



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Facultad de Educación y humanidades

Escuela de Pedagogía en Educación Parvularia

**“Influencia de los estilos de crianza de los hijos en la adquisición
y promoción de la autodeterminación en niños y niñas de 18 a 48
meses”.**

Autoras: Jordana A. Cisternas Roa

Natalia A. Contreras Calderón

Karla A. Paredes Henríquez

Pamela S. Garrido Correa

Profesor Guía: Carlos Ossa Cornejo

AGRADECIMIENTOS.

Agradecemos infinitamente a nuestro profesor guía Carlos Ossa. Por su apoyo, ayuda, comprensión, y paciencia. Por estar siempre dispuesto a aclarar nuestras dudas y por alentarnos para superar aquellos obstáculos e inconvenientes que se nos presentaron, nos brindo orientación en todo momento, contribuyendo así al alcance de nuestras metas.

También agradecer a Marisol Marfull, por entregarnos sus conocimientos y apoyarnos en nuestra investigación.

A Dios por darme la vida y por estar conmigo en cada paso que doy.

No hay palabras que puedan describir mi profundo agradecimiento hacia mis Padres, quienes durante todos estos años confiaron en mí; comprendiendo mis ideales y el tiempo que no estuve con ellos.

A mis hermanos Rodrigo y M^a Los Ángeles por su cariño, confianza y apoyo en todo momento a lo largo del desarrollo de mi formación profesional.

A Cristóbal, por ser la persona que ha compartido el mayor tiempo a mi lado, porque en su compañía las cosas malas se convierten en buenas, la tristeza se transforma en alegría y la soledad no existe.

A toda mi familia que implícitamente estuvo presente en mi formación pedagógica.

Jordana Cisternas Roa.

Primero y antes que todo, dar gracias a **Dios**, por estar conmigo en cada momento de mi vida, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

Agradecer hoy y siempre a mi familia porque se que procuran mi bienestar, mi padre Emilio, mi madre María del Carmen, esta claro que si no fuese por el

esfuerzo realizado por ellos, mis estudios no hubiesen sido posible. También debo agradecer a mis hermanas Camila y María José, por el ánimo, apoyo y alegría que me brindaron me dieron la fortaleza necesaria para seguir adelante. También agradecer a mis abuelitos Rosa, Humberto y Enedina aunque no están presentes físicamente desde el cielo siempre me brindaron su ayuda al estar mas cerca del señor ya que ellos siempre soñaron y quisieron que fuera una gran persona tanto espiritual como profesional.

Karla Paredes Henríquez.

Doy gracias a toda mi familia (Hermana, Tías(os) Primas(os) suegra(o) cuñadas(os) y sobrino Nacho) por estar pendiente en cada momento de mi, de estar preguntando como están los estudios, de esta forma hacían notar su preocupación por mi. Y en especial a mi querido esposo Danilo Hinojosa por acompañarme, ayudarme en cada instancia de estos años de estudios. Bueno y en especial aunque todos son especiales a mi madre Amparo, abuelita Sisleyer y Tía Marisol.

Pamela Garrido Correa.

Agradezco infinitamente a Dios por guiarme y sentir su compañía durante este largo camino, a mis padres que se esforzaron en darme los estudios para que yo pudiera ser una profesional, a mis hermanas, cuñado y sobrinos, que estuvieron conmigo en todos los momentos que yo los necesite y a mi hermoso hijo Cristóbal que me dio las fuerzas para seguir adelante con sus sonrisitas, cuando se veía todo difícil, el fue mi fortaleza y mi templanza para seguir adelante; Y a todos aquellos, que han quedado en los recintos más escondidos de mi memoria, pero que fueron participes de este largo proceso.

Natalia Contreras Calderón.

INDICE.

<u>Titulo</u>	<u>Páginas</u>
Resumen.....	6
Abstract.....	6
Introducción.....	7
Capitulo I	
Marco Teórico	
1.- Características de la Familia	
1.1.- Familia.....	10
1.2.- Estilos de Crianza.....	19
2.-Características sociales y culturales	
2.1.- Calidad de vida familiar.....	22
3.- Características sociodemográficas	
3.1- Nivel de escolaridad.....	24
3.2.- Nivel socioeconómico (ingresos).....	28
4.- Características individuales	
4.1.- Autodeterminación.....	29
4.2.- Autodeterminación y Discapacidad.....	36
4.3.- Autodeterminación, familia e infancia.....	39
4.4.- Tipos de discapacidad.	
4.4.1.- Discapacidad Cognitiva.....	43
5.- Madurez social	
5.1.- Desarrollo Social según Ericsson.....	45
5.2.- El concepto de desarrollo.....	46
5.3.- Etapas según Eriksson.....	47
Capitulo II	
Formulación del Problema.	
2.1 Problema de Investigación.....	51
2.2.- Pregunta de Investigación.....	52
2.3.- Objetivos	
2.3.1.-Ojetivo General.....	53

2.3.2.- Objetivos Específicos.....	53
2.4.- Hipótesis.....	54
Capítulo III	
Metodología	
3.1.- Diseño de Investigación.....	54
3.2.- Recolección de Datos	54
3.3.- Muestra.....	56
3.4.- Descripción de Variables.....	56
3.4.1.- Calidad de vida.....	56
3.4.2.- Nivel Socio económico.....	57
3.4.3.- Estilos parentales	57
3.4.4.- Madurez Social.....	57
3.4.5.- Discapacidad.....	58
3.4.6.- Autodeterminación.....	58
Capítulo IV	
Resultados	
4.1.- Análisis Descriptivo	
4.1.1.- Características familiares	
4.1.1.1.- Calidad de vida familiar.....	59
4.1.1.2.- Estilos de crianza de padres.....	61
4.1.2.- Características socio demográficas	
4.1.1.3.- Ingreso Socioeconómico.....	64
4.1.3.- Características Individuales	
4.1.3.1.- Desarrollo social.....	66
4.1.3.2.- Autodeterminación.....	68
4.2.- Análisis correlacional.....	71
Capítulo V	
Conclusiones.....	74.
Bibliografía básica.....	77

Resumen

Nuestra investigación busca determinar la influencia, entre las características familiares e individuales, en la adquisición y promoción de la autodeterminación, para lo cual nos enfocamos en un rango de edad de 18 meses y 48 meses de edad, en donde tuvimos que aplicar distintos test (test de elecciones, madurez social, calidad de vida, estilos parentales), que fueron aplicados a 14 participantes con hijos(as) con discapacidad, y 14 participantes con hijos(as) sin discapacidad. Lo que nos permitió realizar un análisis descriptivo correlacional entre los dos grupos, logrando observar las relaciones que existen entre las características familiares y características individuales de niños(as) con y sin discapacidad.

Abstract

Our research seeks to determine the influence between family and individual characteristics in the acquisition and promotion of self-determination, for which we focus on an age range of 18 months and 48 months of age, where we had to apply a different test (test of elections, social maturity, quality of life, parenting styles), which were applied to 14 participants with children with disabilities, and 14 participants with children without disabilities. Allowing us to conduct a descriptive correlational analysis between the two groups, getting to observe the relationships between family characteristics and individual characteristics of children with and without disabilities.

Palabras clave: Capacidad de elección, calidad de vida, nivel socioeconómico, madurez social, y autodeterminación.

INTRODUCCION.

En el presente proyecto de tesis, veremos una problemática muy importante para el desarrollo de personalidad de los niños y niñas, y guarda relación con los estilos de crianza de los padres. En forma específica se pretende analizar como afectan los estilos de crianza de los padres el desarrollo cognitivo, el comportamiento y la expresión afectiva de niños y niñas, en especial aquellos aspectos fundamentales para lograr la autodeterminación, tanto en niños normales y aquellos que presentan algún tipo de discapacidad de desarrollo.

El estudio de la autodeterminación en niños es un ámbito nuevo y preponderante para el desarrollo personal de aquellos, ya que permite desarrollar las condiciones para el ejercicio de una conducta autónoma y auto orientada, factores de vital importancia para los requerimientos de la actual sociedad.

Si bien la autodeterminación había sido un tema de estudio e intervención básicamente en los años de la pubertad y la adolescencia, se ha visto a través de numerosos estudios que para el logro de una conducta responsablemente auto dirigida y proactiva, se deben desarrollar habilidades cognitivas, conductuales y afectivas en la persona, y ese desarrollo tiene mejor pronóstico cuanto mas tiempo se lleven entrenando.

Así mismo este tema no solo tiene un peso importante para el desarrollo de niños y niñas normales, sino que además se ha estudiado que el desarrollo de la autodeterminación es un factor muy necesario para el desarrollo de personas con discapacidad, debido a que en muchas ocasiones éstas generan niveles de

dependencia a otras personas, que coartan hasta los derechos humanos más básicos.

Para realizar este estudio utilizaremos una aproximación descriptiva, basándonos en una metodología cuantitativa, con el fin de relacionar las variables más importantes en este estudio.

Tendremos como sujetos de estudio a niños y niñas normales, sin grandes dificultades de desarrollo, y niños con algún tipo de discapacidad o con algún cuadro de trastorno del desarrollo. El estudio se realizará en niños(as) de 18 meses a 3 años de edad, de distintos jardines y colegios de la octava región, que atiendan tanto a niños sin discapacidad como también, con atención a niños(as) con discapacidades.

La educación parvularia constituye el primer nivel educativo que, colaborando con la familia, favorece en el párvulo aprendizajes oportunos y pertinentes a sus características, necesidades e intereses, fortaleciendo sus potencialidades para un desarrollo pleno y armónico.

Es importante para las educadoras de párvulos indagar sobre la autodeterminación en los niños y niñas, tanto con discapacidad como normales, para tener un conocimiento y reflejar que cada niño y niña es un ser único con distintas cualidades, donde nuestra labor es potenciar la identidad de cada uno de ellos, trabajando en conjunto con la familia.

Nuestra labor principalmente se refiere a potenciar una adquisición progresiva de la capacidad del niño para valerse por sí mismo en los distintos planos de su actuar, pensar y sentir. Ello posibilita gradualmente su iniciativa e independencia para escoger, opinar, proponer, decidir y contribuir, junto con el

asumir gradualmente responsabilidad por sus actos ante sí y los demás, forjando en ellos una buena capacidad de autodeterminación.

CAPITULO I.-

MARCO TEORICO.

1. Características de la Familia

1.1 Familia

Es fundamental analizar qué se entiende por “familia”, misión compleja, por ser éste un concepto polisémico, es decir, tiene diferentes connotaciones. Murdock la define como un grupo de individuos que está unido por lazos afectivos y / o consanguíneos la que se puede clasificar en distintos tipos: familia nuclear, familia extensa y reconstituida, con sus diversas variantes (En De Jong et al, 2004). En esta misma orientación Milicic y otros expresan: “La familia no sólo es el lugar donde se espera recibir alimento, si no que también protección, preocupación y cariño: la sensación de querer y ser querido por alguien. También se espera tener cierto poder para decidir libremente lo que se quiere, entretención, etc. Y un lugar que dé una explicación del mundo y de quienes somos. Aunque la familia es un grupo con necesidades comunes, cada una de las personas que forma parte de este grupo es diferente, en que hay cosas que compartir, necesidades y deseos individuales” (1997; pág. 11).

La familia es el primer medio de socialización, y es en ésta, donde se van a producir los primeros intercambios de conductas sociales, afectivas, valores y creencias. A través de los padres se adquieren las primeras habilidades sociales para luego interactuar con iguales, dependiendo directamente de los padres, que cualquier relación sea exitosa o decepcionante para el niño.

Al momento que el niño comienza su etapa escolar va haciendo uso de las habilidades sociales adquiridas en el núcleo familiar; en el colegio adquirirá nuevas habilidades, las que se sumarán a las ya antes adquiridas para, finalmente, modificarlas según las circunstancias a lo largo de la vida. Las diversas transiciones por las que atraviesa el individuo a lo largo de su vida parecen a primera vista, estar determinadas biológicamente desde la infancia a la madurez, los estadios del ciclo vital tienen una naturaleza tanto social como biológica, reciben la influencia de las diferencias culturales y de las circunstancias materiales en las que vive la gente en determinados tipos de sociedades (Giddens, 2000).

“La familia es uno de los fenómenos sociales más complejos, determinantes y más claramente vivenciados por cada ser humano. Como sistema humano inserto en el macrosistema social propio de cada época histórica y de cada cultura, se relaciona con diversas organizaciones sociales que determinan recíprocas influencias respecto a las múltiples funciones que ella desempeña” (Hidalgo y Aylwin, 1992, Pág. 122). Esto quiere decir que, a través del tiempo, la familia ha experimentado cambios, adoptando múltiples formas y funciones. Sin embargo, mantiene funciones esenciales que la hacen necesaria para el desarrollo de la persona de la sociedad.

El contexto familiar está influenciado por el tiempo o época en la que la familia configura su historia. La época es un referente a considerar, porque es un factor de la relatividad cultural, en que se desenvuelve la existencia humana (Harris, 1986 en Feroso, 1994).

Se puede realizar una distinción entre estructura y función familiar, ya que si bien en muchos casos la estructura adecuada corresponde a un funcionamiento familiar sólido, todos conocemos familias que están estructuralmente intactas, o sea, con padre, madre, hijos y otros parientes; sin embargo, podrían tener un funcionamiento negativo. Asimismo, existen familias incompletas estructuralmente, que cumplen adecuadamente con las funciones familiares como las familias uniparentales. Aunque algunos autores las han considerado tradicionalmente de mayor riesgo (Florenzano, 1995).

La explicación de la vulnerabilidad de los hogares uniparentales es la sobrecarga mayor sobre el sistema adulto si éste está constituido por una sola persona: una madre sola debe actuar como padre y madre a la vez, proveyendo todas las necesidades, instrumentales y emocionales de la familia. Así, se han distinguido desde un punto de vista estructural, diferentes subsistemas a saber: el conyugal, formado por marido y mujer; el parental, formado por los mismos padres, pero esta vez mirado desde el punto de vista de los hijos; el fraterno, conformado por los hermanos, y el filial conformado por los mismos, esta vez mirados desde el punto de vista de los padres (CEPAL, 2004).

Otra clasificación estructural de la familia es la propuesta por Hidalgo C. y Aylwin (1992), quienes plantean:

1. **Familia nuclear**, aquella integrada por una pareja adulta, con hijos o sin ellos, o por uno de los miembros de la pareja y sus hijos. Puede a su vez subdividirse en:

- a) Familia nuclear simple: integrada por una pareja sin hijos.

 - b) Familia nuclear biparental: integrada por el padre y la madre con uno o más hijos.

 - c) Familia nuclear mono parental: integrada por uno de los padres y uno o más hijos.
2. **Familia extensa**, integrada por una pareja o uno de sus miembros, con hijos o sin ellos, y por otros miembros que pueden ser o no parientes. Esta familia puede subdividirse como la nuclear, en simple, biparental y mono parental.
3. **Familia compuesta**: integrada por dos parejas que viven bajo el mismo techo, generalmente ligada por lazos de consanguinidad: pareja de padres con un hijo casado y cónyuge o abuelos, ambos vivos y padres de varios hijos. Es, por lo tanto, una variedad o forma especial de familia extensa.

Así, según los autores arriba mencionados, la familia constituye el primer marco de referencia social del hombre y la fuente básica a través de la cual se satisfacen las necesidades emocionales y afectivas propias de los seres humanos. Es fuente de protección, seguridad y orientación en el mundo social para los niños y de estabilidad para los adultos, es el lugar donde se aprenden los roles, normas, valores, tradiciones y códigos que le darán sentido y

coherencia al mundo físico, biológico y social. En este sentido, la familia tiene el rol trascendente de trasmisora de la cultura.

Por otra parte, la familia cumple otras funciones muy importantes tales como: función biológica (conservación de la especie), reproducción y satisfacción de necesidades sexuales; función psicológica, que determina el desarrollo cognitivo, emocional, conductual y fuente de salud o enfermedad; función socializadora porque permite aprender una conducta social, roles específicos y mecanismos de control social; función económica, que satisface necesidades básicas de subsistencia (Hidalgo y Aylwin, 1992).

Florenzano (1995), por su parte, hace alusión a las funciones de la familia describiéndola cómo un útero social, en el sentido que actúa como la matriz de la socialización: ella prepara al individuo para insertarse en su comunidad y para formar nuevas familias. Desde ese punto de vista, se ha subrayado la posición axial de la familia en el proceso de aculturación, complementando la herencia biológica con la llamada herencia sociocultural, al preparar a la persona para hacer las cosas de determinada manera.

Se considera además que la familia es la matriz de la humanización, en ella se genera, organiza y mantiene la vida de las personas. La trama familiar es necesaria desde que el niño nace para mantenerlo vivo, debido a la indefensión original de éste. Se ha determinado, además, que el ser humano nace psicológicamente incompleto, y una de las funciones centrales de la madre es la del armado psicológico de su progenie; en este sentido se habla de un nacimiento psicológico del ser humano, posterior al nacimiento biológico. Además se considera a la familia como matriz de individuación pues ella permite que la

persona se independice y adquiera una personalidad diversa a la de los miembros de la familia (Mahler, 1974; en Florenzano, 1995).

Desde un punto de vista más instrumental las funciones familiares de acuerdo a la nomenclatura de Schorr (en Florenzano, 1995) se resume en funciones instrumentales y cognitivo-afectiva.

- Funciones instrumentales: alimentación, vivienda, seguridad, supervisión, higiene, cuidado de salud y educación.
- Funciones Cognitivo-Afectivo: apoyo social, valoración y autoestima, comunicación, valores compartidos, compañía, socialización, destrezas de afrontamiento.

Las funciones anteriores son especialmente importantes durante la niñez, en la cual el rol de la familia es central, porque es en esa etapa donde el individuo requiere atenciones especiales y específicas para el aprendizaje de habilidades sociales.

La familia, como se señaló anteriormente está inserta en una sociedad la cual interactúa con diversos subsistemas y debe enfrentar problemas sociales gravísimos como la pobreza, la delincuencia, la falta de educación, el aborto, las adicciones, el consumismo, separaciones matrimoniales, violencia, el alcoholismo, niños abandonados, etc. Todos estos factores influyen en la ecología del ambiente familiar.

Asimismo, Trianes (1999), hace alusión a conflictos familiares que se relacionan con posibles problemas de adquisición de habilidades sociales, como conflictos interpersonales, la existencia de violencia en el seno de las relaciones familiares, el caso de enfermedades psicopatológicas y estrés económico. En relación al último aspecto, Patterson et al. (en Trianes, 1999) en diversos estudios, encontraron que niños de edades medias, evaluados por los profesores de familias con problemas económicos y otras adversidades, eran rechazados, con mayor probabilidad, por sus iguales. Incluso la intensidad del rechazo parecía guardar relación con la intensidad de la adversidad de la familia. Las condiciones económicas adversas, se supone, influyen a través de una serie de mediaciones, una de ellas son las relaciones de afecto en la familia.

También se encontraron diferencias de género, que llevan a concluir que es más fácil que un niño muestre dificultades de adaptación ligadas al estrés familiar que las muestre una niña. En éste ámbito, las autoras Brody y May (en Goleman, 2000) investigaron las diferencias en las emociones de uno y otro sexo, proponen que debido a que las niñas desarrollan la facilidad con respecto al lenguaje más rápidamente que los niños, son más expertas en expresar sus sentimientos y más hábiles que los varones para usar palabras que exploran y sustituyen reacciones emocionales tales como peleas físicas; en contraste, señalan que los varones, para los que la verbalización de los afectos queda menos enfatizada, pueden ser absolutamente inconscientes de los estados emocionales, tanto los propios como los de los demás (Brody y May, en Goleman, 2000).

Retomando los conflictos que se producen dentro de la familia, en relación al estrés económico del que habla Patterson y otros, éstos influirían profundamente en el desarrollo social y afectivo de los integrantes del sistema familiar, ya que “La pobreza en sí misma les da golpes emocionales a los niños: los más pobres a la edad de tres a cinco años, ya se sienten más atemorizados, ansiosos y tristes que sus pares más acomodados y tienen más problemas de conducta, como rabietas frecuentes y el destrozo de objetos, una tendencia que se prolonga en la adolescencia. La presión de la pobreza también corroe la vida familiar; en ella tienden a existir menores experiencias de calidez paternal, hay más madres deprimidas (que a menudo son solteras y desocupadas), y se confía mucho en la ventaja de los castigos rudos, como gritos, golpes y proferir amenazas físicas” (en Goleman, 2000, Pág. 33).

El individuo que crece dentro de una familia con éstas características está propenso a tener muchos desajustes sociales, como es lógico, aunque en estudios realizados por Garmezy (1987, en Goleman, 2000) se encuentran dos tipos de persona, aquéllos que pueden recuperarse a pesar de enfrentarse a las más penosas dificultades y los que no lo logran. Al comparar los dos grupos se encontró que los primeros poseían un factor común, destreza emocional, es decir los individuos poseían confianza en sí mismos, una actitud persistentemente optimista ante el fracaso y la frustración, la habilidad de recuperarse rápidamente ante problemas y una personalidad fácil de llevar. Se podría explicar este fenómeno mediante el factor “temperamento”, este término se refiere a la existencia de disposiciones estables, que se deben a la herencia, e influyen en el desarrollo social (Trianes, 1999). Aunque el individuo nace con una propensión

genética, ésta es susceptible de ser modificada o atenuada según la madurez que éste vaya alcanzando en las diversas situaciones de la vida.

Es importante destacar que dentro de un grupo familiar, “La interacción de los miembros debe ser íntima y directa, “cara a cara”, como corresponde a uno de los grupos primarios más típicos, debido a que les une la consanguinidad y el afecto, crea roce diario; entre los cónyuges se supone una interacción incomparable, cual es la relación erótico-sexual; entre padres e hijos, un vínculo natural producido por la procreación; entre los hermanos una especial manera de convivir propiciada por la mutua ayuda, por el juego en común, por compartir mesa, por vivir en la misma habitación” (Fermoso, 1994, pág. 133).

El hogar debe ser un lugar acogedor donde se reciba a los miembros de la familia y las visitas con cariño, es decir, hay que recibir a los amigos de los niños y a los amigos de los adultos en buena forma, con calidez. Así habrá posibilidad de crecimiento en conjunto; la comunicación debe ser abierta y positiva, las reglas claras y flexibles; las necesidades de todos serán satisfechas dentro de los límites que implica la convivencia, y cada uno tendrá más o menos claro cuáles son sus derechos y deberes (Milicic, 1997).

Se entiende por prácticas de crianza a los actos implicados en el proceso del nacimiento y educación de los hijos. Estas varían de forma considerable según las sociedades y sus sistemas familiares, economías y niveles de tecnología médica. Las investigaciones muestran tres tipos de teorías que trabajan en el estudio de la influencia de la familia en las habilidades sociales de sus hijos. (Trianes, 1999) habla de las teorías de apego y las teorías que describen diferentes estilos de crianza y de interacción padre e hijo. Y Cohn, Patterson y

Christopoulos (1991, en Trianes, 1999) hablan de las prácticas disciplinarias por parte de los padres.

La teoría del apego (estudiada en niños pequeños) (Bowlby, 1998) señala que el niño será beneficiado en dos aspectos si la educación es apropiada, es decir, que los padres o los tutores de éstos le proporcionen seguridad y satisfacción a sus necesidades, esto ayudará a desarrollar autonomía y confianza en el niño. Y a su vez las relaciones dentro de la familia serán concebidas como modelo en las futuras convivencias.

Las prácticas disciplinarias de los padres influirán en los comportamientos de los niños, o sea, a estilos punitivos y exigentes se corresponden comportamientos agresivos y dominantes en los hijos, mientras que a técnicas inductivas de crianzas (razonamiento, reflexión, etc.) se corresponden comportamientos pro sociales (en beneficio a los demás) en los hijos pequeños.

1.2 Estilos de Crianza

Existen muchas ideas sobre cómo criar a los niños, algunos padres adoptan las ideas que sus propios padres usaron; otros buscan consejos de sus amigos. Algunos leen libros sobre cómo ser buenos padres, o se toman clases ofrecidas en la comunidad; nadie tiene todas las respuestas, sin embargo, los psicólogos y otros científicos sociales ya saben cuáles prácticas de crianza son más eficaces y tienen más probabilidad de llevar a resultados buenos para los niños.

Las ideas sobre cómo criar a los niños se pueden agrupar en tres estilos (Baumrind, en Papalia, 1998). Estas son maneras diferentes de decidir quién de la familia tiene qué responsabilidad.

Autoritario

Los padres autoritarios siempre tratan de estar en control y ejercer control sobre los niños. Estos padres fijan reglas estrictas para tratar de mantener el orden, y normalmente lo hacen sin demostrar mucho afecto o cariño al niño. Tratan de establecer normas de conducta estrictas y generalmente son muy críticos de los niños por que no satisfacen los criterios. Les dicen a los niños lo que deben hacer, tratan de hacerles obedecer y normalmente no les dan opciones para escoger.

Los padres autoritarios no explican por qué quieren que sus hijos hagan las cosas. Si un niño pregunta sobre alguna regla u orden, quizás el padre le conteste, "Porque yo dije". Los padres tienden a concentrarse en el comportamiento negativo, en vez del positivo, y castigan o regañan a los niños, muchas veces severamente, por que éstos no siguen las reglas.

Los hijos de padres autoritarios generalmente no aprenden a pensar por sí mismos ni entienden por qué sus papás exigen cierto comportamiento.

Permisivo

Los padres permisivos ceden la mayoría del control a los hijos. Fijan muy pocas reglas, si es que fijan algunas, y las que sí fijan generalmente no se hacen

cumplir de manera uniforme. No quieren estar atados a una rutina. Quieren que sus hijos se sientan libres. No establecen límites ni tienen expectativas claras de comportamiento para sus hijos, y tienden a aceptarlos de manera cálida y cariñosa, no importa la conducta de los niños.

Los padres permisivos dan a los niños tantas opciones posibles, aún cuando el niño no sea capaz de tomar una buena decisión. Tienden a aceptar el comportamiento del niño, sea bueno o malo, y no hacen ningún comentario sobre si le beneficia o no. Quizás se sienten incapaces de cambiar el mal comportamiento, u optan por no involucrarse.

Demócrata o autoritativo

Los padres demócratas ayudan a los niños a aprender a valerse por sí mismos y a pensar en las consecuencias de su comportamiento. Lo hacen al dar a sus hijos expectativas claras y razonables y al explicarles por qué esperan que los niños se porten de cierta manera. Hacen seguimiento del comportamiento de los niños para asegurarse de que cumplan las reglas y expectativas. Lo hacen de una manera cálida y cariñosa. Muchas veces, tratan de pescar a los niños cuando se portan bien para poder reforzar el buen comportamiento, en vez de concentrarse en el malo.

Por tanto, el estilo democrático de paternidad parece ser el más beneficioso para los niños. Estos padres tienen unas expectativas razonables y unas normas realistas, lo cual amplía la competencia de sus hijos.

En cambio, los hijos de padres autoritarios tienen un control tan estricto que a menudo no pueden tomar una decisión sobre un comportamiento en particular porque están demasiado preocupados por lo que sus padres pensarán o harán.

Los niños de hogares permisivos reciben muy poca orientación o guía por parte de sus padres. Esto hace que a menudo se vuelvan inseguros y ansiosos porque no saben si lo que hacen es correcto (Muñoz, en CEPVI, 2006)

Los padres que tienen un estilo democrático ofrecen opciones según las habilidades del niño. Para un niño pequeño, la opción puede ser entre la camisa roja o de rayas. Para un niño mayor, la opción puede ser entre una manzana, una naranja o un plátano. Los padres guían el comportamiento de los niños enseñándoles, no castigándolos.

2. Características sociales y culturales

2.1 Calidad de vida familiar

La calidad de vida familiar según Gallopin (en Delgado, 1998), es el bienestar físico, mental, ambiental y social como es percibido por cada individuo y cada grupo. Dependen también de las características del medio ambiente en que el proceso tiene lugar (urbano, rural).

Los padres de una u otra forma hacen lo imposible por darnos cada día una mejor calidad de vida, con la finalidad de que cuando ellos falten, podamos sobrevivir a la vida, con las herramientas, los conocimientos y sobre todo los valores que ellos pueden dar (Delgado, 1998).

Algo sumamente importante para mencionar es que el nivel de vida que se lleva hoy día no le permite a muchos padres brindarles una mejor calidad de vida a sus hijos. Calidad de vida considerada como “dedicarles tiempo, compartir con ellos, darles amor, cariño e inculcarles valores que solo se aprenden en la vida familiar” (Galopín, 1982; en Delgado, 1998)

El concepto de calidad de vida según este autor, está estrechamente ligado a la posibilidad de tomar decisiones y organizar nuestras vidas, relacionándonos con nosotros mismos, con los demás y con el medio. Este medio o entorno en el que se mueve debe ser accesible y adecuado a las necesidades y expectativas para permitir una relación enriquecedora participativa y no discriminatoria.

Además las personas más cercanas desempeñan un papel determinante para el desarrollo, aprendizaje y posible independencia y autodeterminación del individuo. Y la calidad de vida de la persona con limitaciones cognitivas va a depender en gran parte de la calidad de vida de su familia.

También hablar de calidad de vida es cuando las necesidades de las personas son satisfechas, cuando disfrutan la vida conjuntamente como una familia, y a su vez tienen la oportunidad de perseguir y conseguir metas que son significativas para ellos (Turnbull, Summers y Poston 2000; En Shongren y Turnbull, 2006). De este modo la calidad de vida se entendería como un concepto que refleja las condiciones de vida deseadas por una persona en relación con ocho necesidades fundamentales que representan el núcleo de las dimensiones de la vida de cada uno que son: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos.

La importancia del amor hacia los hijos

Durante los primeros cinco años de vida, el aspecto más importante de la paternidad es cómo se sienten los padres respecto a sus hijos y la manera como demuestran sus sentimientos. En investigaciones realizadas con adultos, la influencia más importante que sus padres han tenido en ellos, estaba relacionada con cómo los habían amado, jugado con ellos y demostrado su afecto, sobre todo las madres. Los niños más amados se convierten en adultos más tolerantes con los demás, más comprensivos y con más interés por los demás (Fromm, 2002)

Las personas que han crecido en hogares donde se les consideraba un fastidio y una interferencia en la vida de los adultos eran menos maduras. Sus padres no habían sido tolerantes ante el ruido, el desorden o el alboroto típico de los niños, y habían reaccionado de manera desagradable ante la agresividad de los niños o ante el juego sexual normal de la niñez y las expresiones de dependencia. (Verdugo, 2003)

3.- Características sociodemográficas

3.1- Nivel de escolaridad

La Encuesta Casen (MIDEPLAN, 2006) reveló un sostenido aumento en la educación, entre 1990 y 2006, las políticas públicas aplicadas por los gobiernos de la Concertación han permitido que un mayor número de chilenos acceda a

educación. De este modo, en los hogares de menores ingresos, los jóvenes tienen tres años más de escolaridad que sus padres y poco más del doble que sus abuelos.

Esta encuesta da a conocer la existencia de importantes incrementos en los niveles de escolaridad de los chilenos y de cobertura del sistema escolar. Así mismo demostró un aumento de las coberturas en enseñanza preescolar, lo cual será reforzado por el sistema de protección a la infancia Chile Crece Contigo, además de una sostenida reducción de las brechas entre los hogares de menores ingresos respecto a los de mayores ingresos.

Promedio de Años de Escolaridad

La Casen reveló un aumento de los niveles de escolaridad de la población mayor de 18 años entre 1990 y 2006, pasando desde 9 a 10,2 años de estudio en el período.

Aunque en las zonas rurales los chilenos pasaron de tener 6 años de escolaridad en 1990 a 7,4 años en 2006, sigue existiendo una brecha con quienes viven en las ciudades, que pasaron de tener 9,6 a 10,6 años de estudios en el mismo período.

Asistencia a Educación Preescolar.

La encuesta revela también un aumento sostenido en la cobertura de la educación preescolar, desde 15,9% en 1990 a 36,9% en 2006 en los niños/as de hasta 5 años.

Esta cifra revela el importante desafío de seguir aumentando las coberturas, para lo cual el gobierno ha diseñado el sistema de protección integral a la primera infancia Chile Crece Contigo, que garantizará entre otras prestaciones- acceso gratuito a salas cuna y jardines infantiles a los niños de los hogares del 40% de menores ingresos de la población.

De todas formas, la asistencia a educación preescolar en los hogares del 20% de menores ingresos creció desde 25,4% a 32,3% entre 2003 y 2006, mientras que en los hogares del 40% de menores ingresos pasó de 28,4% a 34,1% en el mismo periodo.

Escolaridad en los Hogares Más Vulnerables:

Un hecho destacable es que la Casen demuestra el mayor acceso de las nuevas generaciones a la educación, con un importante salto en los sectores de menores ingresos.

En efecto, en los hogares del 10% de menores ingresos los jóvenes de entre 18 y 24 años exhiben 10,6 años promedio de escolaridad, mientras que sus padres anotan 7,5 años y sus abuelos sólo 4,3 años.

A pesar de este hecho, la brecha con los hogares del 10% de mayores ingresos persiste, ya que en estos últimos los jóvenes muestran 14 años de escolaridad, sus padres 13,9 y sus abuelos 12,1.

Asimismo, las diferencias intergeneracionales de escolaridad son más pronunciadas en las zonas rurales, pues allí los jóvenes tienen 6,9 años más de estudios que sus abuelos y 3,8 más que sus padres.

Retornos Asociados a la Educación

Si bien la Encuesta Casen reveló que en términos generales existe una relación positiva entre años de escolaridad e ingresos promedio mensuales, este factor es mucho más evidente a partir de los 16 años de estudios:

- Una persona con educación básica completa (8 años) gana \$189.150 promedio mensuales
- Una persona con educación media completa (12 años) gana \$245.608 promedio mensuales.
- Una persona con educación postsecundaria (17 años) gana \$800.442 promedio mensuales, y más de 1 millón de pesos promedio si cuenta con 18 y más años de estudios.

Rol de los Subsidios.

En promedio, el monto valorizado de los subsidios en educación es mayor en los deciles de menores ingresos, lo que demuestra la acción focalizada del Estado.

En efecto, en el I decil, cada niño recibe en promedio \$35.442, en el II decil recibe \$35.241, en el III decil recibe \$34.269 y en el IV decil, \$34.227. En este

cálculo se contemplan la subvención escolar, los programas de Textos Escolares, de Útiles Escolares, de Alimentación Escolar, de Salud Oral, de Salud Escolar, y las prestaciones entregadas por la JUNJI y la Fundación Integra.

Asimismo, esta focalización se traduce en que los subsidios educacionales representan un 76% de los ingresos autónomos promedio de los hogares del I decil, y un 32,8% de los ingresos del II decil. La proporción cae a medida que aumenta el ingreso de los hogares.

3.2.- Nivel socioeconómico (ingresos)

Desde la encuesta CASEN (MIDEPLAN, 2006), podemos definir el Ingreso ocupacional principal como los ingresos que perciben las personas como resultado de su trabajo, y en el caso de algunos de tener más de un trabajo, sólo se toma en cuenta el ingreso el cual declara como principal. Así mismo se distinguen otros tipos de ingreso:

Ingreso del trabajo:

Son llamados de esta forma, los ingresos por conceptos de sueldos y salarios, también las ganancias que provienen del trabajo independiente, de igual forma se incluye el auto suministro, y el valor del consumo de productos agrícolas (en esta parte se incluye el ingreso de la ocupación principal).

Ingreso autónomo:

Son mencionados de esta forma, a los ingresos por conceptos de sueldos y salarios, también a las ganancias provenientes del trabajo del trabajo independiente, en esta parte de igual forma se incluye al auto suministro y el valor del consumo de productos agrícolas producidos por el hogar más renta de propiedades, ingresos por interés, y gratificaciones, así como jubilaciones, pensiones, montepíos, y por ultimo transferencias entre privados.

Ingreso monetario:

Se denomina de esta forma a la suma de los ingresos autónomos y monetarios.

Ingreso autónomo percápita del hogar:

Es llamado de esta forma, el cuociente entre el ingreso autónomo del hogar y el número de personas que constituyen ese hogar, en esta parte es excluido el servicio domestico que trabaja puertas adentro.

4.- Características individuales

4.1.- Autodeterminación.

Antes de 1990, la autodeterminación era un término que se utiliza casi exclusivamente en las disciplinas de la filosofía, las ciencias políticas, y la psicología. Como constructo político, se refiere al derecho de las naciones o grupos de personas a la libre gestión pública y es más o menos sinónimo de independencia y la libertad. Como constructo psicológico, la libre determinación se

utilizó por primera vez dentro de las teorías de la personalidad y, más tarde, en el marco de las teorías de la motivación (Wehmeyer, 1999).

La libre determinación o autodeterminación se define según Ward como las actitudes y habilidades que llevar a las personas a definir metas para sí mismos y tomar la iniciativa en la consecución de estos objetivos (en Wehmeyer, 1999).

Históricamente, la autodeterminación se ha referido al derecho de las naciones o las minorías étnicas a auto gobernarse (Ronen, 1979; en Zhang, 2005). Derivados de este significado original, la libre determinación ha sido consignada por defensores de los derechos de la discapacidad y las personas con discapacidad para referirse a sus "derechos" a tener control sobre sus vidas (Wehmeyer, 1999). Por lo tanto, los valores inherentes a la mayoría de los esfuerzos para promover la libre determinación son los valores asociados anglo-europea con las culturas y sociedades

¿Qué es la autodeterminación? Antes de que pudiéramos diseñar la intervención para promover la autodeterminación, necesitábamos saber qué significaba este término. La iniciativa introdujo la construcción para la educación especial, pero la investigación y el modelo de desarrollo para promover la autodeterminación para jóvenes con discapacidad fue influenciada por entendimientos ya existentes del término.

La autodeterminación fue un término usado casi exclusivamente dentro de las disciplinas de filosofía, ciencias políticas, y psicología. Como construcción política, se refiere al derecho de las naciones o grupos de personas para el autogobierno y es aproximadamente sinónimo con independencia y libertad. Como construcción psicológica, la autodeterminación primero fue usada entre teorías de

personalidad y, luego, entre teorías de motivación. Uno de los puntos focales de la investigación en psicología, y en particular en psicología de la personalidad, ha sido la investigación sobre los determinantes de la conducta humana, donde este determinante sería un evento o condición antecedente que de alguna manera causa un evento (Wolman, 2004). La discusión sobre el determinismo ha sido una que ha existido desde la aparición de la psicología como una disciplina distinta de la filosofía y, de hecho, la construcción de la autodeterminación tiene una rica y compleja historia en el campo de la filosofía, de la que señalaron los psicólogos.

Determinantes de la conducta humana (por ejemplo, las causas de la conducta humana) que se han descrito incluyen procesos fisiológicos (hambre, los impulsos sexuales), influencias ambientales y factores orgánicos, incluyendo variables psicológicas, cognitivas, y motivacionales.

La psicología de la personalidad, como campo, está relacionada con la descripción y explicación de las diferencias individuales en el comportamiento. El primer debate dentro de la psicología de la personalidad era si el comportamiento de una persona fue causado exclusivamente por factores internos a la persona (autónoma o autodeterminación) o externas a la persona (heterónoma u otra determinación). Teóricos de la personalidad debatieron el grado en que estos factores internos (autodeterminados) versus factores externos (determinados de otra forma) influyeron en cómo se comportaba la gente.

El estudio de la motivación ha enfocado una atención similar en factores internos versus externos que influyen en por qué las personas se comportan o actúan como lo hacen. Las teorías de la motivación intentan explicar lo que “mueve” a la gente a comportarse y los mecanismos que van desde impulsos

internos y rasgos hasta reguladores ambientales de la conducta han sido la hipótesis. White (1959, en Wolman, 1980) presentó una teoría influyente de la motivación, que sugirió que había una fuente de energía intrínseca (eficacia de la motivación) que motiva a una variedad de comportamientos humanos.

Posteriormente, Deci y Ryan (2000) trabajaron en el trabajo de White para proponer una teoría de motivación intrínseca que era hipótesis de un rol central para la autodeterminación. En pocas palabras, Deci resumió la teoría de la autodeterminación resultante como la distinción entre las actividades dinámicas motivacionales fundamentales que la gente hace libremente y las actividades que ellos sienten coaccionados o presionados a hacer (Deci y Ryan, 2000). De este modo, ser autodeterminante significa participar en una actividad con un completo sentido de querer, escoger, y de apoyo personal; al ser autodeterminado, las personas actúan acorde con, o expresan lo que ellos son.

En el modelo funcional propuesto por Wehmeyer (Wehmeyer, 1999; Palmer y Wehmeyer, 2000) el comportamiento auto-determinado se refiere a acciones que se identifican por 4 características esenciales:

- la persona ha actuado autónomamente,
- el comportamiento (s) es autorregulado
- la persona que inició y respondió el evento está psicológicamente facultado, y
- la persona ha actuado en una forma de auto-realización.

El concepto de agencia de causalidad es fundamental para esta perspectiva teórica, en términos generales, implica que el organismo causal es la persona que hace o hace cosas que suceden en su vida. La libre determinación surge a través de la vida, observándose como los niños y los adolescentes aprender y practicar habilidades y actitudes que les permitan actuar como agentes causales de sus vidas (Shongren y Turnbull, 2006).

Algunos elementos que componen la autodeterminación serían:

- Opción de toma de habilidades
- Toma de decisiones
- Capacidad para resolver problemas
- La fijación de objetivos y el logro habilidades de auto-observación, de auto-evaluación, y auto-refuerzo
- Habilidades de auto-instrucción, de auto-defensa y de liderazgo
- Independencia, asunción de riesgos, seguridad y destrezas
- Locus de control interno
- Atribuciones positiva de y resultados esperanzadores
- Conciencia de sí mismo
- Auto-conocimiento (Shongren y Turnbull, 2006)

Así la autodeterminación es un término extenso que describe el derecho de un individuo para hacer elecciones acerca de su propia vida, para tener los mismos derechos y responsabilidades como otros, y para hablar y representarse

para sí mismos. Autodeterminación no es igual como auto-apoyo, a pesar de que los dos juntos son importantes.

El derecho de autodeterminación no es dependiente en edad ni de aspectos de capacidad. Obviamente niños necesitan consejos para hacer elecciones para sí mismos, pero deben practicar y experimentar en tomar decisiones, sin embargo. Muchas personas con discapacidades necesitan la ayuda de los que tienen interés en ellos para vivir sinceramente una vida autodeterminada, pero ellos “pueden y deben tener las mismas oportunidades para tomar decisiones como cualquier otra persona sin discapacidad” (Tsorbatzoudis, 2001, p. 48)

Principios de autodeterminación

1. Libertad: La libertad de hacer las elecciones básicas en su vida. Aún niños muy jóvenes pueden y deben practicar hacer elecciones. Por ejemplo:
 - a. Su niña/niño de 3 años de edad hace una elección entre 2 clases de cereales para el desayuno, 2 elecciones diferentes de juguetes para jugar, o 2 elecciones de cuentos.
 - b. Su niño/niña de 8 años escogen entre varios tipos de opciones de alimentos (especialmente en un restaurante), maneras de pasar su tiempo libre, o los amigos con quien él/ella prefiere pasar el tiempo.
 - c. Su hijo/a de 13 años es incluido en el proceso decisorio de planificar las clases optativas en la escuela secundaria, o actividades fuera del programa.

d. Su hijo/a de 17 años son incluidos en el proceso decisorio con respecto a su transición del escuela secundario/preparar para colegio al mundo adulto.

2. Autoridad: El control sobre una vida, especialmente las finanzas. Hay muchas maneras de ayudar a una persona con una discapacidad para manejar sus propias finanzas, o tomar parte en manejar su dinero.

3. Apoyo: Organizar a personas que los apoyan a vivir su vida, de una manera que sea sencillo para usted. Muchas personas con discapacidades necesitan apoyo de otros para hacer las cosas que son importantes. Es importante de permitir al individuo que tenga tanto control como sea posible sobre quien proporciona el apoyo y cómo se proporciona.

4. Responsabilidad: Con libertad y autoridad, también esta la responsabilidad. No permita que la discapacidad perturba de tomar responsabilidad en maneras que son sensible para el/ella. La discapacidad nunca debe ser una excusa.

5. Confirmación: La prueba de su importancia, el papel que usted es en las vidas de otros. Cuándo la vida toma una nueva intención e importancia.

La autodeterminación es un destino interminable, con muchos pasos de bebé en el viaje. Autodeterminación empieza al nacer y, con apoyo y oportunidad, puede llevar a su niño a una vida más auto determinada como un adulto con una discapacidad (Tsorbatzoudis, 2001)

4.2.- Autodeterminación y Discapacidad.

La autodeterminación es una habilidad continua que es importante para todos los tipos de discapacidades y para todas las edades. Debbie Wilkes (2004), considera que el énfasis en la autodeterminación comienza en el nivel preescolar y elemental, y empieza con la unidad familiar. Un Consejo para los educadores es que sean honestos con la familia acerca de la discapacidad de un niño. Ella hace hincapié en que la honestidad construye el entendimiento con la familia y los ayuda para asistir mejor a su niño en los primeros pasos de su autodeterminación.

La mayoría de la literatura y guías sobre la autodeterminación se dirigen a los estudiantes de educación media y superior. Aún así, los padres y educadores de los niños jóvenes pueden utilizar esta información. Sin embargo, ésta debe ser ajustada para nivelarse con la edad y madurez del niño con el fin de integrar conversaciones sobre tópicos de autodeterminación, como parte de las interacciones regulares con los niños. Cuando los padres y los educadores comienzan a enfocarse en las aptitudes de autodeterminación y conocimiento de los niños desde una edad temprana y continuando hasta su edad adulta, es importante recordar que hay que “hablar con, en lugar de hablar hacia” los niños y adultos jóvenes.

Aceptación y Entendimiento

Es importante para los niños con discapacidades el aprender y aceptar sus fortalezas y desafíos. Si los estudiantes pueden aprender a aceptar su discapacidad, pueden enfocarse en lo que necesitan para igualar su estilo de

aprendizaje. El Dr. Crouse y el Centro Nacional para Discapacidades de Aprendizaje (Crouse, 2004) tienen una serie de preguntas que los adolescentes deben formularse a sí mismos. Aceptarse a sí mismos, el aprender a compensar en áreas difíciles, y aceptar las responsabilidades para los éxitos y fracasos son los mejores pasos para la aptitud de ser un individuo autodeterminado.

Establecer Metas

El establecer metas realistas empieza con la auto-evaluación de las fortalezas y desafíos, los pasatiempos y los intereses laborales, y después desarrollar las mismas en metas a corto plazo y a largo plazo para la escuela, el trabajo y las actividades.

Comunicándose en Ambientes Diferentes

Los adolescentes pueden ser instruidos sobre habilidades para participar en reuniones y conferencias con adultos que les ayudarán a jugar un papel activo en su aprendizaje y en otras áreas que afectan a su futuro. Los ambientes escolar, del hogar, laboral y social son diferentes y necesitan diferentes juegos de aptitudes, conductas, actitudes, y respuestas. Las reglas de trabajo en equipo, de escuchar, negociar, comprometerse, aceptar y diferenciar son aptitudes aprendidas.

Apoyo de Terceros

Los estudiantes necesitan saber que los adultos los apoyan, a cuales adultos acudir para diferentes tipos de apoyo y en donde obtener apoyo específico. Así mismo deben aprender a aceptar su propia responsabilidad al identificar apoyos que necesitan, y que está bien el solicitar ayuda especial (Conexiones especiales, 2004)

Dada la importancia de la libre determinación, algunos investigadores creen que los maestros y los padres deben jugar un papel fundamental en la promoción de habilidades de libre determinación en estudiantes con y sin discapacidad (Zhang, 2005). Muchas personas con discapacidad, sus familias y los profesionales argumentan que las personas con discapacidad tienen el mismo derecho a la libre determinación y merecen igualdad de oportunidades en el ejercicio de los mismos derechos civiles y humanos que se garantizan a todos los ciudadanos (Ward, 1992: en Zhang, 2005).

Una mala interpretación común de la autodeterminación es que es sinónimo de ejercicio independiente. Es decir, las personas interpretan de manera errónea la libre determinación en el sentido de que lo hace todo la misma persona. Sin embargo, los agentes causales, no necesariamente hacen todo por sí mismos, sino que son los catalizadores para hacer que las cosas sucedan en sus vidas (Palmer y Wehmeyer, 2003).

Esto es importante porque podría señalarse que las personas con discapacidad, al depender en cierto grado de otros, no tendrían esta autonomía o capacidad para decidir por sí mismas, lo cual es errado. De esta forma autodeterminación e interacción están en una estrecha relación, ya que no serían

polos opuestos, sino mas bien procesos complementarios desde un punto de visto complejo (Ossa y Lisboa, 2008).

Varios investigadores han sugerido una estrecha relación entre una mayor libre determinación y habilidades mejor en la escuela en estudiantes con y sin discapacidad. Sobre la base de las observaciones de las personas con discapacidades graves. Turner (en Zhang, 2005) sugiere que los individuos que alcanzaron el éxito de vida y en resultados de carrera, tenían mas habilidades de autodeterminación que los que no gozan del mismo nivel de éxito. Así mismo Campo y Hoffman señalaron que los estudiantes con discapacidades que participaron en la planificación, la toma de decisiones y ejecución de sus programas educativos lograron mayor éxito académico que sus compañeros que no lo hicieron (en Zhang, 2005).

4.3.- Autodeterminación, familia e infancia

La primera infancia es un momento crítico para el desarrollo de las competencias cognitivas, lingüísticas, sociales, emocionales y habilidades. Dada la naturaleza del desarrollo de la libre determinación (Wehmeyer, 1999), la primera infancia es también un momento crítico para el desarrollo de las habilidades y actitudes que conducen a la posterior auto - determinación (Zhang, 2005; Shongren y Turnbull, 2006). Durante la primera infancia, los niños y niñas desarrollan las primeras características de comportamiento asociados con la autonomía, autorregulación, potenciación psicológica, y auto-realización (Wehmeyer y Palmer, 2000). Haciendo esfuerzos para apoyar el desarrollo de

estas características en los niños pequeños es especialmente importante, ya que los investigadores han comenzado a sugerir estrategias para el desarrollo de la capacidad dentro de la primera infancia para promover entornos de las primeras características de comportamiento de la autodeterminación tanto en niños y niñas con y sin discapacidad.

Las características físicas y sociales de la vivienda y el entorno interactúan de forma estrecha con las oportunidades que tienen los niños a practicar las primeras características de comportamiento de la autodeterminación. En algunos casos, ha habido modificaciones en el entorno familiar necesarias para apoyar el desarrollo de la libre determinación en los niños pequeños con discapacidades (Shongren y Turnbull, 2006).

Sin embargo, en un estudio piloto en ambientes de casa de niños con discapacidades. Cook et al. (1996, en Shongren y Turnbull, 2006) encontraron que muchos padres querían hacer modificaciones en el hogar para solucionarle la vida a sus hijos con discapacidad, si bien probablemente fueron las modificaciones apropiadas, se observó que habían recibido poco asesoramiento de profesionales sobre cómo hacer efectivas las modificaciones, lo que sugiere la importancia de la colaboración entre familias y profesionales de la primera infancia en el desarrollo del medio ambiente que apoyan la libre determinación.

Así mismo Shongren y Turnbull sugieren 4 áreas en las que la libre determinación puede tener un impacto en el sistema familiar:

- Las características de la familia (los estilos de afrontamiento, los valores culturales y las creencias y expectativas con respecto a la discapacidad).

- La interacción familiar (roles, relaciones, reglas, y las comunicaciones que se producen dentro del sistema familiar).
- Las funciones de la familia (las diferentes necesidades de los miembros de la familia y la estructura al asumir la responsabilidad de satisfacer esas necesidades dentro de la familia).
- El ciclo de vida familiar (la secuencia de desarrollo y cambios que afectan a la familia).

Como la investigación sobre el papel de la familia en la promoción de la libre determinación se está recién desarrollando, será importante considerar las implicaciones de promover la libre determinación en cada una de estas áreas del sistema de la familia. Por otro lado, en los últimos años, la atención de las investigaciones de autodeterminación y familia se ha dirigido hacia la construcción del concepto de calidad de vida familiar. La Calidad de vida de la familia ha sido conceptualizada como una extensión natural de la calidad de vida individual y dirige una mayor atención al impacto de la discapacidad y la discapacidad en los servicios relacionados con la familia (Shongren y Turnbull, 2006).

En otras investigación sobre la libre determinación se ha visto la relación de los estilos de crianza de padres sobre los hijos, éstas sugieren que tales estilos de crianza tienen un impacto sobre los niños de la adquisición y el desarrollo de las habilidades de autodeterminación (Zhang, 2005). Este mismo autor señala que, sin embargo, las prácticas de autodeterminación relacionadas con la crianza de los hijos han estado asociadas a valores de las culturas europeas y anglosajonas;

y que en otras culturas, las mismas prácticas importantes de autodeterminación pueden ser desalentadas o prohibidas.

Según Chao (1996, en Zhang, 2005), las diferencias culturales en los estilos de crianza de los hijos y las relaciones entre padres e hijos tienen un gran impacto en el desarrollo cognitivo infantil. Con la cultura americana cada vez más globalizada, la necesidad de estudiar la relación entre la incorporación de las culturas y subculturas (incluidos en las clases) entre los estudiantes en edad escolar se hace más evidente. Así mismo se recomienda la participación de nuevos inmigrantes en estos estudios que examinan las diferencias culturales, sin embargo, poco se ha hecho investigación para examinar los impactos culturales y socioeconómicos en el logro de la autodeterminación de las competencias de estudiantes de diversas culturas, en particular el impacto de los estilos de crianza de en el desarrollo de habilidades de autodeterminación en estudiantes.

La promoción de autodeterminación tiene implicaciones significativas para los ámbitos de la relación familiar. Por ejemplo, la promoción de la autodeterminación tiene el potencial para apoyar el fortalecimiento de la familia y motivar a las interacciones familiares, alentando a los niños con discapacidad a ser participantes activos en la familia en las actividades, discusiones y procesos de resolución de problemas (Abery et al. 1994, en Shongren y Turnbull, 2006). La promoción de la autodeterminación también tiene implicaciones para la crianza de los hijos, por el sistema centrado en el papel de la familia en la promoción de la autodeterminación, las familias tienen cada vez más acceso a estrategias para infundir estos modelo así como actividades relacionadas con la autodeterminación en el proceso de la crianza de los hijos.

Por último, apoyar a las familias para promover la libre determinación en los niños pequeños con discapacidad puede tener el potencial de lograr la autonomía no sólo del niño sino también la a toda la familia, y es una manera más eficaz de generar los recursos y apoyos necesarios sobre la base de una comprensión de las necesidades y preferencias de la propia persona y su familia.

Discapacidad es la cualidad de discapacitado. Dicho a una persona, se refiere a aquella que tiene impedida o entorpecida alguna de las actividades cotidianas consideradas normales, debido a la alteración de sus funciones intelectuales o físicas.

A lo largo de los años, la discapacidad ha sido percibida de distintas maneras por la sociedad. En el siglo XX se encontraba vinculada a una condición que se consideraba deteriorada respecto a la situación general de un individuo. El término solía hacer referencia a la discapacidad física, la discapacidad sensorial, la discapacidad cognoscitiva, la discapacidad intelectual, las enfermedades mentales y distintos tipos de enfermedad crónica.

En los últimos años, en cambio, la discapacidad comenzó a ser considerada a partir de los derechos humanos. A partir de entonces, se inicia una búsqueda para mantener la discapacidad dentro de la sociedad, con actitudes inclusivas y normas de accesibilidad.

4.4.- Tipos de discapacidad.

El Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS) establece una tipología de las distintas discapacidades, definidas como (2009):

- 1) Discapacidad Auditiva: Corresponde a las personas que son sordos totales o han perdido la audición de un oído o presentan problemas de audición y, que a pesar de usar audífonos, no pueden escuchar bien. Se excluye a las personas que usan audífonos y escuchan bien.

- 2) Discapacidad Visual: Corresponde a las personas ciegas totales, que han perdido totalmente la visión de un ojo, o que tienen dificultades severas para ver, aún haciendo uso de lentes ópticos. Se excluye a las personas que pueden corregir la deficiencia para ver mediante el uso de lentes ópticos.

- 3) Discapacidad Física: Se trata de personas con dificultades, como las siguientes: moverse, coordinación motora, control de los movimientos, o parálisis de una o más de sus extremidades. También aquellas personas a las que les falta, o presentan dificultad para hacer uso de una parte del cuerpo, ya sea por accidente, enfermedad, o nacimiento. Su discapacidad se manifiesta en que pueden requerir de la ayuda de otras personas para realizar las actividades de la vida cotidiana, o que tienen dificultades para trabajar o estudiar debido a su deficiencia.

- 4) Discapacidad Mental: Se trata de personas con un funcionamiento intelectual significativamente inferior al promedio. También presentan limitaciones en habilidades de adaptación. En esta categoría se incluyen las personas afectadas por cuadros como el Síndrome de Down y el Autismo.

5) Discapacidad Psíquica o Psiquiátrica: Son personas que presentan graves alteraciones en su comportamiento. Su discapacidad se manifiesta en que tienen dificultades para: trabajar, tener amigos, y/o estudiar en forma autónoma. Se incluyen en esta categoría personas afectadas por enfermedades como la esquizofrenia, psicosis, paranoia y depresión mayor.

5.- Madurez social

Edgar Doll (1958) señala diversas acciones con respecto a las cuales, los niños muestran una capacidad progresiva de independencia o participación de actividades, que mas tarde le permitirán ser independientes. De este modo, la madurez social se alcanza al lograr dichas actividades dentro de un lapso de tiempo determinado en relación a la edad cronológica.

5.1.- Desarrollo Social según Erickson

Los psicólogos denominan desarrollo al cambio psicológico sistemático que se da a lo largo de la vida. Durante este proceso la persona va accediendo a estados más complejos y "mejores" que los anteriores. Esos cambios que se dan en las personas a lo largo de la vida pueden ser explicados a través de unos factores que se encuentran enfrentados por parejas: la continuidad versus discontinuidad, la herencia versus el ambiente, y la normatividad versus la ideografía (Erickson, 1970)

También el contexto en el que se desarrollan los sujetos nos permiten comprender mejor su evolución, así es necesario destacar el contexto histórico, el socio-económico, el cultural e incluso el étnico, por citar los más importantes.

Finalmente, vale la pena resaltar que el desarrollo debe ser entendido como un proceso continuo, global y dotado de una gran flexibilidad. A lo largo del último siglo han sido varias las corrientes y los modelos teóricos que han aportado sus descubrimientos e investigaciones para explicar el fenómeno del cambio. En general cada uno de estos modelos tiene sus propias explicaciones, a veces contradictorias a las que se presentan desde otras teorías. Según Erik Erickson (1970), hay una serie de tareas implícitas en el desarrollo del ser humano, propias de las sucesivas etapas. Estas tareas son, en gran parte, impuestas por la sociedad y la cultura. A través del proceso de socialización, el cumplir estas tareas llega a convertirse en una aspiración del propio individuo, marcando definitivamente su proceder en determinados momentos de su vida.

5.2.- El concepto de desarrollo

Para poder comprender qué es la psicología del desarrollo se hace imprescindible comprender en primer lugar qué es el desarrollo. Por ello se definirá a continuación el concepto de desarrollo desde la perspectiva de Erikson. No es nada simple definir el desarrollo humano, existen tantas variables que pueden afectar sobre el mismo que incluso, a veces, es difícil identificarlas todas o conocer el grado de importancia que tiene cada una de ellas. Algunas de estas variables son internas al propio sujeto, y muchas veces heredadas, mientras que otras son externas, a menudo determinadas por el ambiente.

El concepto del desarrollo humano va ligado principalmente a tres aspectos: en primer lugar, a unos factores explicativos que ayudan a comprender el cambio psicológico. En segundo lugar, el concepto sobre el desarrollo está relacionado con los contextos en los que se desarrollan las personas. Finalmente, el concepto sobre el desarrollo tiene unas características propias. (Erikson, 1970)

5.3.- Etapas

Según Erikson estas son ocho (1970):

1.- Etapa incorporativa (fase oral): Va desde el nacimiento hasta el año de edad. Al nacer el niño (a), pasa de depender en forma absoluta de su medio ambiente. Si la madre y la familia proporcionan un cuidado continuo, consistente y adecuado a las necesidades del niño, se generará en él/ella una sensación de confianza básica, que se traducirá en un sentido de esperanza y optimismo frente a la vida. Por el contrario, si el cuidado temprano es variable, impredecible, caótico, se generará una sensación de desconfianza en el niño (a).

2.- Etapa niñez temprana (fase muscular anal): Va desde un año hasta los tres años; aquí se fija la noción de autonomía del niño (a). A medida que el niño (a) sea capaz de controlar esfínteres, usar músculos para moverse, vocalizar, desarrollará una sensación de ser autónomo y aparte de sus padres. Si hay sensación de mucho control, de ser avergonzado ante los primeros fracasos,

pueden surgir sentimientos de vergüenza, duda, inseguridad. Los resultantes de un desenlace positivo de esta etapa, es la sensación de tener una voluntad propia.

3.- Etapa locomotora genital (preescolar): Va desde los tres años a los seis años. El niño (a) se percata mas agudamente de su medio externo. Toma la iniciativa para establecer relaciones más cercanas con el progenitor del sexo opuesto. En esta etapa hay mayor preocupación por los genitales, por los padres del sexo opuesto, y en general una mayor noción de las diferencias entre los sexos. La identificación con el padre del mismo sexo es crucial en esta etapa.

4.- Etapa de latencia (escolar): Va desde los seis años a los doce años; el niño (a) muestra su capacidad de desenvolverse industriosamente en la interacción educacional. También se desarrolla la capacidad de interactuar socialmente, por primera vez fuera de la familia. En la medida que la interacción educacional y social se desarrolla efectivamente, se logra un sentido de ser competente; en la medida que esto no se da, aparece un sentido de inferioridad. Muchos problemas de rendimiento escolar, de fobias y aislamiento social tempranos, son característicos de esta etapa. El nombre de latencia dado a esta etapa, se refiere a la suspensión de búsqueda de vínculos heterosexuales, que se evidencia en la segregación pro sexo, frecuentes a esta edad.

5.- Etapa de Adolescencia: Se extiende desde los doce años a los veinte años. Como tarea central del desarrollo adolescente está el concepto de consolidación de la identidad. Los cambios físicos y psicológicos de la pubertad, hacen entrar en un periodo de aumento del conflicto psicológico interno, cuya consecuencia será

un sentido de continuidad y estabilidad de uno mismo a lo largo del tiempo. Cuando esto no se alcanza, Erickson habla del síndrome de difusión de la identidad. El fijar los propios gustos, intereses, valores y principios es el modo de crecer. El joven delimita su sí mismo del de sus padres y familia.

6.- Etapa adulto joven: Va desde los veinte años a los cuarenta años, el adulto entra a formar parte de la sociedad al desempeñar un trabajo y relacionarse establemente con una pareja muchas veces formando una familia. El poder compartir una familia en el desarrollo de la capacidad de intimidad, es la tarea central de esta etapa. Esta etapa requiere un sentido de solidaridad y de identidad compartida en pareja. Lo contrario produce aislamiento personal. Lo dicho para la pareja se aplica al trabajar, donde la persona debe mostrar su capacidad de entrega estable a una labor dada.

7.- Etapa adulto medio o maduro: Va desde los cuarenta años a los sesenta años. Lo crucial de esta etapa es la capacidad de cuidar y facilitar el desarrollo de las generaciones más jóvenes. Los adultos de esta edad participan de esta tarea siendo padres, profesores, guías. El adulto que no puede ser generativo, siente una sensación de estancamiento, y vive en forma egocéntrica y sin propulsión hacia el futuro. Erickson plantea que los adultos medios necesitan a los niños (as), y que es tan necesario para ellos cuidar de estos, como los niños necesitan de alguien que los cuide.

8.- Etapa adulto tardío (adulto mayor): Desde los sesenta años en adelante. A medida que el adulto completa el ciclo de haber vivido él, y asegurado que viva la

generación siguiente, se llega al tema final del ciclo vital: la integridad reposa en la aceptación de la sucesión de las generaciones y de la finitud de la vida natural. Esta fase final implica el desarrollo de una sabiduría y de una filosofía trascendente de la vida. Por el contrario, si no se adquiere esta noción de integridad, la desesperación y el temor a la muerte se presentarán como resultado de una vida irrealizada. Las características y tareas de cada una de las etapas descritas por Erickson constituyen fases en constante movimiento, un individuo siempre está en el proceso de desarrollar su personalidad.

CAPITULO II

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

2.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Se ha estado reconociendo actualmente, la importancia potencial de la autodeterminación tanto en la calidad de vida (Zajac Avery, citado en Wehmeyer, 1999) como para el desarrollo de los niños(as), tanto en aquellos que son normales y para aquellos que presentan discapacidad. Sin embargo, como un proceso de toda la vida, la promoción de la autodeterminación debe comenzar temprano en la vida. Esta hipótesis implica que la aparición de la libre determinación conlleva un proceso de desarrollo, que implica la adquisición de ciertos tipos de habilidades.

Además requiere la integración de estas competencias a lo largo de toda la vida en el conocimiento que la persona ha acumulada a través de la experiencia (Palmer & Wehmeyer, 2003). Así pues, desde la perspectiva del desarrollo no tiene mucho sentido esperar hasta que el niño haya madurado para proporcionar la instrucción para mejorar la autodeterminación.

Por diversas razones, la instrucción y la promoción de la autodeterminación es un proceso especialmente crítico para los niños(as) con discapacidades, entre ellos el tiempo que necesita para dominar las competencias es más complejo, por tanto, a principios de la promoción y la instrucción es necesaria a fin de obtener resultados futuros a corto plazo.

Lamentablemente, la educación y los ambientes domésticos de muchos niños(as) con discapacidad no están diseñados para maximizar las oportunidades de control, elección y el desarrollo de estas competencias. El entorno familiar es especialmente crítico, ya que las bases de la autodeterminación pueden remontarse a la infancia.

La investigación ha establecido claramente una relación entre las características de la familia, y las conductas de desarrollo afectivo. También se ha visto una relación entre la autodeterminación y discapacidad.

El problema a investigar por tanto se centra en la temática acerca de la vinculación directa entre los estilos de crianza de padres y madres, y en el desarrollo y promoción de conductas de autodeterminación en niños y niñas pequeños (as) con y sin discapacidad.

2.2.- Pregunta de Investigación

La pregunta de investigación por tanto se establece de la siguiente manera:

¿Existe una relación directa entre las características familiares, características individuales y la adquisición y/o promoción de la autodeterminación en niños y niñas con y sin discapacidad entre los 18 y 48 meses?

2.3.- OBJETIVOS

2.3.1.-OBJETIVO GENERAL

Determinar la influencia que existe entre características Familiares y características individuales en la adquisición y promoción de conductas de autodeterminación en niños y niñas, con y sin discapacidad, en el intervalo de edad que va entre los 18 a 48 meses.

2.3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar las características familiares de padres y madres de niños y niñas con y sin discapacidad entre 18 meses y 48 meses.
2. Identificar las características individuales de niños y niñas con y sin discapacidad entre 18 meses y 48 meses.
3. Identificar conductas de adquisición y promoción de conductas de autodeterminación en la crianza de niños y niñas con y sin discapacidad.
4. Relacionar las variables de características familiares y características individuales en las conductas de autodeterminación de niños y niñas con y sin discapacidad entre 18 y 48 meses.

2.4.- HIPÓTESIS

La hipótesis que sustenta este trabajo sería que:

Existe una relación directa de las características familiares y características individuales con la capacidad de autodeterminación en niños y niñas con y sin discapacidad entre los 18 y 48 meses.

La hipótesis nula sería:

No existe una relación directa de las características familiares y características individuales con la capacidad de autodeterminación en niños y niñas con y sin discapacidad entre los 18 y 48 meses.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1.- DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio se enmarca en un nivel Descriptivo Correlacional que busca identificar la influencia de las características familiares (Nivel socioeconómico, calidad de vida y estilos parentales) y las características individuales (madurez Social y presencia y ausencia de niños y niñas con discapacidad) de niños y niñas entre 18 y 48 meses en la autodeterminación (test de elecciones), encontrándole un tipo de investigación cualitativa bajo un paradigma positivista se caracteriza por afirmar que el único conocimiento verdadero es aquel que es producido por la ciencia, particularmente con el empleo del método. En consecuencia, el positivismo asume que solo las ciencias empíricas son fuentes aceptables de conocimiento, si no que más bien de lo único que debiéramos preocuparnos era de encontrar el método adecuado y valido para “descubrir” esa realidad de las familias participantes en esta investigación. Con los datos se realizara el análisis de distribución de frecuencia y análisis correlacional de R. Pearson.

3.2.- RECOLECCION DE DATOS.

Para la recolección de datos se utilizaron cuestionarios de autorreporte desarrollados en otros países, aunque no aun validados en Chile. Los instrumentos que se aplicaron son:

1. Cuestionario de elección (Choice questionnaire de Stancliffe y Parmenter) (solo Ítems relacionados con la subescala de autodeterminación).
2. Escala de madurez social Vineland (Doll)
3. Cuestionario de estilos parentales (PSDQ, de Robinson, Mandleco, Olsen y Hart) .
4. Cuestionario de Calidad de vida familiar.
5. Pauta de Características socio demográficas

3.3.- MUESTRA

En este proyecto participarán niños con y sin discapacidad, o con trastornos en el desarrollo, de 18 meses a 4 años de edad y sus padres. La muestra correspondería a 14 niños y niñas con y sin discapacidad (14 con discapacidad y 14 sin discapacidad). Dentro del grupo de niños y niñas se presentan trastorno del desarrollo y discapacidad intelectual.

3.4.- DESCRIPCIÓN DE VARIABLES.

3.4.1.- Calidad de vida : Interacción familiar, parentalidad (formas de ser padre/madre), bienestar emocional, bienestar material y apoyo relacionado con las discapacidad. El cuadro en el que se desarrollo la escala fue dentro de una revisión de la literatura, focus groups y entrevistas individuales de familiares cercanos de personas con discapacidades, proveedores de servicios y administradores de agencias de servicios. Dichos representantes fueron

preguntados acerca de describir cosas importantes para las familias de tener una buena vida junto, como familia.

3.4.2.- Nivel Socio económico : Nivel de ingreso familiar lo reflejamos en tres rangos

-\$245.000 como clase baja, entre \$245.000 y \$440.000 como clase media y \$440.000 y \$670.000 como clase alta este tipo de variable alternativa que nos servirá para observar el comportamiento de las demás variables.

3.4.3.- Estilos parentales : Es un tema actual que permite analizar las diferentes formas de crianza, caracterizada por la historia cultural del contexto social y su influencia en el comportamiento tanto de los padres e hijos, como las conductas de autodeterminación

3.4.4.- Madurez Social : Conducta adaptativa desarrollada para ser utilizada en población no psicótica y con retrasos en el desarrollo y la correspondiente comparación con población "normal". La escala está dividida en subescalas las que están presentes en mayor o menor importancia a lo largo de la vida. Las conductas asociadas a cada una de las escalas están representadas de acuerdo a su aparición por edad cronológica. Las conductas generales dicen relación con la responsabilidad del sujeto en la vida cotidiana y la capacidad del mismo de ocuparse de sus necesidades prácticas. La información obtenida permite calcular el cociente social que permite hacer la comparación entre población sin discapacidad y con discapacidad.

3.4.5.- Discapacidad : Es una realidad humana que ha sido percibida de manera diferente en diferentes períodos históricos y civilizaciones. El término, de uso frecuente, se refiere al funcionamiento individual, incluyendo la discapacidad física, la discapacidad sensorial, la discapacidad cognitiva, la discapacidad intelectual, enfermedad mental, y varios tipos de enfermedad crónica.

Por el contrario, la visión basada en los derechos humanos o modelos sociales introduce el estudio de la interacción entre una persona con discapacidad y su ambiente; principalmente el papel de una sociedad en definir, causar o mantener la discapacidad dentro de esa sociedad, incluyendo actitudes o unas normas de accesibilidad que favorecen a una mayoría en detrimento de una minoría. También se dice que una persona tiene una discapacidad si física o mentalmente tiene una función intelectual básica limitada respecto de la media o anulada por completo.

3.4.6.- Autodeterminación : Autodeterminación: capacidad de los individuos de poder tomar sus propias decisiones y hacer elecciones sin ser influenciado por otras personas.

CAPITULO IV

Resultados

4.1.- ANALISIS DESCRIPTIVO

4.1.1.- Características familiares

4.1.1.1.- Calidad de vida familiar

En aspectos globales el promedio que presentan los niños y niñas con discapacidad en cuando al test de calidad de vida es 79 de un total de 100 puntos, que refleja que la diferencia entre el puntaje ideal y real es mínima. Aunque el 64,3% de niños y niñas están bajo la media porque se sentían insatisfechos por la relación con sus familiares más cercanos además no tenían redes de apoyo de salud y locomoción lo que no le permitía tener una calidad de vida más favorable y solo 35,7% de niñas y niños se encuentran con una mejor calidad de vida ubicándose sobre la media ya que se sentían más satisfecho o muy satisfecho con respecto al apoyo que recibían de los familiares más cercanos, y que al mismo tiempo le proporcionaban redes ligadas a la salud, locomoción lo que le proporciona una buena calidad de vida.

Lo que muestra que si bien es mínima la brecha al total de test hay más familias que tienen insatisfacción con respecto a su calidad de vida donde debiera manifestarse lo contrario ya que tendrían que tener más redes de apoyo por la sencilla razón de tener niños o niñas con discapacidad tanto en el ámbito de la salud como en otros pero igual así se sienten insatisfechos.

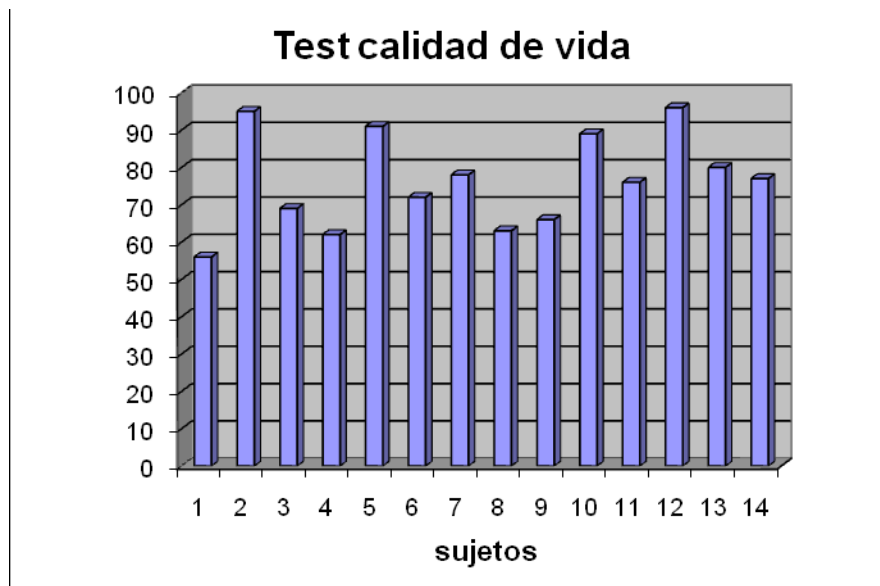


Figura 1.- Gráfico de resultados del test de calidad de vida familiar, grupo de padres de niños con discapacidad

El test de calidad de vida con respecto a los participantes con los niños y niñas sin discapacidad demuestra que la media es de un 64,3 de un total de 84 visualizándose que los resultados arrojados están sobre la media dando resultados positivos reflejándose que entre el puntaje ideal y real es mínima aunque el 50% de los encuestados se encuentran bajo la media encontrándose insatisfecho según los resultados con respecto a las relaciones familiares externas ósea fuera del núcleo familiar (madre, padre e hijos) , no tiene un apoyo con las redes de salud cuando necesitan de ella, en forma urgente tienen que concurrir atenderse en el sector privado porque el sector publico no da a vasto y las horas para la atención a los especialistas puede durar años, también no se encontraban satisfechos en la parte de locomoción al no tener redes con nexos con los demás familiares es más difícil poder acceder a un medio de transporte, mientras el otro 50% se encuentra sobre la media encontrándose satisfecho con relación a lo anterior sintiéndose satisfechos en las necesidades familiares de

salud y locomoción teniendo el apoyo de esto la mayoría de las veces cuando lo necesitaban

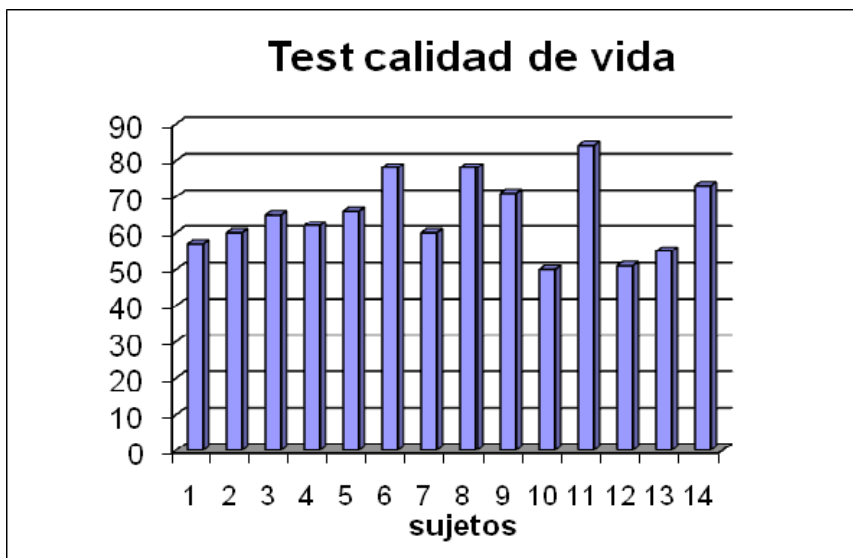


Figura 2.- Gráfico de resultados del test de calidad de vida familiar, grupo de padres de niños sin discapacidad

4.1.1.2.- Estilos de crianza de padres.

En el test de Estilos parentales de participantes sin discapacidad muestra que los padres se consideran a sí mismo y sus parejas con un estilo con autoridad un poco más de la mitad de la población encuestada con un 59% donde los padres de hijos sin discapacidad ayudan a los niños a aprender a valerse por sí mismos y a pensar en las consecuencias de su comportamiento. Lo hacen al dar a sus hijos expectativas claras y razonables y al explicarles por qué esperan que los niños se porten de cierta manera. La otra mitad se distribuye en 24% autoritario donde se refleja en los resultados arrojados que los padres de este estilo infieren

en el desarrollo de autodeterminación que es la variable dependiente este test mientras un 17% corresponde al permisivo donde dejan a los a desarrollarse en un ambiente sin limites donde no existen las restricciones, limites en su proceder donde los padres no colocan ningún limite en los proceder de los niños y niñas pudiendo ser acciones tanto negativas como positivas.

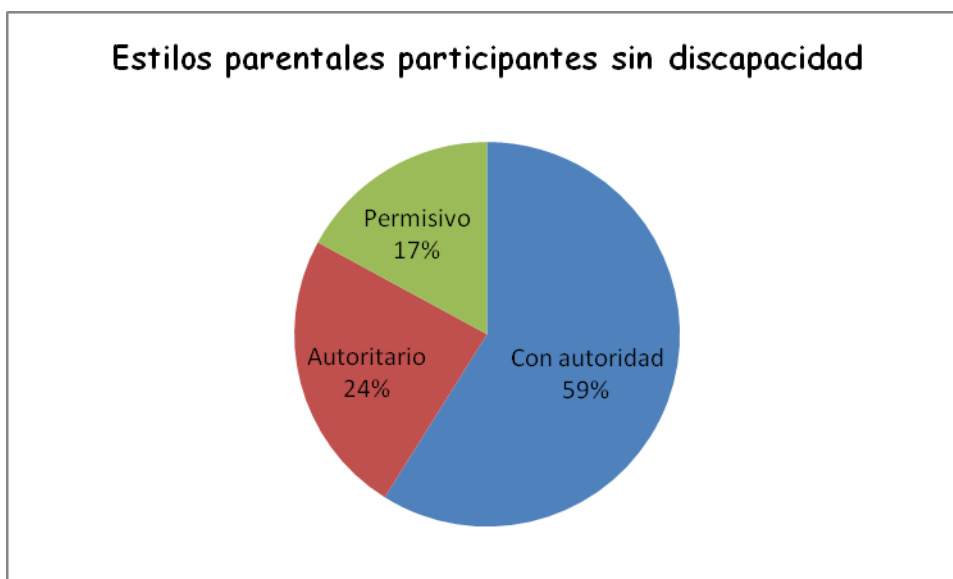


Figura 3.- Gráfico de resultados del test de estilos parentales, grupo de padres de niños sin discapacidad

Los resultados arrojados de los padres de hijos con discapacidad muestran que un 72% de los padres se ven a si mismos y a sus parejas con un estilo con autoridad frente a sus hijos colocando limites y también ayudando al niño a desarrollarse, se tiene un frecuente dialogo entre padres e hijos dependiendo la situación esto nos refleja además que los niños y niñas con discapacidad tiene muy parecidas sus oportunidades de desarrollarse y formar una autodeterminación mientras un 28% de los padres reflejan resultados como autoritarios colocando

limites siendo más estrictos sobreprotegiendo a sus hijos para que ellos no tengan dificultades en su crecimiento tanto físico como cognitivo no dejando ninguna puerta de autoderminación mientras un 0% de los padres demuestra en los resultados que son padres permisivos dándoles toda la autoridad de sus acciones no colocando limites dejando que se desarrollen con sus experiencias sin consejos ni explicaciones cuando sea necesario en cualquier eventualidad.

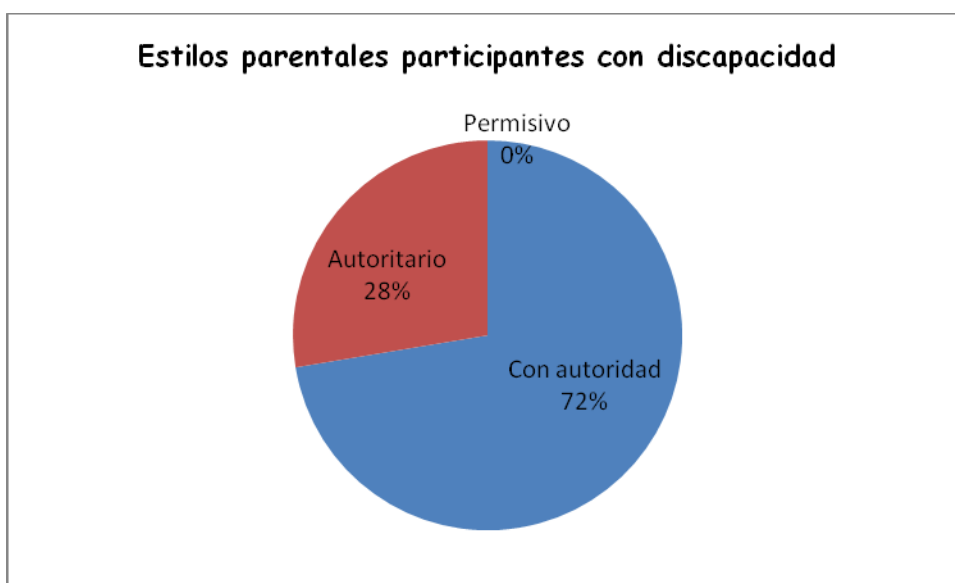


Figura 4.- Gráfico de resultados del test de estilos parentales, grupo de padres de niños con discapacidad

Análisis comparativo de estilos parentales de niños con y sin discapacidad.

Los resultados del grupo de padres con niños con discapacidad muestra un predominio en los estilos con autoridad (147,8) y autoritario con (56,4) ya que tiene que tener reglas concisas, concretas para que el niño comprendan las reglas y normas para cumplir dentro del núcleo familiar y así los padres incluir a sus

niños en sus rutinas diarias para ir creando en el niño con discapacidad una actitud mas autónoma mientras que los niños sin discapacidad en estos dos estilos anteriormente mencionados los padres también ponen reglas claras y concisas para ir creando reglas de socialización de un buen compartimiento para ir logrando así la autodeterminación.

Mientras que con el estilo permisivo se encuentra con un promedio en relación a los demás estilos aunque por muy poco los niños sin discapacidad tienen padres con estos estilos.

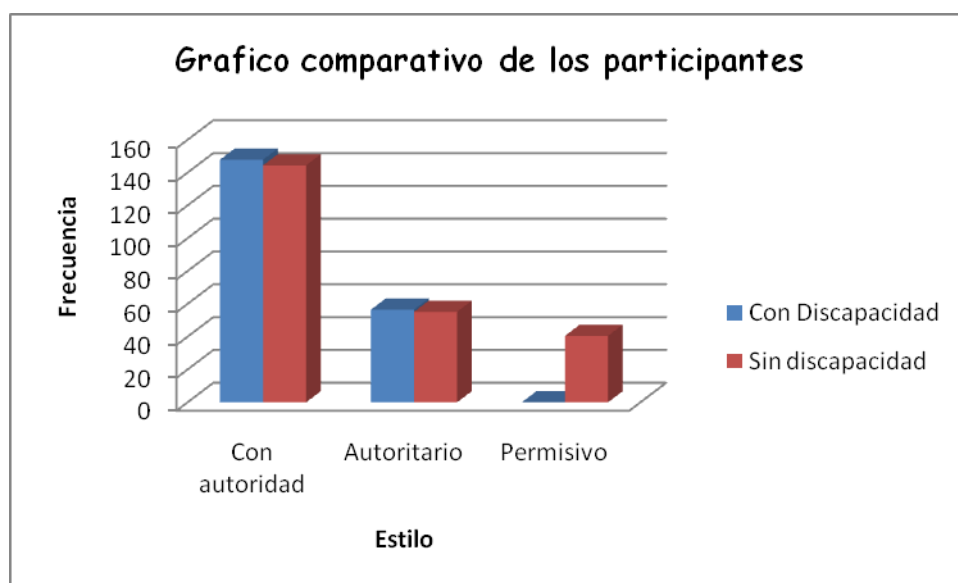


Figura 5.- Gráfico de resultados del test de estilos parentales, comparación de ambos grupos.

4.1.1.3.- Ingreso socioeconómico

La muestra tomada de las familias con niños(as) con discapacidad, presenta una distribución donde el 64% correspondiente a 9 familias que perciben

un ingreso menor a \$245.000.-, el 22% equivale a un total de 3 familias, que se encuentran dentro del rango de \$245.000 y \$440.000.- y por último solo el 14% que corresponde a 2 familias perciben un ingreso entre \$440.000 y \$670.000.-

Por lo tanto es importante mencionar que la mayor cantidad de familia esta ubicada dentro de un nivel socioeconómico bajo, lo que refleja que no es relevante que las familias tengan el mismo nivel socioeconómico.

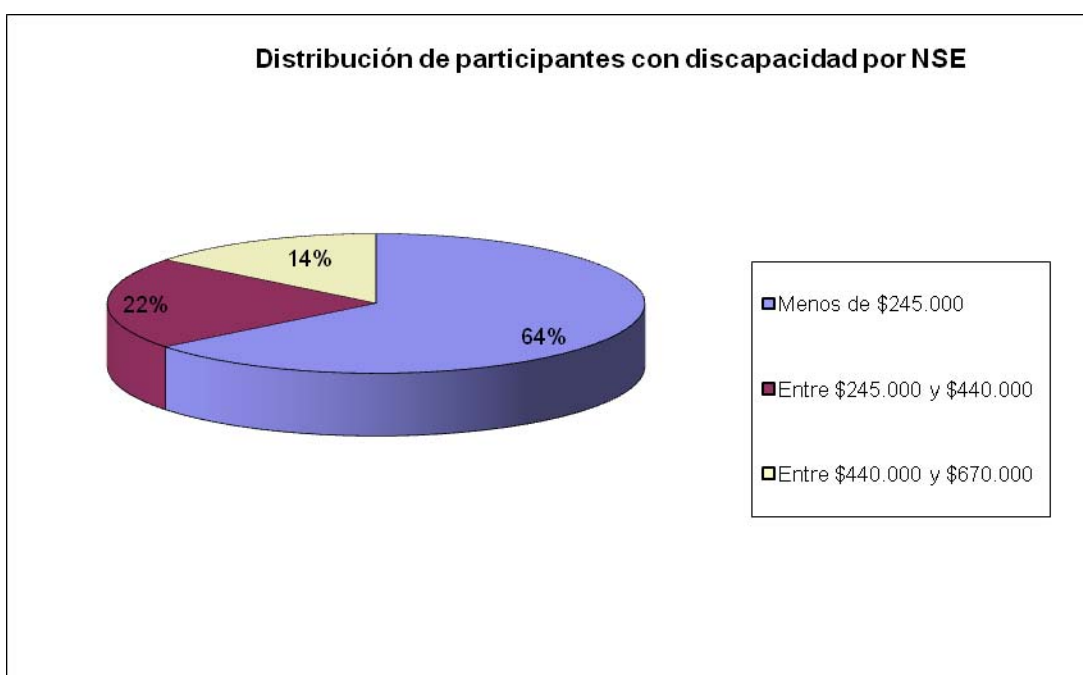


Figura 6.- Gráfico de distribución de ingresos socioeconómicos grupo con discapacidad.

De las familias sin discapacidad el 43% correspondiente a 6 familias perciben un ingreso menor a \$245.000.- mientras que el 36% equivalente a 5 familias que tienen un ingreso entre \$245.000 y \$440.000.- y solo 3 familias corresponden al 21% de la muestra tienen como ingreso \$440.000 y \$670.000.-

Distribucion participantes sin discapacidad por NSE

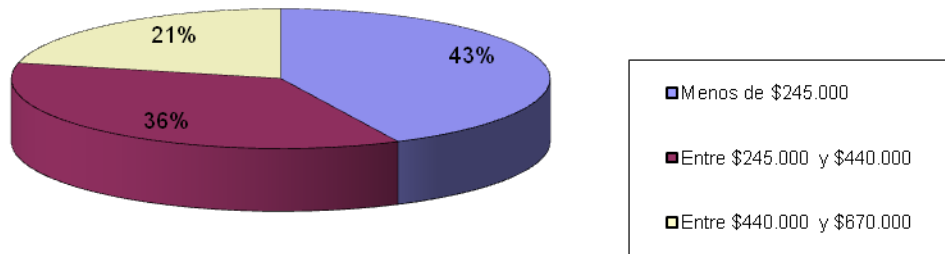


Figura 7.- Gráfico de distribución de ingresos socioeconómicos grupo sin discapacidad

4.1.3.- Características Individuales

4.1.3.1.- Desarrollo social

En relación al test de vineland aplicado a niños y niñas sin discapacidad se obtuvo un promedio de 133, esto quiere decir que la edad cronológica v/s la edad social se encuentra en un nivel superior, al ser niños sin presencia de discapacidad su desarrollo mental es más acorde a su edad cronológica. En algunos casos la edad social llega a ser superior a la edad cronológica.

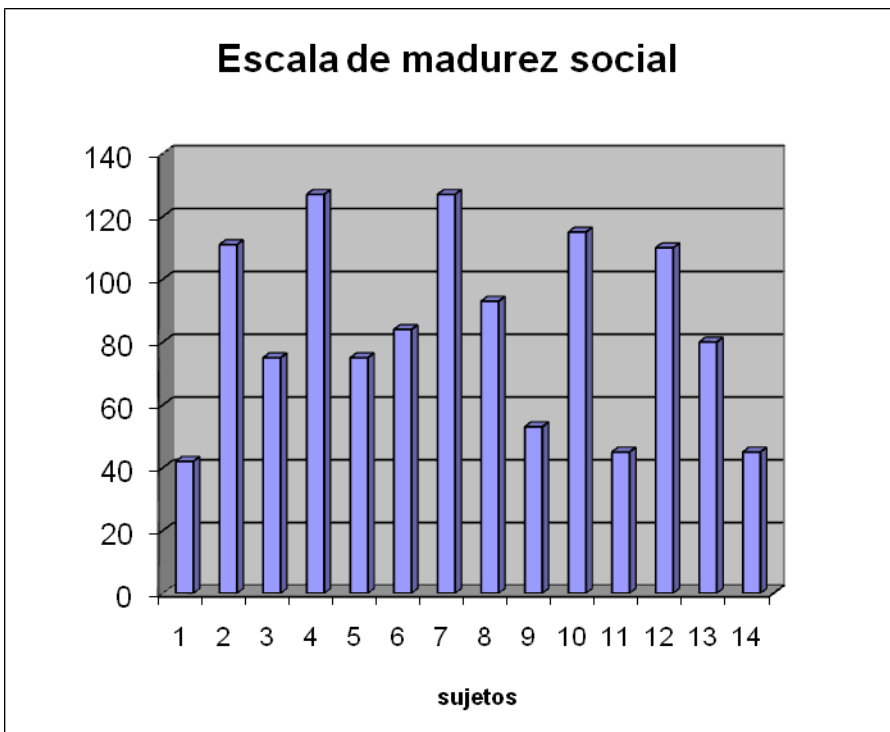


Figura 8.- Gráfico de resultados test de Vineland, grupo sin discapacidad

Con lo que respecta a los participantes del grupo con discapacidad, tienen un promedio de 80, es decir que la edad cronológica v/s la edad social se encuentra en un nivel normal bajo, ya que estos niños y niñas presentan algún tipo de discapacidad, ya sea del desarrollo o intelectual, se manifiesta que la edad social es menor a la edad cronológica, esto se debe a que los niños(as) que presentan algún tipo de discapacidad tienen mayores dificultades para desenvolverse y desarrollarse al igual que los niños(as) sin discapacidad.

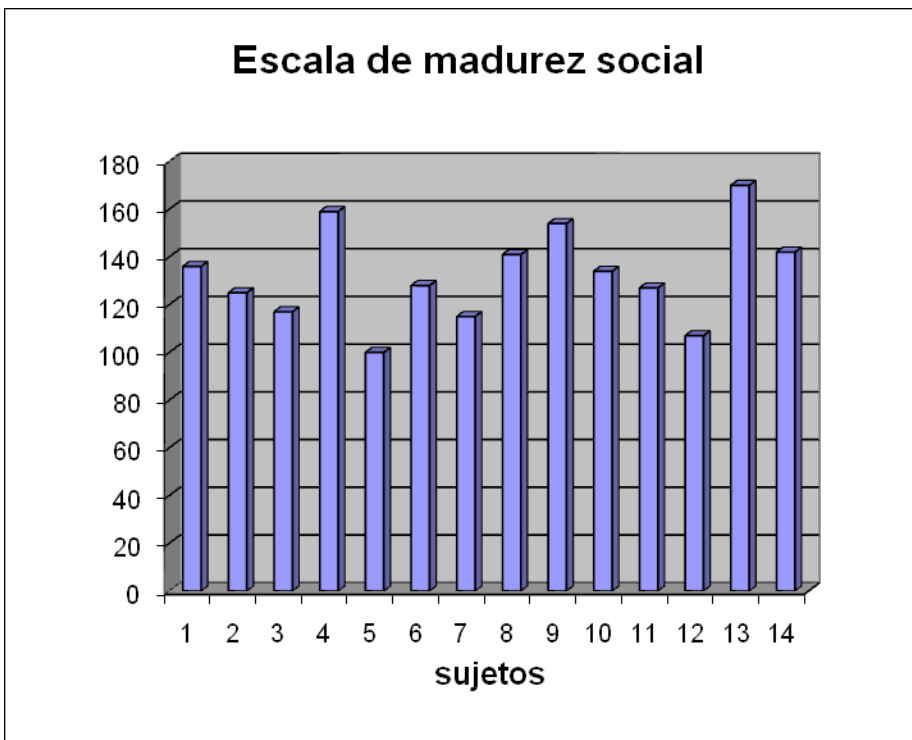


Figura 9.- Gráfico de resultados test de Vineland, grupo sin discapacidad

4.1.3.2.- Autodeterminación

En el test de elecciones los resultados arrojados con los niños con discapacidad mostraron que la media o promedio es de 31 de un total de 100 demostrando que la brecha entre el promedio real e ideal no es mínima es una brecha extensa aunque un 50% de los encuestados se encuentra sobre la media reflejando que los niños y niñas tienen posibilidad de tener elecciones cuando ellos lo requieren y dejándolos tener una autodeterminación cuando ellos quieran y no ser autoprotegerlos por sus padres y poder elegir cuando ellos quieran mientras un 50% de los encuestados se encuentran bajo la media ya que al ser “discapacidad” se sobreprotegen mucho y no tienen la posibilidad de tener elecciones cuando ellos quieren o mejor dicho cuando lo necesitan si no más bien

son los padres que influyen en sus elecciones puesto que según los padres no quieren que sus hijos tomen una mala decisión y si la toman puedan perjudicarle a ellos entonces por eso los padres elijen por ellos.

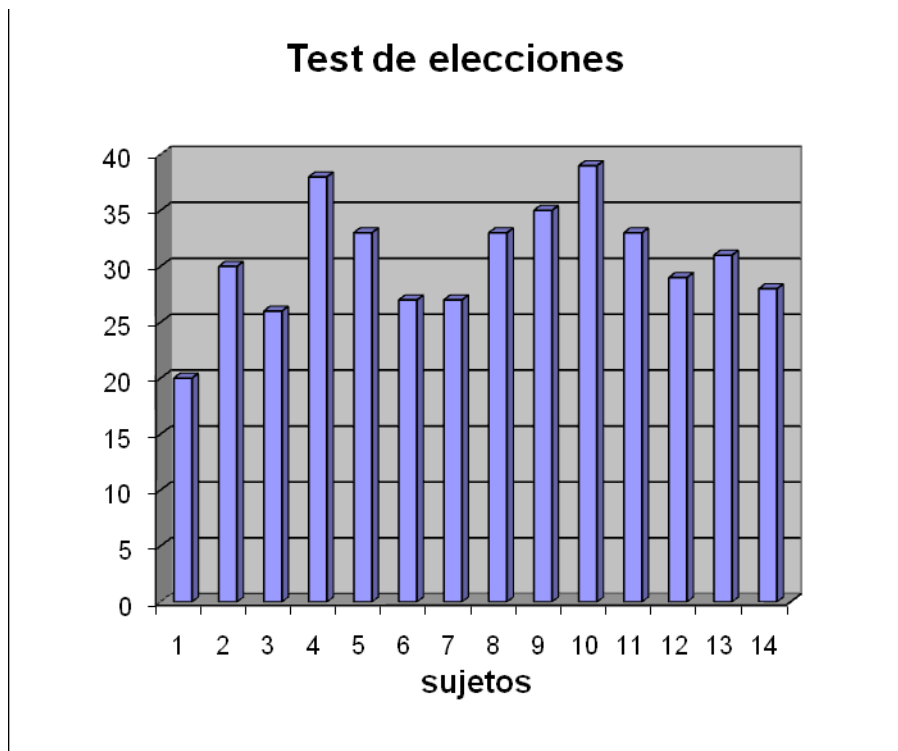


Figura 10.- Gráfico de resultados test de autodeterminación, grupo sin discapacidad

En el test de elecciones los resultados arrojados con los niños y niñas sin discapacidad demostraran que la media o promedio es de un 31,4 de un total de 84 demostrando que entre el puntaje ideal y real existen una brecha importante pero a la ves un 64% esta sobre la media demostrando que tienen la capacidad de elecciones dadas por sus padres los resultados demuestran al no ser niños con discapacidad los niños y niñas tienen una mejor calidad de elecciones y así pueden formar una buena autodeterminación que los padres se las dan de

acuerdo a su edad y mientras un 36% de los niños y niñas están bajo la media según el test los padres los sobreprotegen mucho no dejan que tengan elecciones ya que según ellos los niños están muy pequeños para poder elegir o tener una autodeterminación

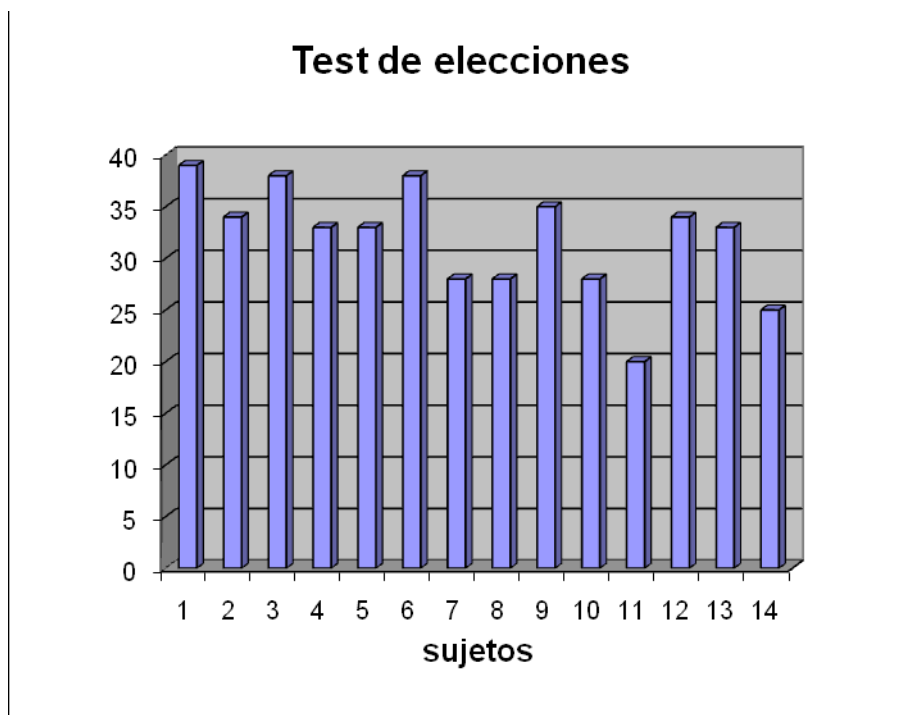


Figura 11.- Gráfico de resultados test de autodeterminación, grupo con discapacidad

Con lo que respecta al Vineland aplicado a los participantes con discapacidad tienen un promedio de 80 es decir que la edad cronológica v/s la edad social se encuentra en un nivel normal bajo, ya que estos niños y niñas presentan algún tipo de discapacidad, ya sea del desarrollo o intelectual, se manifiesta que la edad social es menor a la edad cronológica, esto se debe a que los niños(as) que presentan algún tipo de discapacidad tienen mayores dificultades para desenvolverse y desarrollarse al igual que los niños(as) sin discapacidad.

4.2.- ANALISIS CORRELACIONAL.

A raíz de las correlaciones realizadas a partir de las variables de autodeterminación (elecciones), estilos parentales, madurez social y calidad de vida, se presentan los siguientes resultados:

En el grupo padres de niños con discapacidad, la correlación realizada entre autodeterminación y calidad de vida familiar da un resultado positivo (1), lo cual indica que existe una relación perfecta entre la calidad de vida familiar y la libre elección de los niños y niñas, esto implicaría que las condiciones de vida, y satisfacción del grupo en cuanto a las relaciones humanas influyen en la capacidad de elegir que puedan llegar a tener los niños.

En el mismo grupo al correlacionar autodeterminación con la madurez social se obtienen un resultado positivo aunque muy bajo (0,035), indicando entonces que también existiría una débil relación entre el grado de elección de los niños y niñas, referida a su madurez social.

Al correlacionar las variables estilo parental y autodeterminación, los resultados obtenidos en el cuestionario del estilo parental referido al estilo con autoridad, nos da una relación positiva y altamente significativa (0,73). Esto señalaría que este estilo parental tendría alta influencia en el grado de elección que llegan a tener los niños.

En relación a la correlación del estilo autoritario y las elecciones se presenta un resultado positivo y mediano (0,49), lo que muestra que este estilo tiene un

vínculo medianamente influyente en relación a las elecciones que puedan llegar a tener los niños.

Por último el estilo permisivo nos arroja también un resultado positivo aunque bajo (0,19), lo cual nos deja ver que este estilo tendría una débil relación con el grado de elección, es decir que el estilo permisivo promovería muy poco la capacidad de elección.

En el grupo de padres de niños sin discapacidad la correlación realizada entre autodeterminación y calidad de vida familiar da un resultado perfecto (1), lo cual indica que existe una relación total entre la calidad de vida familiar y la libre elección de los niños y niñas, esto implicaría que las condiciones de vida, y satisfacción del grupo en cuanto a las relaciones humanas influyen poco en la capacidad de elegir que puedan llegar a tener los niños.

En el mismo grupo al correlacionar autodeterminación con la madurez social se obtienen un resultado positivo aunque muy bajo (0,035), indicando entonces que existiría una débil relación entre el grado de elección de los niños y niñas, referida a su madurez social.

Al correlacionar las variables estilo parental y autodeterminación, los resultados obtenidos en el cuestionario del estilo parental referido al estilo con autoridad, nos da una relación positiva (0,22), aunque baja. Esto señalaría que este estilo parental y grado de elección que llegan a tener los niños tienen una ligera relación directa.

En relación a la correlación del estilo autoritario y las elecciones se presenta un resultado negativo (-0,17), lo que muestra que este estilo tendría un vínculo contrario en relación a las elecciones que puedan llegar a tener los niños, es decir,

mientras mas desarrollado sea este estilo menos capacidad de elección tendrían los niños.

Por ultimo el estilo permisivo nos arroja también un resultado negativo (0,08), lo cual nos deja ver que este estilo tendría así mismo una relación débil con el grado de elección, es decir, el estilo permisivo no promovería la capacidad de elección en los niños.

CAPITULO V

CONCLUSIONES.

Podemos concluir a la luz de los resultados encontrados en el estudio, que entre las características familiares y las características individuales, existe una relación directa, ya que en los grupos con discapacidad y sin discapacidad, logran tener un mejor desarrollo de la autodeterminación, mientras que la madurez social, en un grado bajo muestra una relación directa con el grado de elecciones del niño y la niña y en lo que corresponde a estilos parentales, se manifiesta con una alta relación con la capacidad de elección del niño y la niña.

El estilo con autoridad es donde se refleja altamente la relación positiva de este estilo con la promoción de la autodeterminación, y esto implicaría que la adquisición y promoción de autodeterminación se potenciaría con este estilo de crianza.

En el estilo autoritario los padres con niños con discapacidad presentan una pequeña alza en este estilo ya que tienen que imponerse frente al niño con discapacidad colocando límites claros para poder poner normas de conductas claras.

Y en el estilo permisivo los padres de niños con discapacidad tienen un 0% con este estilo ya que se muestran más aprensivos y estrictos en sus conductas pero ya que predomina como promedio de grupo el estilo con autoridad es que existe esa relación tan directa a la autodeterminación

Con respecto a la calidad de vida existe una relación entre la satisfacción que sienten los padres y la capacidad de elección por que tienen apoyos de diferentes redes.

En los niños sin discapacidad se muestra que la edad cronológica es superior a la edad social mostrando un desarrollo mental acorde a su edad cronológica mientras tanto que los niños con discapacidad muestran que la edad cronológica versus la edad social se encuentra un nivel normal bajo al presentar alguna dificultad para desenvolverse.

La importancia que tiene este estudio para el futuro desarrollo de nuestra profesión, es de gran relevancia, ya que por medio de el podríamos realizar un trabajo mancomunado con las familias de niños(as) con y sin discapacidad, primordialmente a los niños(as) con discapacidad para orientar a las familias.

Además en la actualidad un tema que no se puede dejar de mencionarse en el proceso educativo es la inclusión, ya que estaremos preparadas para poder enfrentarnos y trabajar con niños(as) con estas características, también nos ayuda a crear a potenciar al niño(a), ya sea mediante estrategias de aprendizaje y con la ayuda de la familia, lograr un mayor desarrollo en la autodeterminación de los menores desde corta edad.

En relación a la educación parvularia la autonomía es una parte fundamental para la autodeterminación ya que el afianzamiento depende de las posibilidades que tenga el niño para actuar, para ensayar e ir adquiriendo seguridad en sus propias acciones. La autonomía está estrechamente vinculada con procesos que se inician desde temprana edad y que durante los primeros años se manifiestan tanto en la capacidad de explorar, aventurarse y actuar, como

en el ejercicio de opinar, proponer, contribuir, escoger, decidir, autodirigirse y autorregularse, conviviendo con otros y educándose en valores socialmente compartidos. La autonomía es una cualidad resultante de procesos interdependientes, que se facilitan si se brinda a los niños la posibilidad de conocer su cuerpo, sus características personales y familiares; percibir y actuar conforme a las propias posibilidades y limitaciones, adquiriendo recursos para influir en su ambiente, a la vez que vivencian, identifican y generan estados y situaciones que se asocian con la seguridad, la confianza, la serenidad, el gozo y la satisfacción, para desarrollar gradualmente un bienestar integral.

Las limitaciones que surgieron en el desarrollo de este estudio, fueron en primer lugar; la falta de información en los temas de madurez social, calidad de vida y autodeterminación en discapacidad y educación. Por otra parte podemos observar que no existen muchos estudios en esta línea y con esta población para poder contrastar los datos encontrados en nuestra investigación.

BIBLIOGRAFÍA

Bowlby, J. (1998) Separación Afectiva, Psicología Infantil. Paidós, Barcelona. P. 49.

Deci, E. & Ryan, R. (2000). Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, Vol 25, 54-67.

Delgado Bravo, M. (1998): Propuesta de medición de la calidad de vida urbana como objetivo de planificación y gestión local. Anales del IV Seminario Latinoamericano de Calidad de Vida Urbana. Tandil (Argentina).

Erikson, E. (1970) Infancia y sociedad. Ed. Horme: Buenos Aires.

Fermoso, P. (1994). Pedagogía Social: Fundamentación Científica. Editorial Herder. Barcelona.

Florenzano, R. (1995). Familia y Salud de los Jóvenes. Ediciones Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile.

Fromm, E. (2002). El arte de amar. Editorial Paidós. Bs. Aires

Giddens, A. (2000). Sociología. Tercera edición. Editorial Alianza. Madrid.

Goleman, D. (1996). La Inteligencia Emocional. Javier Vergara Ed. Buenos Aires

Hidalgo, C. y Aylwin, N. (1992). Familia e Interdisciplina: Programa de Postítulo de Estudio de la Familia de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Editorial CPU. Santiago de Chile.

Milicic, N. (1997). Vivir en Familia .Publicaciones Lo Castillo. Santiago de Chile.

Ossa, C. y Lisboa, A. (2008). Autonomía y desarrollo socioafectivo de personas con discapacidad: influencia escolar y familiar. Revista REPSI N° 97. mayo – junio. 2- 8

Papalia, D. (1998) Psicología del Desarrollo. Mc-Graw Hill. Bogotá.

Palmer, S. y Wehmeyer, M. (2003) Promoting Self-Determination in Early Elementary School. Teaching Self-Regulated Problem-Solving and Goal-Setting Skills. Remedial and Special Education.. Vol. 24. 115-126

Shogren, K. y Turnbull, A. (2006) Promoting Self-determination in Young Children With Disabilities. The Critical Role of Families. Infants & Young Children.. Vol. 19, No. 4. 338-352

Trianes, M. (1999). Relaciones Sociales y Prevención de la Inadaptación Social y Escolar. Ediciones Aljibe. Málaga.

Tsorbatzoudis, H. (2001). A preliminary study of the psychometric properties of the Academic Motivation Scale. Psychology, 8, 526-537.

Verdugo, M. (1999) Adaptación Social y Problemas de Comportamiento. Edit. Pirámide. Madrid

Wehmeyer, M. (1999) A Functional Model of Self-Determination: Describing Development and Implementing Instruction. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities Online. Vol. 14. 53-61

Wolman, B. (1980) Manual de Psicología General. Ed. Martínez Roca. Barcelona

Zhang, D. (2005) Parent Practices in Facilitating Self-Determination Skills: The Influences of Culture, Socioeconomic Status, and Children's Special Education

Status. Research & Practice for Persons with Severe Disabilities. Vol. 30, No. 3. pp. 154-162

LINKOGRAFIA

Comisión Económica para América Latina. CEPAL. (2004) Vulnerabilidad social y políticas públicas. Acceso Septiembre 2009, en <http://www.grupochorlavi.org/php/doc/documentos/VulnerabilidaD.pdf>

Crouse. S. (2004) Aprendiendo acerca de la Auto-Defensa /Auto-Determinación para Estudiantes con Discapacidades: Una Revisión Editorial. Boletín Conexiones Especiales. Acceso Diciembre de 2009, en <http://www.holland.k12.tx.us/admin/bbc/Newsletters/Nov%2004%20Spanish.pdf>

De Jong, E; Basso, E; Paira, M; García, L. (2004). Las Representaciones sociales acerca de la familia. Ciencia, Docencia y Tecnología, mayo, Vol XV, N° 028. 95-121. en <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/145/14502804.pdf>

Doll, E. (1958) Escala de Madurez Social. Acceso en Junio de 2009. en <http://biblioteca-digital.ucentral.cl/documentos/tesis/sembri97/VINELAND.html>

Fondo Nacional De la Discapacidad. Fonadis. (2009) Tipos de Discapacidad. Acceso Octubre de 2009. En www.fonadis.cl

Ministerio de Planificación y Cooperación. Mideplan. Encuesta Casen (2006) Acceso Diciembre de 2009. En www.mideplan.cl

Muñoz, A. (2006) Psicología del amor. Acceso Diciembre de 2009. En <http://www.cepvi.com/articulos/apego12.shtml>