



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EL OPTIMISMO Y ESTILOS DE CRIANZA EN PROGENITORES CON  
HIJOS DE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES DURANTE LA  
PANDEMIA COVID-19.

CALERO ROMOLEROUX MARIA PAULA  
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACAO URGILES ALBA JACQUELINE  
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA  
2022



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**El optimismo y estilos de crianza en progenitores con hijos de necesidades educativas especiales durante la pandemia Covid-19.**

**CALERO ROMOLEROUX MARIA PAULA  
PSICÓLOGA CLÍNICA**

**MACAO URGILES ALBA JACQUELINE  
PSICÓLOGA CLÍNICA**

**MACHALA  
2022**



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TRABAJO TITULACIÓN  
ANÁLISIS DE CASOS

El optimismo y estilos de crianza en progenitores con hijos de necesidades educativas especiales durante la pandemia Covid-19.

CALERO ROMOLEROUX MARIA PAULA  
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACAO URGILES ALBA JACQUELINE  
PSICÓLOGA CLÍNICA

VILLAVICENCIO AGUILAR CARMITA ESPERANZA

MACHALA, 21 DE FEBRERO DE 2022

MACHALA  
2022

# EL OPTIMISMO Y ESTILOS DE CRIANZA EN PROGENITORES CON HIJOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES DURANTE LA PANDEMIA COVID 19

## INFORME DE ORIGINALIDAD

2%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.utmachala.edu.ec">repositorio.utmachala.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
2	<a href="https://sedici.unlp.edu.ar">sedici.unlp.edu.ar</a> Fuente de Internet	<1%
3	<a href="https://doaj.org">doaj.org</a> Fuente de Internet	<1%
4	<a href="https://it.scribd.com">it.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1%
5	<a href="https://archive.org">archive.org</a> Fuente de Internet	<1%
6	<a href="https://documentop.com">documentop.com</a> Fuente de Internet	<1%
7	<a href="https://fmgyapi.com">fmgyapi.com</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="https://www.coursera.org">www.coursera.org</a> Fuente de Internet	<1%

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

Las que suscriben, CALERO ROMOLEROUX MARIA PAULA y MACAO URGILES ALBA JACQUELINE, en calidad de autoras del siguiente trabajo escrito titulado El optimismo y estilos de crianza en progenitores con hijos de necesidades educativas especiales durante la pandemia Covid-19., otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Las autoras declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

Las autoras como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 21 de febrero de 2022



CALERO ROMOLEROUX MARIA PAULA  
0704405646



MACAO URGILES ALBA JACQUELINE  
0106295868

# EL OPTIMISMO Y ESTILOS DE CRIANZA EN PROGENITORES CON HIJOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES DURANTE LA PANDEMIA COVID

## 19

*por* María Paula Calero Y Alba Macao

---

Fecha de entrega: 17-feb-2022 02:11p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1764814689

Nombre del archivo: Optimismo\_de\_los\_padres.docx (38.04K)

Total de palabras: 8582

Total de caracteres: 46049

## **DEDICATORIA**

Dedico con gran cariño este trabajo a mis padres Linda Mónica y José Orestes, quienes han sido mi apoyo constante y que junto a mis hermanos Darwin, Bryan y Linda me han motivado a seguir adelante con fe y tenacidad para alcanzar cada uno de mis objetivos planteados. A mi sobrino, Deiker, que es mi ángel guardián y siempre me protege y guía en cada reto que enfrento. A mis abuelas Paula Campoverde y Cristina Romoleroux, mujeres trabajadoras que me inculcaron que siempre hay que esforzarse para conseguir lo anhelado y a todos quienes me han ayudado durante mi carrera.

**María Paula Calero Romoleroux**

Con mucho cariño dedico mi tesis a todas las personas que me han sabido brindar su apoyo incondicional en este proceso de formación profesional.

**Alba Jacqueline Macao Urgiles**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, por ser mi fortaleza, compañía y guía incondicional en cada etapa de mi vida, por otorgarme sabiduría y paciencia para conseguir culminar con éxito mi trabajo de titulación. A cada uno de los docentes que compartieron sus conocimientos y fomentaron en mí el interés por la carrera, especialmente a mi tutora, Dra. Carmita Villavicencio, por inculcarme la importancia de la lectura, de investigar y sobre todo de escribir, por creer en mis capacidades y habilidades. A mi compañera Alba Macao, por su predisposición y cumplimiento durante la realización de este trabajo de titulación y por todo el tiempo compartido durante nuestra etapa académica. A la fundación Mundo Inclusivo y quienes la conforman, por permitirnos realizar nuestra investigación de campo y conocer su labor que con tanto amor realizan por los niños/as con Necesidades Educativas Especiales.

**María Paula Calero Romoleroux**

Agradezco infinitamente a mi padre celestial, mis seres queridos, y docente de titulación.

**Alba Jacqueline Macao Urgiles**



# **EL OPTIMISMO Y ESTILOS DE CRIANZA EN PROGENITORES CON HIJOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES DURANTE LA PANDEMIA COVID 19**

Autoras: Maria Paula Calero Romoleroux  
C.I. 070440564-6

Correo: mcalero2@utmachala.edu.ec  
Alba Jacqueline Macao Urgiles  
C.I. 010629586-8

Correo: amacao1@utmachala.edu.ec

Coautora: Dra. Carmita Esperanza Villavicencio Aguilar, PhD.  
C.I. 070168475-5

Correo: cvillavicencio@utmachala.edu.ec

## **RESUMEN**

En estos últimos años se han documentado constantemente los efectos negativos de la pandemia Covid 19 respecto a la Salud Mental. Sin embargo, hay escasez de investigaciones de alcance y perspectiva positiva dentro del contexto familiar, cuyo aislamiento también proporcionó a varios progenitores la posibilidad de adaptarse a los cambios y afrontar con optimismo la condición de su hijo/a. Por ello, este trabajo se centró en describir el grado de optimismo y su relación con los estilos de crianza de los progenitores de hijos con Necesidades Educativas Especiales, mediante instrumentos para la comprensión de la experiencia durante la pandemia Covid 19. El presente estudio es de tipo mixto y se recopiló datos de cinco casos provenientes de la Fundación “Mundo Inclusivo” de la ciudad de Machala, mediante la técnica de la entrevista con preguntas semiestructuradas y la observación para un mayor análisis del comportamiento y nivel de atención de los participantes. Además, se aplicaron tres inventarios psicológicos que evaluaron el nivel de optimismo, tipo de crianza y los recursos familiares comprendidos dentro de la red de apoyo y correspondientes a las categorías de estudio. Los resultados indicaron que los progenitores de niños con Necesidades Educativas Especiales evidencian un alto grado de optimismo, el mismo que es asociado con un estilo de crianza de tipo autoritativo (democrático). Específicamente, la condición del hijo/a no impidió al progenitor otorgar una crianza eficaz y una vida digna. De hecho, se encontró que a través del aumento del optimismo hay mayor predisposición para buscar recursos de apoyo y enfrentar las demandas de cuidado y educación. Por consiguiente, es recomendable que los psicólogos/as desde una perspectiva sistémica familiar, aborden las necesidades de las familias y se preocupen por el estado de ánimo de los progenitores. Durante la

intervención psicológica generar en ellos diversos recursos protectores como el optimismo a través de pensamientos positivos, fomentar la automotivación y autoconfianza. Así como, psicoeducar respecto a los estilos de crianza adecuados, formas de interacción y comunicación durante la convivencia con sus hijos/as, para que sean ellos quienes prevengan posibles niveles altos de estrés o sentimientos negativos que afecten su Salud Mental y la dinámica del entorno familiar.

**Palabras Clave:** Optimismo, Estilo de crianza, Discapacidad, Redes de apoyo, Pandemia Covid 19.

# **BURNOUT SYNDROME OF MEDICAL PERSONNEL IN THE HEALTH AREA IN RESPONSE TO THE COVID 19 PANDEMIC**

Authors: María Paula Calero Romoleroux

C.I.: 070359745-0

Mail: mcalero2@utmachala.edu.ec

Alba Jacqueline Macao

Urguiles

C.I.: 094210084-3

Mail: amacao1@utmachala.edu.ec

Co-author: Dra. Carmita Villavicencio Aguilar, PhD.

C.I.: 070168475-5

Mail: cvillavicencio@utmachala.edu.ec

## **ABSTRACT**

In recent years, the negative effects of the Covid 19 pandemic on Mental Health have been constantly documented. However, there is a scarcity of research with a positive scope and perspective within the family context, whose isolation also provided several parents with the possibility of adapting to the changes and facing their child's condition with optimism. Therefore, this work focused on describing the degree of optimism and its relationship with the parenting styles of parents of children with Special Educational Needs, using instruments for understanding the experience during the Covid 19 pandemic. The present study is of a mixed type and data were collected from five cases from the "Mundo Inclusivo" Foundation in the city of Machala, using the interview technique with semi-structured questions and observation for further analysis of the behavior and level of attention of the participants. In addition, three psychological inventories were applied to evaluate the level of optimism, type of parenting and family resources within the support network and corresponding to the study categories. The results indicated that parents of children with Special Educational Needs show a high degree of optimism, which is associated with an authoritative (democratic) parenting style. Specifically, the child's condition did not prevent the parent from providing effective parenting and a dignified life. In fact, it was found that through increased optimism there is a greater predisposition to seek supportive resources and cope with the demands of care and education. Therefore, it is recommended that psychologists, from a family systemic perspective, address the needs of families and be concerned about the state of mind of the parents. During the psychological intervention, they should generate in them various protective resources such as optimism through positive thinking, encourage self-motivation and self-confidence. As well as psychoeducation regarding appropriate

parenting styles, forms of interaction and communication during the coexistence with their children, so that they are the ones who prevent possible high levels of stress or negative feelings that affect their mental health and the dynamics of the family environment.

**Keywords:** Optimism, Parenting style, Disability, Support networks, Covid 19 pandemic.

## CONTENIDO

	Pág.
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>11</b>
<b>1. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO.....</b>	<b>13</b>
1.1 Definición y contextualización del objeto de estudio. ....	13
1.2 Hechos de interés. ....	17
1.3 Objetivo de la investigación .....	19
<b>2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA-EPISTEMOLÓGICA DEL ESTUDIO. ....</b>	<b>20</b>
2.1 Descripción del apartado epistemológico de referencia.....	20
2.2 Bases teóricas de la investigación.....	21
2.3 Argumentación teórica de la investigación .....	22
<b>3. PROCESO METODOLÓGICO. ....</b>	<b>25</b>
3.1 Diseño o tradición de investigación seleccionada. ....	25
3.2 Proceso de recolección de datos en la investigación. ....	25
3.3 Sistema de categorización en el análisis de los datos. ....	27
<b>4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS. ....</b>	<b>28</b>
4.1 Optimismo. ....	28
4.2 Estilos de crianza. ....	29
4.3 Discapacidad.....	31
4.4 Redes de apoyo. ....	32
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>34</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>35</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>36</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>45</b>

## INTRODUCCIÓN

La pandemia Covid 19 ocasionó severas afectaciones a nivel mundial en los diversos ámbitos como sociales, económicos, políticos y sanitarios, pero sobre todo influenció en la vida personal de cada individuo, esta experiencia incentivó y obligó a muchos individuos a desarrollar investigaciones sobre los efectos en la salud tanto física como psicológica, pues somos entes biopsicosociales y las afectaciones en la salud física, repercute en la salud mental y viceversa.

De hecho, durante el aislamiento se vivenciaron muchos cambios dentro del entorno familiar, en el ámbito educativo, en la rutina común, la interacción diaria, la convivencia y todo ello fue impactante e inclusive para algunos les costó adaptarse debido a las restricciones relacionadas con la interacción social.

Las familias se encontraron ante nuevos retos y en especial los niños, por ello desde el ámbito de la psicología, se ha optado por hacer un estudio desde una perspectiva positiva encaminada a describir el grado de optimismo y su relación con los estilos de crianza de los progenitores de hijos con Necesidades Educativas Especiales, mediante instrumentos para la comprensión de sus experiencias.

En efecto, tener en consideración para el estudio a los padres de niños/as con Necesidades Educativas Especiales, es necesario e innovador al ser los hijos/as parte de un grupo prioritario. Además, indagar sobre optimismo en los padres es interesante puesto que mantener un grado alto del mismo ante una crisis sanitaria y desorden social puede resultar complejo, crear la idea estable que sucederán hechos positivos en medio del caos, ser capaces de tener una visión progresista con buenas actitudes, sentir que se tiene control sobre la situación, tener la capacidad de regular el estrés y ansiedad, parece imposible, sobre todo en progenitores con niños/as con NEE que ejercen un valor adicional a su desempeño materno.

Por otra parte, respecto a la categoría estilos de crianza de acuerdo con la teoría, es de suma importancia conocer las estrategias parentales, el establecimiento de normas, los límites, el tipo de comunicación, el cuidado, la expresión de afecto, los roles, el nivel de confianza y seguridad, puesto que aquello marca el perfil que los padres poseen al momento de educar y formar a sus hijos/as como el estilo autoritario, permisivo, autoritativo y democrático. Por consiguiente, durante este proceso de formación se suma un factor externo como son las redes de apoyo, las cuales permiten la integración y el establecimiento de vínculos en respuesta a una necesidad específica, tales ayudas pueden darse en la familia, en el entorno social, por una entidad o estructura gubernamental.

A continuación, se detalla el desarrollo de la investigación en función del análisis y la recopilación de información. El primer capítulo abarca generalidades del estudio como la definición de variables (optimismo, estilos parentales, necesidades educativas especiales, redes de apoyo), profundizando en el objeto de estudio y en los hechos de mayor relevancia de investigaciones que se han desarrollado sobre el tema o en similitud abordando el objetivo de la investigación.

Por su parte, el segundo apartado contiene la fundamentación teórica-epistemológica donde se describe el enfoque de estudio siendo la teoría sistémica, se mencionan postulados teóricos, autores y el abordaje de la “discapacidad” desde la teoría sistémica familiar y el rol del psicólogo.

El tercer capítulo se enfoca en la metodología haciendo mención al diseño de investigación (mixto/ cuanti-cuali), se explica el proceso de recolección de información (entrevista-cuestionarios), y a continuación la categorización de las variables con su respectivo análisis en cada una de ellas.

Para finalizar, en el último apartado hay un análisis exhaustivo sobre los resultados conseguidos, donde se cotejaron con las respectivas valoraciones de las categorías de estudio para emitir las conclusiones y recomendaciones.

# **EL OPTIMISMO Y ESTILOS DE CRIANZA EN PROGENITORES CON HIJOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES DURANTE LA PANDEMIA COVID 19**

## **1. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO**

### **1.1 Definición y contextualización del objeto de estudio.**

Los tópicos de optimismo y estilos de crianza son dos variables que han tomado auge en el campo de la psicología, para muchos resulta un desafío el desempeñar un rol adecuado en la formación de sus hijos, por ende, indagar sobre los progenitores con hijos con necesidades educativas especiales es un nuevo abordaje sobre todo en el marco del confinamiento por la pandemia Covid 19.

En la actualidad se ha llegado a catalogar al optimismo como una categoría psicológica que podría considerarse sinónimo de sentir felicidad o positividad frente al futuro (Hernández y Carranza, 2017). Es así que, comúnmente se piensa en un individuo optimista como aquel que visualiza resultados favorables en todas las situaciones que experimenta en su vida (Maury-Ortiz et al., 2014).

Sin embargo, la definición de optimismo es mucho más compleja y relevante de lo que parece, debido a que es uno de los atributos de mayor interés de la rama de la psicología positiva (Lyubomirshy, 2001; Peterson, 2000; Hernández-Guanir, 2009).

Es por ello, que la literatura menciona que hay diversas concepciones e investigaciones realizadas en referencia a dicho término, a partir de dos importantes representaciones teóricas. La primera centrada en el “optimismo disposicional” de Scheier y Carver (1985) quienes precisan que el optimismo es la creencia global que mantiene la persona, en general, que experimenta buenos resultados frente a eventos negativos en la vida. En este sentido, se puede decir, que el optimismo de tipo disposicional funciona como un mediador que permite orientar a los individuos a afrontar el estrés de manera propicia (Scheier et al., 1989; Remor et al., 2006).

La otra forma principal de abordar el optimismo es el "estilo explicativo" propuesto por el psicólogo Martin Seligman, líder del movimiento de Psicología Positiva, donde se analizan las experiencias subjetivas como: bienestar, alegría y satisfacción en relación al



pasado, mientras que la esperanza y el optimismo se estudian respecto al futuro y la experiencia de fluir y la felicidad corresponden al tiempo presente (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

Desde la perspectiva de Seligman (2011), el optimismo permite disminuir los padecimientos tales como depresión o sentimientos de vacío ante la adversidad y lo describe como “un instrumento para ayudar a que el individuo alcance los objetivos que se ha fijado” (p. 349). Además, Swati y Vivek (2018) señalan que Seligman conceptualiza a la persona optimista como aquella que otorga una explicación a lo sucedido, por ejemplo, alude que es una situación desafortunada (no personal) y tan solo es un contratiempo (no permanente) entre muchos que suceden, siendo objetivos y no sucesos generalizados. Por ello, se trata de mantener una percepción positiva ante las adversidades, experimentando bienestar con una visión de esperanza, enfocándose en tres tiempos como el pasado, presente y futuro.

Tal descripción aplicada en el proceso de formación de un niño/a junto a otros aspectos positivos dentro de la interrelación familiar forman la identidad del mismo, bajo la responsabilidad de sus padres, quienes deben educar y guiar basándose en patrones de crianza de su propia infancia o con nuevos estilos, dichos patrones son trascendentales en sus funciones como educadores conceden a sus hijos herramientas necesarias para enfrentar cualquier barrera a futuro (Vega, 2020).

Sumado a esto, Jorge y González (2017) hacen mención a los conocimientos, creencias y actitudes que los progenitores demuestran, encaminados al bienestar físico y psicológico, la alimentación, los espacios sociales y el aprendizaje de sus hijos dentro del hogar. El estilo de crianza que desarrollen los padres será variante, esto debido al propio estilo de crianza de cada uno y a múltiples factores como el número de hijos, género, la edad, el aspecto físico y condiciones de salud; además de aspectos externos como el entorno familiar, social, religioso y cultural de cada familia (Torío et al., 2008).

Por varias décadas el término de estilo parental inventado por Baumrind (1966) ha sido notoriamente empleado en estudios sobre los efectos o secuelas de la socialización en la dinámica familiar con relación a las habilidades del niño/a y adolescente. El autor plantea tres modelos de estilos parentales de acuerdo con el grado de control que los progenitores emplean sobre sus hijos, tales como: el estilo permisivo, el democrático, y el autoritario. Estos tres niveles se mantienen en grados bajos, medios y altos con relación al control.

Los padres con un estilo autoritario por lo general tienden a mantener un control estricto y valorar la obediencia, reducen la autonomía y limitan el desempeño de sus hijos. El estilo democrático es más neutral, procuran mantener el control en base a la razón, en valorar el juicio y dar libertad a la participación, sin imponerse. Por último, el estilo permisivo, es más liberal donde no se ejerce ningún control o imposición sobre el desempeño de autonomía.

Posteriormente, Robinson junto a otros investigadores (1995) crean un cuestionario orientado en la valoración de los estilos parentales aplicados a padres tomando como referencia los fundamentos de Baumrind, establece el modelo autoritario, permisivo y autoritativo. El primero se refiere a padres controladores y exigentes que resaltan las reglas y el orden, el segundo alude a un control moderado, poco autoritario y más indulgente, por último, el autoritativo se basa en la autoridad controlada, dando cabida a la participación de su hijo atendiendo sus necesidades (González y Landero, 2012). En definitiva, los estilos de crianza son patrones de conductas de los cuidadores que se manifiestan y cobran mayor relevancia en la infancia de un niño/a con relación a la educación y formación del mismo, donde se refleja el afecto, la comunicación, los valores, las normas y reglas.

Por otra parte, las definiciones de Necesidades Educativas Especiales (NEE) varían ampliamente entre países y son específicas para cada uno en relación a la legislación de cada país. Algunos países definen a las NEE utilizando una definición general, otros clasifican a los niños/as con esta situación en más de diez categorías diferentes. Sin embargo, este término se originó en un documento redactado en 1978 realizado por Mary Warnock y la comisión designada de Reino Unido para realizar diversas investigaciones a fin de mejorar la educación de la época. En ese transcripto se conceptualiza a las NEE como formas diferentes de aprender con ayuda de equipo técnico, especializado y de libre acceso (Warnock, 1978).

Desde la explicación de Argüello (2013), los niños y niñas con NEE son aquellos que denotan mayores limitaciones y restricciones dentro del ámbito académico, y en comparación con sus semejantes en edad o grado necesitan adaptaciones curriculares y un equipo de apoyo especializado.

En este sentido, los estudiantes con NEE evidencian una variedad de carencias que incluyen discapacidades físicas o mentales y cognición o impedimentos educativos. Cabe

recaltar que la definición de discapacidad, hace énfasis a las personas que evidencian carencias “mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (ACNUDH, 2006, p.5). Por lo tanto, existen diferentes tipos de discapacidad que pueden afectar el desempeño a nivel cognitivo, sensorial, motor, de lenguaje y mental en estado permanente o temporal (Acle et al., 2007).

En la mayoría de casos, con el fin de sobrellevar la condición o tipo de discapacidad que padece algún integrante de la familia es importante que esta cuente con una red de apoyo como soporte emocional, ayuda material o como fuente de servicios e información que sostengan y fortalezcan a cada uno de los integrantes. Las redes de apoyo se clasifican en dos tipos formal e informal, donde las formales comprenden los organismos estructurados y tienen una predeterminada y donde las informales corresponden a los vínculos establecidos de forma más cercana y afectiva (Fusté et al., 2018).

En marzo del año 2020 ocurre la propagación del Coronavirus, enfermedad respiratoria de cuadro agudo a severo tipo II, fue caracterizada como una pandemia que desencadenó una crisis de salud pública internacional (OMS, 2021). El primer brote se detectó en China, específicamente en Wuhan, durante los iniciales días del mes de diciembre del año 2019 y cuya enfermedad se expandía rápidamente a diferentes países afectando con mayor gravedad a la población de adultez media y tardía (Wu y McGoogan, 2020).

En la mayoría de países los gobiernos decretaron a su población medidas drásticas para frenar la propagación del Coronavirus, entre ellas se requirió de orden obligatorio que millones de personas se quedaran dentro de sus hogares, se cerraron las escuelas, colegios, universidades y algunos negocios. Durante esta situación de aislamiento, los integrantes de la familia tuvieron que restringir sus actividades educativas, laborales y de recreación, en especial los progenitores quienes además tuvieron que ocuparse de la enseñanza y cuidado de los niños/as pertenecientes al hogar durante las veinticuatro horas del día y, al mismo tiempo, una parte de la población tuvo que comenzar a trabajar de manera online desde casa, sin soporte psicológico y con situaciones de familiares enfermos o fallecidos.

## 1.2 Hechos de interés.

El grupo de investigación sobre Psicología Social y Salud de la Universidad de Alicante (España) se interesaron y realizaron un estudio sobre la forma en que los padres y madres de hijos con discapacidad emplean el empoderamiento y la capacidad de superación, dividen a los participantes en dos bloques: el primero en base a la edad, género y nivel de preparación; y el segundo, enfocado en características de la discapacidad como: desarrollo, tipología y nivel de gravedad; aportan que el empoderamiento no tiene un género específico, variando según el contexto, la cultura, la personalidad, el estilo de crianza, las capacidades y herramientas personales de cada progenitor; por otra parte, indican que la tipología (afectaciones: física y visual) y el grado de discapacidad (a mayor grado de discapacidad, mayor fortalecimiento de los padres) influyen en los niveles de empoderamiento de los padres (Suriá, 2014).

Años posteriores, Suriá (2018) se interesa por indagar los diferentes estados de emoción que presenta los cuidadores de personas con discapacidad, comparando el estado emocional en 63 participantes (padres y madres) en función del momento en el que se presenta la discapacidad (desde el nacimiento y adquirida), concluyendo que los progenitores varones de hijos con discapacidad adquirida a partir de los seis años, indicaron tener un estado de ánimo y emocional más negativo que los participantes de hijos con discapacidad de nacimiento, por lo cual, la forma en que se refleja la discapacidad es un factor que incide en la satisfacción de vida de los padres.

Manjarrés (2012) hace un estudio sobre el fortalecimiento y apoyos de las familias de hijos con discapacidad, brinda hallazgos puntuales como: la estrecha relación de creencias, concepciones y visiones sobre la discapacidad con pautas, patrones y estilos de crianza que son reforzados por la sociedad y cultura, de acuerdo a la visión de discapacidad se estructura el estilo de crianza (autoritario, participativo y permisivo) que varían según la dinámica familiar y situaciones cotidianas dominada por un sentido de protección que determina el proyecto de vida personal y familiar.

De acuerdo con la investigación mencionada sobre los procesos de crianza, Manjarrés y Hederich (2018) identifican la configuración de los modelos de estilos parentales en la discapacidad –MEPD- obteniendo cuatro tipos que se asimilan por sus características a los estilos de crianza tradicionales propuestos anteriormente, entre ellos; impulsor-

reflexivo (democrático), dominador-inflexible (autoritario), dominado-complaciente (permisivo) y dominado-distante (negligente) sustentados en tres factores como el control, el afecto y la confianza en la capacidad del hijo, tales modelos pueden favorecer o restringir el desarrollo del niño y un proyecto de vida en términos de autonomía, independencia y calidad de vida.

Con relación a la temática, Delgado y Arias (2021) estudian los estilos de crianza de aquellos cuidadores de niños diagnosticados con el trastorno de desarrollo conocido como Espectro Autista (TEA) y que presentaron comportamientos inadecuados durante el brote de la pandemia. En ese trabajo se analizan los modelos de educación de los progenitores y el funcionamiento y formas de afrontar de la familia, así como estrés y afrontamiento parental; cuyo resultado corroboran ciertos rasgos sintomatológicos, familiares y comportamentales característicos del TEA como: mayor prevalencia en niños, las alteraciones sensoriales, dificultades a nivel social, deficiencias de lenguaje; sobre los estilos parentales, el autoritario se relaciona con una funcionalidad familiar estable, a la vez, se detectó un porcentaje menor de estrés asociado con resolver los conflictos en función del conflicto principal.

En la investigación realizada por Villavicencio-Aguilar et al. (2018) se detalla el desgaste emocional que vivencian en gran medida algunos progenitores durante el proceso de aceptación del diagnóstico definitivo de discapacidad de sus hijos, donde surgen emociones de recóndita tristeza, rechazo y desaliento que puede forjar una etapa de depresión según la duración, reacción y perspectiva de cada familia.

Respecto a los estilos de crianza en el contexto ecuatoriano se efectuó en la ciudad de Quito una investigación sobre la experiencia de las figuras maternas y paternas respecto a la crianza de hijos diagnosticados con Síndrome de Down, donde los investigadores concluyeron que los progenitores en su mayoría priorizaron el cuidado de sus hijos frente a su desarrollo profesional, relatando las dificultades que han experimentado asociadas a la falta de inclusión social, escasa atención médica de calidad dentro de los sistemas públicos, incertidumbre por falta de información y estrategias de afrontamiento evitativas durante la crianza (Báez et al., 2020).

Dentro de la Provincia de El Oro, se ejecutó un estudio donde participaron 111 figuras maternas de niños con discapacidad intelectual. Los hallazgos evidenciaron que hay variables significativas que permiten manejar de mejor forma la condición de

discapacidad que presentan los hijos, entre ellas están las familiares, con mayor preferencia que las individuales o extra familiares, debido a la relevancia de los acuerdos y la comprensión mutua para mantener el equilibrio y la armonía (Villavicencio-Aguilar y López-Larrosa, 2019).

En el contexto local, hay un análisis elaborado a partir de seis casos de progenitores de niños entre edades comprendidas desde los cinco a nueve años. Más de la mitad de los progenitores participantes reflejaron que emplean estilos de crianza de tipo permisivo, mientras que, referente al funcionamiento familiar la mitad de los casos identificados son de tipo funcional (Villavicencio et al., 2020).

Tras la pandemia Covid-19 son diversas las investigaciones realizadas dentro del campo de la Psicología, sin embargo, en referencia a la ciudad de Machala aún se sigue evidenciando la necesidad de realizar estudios con los progenitores de niños con NEE durante el periodo de confinamiento debido a la escasez de información y con el fin de visibilizar a la población con discapacidad y los principales factores o problemas que experimentaron.

### **1.3 Objetivo de la investigación**

Describir el grado de optimismo y su relación con los estilos de crianza de los progenitores de hijos con Necesidades Educativas Especiales, mediante instrumentos para la comprensión de la experiencia durante la pandemia Covid 19.

## **2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA-EPISTEMOLÓGICA DEL ESTUDIO.**

### **2.1 Descripción del apartado epistemológico de referencia**

A partir de una perspectiva sistémica la familia es un eje central para el desarrollo y formación de cada individuo, partiendo de su organización, esquemas, estilos de crianza, normas, valores, jerarquías y vivencias que como familia asumen, causando gran repercusión en la personalidad de cada integrante y en el funcionamiento familiar, por ende, abordar el optimismo y los estilos de crianza desde este enfoque permite una visión concreta y apropiada de los procesos familiares.

Los trabajos sistematizados con familias comenzaron a desarrollarse por un grupo de investigadores en EE. UU validándose de conceptos psicoanalíticos para dar explicación a desórdenes mentales. Posteriormente, Minuchin y Whitaker por los años 60, en sus estudios personales, crean elementos terapéuticos que se mantienen en la actualidad, llamados “terapia estructural” y “terapia simbólica-experiencial”, para 1967 la escuela de Milán realizan un arduo trabajo con familias con integrantes esquizofrénicos otorgando el término “sistémico” con sus conceptos básicos como sesión, hipótesis, circularidad y neutralidad; continuamente se presentaron avances en investigaciones con planteamientos sistémicos como las ideas de Bertalanffy, llegando al resultado de la teoría general de los sistemas (Villarreal y Paz, 2015).

El abordaje sistémico se da partiendo de la Teoría General de los Sistemas impulsada en el siglo XX por el filósofo Bertalanffy, quien propuso que el sistema está conformado de elementos que interactúan por un mismo objetivo y trabajan en su totalidad, de manera que cada componente tiene su función y se relacionan entre sí; en base a este postulado, surge el modelo estructural de los sistemas liderado por Minuchin, en la década de los 60 con el fin de dar a conocer la interrelación individuo-familia (Trujano, 2010).

Para las Ciencias Sociales y la Psicología, el término “familia” es fundamental para la comprensión de fenómenos y hechos trascendentales en la vida del ser humano, se considera un grupo de sujetos con parentescos físicos, similar consanguinidad, con vínculos afectivos y de convivencia; al constituirse como un sistema abierto incluye varios subsistemas con propiedades particulares que permite conocerse desde una perspectiva holística en base a su interdependencia, la capacidad de cambio y transformación, las estructuras jerárquicas, el intercambio con el medio, tendencias al

equilibrio y retroalimentación; de tal manera, toda actuación que realice un miembro puede repercutir en el sistema familiar (Acevedo y Vidal, 2019).

Dentro de este marco, la familia desempeña un rol principal que es la educación de los hijos/as, influenciando directamente en su comportamiento de manera el desarrollo relacional va a depender de las habilidades sociales reforzadas en el hogar y que estos ambientes sean saludables, con estímulos positivos y buenos vínculos afectivos que otorguen un sentido de identidad y pertenencia entre padres-hijos y permitan crear aprendizajes enriquecedores que fortalezcan su desarrollo social, afectivo y cognitivo, por otra parte, dentro de la dinámica familiar se destaca la comunicación como un elemento integrador desde la construcción de elementos afectivos y comportamentales (Checa et al., 2019; Suárez y Vélez, 2018)

## **2.2 Bases teóricas de la investigación**

Esta investigación se relaciona en gran medida con el enfoque familiar sistémico, debido a que el mismo tiene como objetivo comprender el funcionamiento humano y las interacciones que se originan entre los integrantes de una familia y a su vez entre aquella familia y el contexto o contextos en los que está insertada (Berger, 2008). De hecho, las familias forman una parte importante de la identidad del individuo y desde la perspectiva sistémica son calificadas como sistemas abiertos que experimentan constantes procesos de transformación, asimilación y adaptación (Minuchin, 2001).

Es así que, cuando un individuo se ve afectado por alguna enfermedad o condición que coarte su desempeño físico o mental dentro del sistema al que pertenece, las consecuencias y los cambios no se limitan exclusivamente al individuo en sí, sino también afectan consecutivamente al resto de los participantes del grupo familiar como parte de un todo. Una consecuencia es el aislamiento de la familia respecto a su entorno, en especial en los progenitores producido por el impacto ante el diagnóstico de algún tipo de discapacidad en sus hijos (Padilla et al., 2013).

De manera que, al abordar las necesidades educativas especiales desde la perspectiva sistémica se propone no buscar un culpable y, por el contrario, establecer responsabilidades y “determinar límites, roles y jerarquías; respetar a cada miembro de la familia, plantear reglas claras; capacidad de reajustarse a los cambios...” (Villavicencio et al., 2017, p. 6).



Por ello, mediante la terapia familiar sistémica se pretende incentivar a las familias a realizar ajustes o permitir cambios de alguno de los miembros. Así, decrecen los estigmas o juicios de valor errados sobre la discapacidad, instituyendo en los padres y en todos los integrantes que constituyen la familia pensamientos idóneos acordes a los principios de igualdad y respeto, permitiendo al mismo tiempo que dentro del entorno familiar exista una mayor comprensión e inclusión (Berger, 2008).

De esta forma se amplía la importancia de la Teoría General de Sistemas, al analizar a los diferentes sistemas de manera más extensa y lograr comprender que las familias están formadas por diferentes elementos interrelacionados entre sí con un propósito y objetivos en común (Otxandorena, 2010; Rosell, W. y Más García, M., 2003; Ortega, 1983). Además, Pérez-Machado (2000) analiza tres componentes de esta teoría: 1) El tipo de sistema es sociocultural abierto; 2) la familia se reestructura frecuentemente y 3) la familia logra adaptarse a los sucesos versátiles para garantizar su continuidad dentro del ambiente.

### **2.3 Argumentación teórica de la investigación**

De cierta forma para los niño/as, independientemente del tipo de familia a la que pertenezca, sus padres o cuidadores principales son un pilar fundamental para la formación de su identidad y fuente de apoyo dentro de un sistema de creencias con reglas, límites y valores diversos. Tal es el caso que, para un niño diagnosticado con discapacidad, es de mayor trascendencia el acompañamiento de la figura materna porque es quien pasa mayor tiempo dentro el hogar e imparte en los demás integrantes roles y responsabilidades distintas acorde a la dinámica familiar (Santana, 2018).

De modo que, se forja un liderazgo en la madre y desde la perspectiva sistémica mantiene atributos específicos como el interés de conocer con mayor profundidad sobre la discapacidad de su hijo y un modo de funcionalidad exclusivo para el grupo que a su vez puede llegar a ser disímil a otro sistema (Monroy et al, 2021).

Por otra parte, a partir del ingreso de un nuevo integrante a la familia y más con algún tipo de discapacidad la comunicación generada entre los integrantes del núcleo familiar debe ser de tipo circular y debe ir relacionada con el proceder de cada sistema (Puello et al, 2014). Sin embargo, tras el diagnóstico la realidad reflejada es que, hay familias que sufren un impacto emocional con necesidad de un mayor tiempo de asimilación, y por

otro lado familias con mayores recursos psicológicos para afrontar la situación de forma más idónea (Rolland, 2000).

Esto ocurre debido a que dentro de la dinámica familiar existen dos procedimientos de coacción a fin de lograr la permanencia dentro del sistema: aquel donde se imponen las jerarquías y funciones y otro donde se reconocen las expectativas de cada integrante (Velasco y Quiroga-Garza, 2018).

En este sentido, el abordaje de la discapacidad desde la visión del psicólogo se cimienta a través de la terapia familiar sistémica, misma que plantea entender el síntoma desde una visión global y no solo considerar por separado al sujeto que lo padece (Cibanal, 2006). Por ejemplo, si un individuo recibe la notificación del diagnóstico de discapacidad visual de un integrante familiar, son varios los efectos a nivel psicológico que se generarían a partir del impacto de la noticia y en la mayoría de casos para afrontar ese suceso de vida requerirán desarrollar una variedad de habilidades y capacidades que nunca habían puesto en práctica para adaptarse a la nueva realidad de su entorno.

Esto sucede por la necesidad de autorregularse, organizarse y conocer sobre la discapacidad del familiar con un compromiso en común del conjunto familiar de salir adelante y sobrellevar la situación o en otras ocasiones no surge esta aceptación.

Por ello, para Rolland (2000) es importante que como parte del tratamiento y de forma rutinaria desde el inicio no solo el individuo que padece la discapacidad reciba consulta o seguimiento, sino también aquellas personas que forman parte de su familia, puesto que son finalmente los que afrontarán la condición de vida dentro de la convivencia diaria.

Además, desde la intervención sistémica la discapacidad se aborda en base a las necesidades familiares desde un enfoque individual, grupal, de pareja, familiar o con grupos de autoayuda; su tratamiento requiere de la flexibilidad del profesional para el desarrollo de terapias fundamentada en tres periodos, desde el inicio o apertura, siendo el primer contacto y su inserción en el ambiente, la realización del encuadre, contrato, análisis de la demanda y relación terapéutica; seguida por el planteamiento de interrogantes, evaluación, diagnóstico, formulación de hipótesis y técnicas de intervención, culminando con el cierre, además, como medida preventiva se requiere de la participación de un asesor psicosocial, la intervención familiar y la normalización de las tensiones familiares (Ruiz et al., 2011; Montes y Paños, 2015). Entre los instrumentos

que comúnmente se aplican para evaluar el funcionamiento familiar son la Escala de Satisfacción Familiar y la Escala de comunicación (Costa et al., 2009).

### **3. PROCESO METODOLÓGICO.**

#### **3.1 Diseño o tradición de investigación seleccionada.**

Realizar una investigación es un proceso sistemático, riguroso, continuo y empírico en el estudio de un fenómeno, ya sea de tipo cuantitativo o cualitativo; en el presente trabajo su enfoque es mixto, ya que se basa en un estudio de recolección de información más variada en la predicción y control de fenómenos (cuanti) y en la comprensión de experiencias subjetivas (cuali) a través de la aplicación de instrumentos estandarizados, las evidencias verbales o textuales y observaciones de diversas fuentes, de manera que se logra un panorama amplio del fenómeno para estudiar y profundizar la problemática (Cadena et al., 2017).

Por otra parte, el diseño de investigación es un plan de acción que permite guiar un estudio por medio de estrategias y procedimientos, enfocado en la obtención de información para dar respuesta a un planteamiento y cumplir con sus objetivos; cuyo diseño es de tipo no experimental-transaccional debido a la nula manipulación de variables, ni la asignación aleatoria de participantes, sino la observación de fenómenos en su entorno natural para ser analizados en un solo instante (Ato et al., 2013; Reyes et al., 2019). Al ser de alcance correlacional pretende conocer el grado de asociación entre variables dentro de una muestra, para luego ser sustentadas en hipótesis (Hernández et al., 2014; Corona, 2016).

#### **3.2 Proceso de recolección de datos en la investigación.**

La entrevista es aquella herramienta utilizada principalmente en investigaciones cualitativas y consiste en un intercambio de información realizando a uno o más participantes, preguntas generales sobre un tema en específico, al mismo tiempo los investigadores registran las respuestas. Esta técnica de recolección de datos, es particularmente útil para descubrir la historia detrás de las experiencias de cada participante, buscar información detallada sobre un tema, dar seguimiento a los encuestados, abordar la temática de forma individual e investigar más a fondo las respuestas emitidas (Troncoso-Pantoja y Amaya-Placencia, 2017). A menudo, se utilizan cintas de audio para permitir una transcripción y un análisis más eficaz (Creswell, 2012).

Cabe recalcar que hay diferentes tipos de entrevista. Se utilizará la entrevista de tipo

semiestructurada, puesto que permite una comunicación centrada, conversacional y bidireccional a través de preguntas abiertas llevadas a cabo de forma guiada con planteamientos más generales para recoger la información suficiente sobre el tema de interés (González, 2021).

Otra técnica de gran utilidad es la de la observación, centrada en analizar a profundidad el comportamiento del participante y registrar emociones en el momento en que ocurren logrando una mayor efectividad para recolectar la información mediante el juicio y reflexión del investigador (Burgos et al., 2019).

Respecto a los instrumentos de aplicación, se recurre al Cuestionario Breve de Prácticas Parentales (Robinson y Saito 1995). El mismo ha sido traducido y adaptado a 30 ítems en escala Likert de puntajes entre 1 a 5 y clasificados según los tres estilos principales de crianza: autoritativo, autoritario y permisivo. En referencia a la calificación, se separan las preguntas que corresponden a cada estilo mencionado anteriormente y se procede a sumar los puntajes obtenidos acorde a la respuesta del entrevistado (a) para determinar el estilo con mayor puntaje.

En relación al optimismo es importante incluir y aplicar el Test de Orientación Vital Revisado conformado por 10 ítems en escala Likert con cinco alternativas de respuesta que se califican entre 0 a 4 desde muy en desacuerdo hasta muy de acuerdo, donde tres ítems miden el optimismo, tres más hacen referencia al pesimismo, quedando el 2, 5, 6 y 8 como ítems de relleno (Cano-García et al., 2015). Es entonces, que para la calificación solo se toman en cuenta los valores de los ítems de pesimismo, de forma inversa, y los de optimismo para hacer la suma total entre los ítems 1, 3, 4, 7, 9 y 10.

De igual forma se utilizará la Escala de Recursos Familiares versión española de Sanz (EIF, 2008). Este test consta de 12 ítems divididos en dos sub-escalas de Recursos Familiares I y II, donde cada ítem es valorado en base a una escala de Likert con 5 niveles de respuesta orientadas a la descripción que más se asemeje a la familia de encuestado. De modo que, respecto a los resultados del test, la autora enfatiza que entre más alta sea la suma total de los valores otorgados por los participantes mayor será el nivel de los recursos familiares con los que cuenta el encuestado.

### **3.3 Sistema de categorización en el análisis de los datos.**

Las categorías planteadas tras un proceso investigativo son las siguientes:

El sesgo optimista es la capacidad de obtener una visión progresista de las experiencias vividas. Por lo general, se relaciona con la alegría, la felicidad y satisfacción personal de acuerdo a las actitudes que se manifiesten en determinado momento. Esta categoría se basa en tres tiempos como el pasado, presente y futuro, según la interpretación de cada experiencia, el estado de ánimo varía; sumado al sentimiento de control, por lo cual se resalta al optimismo como una fuente de regulación para el estrés y ansiedad.

Por otra parte, los estilos de crianza son aquellos patrones de formación que los progenitores o cuidadores ejercen sobre sus hijos en base al interés o sensibilidad y a la firmeza o exigencia lo cual va a definir el tipo de crianza, como el autoritario, permisivo, negligente o democrático, esto de acuerdo a las normas y reglas que se plantean en un ambiente estructurado, los roles establecidos y jerarquías dentro de la dinámica familiar.

Otra dimensión a analizar es la discapacidad, que es cualquier impedimento del cuerpo o la mente que hace que sea más difícil para la persona realizar ciertas actividades e interactuar con su entorno. Hay muchos tipos de discapacidades con una amplia gama de necesidades. Algunas discapacidades pueden estar ocultas o no ser fáciles de ver, sin embargo, se encuentran las siguientes: auditiva, física, intelectual, lenguaje, psicosocial, visual y múltiple asociadas de diferentes formas o presentes en diversos grados.

La red de apoyo es un elemento vital para mantener el equilibrio emocional y un nexo adecuado entre el individuo con discapacidad y su entorno. Se clasifican en dos tipos: formal e informal. Las formales son aquellas relacionadas con las estructuras gubernamentales (estado), mientras que las informales se relacionan con las estructuras personales (familia, amigos, comunidad). Las dos son clave para generar inclusión y fomentan la salud mental a fin de generar felicidad, confianza y seguridad en el entorno del individuo.

## 4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

### 4.1 Optimismo.

Seligman (2011) señala que el optimismo ayuda a reaccionar ante los problemas con un sentido de confianza y alta capacidad personal, considera que las personas optimistas son aquellas que no se detienen ante una derrota y ven en ella la posibilidad de éxito debido a que conceptúan que los eventos negativos como temporales, de alcance limitado y manejables. Por supuesto, el optimismo, como otros estados y características psicológicas, pueden permanecer momentáneamente debido a que las personas también pueden cambiar sus niveles de optimismo.

**Participante 1:** I.R se define como una persona optimista auto motivándose con frases como “yo sí puedo” “lo voy a lograr”. Considera que sus pensamientos respecto a la condición de su representado son que “con ayuda de las terapias va a avanzar y va lograr hacerse entender”. Por ello, aspira a un futuro esperanzador, donde los integrantes de su familia también se involucren en mayor medida con las dificultades que presenta su hijo y sea comprendido de mejor forma.

**Participante 2:** B.E especifica que a diario debe enfrentar nuevos retos con su hijo, principalmente porque “padece un síndrome nuevo y no sabemos cómo se desarrollará o las consecuencias a futuro”. Por ello, se considera una persona optimista con una perspectiva basada en “luchar por el bienestar de mi hijo” y afrontar las barreras o limitantes que se presentan. De la misma manera, recalca generar diversos pensamientos positivos como que “las terapias le beneficiarán y poco a poco va a mejorar”.

**Participante 3:** P.A. relata que no se considera muy optimista, debido a la preocupación permanente de lo que acontecerá a futuro con su hijo con NEE. Reconoce que intenta auto motivarse pensando “que él si se va a poder sentarse y después caminará”, no obstante, debido a las versiones emitidas por el personal médico sobre la condición de su hijo se muestra pesimista y no sabe si el pronóstico pueda cambiar o como afrontará la crianza de su hijo.

**Participante 4:** P.T. expresa ser alguien optimista “siempre trato de hacer algo, buscar solución a los problemas y ver el lado positivo de las cosas”. Aunque, en ocasiones se presentan diversas dificultades, prioriza tener paciencia y estabilidad emocional. Al

mismo tiempo, opta por preparar a su hijo para los retos de la vida y enseña a “defenderse porque es muy dócil”.

**Participante 5:** S.O. se considera una persona optimista, “si he logrado lo que me he propuesto, por ejemplo, con mi hija y con mi familia, no me dejo decaer fácilmente”. Por lo tanto, en relación a la condición de su hija denota positividad y se preocupa de manera constante porque su hija aprenda rápido y avance en sus resultados durante las terapias.

Tras la aplicación del Cuestionario de Optimismo y Pesimismo, valorada con una puntuación máxima de 24, se obtuvo los siguientes valores: I.R 14, B.E 24, P.A 14, P.T 15 y S.O 17; combinado con el discurso en la entrevista, el nivel de optimismo en los progenitores se encuentra por encima del nivel medio en optimismo valorando tres tiempos como pasado, presente y futuro, cuyo fin común es que su hijo/a logre una autonomía e independencia marcada a su necesidad, de manera que, mientras más próximos están a su meta, mayor es la satisfacción personal de acuerdo a la interpretación de la experiencia de cada entrevistado/a.

#### **4.2 Estilos de crianza.**

Los estilos parentales según Robinson et al., (1995) pueden clasificarse en autoritario, autoritativo y permisivo, los mismos se caracterizan en función de las prácticas, el desempeño de sus cuidadores, en la forma en que se adoptan roles, el clima emocional y en cómo los padres educan a sus hijos con valores o principios específicos- Esto permite que el niño/a según cada tipo de crianza adquiera patrones de conducta similares a la de sus progenitores o cuidadores principales.

**Participante 1:** I.R. manifiesta que ella es la figura principal dentro del hogar y quien impone las reglas y límites que rigen la dinámica familiar. Así mismo, respecto al representado con NEE afirma que la principal dificultad relacionada a la crianza se basa en la carencia de una óptima comunicación puesto que “por la discapacidad intelectual no habla y es difícil que el resto de personas en la casa le comprendan adecuadamente”. Debido a que su familia es extensa, suele ser empática con los demás integrantes y dialogar con ellos sobre el cumplimiento de los roles de cada uno y la ayuda que requiere el niño con NEE.



**Participante 2:** B.E se define a sí misma como como la figura de mayor autoridad para el infante con NEE, al pasar mayor tiempo en el hogar. Además, se caracteriza por motivar a su hijo y felicitar constantemente, “le brindo confianza y trato de entenderlo por su discapacidad”. Sin embargo, resalta que es difícil la crianza a causa de que no fija su mirada, llora constantemente y no escucha de manera óptima. Por ello, evidencia con frecuencia preocupación por el curso del desarrollo del síndrome, sin embargo, trata de “ser comunicativa, educarlos con amor y aplicar reglas a todos por igual”.

**Participante 3:** P.A. considera que presenta una actitud más dominante dentro de su familia y aunque la crianza es difícil por la edad y condición de su hijo trata de apoyarse en su pareja para consensuar las reglas y límites establecidas dentro del hogar. Evita aplicar castigos, ni gritar porque considera que sus hijos “son pequeños y ellos no me entienden”, prefiere demostrar afecto y expresar palabras de motivación hacia ellos.

**Participante 4:** P.T. da a conocer que las normas en el hogar son establecidas por la madre, quien convive con sus dos hijos. A pesar de ello, cuando las normas no son acatadas tiende a molestarse y aplica el castigo “les doy con la zapatilla en las pompis”, no tiende a obligar, pero tampoco permite hacer lo que ellos deseen, suele expresarse cuando se siente mal y explica a sus hijos las consecuencias de sus actos.

**Participante 5:** S.O. describe que dentro del hogar ella establece las reglas y normas a su hija. Por lo general se cumplen un 80%, no aplica el castigo, tampoco obliga a que se hagan rígidamente sus mandados, de preferencia aplica la comunicación y expresa sus sentimientos. Con relación al desempeño de su hija, realiza sus actividades autónomamente y de forma ordenada, en ocasiones se niega o las hace de “mala forma”. Entre las dificultades en la crianza, hay una ausencia de comunicación entre los padres y no se respeta las órdenes impartidas de manera individual. Actualmente le preocupa a la madre, los cambios en la etapa de desarrollo de su hija como es la “menstruación” “se me está haciendo señorita y le puede pasar algo”.

Tras la aplicación del Inventario de prácticas de tipo parental se obtuvo que el principal estilo de crianza que predomina en los progenitores es el Autoritativo con las respectivas puntuaciones: I.R 60, B.E 67, P.T 68, P.A 57 y S.O 62; siendo determinado por la calidez e involucramiento de los padres con sus hijos, el nivel de razonamiento, la participación democrática en la realización de actividades y la estrecha amistad; las madres son quienes establecen las normas y reglas debido a que se dedican a cuidarlos y están en constante

interacción con ellos/as, su estilo de crianza es autoritativo caracterizado por su trato cariñoso, pero también por el establecimiento de límites y el cumplimiento de normas, que al no ser realizados traen consecuencias o castigos prudentes, por lo general tienden a explicar el motivo de sus actos o castigos para así evitar que se repitan sumado a la expresión de emociones y sentimiento.

### **4.3 Discapacidad.**

La discapacidad es parte de la condición humana, ya sea de forma permanente o temporal. Estas pueden clasificarse según la deficiencia principal del individuo como en el oír, escuchar, hablar, ver, moverse, interactuar, aprender u otras complicaciones; también pueden ser visibles o invisibles, y su inicio puede ser al nacer, durante la niñez, en la edad laboral o en la vejez (Acle et al., 2007).

**Participante 1:** I.R refiere que su hijo tiene discapacidad intelectual, específicamente Síndrome de Down y presenta complicaciones para comunicarse “no habla y solo emite sonidos” y para aprender “debido a que no tiene la misma destreza o habilidad de captar conocimientos nuevos”. Indica que respecto a la ayuda requerida por parte de un adulto es poca, debido a que ella ha logrado en cierta forma que su hijo sea independiente o pueda comunicarse con gestos y sonidos específicos con el resto de los integrantes de su familia.

**Participante 2:** B.E explica que su hijo padece discapacidad física e intelectual, sin embargo, por la complejidad, edad y curso de su enfermedad aún no tiene un diagnóstico definitivo. De forma que, hace 5 años su hijo necesita mucha ayuda en su rutina cotidiana y las principales dificultades evidencias a causa de su condición son: para caminar, hablar, mirar a los ojos y escuchar correctamente.

**Participante 3:** P.A. revela que su hijo de 1 y 10 meses padece hipotiroidismo congénito, clasificada dentro de las discapacidades cognitivas. Debido a los efectos de la enfermedad, las principales barreras que enfrenta el niño es que no puede sentarse, “tiene lengua abultada” por lo que se presentan problemas de alimentación.

**Participante 4:** P.T. expresa que su niño de cuatro años, es tan normal como cualquier otro, su deficiencia es lo auditivo con un 40% en el oído izquierdo, aunque de acuerdo a un diagnóstico presuntivo (no está valorado) posee autismo, para la realización de

actividades requiere de ayuda en un grado moderado y en la comunicación para la formación de oraciones.

**Participante 5:** S.O. manifiesta que su niña a los 8 meses de nacimiento fue diagnosticada con síndrome de Down, lo cual causó gran impacto en el grupo familiar, desde entonces ella se han dedicado al cuidado de su hija, debido a su deficiencia intelectual, grado 2. Por otra parte, menciona que con ayuda su niña de 11 años ha logrado independizarse poco a poco, aunque se le dificulta comunicarse.

Para las madres, tener un hijo/a con NEE es un reto que implica dedicación y esfuerzo para su desarrollo, tomando en cuenta la necesidad que requiera el niño/a su primer desafío es aceptar que su hijo/a tiene una condición “diferente a los demás”, por lo cual buscan integrarlos en el ámbito familiar, educativo y social siendo conscientes que en cada etapa del desarrollo pueden vivenciar obstáculos por su situación como es el caso, ante la pandemia Covid-19, que generó alteraciones en el comportamiento y estado de ánimo.

#### **4.4 Redes de apoyo.**

Las redes de apoyo son lazos continuos o permanentes de ayuda que se brinda en beneficio de la salud física o mental, ya sea a través de bienes materiales, económicos, o morales. Se identifica a la familia como una red primordial y de primer contacto informal donde se cubren las necesidades básicas y conviven mayor tiempo, seguido por la escuela, una red formal en constante interacción con sus semejantes; en las redes formales se ubican las instituciones y tecnologías sanitarias que garanticen el cuidado y bienestar del niño/a en pos de un mejor estilo de vida y equilibrio social (Fusté et al., 2018).

**Participante 1:** I.R exterioriza su malestar al relatar que su familia principalmente su madre y hermanos no comprenden la condición de su hijo. La participante enfatiza “no tengo apoyo ni emocional de ellos”. Al contrario, respecto a las redes de apoyo gubernamental especifica que recibe un aporte económico por parte del estado y por parte de la Fundación Mundo Inclusivo su hijo se beneficia de terapias físicas, terapias de lenguaje y seguimiento psicológico.

**Participante 2:** B.E es una madre que correspondiente a su familia tiene un apoyo incondicional relacionados con los cuidados del infante, junto a su pareja se ayudan

financieramente y se muestran comprensivos hacia el otro. En referencia con el apoyo otorgado por parte del Estado señala que su hijo recibe diversas terapias en instituciones como “la Prefectura de El Oro y el Hospital Teófilo Dávila”. Así, también recibe un bono mensual. De igual forma la entrevistada describe que el niño asiste a la Fundación “Mundo Inclusivo” para recibir terapias y seguimiento psicopedagógico.

**Participante 3:** P.A. relata que dentro de la institución “Mundo Inclusivo” los/as especialistas y quienes conforma el centro son un soporte fundamental para ella y su hijo a nivel emocional y como parte del “tratamiento que debo seguir para lograr un avance”. Correspondiente a su familia menciona que, debido al estigma social solo cuenta con su esposo y cuñada, quienes la ayudan con el cuidado del menor y a llevarlo a las terapias.

**Participante 4:** P.T. define no haber recibido ningún tipo de ayuda por el gobierno debido a que su niño no cuenta con el carnet de discapacidad. Con referencia al ámbito familiar, la madre le ayuda con el cuidado de su niño mientras ella está en su trabajo de medio tiempo.

**Participante 5:** S.O. establece que su hija recibió ayuda por parte del Estado hasta los tres años, tras su seguro de vida le quitaron la ayuda económica. En este caso, la familia y especialmente la madre han estado preocupados por su condición, hace siete meses la ingresaron a un Instituto “Mundo de Genios Tomati”, también cuenta con una docente particular hace tres meses y su participación en “Mundo Inclusivo”. Ha recibido el apoyo de su familia, con quienes mantienen una buena relación.

En correspondencia a la categoría de Apoyo social, se empleó el Inventario de Recursos Familiares sobre una puntuación máxima de 60 se obtuvo: I.R 52, B.E 56, P.A 43, P.T 50 y S.O 47; la mayoría cuenta con un alto puntaje en redes de apoyo siendo el principal el recurso familiar. Contextualizando en el ámbito familiar, el nivel de compromiso entre padres, las madres toman mayor participación, algunas de ellas al no contar con el apoyo familiar o externo (institución o entidad) para estimular o crear espacios que sean adecuados para el hijo/a se sienten agobiadas y frustradas.

## CONCLUSIONES

□ Se ha descubierto que los progenitores de hijo/as con Necesidades Educativas Especiales presentan un alto nivel de optimismo, se asoció positivamente con el estilo de crianza autoritativo y este estilo, a su vez, amplificó los beneficios dentro de la dinámica familiar de tener una crianza con calidez, afecto, supervisión y compromiso. Por lo tanto, el optimismo sirve como un importante recurso psicológico que promueve un mejor estilo de crianza.

□ Se encontró que la mayoría de los progenitores tuvieron que hacer cambios en su vida social y actualmente en conjunto con sus hijos/as con Necesidades Educativas Especiales experimentan diversos retos como académicos, médicos y sociales. Por ello, consideran importante tener una perspectiva positiva y firme sobre el futuro de sus hijos/as para promover avances en el tratamiento a los cuales asisten periódicamente.

□ Se identificó que los hijos/as con Necesidades Educativas Especiales también pueden experimentar una alta calidad de vida, que a pesar del diagnóstico o condición en su mayoría realizan actividades significativas y lúdicas, mantienen una rutina satisfactoria de terapias y se relacionan productivamente con su entorno. En definitiva, los progenitores mostraron una aceptación óptima sobre la condición de su representado/a y denotan interés por continuar con la psicoeducación y seguimiento psicológico que es realizado por parte de la Fundación “Mundo Inclusivo”.

□ Se determina que las redes de apoyo son de gran relevancia, debido a que durante la pandemia Covid 19 los participantes se adaptaron a una nueva modalidad y debieron apoyarse emocionalmente en sus parejas o en familiares cercanos. En otros casos, el soporte emocional, psicológico y financiero fue obtenido a través de instituciones públicas y privadas.

## RECOMENDACIONES

- Se indica a los progenitores practicar Mindfulness, para afrontar de forma positiva los retos y adversidades que se presentan durante la crianza con sus hijos/as con Necesidades Educativas Especiales, así podrán desarrollar su atención plena y focalizada en el presente, relajando y liberando tanto emociones como pensamientos negativos que puedan afectar la salud y bienestar mental del individuo, y a su vez de su familia.
  
- Se recomienda a las Instituciones del Estado encargados de la Salud Mental que realicen un exhaustivo seguimiento y soporte psicológico, principalmente empleando técnicas de descarga emocional a los progenitores de hijos/as con Necesidades Educativas Especiales para prevenir el pesimismo, estrés, angustia o pensamientos negativos respecto al curso o futuro de sus hijos/as.
  
- Se sugiere al profesional de la institución “Mundo Inclusivo”, el uso de la terapia familiar desde un enfoque sistémico para asesorar a los progenitores sobre los estilos de crianza y ayudar al resto de los integrantes a conocer las habilidades, destrezas y recursos con los que cuenta el hijo/a con Necesidades Educativas Especiales y así fomentar un mayor optimismo y ampliar los recursos de apoyo dentro de los sistemas de interacción.
  
- Se propone que los profesionales del campo de la Psicología se capaciten sobre como fomentar el optimismo y un estilo autoritativo a partir de las experiencias de la familia con niños con Necesidades Educativas Especiales para obtener logros amplios en el desarrollo y necesidades familiares como las condiciones contextuales, formas de interacción, clima familiar favorable, acompañamiento y orientación.

## BIBLIOGRAFÍA

- Acevedo, L. y Vidal, E. (2019). La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. *MEDISAN*, 23(1), 131-145. <https://n9.cl/fpd9h>
- Acle, G., Roque, M., Zacatelco, F., Lozalda, R. y Martinez, L. (2007). Discapacidad y rezago escolar: riesgos. *Acta colombiana de psicología* 10(2), 19-30. <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v10n2/v10n2a03.pdf>
- ACNUDH. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos. <https://n9.cl/djkd8>
- Argüello, M y los miembros del Ministerio de Educación. (2013). *Guía de trabajo adaptaciones curriculares para la educación especial e inclusiva*. Manthra Comunicación. [http://fesvip.edu.ec/assets/guia-adaptaciones-curriculares-3-\(1\).pdf](http://fesvip.edu.ec/assets/guia-adaptaciones-curriculares-3-(1).pdf)
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Báez, J. C., Gallegos, M. A., Guñido, P. D., Mantilla. M. A., Meza, V. J. y Tovar, J. F. (2020). Experiencias de crianza de padres y madres de hijos/as con Síndrome de Down. Universidad Internacional SEK. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4193/1/B%C3%A1ez%20Cruz%20Johana%20Carolina.pdf>
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37(4), 887–907. <https://doi.org/10.2307/1126611>
- Berger, T. (2008). Aportes de la perspectiva sistémica y la terapia familiar al trabajo en educación especial. Experiencia con alumnos de la maestría en educación especial

de la Universidad Intercontinental. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(1),75-90. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80210106>

Burgos, P., Amaiquema, F. y Beltrán, B. (2019). Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. *Conrado*, 15(70), 455-459. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442019000500455&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455&lng=es&tlng=es).

González, J. M. (2021). Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario. *Ediciones de la Universidad de Castilla-LaMancha*. [http://doi.org/10.18239/estudios\\_2021.171.00](http://doi.org/10.18239/estudios_2021.171.00)

Cadena, P., Rendón, R., Aguilar, J., Salinas, E., de la Cruz, F. y Sangerman, D. (2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. (Spanish). *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 8(7), 1603–1617. <https://n9.cl/95prv>

Cano-García, E (2015). Evaluación por competencias en educación superior. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 19(3), XX-XXI. <http://dx.doi.org/10.1344/reire2016.9.2929>

Cibanal, J. (2006). Introducción a la sistémica y terapia familiar. Club Universitario [https://www.academia.edu/8114359/INTRODUCCI%C3%93N\\_A\\_LA\\_SIST%C3%89MICA\\_Y\\_TERAPIA\\_FAMILIAR](https://www.academia.edu/8114359/INTRODUCCI%C3%93N_A_LA_SIST%C3%89MICA_Y_TERAPIA_FAMILIAR)

Corona, J. (2016). Apuntes sobre métodos de investigación. *MediSur*, 14(1), 87-88. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180044014017>

Costa, D., del Luján González, M., Masjuan, N., Trápaga, M.a., Del Arca, D., Scafarell, L. y Feibuscheurez, A. (2009). Escala de evaluación del funcionamiento familiar -faces iv-: proceso de adaptación a Montevideo, Uruguay. *Ciencias Psicológicas*, III(1),43-56. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459545419005>

Creswell, J. W. (2012). *Investigación Cualitativa y Diseño Investigativo*. Juventud



Doctorado en ciencias sociales niñez y juventud.

<https://academia.utp.edu.co/seminario-investigacion-II/files/2017/08/INVESTIGACION-CUALITATIVACreswell.pdf>

Checa, V., Orben, M., y Zoller, M. (2019). Funcionalidad familiar y desarrollo de los vínculos afectivos en niños con problemas conductuales de la Fundación “Nurtac” en Guayaquil, Ecuador. *Academo*, 6(2), 149-163. <https://n9.cl/qnp3n3>

Delgado, E. y Arias, W. (2021). Estilos de crianza en niños con trastorno del espectro autista (tea) que presentan conductas disruptivas: estudio de casos durante la pandemia del covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología*, 15(1), 199- 228. <https://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/457>

EIF. (2008). *Manual de instrumentos de evaluación familiar*. CCS.

Fusté, M., Pérez, M. y Paz, L. (2017). Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. *Novedades en población*, 14(27), 1-12. <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v14n27/rnp120118.pdf>

González, M., y Landero, R. (2012). Diferencias en la percepción de estilos parentales entre jóvenes y adultos de las mismas familias. *Summa psicológica US*, 9(1), 53-64. <https://n9.cl/wfmz5>

Hernández-Guanir, P. (2009). ¿Qué moldes mentales conforman un optimismo inteligente?. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(3), 109-127. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27419066007>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed. --.). México D.F.: McGraw-Hill

Hernández, R. M., y Carranza, R. F. (2017). Felicidad, optimismo y autorrealización en estudiantes de un programa de educación superior para adultos. *Interdisciplinaria*, 34(2), 307-325. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18054403005>

- Jorge, E. y González, C. (2017). Estilos de crianza parental: una revisión teórica. *Informes Psicológicos*, 17(2), 39-66. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v17n2a02>
- Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than others? The role of cognitive and motivational processes in well-being. *American Psychologist*, 56(3), 239–249. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.239>
- Manjarrés, D. (2012). Apoyo y fortalecimiento a familias para la crianza de niños con discapacidad. *Horizontes Pedagógicos*, 14(1), 97-118. <https://n9.cl/cm4f>
- Manjarrés, D. y Hederich, C. (2018). Estilos parentales en la discapacidad: examen de la evidencia empírica sobre un modelo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 50(3), 187-200. <http://dx.doi.org/10.14349/rlp.2018.v50.n3.6>
- Maury-Ortiz, J. G., Martínez-Lugo, M. E. y González-Colón, Z. L. (2014). Relación del optimismo, la personalidad resistente y el engagement con el trabajo en una muestra de empleados. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 25(2), 280-296. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233245622008>
- Minuchin, S. (2001). Familias y terapia familiar. Gedisa. <https://www.cphbidean.net/wp-content/uploads/2017/11/Salvador-Minuchin-Familias-y-terapia-familiar.pdf>
- Montes, M. y Paños, P. (2015). Intervención en la discapacidad intelectual y trastorno mental asociado en el adulto: de la intervención sistémica, el equipo interdisciplinar y la coherencia de las intervenciones. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(125), 9–18. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352015000100002>
- Otxandorena, M. (2010). *El Modelo Sistémico aplicado a la función tutorial en la escuela*. Escuela Vasco Navarro de Terapia Familiar. <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/11/Otxandorena-M.-Trab.-3%C2%BA-semip.-09.pdf>

- Ortega, J. (1983). El enfoque sistemático en Educación Especial. *Infancia y Aprendizaje*, 21, 99-121.  
[https://sid.usal.es/idocs/F8/ART11530/enfoque\\_sistemico\\_educacion\\_especial.pdf](https://sid.usal.es/idocs/F8/ART11530/enfoque_sistemico_educacion_especial.pdf)
- OMS. (2020, 11 de marzo). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud.  
<https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- Padilla, D., Sola, J., Martínez, M<sup>a</sup>., López-Liria, R., Rodríguez, C. y Lucas, F. (2009). Familias con hijos discapacitados: investigación bibliográfica. *Revista Internacional de Psicología del Desarrollo y de la Educación*, 3(1), 101-108.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832322011>
- Pérez-Machado, F. (2000). *Apuntes estructura y organización familiar (1ª parte)*. Nerea Cerviño. <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Apuntes-Estructura-y-org-familiar.-1%C2%AA-parte-F-Carrasco-Rev.-N.-Cervi%C3%B1o-2014.pdf>
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist*, 55(1), 44-55.  
<http://dx.doi.org/10.1037//0003-066X.55.1.44>
- Puello, M., Silvia, M. y Silvia, P. (2014). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental Con hijos adolescentes. *Perspect. Psicol*, 10(2), 225-246.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v10n2/v10n2a04.pdf>
- Remor, E., Amorós, M. y Carrobles, J. (2006). El optimismo y la experiencia de ira en relación con el malestar físico. *Anales de Psicología*, 22(1), 37-44.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16722105>

- Reyes, F., Reyes, A. y Díaz, V. (2019). Acerca de los sistemas de clasificación de diseños de investigación en psicología: importancia y alcance. *Interciencia: Revista de ciencia y tecnología de América*, 44 (5), 303-309. <https://n9.cl/0upcs>
- Robinson, J. y Saito, M. (1995). Iwareru and Meiwaku: A Comparative Analysis of Japanese and American Communicative Styles. *MinneTESOL* 13. <https://conservancy.umn.edu/bitstream/handle/11299/109067/TESOL-1995.pdf#page=8>
- Rolland, J. (2000). *Familias, enfermedad y discapacidad: una propuesta desde la terapia sistemática*. Gedisa Editorial
- Rosell, W. y Más García, M. (2003). El enfoque sistémico en el contenido de la enseñanza. *Educación Médica Superior*, 17(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412003000200002&lng=es&tlng=e](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000200002&lng=es&tlng=e)
- Ruiz, M., Vicente, F., Fajardo, I., Bermejo, M., García, V., Pérez, M<sup>a</sup>, y Toledo, M. (2011). Discapacidad e intervención familiar. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 341-352. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832331036>
- Santana, E. V. (2018). La resiliencia en familias que viven la discapacidad, desde un enfoque centrado en la familia. *Revista panamericana de pedagogía saberes y quehaceres del pedagogo* 27, 193-219. <https://txiribuelta.es/wp-content/uploads/2021/05/La-resiliencia-en-familias-que-viven-la-discapacidad-desde-un-enfoque-centrado-en-la-familia.pdf>
- Scheier, M. F. y Carver, C. S., (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219–247. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.219>
- Scheier, M. F., Matthews, K. A., Owens, J. F., Magovern, G. J., Lefebvre, R. C., Abbott, R. A. y Carver, C. S. (1989). Dispositional optimism and recovery from coronary

- bypass surgery: The beneficial effects on physical and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1.024-1.040. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.57.6.1024>
- Seligman, M. E. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. <http://dx.doi.org/10.1037//0003-066X.55.1.5>
- Seligman, M. E. (2011). *Aprenda optimismo* (1.a ed., vol. 85). Debolsillo. <https://n9.cl/00wo2>
- Suárez, P., y Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Revista Psicoespacios*, 12(20), 173- 197. <https://n9.cl/9ehw>
- Suriá, R. (2014). Análisis del empoderamiento en padres y madres de hijos con discapacidad. *Boletín de Psicología*, 110, 83-97. <https://n9.cl/sjid2>
- Suria, R. (2018). Intercambiando experiencias en grupos online: análisis del estado emocional de los padres de hijos con discapacidad. *Siglo Cero*, 49 (2), 59-72. <http://dx.doi.org/10.14201/scero20184925972>
- Swati, K. y Vivek S. (2018). Una investigación exploratoria del optimismo aprendido. *Revista Internacional de Investigación Científica en Estudios Multidisciplinarios*, 4(7), 6-10. <https://doi.org/10.26438/ijsrms/v4i7.610>
- Troncoso-Pantoja, C. y Amaya-Placencia, A. (2017). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Rev.fac.med*, 65(2), 329-332. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>
- Torío, S., Peña, J. y Rodríguez, M. (2008). Estilos educativos parentales: revisión bibliográfica y reformulación teórica. Teoría De La Educación. *Revista Interuniversitaria*, 20, 151-178. <https://doi.org/10.14201/988>

- Trujano, R. (2010). Tratamiento sistémico en problemas familiares. Análisis de caso. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 13(3), 87-104. <https://n9.cl/wcpao>
- Vega, M. F. (2020). Estilos de Crianza Parental en el Rendimiento Académico. *Podium*, 37, 89-106. <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/podium/n37/2588-0969-podium-37-89.pdf>
- Velasco, M. y Quiroga-Garza, A. (2018). Factores sistémicos asociados a la experiencia escolar de adolescentes con alto potencial intelectual. *Revista mexicana de investigación educativa*, 23(79), 1051-1074. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-66662018000401051&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662018000401051&lng=es&tlng=es)
- Villarreal, D. y Paz, A. (2015). Terapia familiar sistémica: una aproximación a la teoría y la práctica clínica. *Interacciones. Revista de Avances en Psicología*, 1(1), 45-55. <https://n9.cl/gloa9>
- Villavicencio-Aguilar, C., Romero, M., Criollo, M. y Peñaloza, W. (2018). Discapacidad y familia: Desgaste emocional. *ACADEMO*, 5(1), 89-98. <https://doi.org/10.30545/academo.2018.ene-jun.10>
- Villavicencio-Aguilar, C., y López-Larrosa, S. (2019). Funcionamiento familiar y estrategias de afrontamiento de madres y padres de preescolares con discapacidad intelectual. *CIENCIA UNEMI*, 12(31), 140-153. <https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol12iss31.2019pp140-153p>
- Villavicencio, C. E., Armijos, T. R. y Castro, M. C. (2020). Conductas disruptivas infantiles y estilos de crianza. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13(1), 139-150. Obtenido de: <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/1657>
- Warnock, M. (1978). *Special Educational Needs. Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People*. Her Majesty's Stationery Office. <http://www.educationengland.org.uk/documents/warnock/warnock1978.html>

Wu, Z. y McGoogan, J. (2019). Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*, 323(13), 1239–1242. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>.

## ANEXOS

### Anexo A: Formato de la Entrevista Semiestructurada.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA  
D.L. No. 49.04 de 16 de Abril de 1969  
Calidad, Pertinencia y Calidez  
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



ENTREVISTA N° \_\_\_\_\_

Lugar y Fecha de la Entrevista: \_\_\_\_\_

#### Sección 1.- Información Sociodemográfica

##### INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO/A

1.1 ¿Cuál es su género?

Masculino  Femenino

1.2 ¿En qué año nació usted?

1.3 ¿Qué tipo de parentesco lo une a la persona con Necesidades Educativas Especiales?

Padre  Madre

Otro parentesco (Especificar) \_\_\_\_\_

1.4 ¿Cuál es su estado civil?

Viudo/a  Casado/a  Soltero/a

Divorciado/a  Otro \_\_\_\_\_

1.5 ¿Cuál es su situación laboral?

Activo

Inactivo (por ejemplo, atiende las labores de casa, pensionado, discapacidad)

1.6 ¿En qué trabaja? (Especificar) \_\_\_\_\_

1.7 ¿Cuál es el nivel educativo más alto que ha alcanzado?

Sin estudios  Primaria  Bachillerato

Estudios superiores (técnico o tecnológico, universitario, postgrado)

1.8 Información de vivienda

Estructura de la vivienda \_\_\_\_\_ Servicios básicos \_\_\_\_\_





**INFORMACIÓN DE LA FAMILIA**

**1.9 Tipo de familia.**

<b>ESTRUCTURA FAMILIAR</b>				
Familia nuclear:	Familia extensa:	Familia monoparental:	Familia reconstituida:	Número de generaciones que conviven:
Número de hijos:		¿Cuántos adultos?	¿Cuántos niños?	

**1.10 Personas que viven en su mismo hogar, incluyéndose usted.**

<b>DETALLE DEL NÚCLEO FAMILIAR</b> (detallar las personas que convivan con el infante)					
✓	Parentesco	Edad	Escolaridad	Instrucción	Ocupación

**1.11 ¿Con que frecuencia convive con su familiar con discapacidad?**

- Fines de semana       Diariamente
- Otm. ¿Cuál?: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN SOBRE LA PERSONA CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.**

**1.12 Datos Personales del infante.**

<b>Nombre:</b>		<b>Sexo:</b>	
<b>Lugar de Nacimiento:</b>		<b>Nacionalidad:</b>	
<b>Fecha de Nacimiento:</b>		<b>Edad:</b>	
<b>Ciudad de Residencia:</b>			
<b>Escolarizado:</b>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
<b>Año de EGB:</b>		<b>Jornada:</b>	
<b>Asiste a clases:</b>		Permanente ( )	Ocasional ( )



### Sección 2.- Optimismo

2.1 ¿Se considera una persona optimista o pesimista?

Optimista

Pesimista

¿Por qué?

---

2.2 ¿Cuáles son los pensamientos que usted tiene respecto a la condición de su hijo/a?

---

---

### Sección 3.- Estilos de Crianza

3.1 ¿Quién impone las reglas y límites dentro del hogar? ¿Se considera permisivo, autoritativo o autoritario?

---

3.2 ¿Cómo se desempeña el niño/a con Necesidades Educativas Especiales dentro del hogar?

---

3.3 ¿Qué dificultades tiene en la crianza con el/la niño/a con necesidades educativas especiales?

---

---



Sección 4.- Discapacidad

4.1 ¿Qué tipo de discapacidad tiene su representado?

Intelectual  Física  Sensorial  Cognitiva

4.2 ¿Cuánta ayuda necesita el niño o joven con Necesidades Educativas Especiales?

Mucha  Medianamente  Poca

4.3 ¿Cuál cree que es la principal dificultad que presenta su hijo/a debido a su condición?

Para comunicarse  Para comer  Para relacionarse

Para movilizarse  Para aprender  Para ver

Otra:  (Especifique) \_\_\_\_\_

Sección 5.- Red de apoyo

5.1 ¿El infante o usted recibe algún apoyo por parte del Estado o alguna institución benéfica? ¿Qué tipo de apoyo?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5.2 ¿Considera que el resto de integrantes de la familia aportan y ayudan en la causa de su hijo/a?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5.3 ¿Cómo interactúan los integrantes del grupo familiar con su hijo/a?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Anexo B: Ficha de Observación



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA  
 D.L. No. 09-04 de 14 de junio de 1997  
*Culturas, Pedagogías y Saberes*  
 UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES  
 CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



### FICHA DE OBSERVACIÓN N° \_\_\_\_

Lugar y Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_

Detalle lo que se indica a continuación según lo observado durante la entrevista al padre o madre de familia:

	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	Observaciones
Participa					
Expresa sus ideas					
Expresa su acuerdo y desacuerdo					
Escucha					
Guarda el turno de palabra					
Respeto las aportaciones de los demás					
Articula con claridad y haciendo pausas					
Mantiene un ritmo, entonación y volumen adecuados					



	De manera autónoma	Con facilidad	Con ayuda	Con mucha dificultad	Observaciones
Nombra emociones básicas (alegría, enfado, miedo,...)					
Reconoce sus emociones					
Expresa sus emociones					
Describe cómo se siente					
Identifica las emociones de los demás					
Comprende las emociones de los demás					

Señalar según corresponda respecto al entrevistado/a:

Está agitado/a corporalmente		Está relajado/a corporalmente	
Sus gestos faciales son tensos		Sus gestos faciales son relajados	
Su respiración es pausada		Su respiración es agitada	

**Anexo C: Inventario de Life Orientation Test-Revised (LOT-R) para evaluar optimismo.**

	Ítem	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	En la incertidumbre usualmente espero lo mejor	0	1	2	3	4
2	Es fácil para mí relajarme	0	1	2	3	4
3	Si algo malo me pudiese pasar, eso va a suceder	0	1	2	3	4
4	Siempre soy optimista respecto a mi futuro	0	1	2	3	4
5	Disfruto mucho mis amigos	0	1	2	3	4
6	Es importante para mí mantenerme ocupado(a)	0	1	2	3	4
7	Rara vez espero que las cosas sucedan a mi manera	0	1	2	3	4
8	No me disgusta tan fácilmente	0	1	2	3	4
9	Rara vez espero que me sucedan cosas buenas	0	1	2	3	4
10	En general, espero que me ocurran más cosas buenas que malas	0	1	2	3	4

## Anexo D: Inventario de Estilos Parentales.

### Cuestionario Breve de Prácticas Parentales (versión para padres)

Edad:	Sexo:	Tiempo que dispone para apoyar en sus tareas:	Folio:
-------	-------	---	--------

#### INSTRUCCIONES:

- ✓ Responde las preguntas siguientes con sinceridad.
- ✓ El objetivo de este cuestionario es conocer la forma habitual que te relacionas con tu hijo/a.
- ✓ Reflexiona un poco antes de contestar.

Nº	Marque con una X la opción que se adecue a su situación:	Nunca	Pocas veces	Algunas	Muchas veces	Siempre
EP1.	Motivo a mi hijo(a) a hablar de sus problemas	1	2	3	4	5
EP2.	Disciplino a mi hijo(a) por medio del castigo más que usando la razón	1	2	3	4	5
EP5.	Felicito a mi hijo(a) cuando se porta bien	1	2	3	4	5
EP9.	Muestro comprensión (empatía) cuando mi hijo(a) se encuentra herido(a) o frustrado(a)	1	2	3	4	5
EP10.	Castigo a mi hijo(a) quitándole privilegios con poca o ninguna explicación	1	2	3	4	5
EP12.	Brindo confianza y entendimiento cuando mi hijo(a) se encuentra triste	1	2	3	4	5
EP13.	Grito y rezongo cuando mi hijo(a) se porta mal	1	2	3	4	5
EP17.	Ofendo y crítico para que mi hijo(a) mejore	1	2	3	4	5
EP19.	Jalo con fuerza a mi hijo(a) cuando es desobediente	1	2	3	4	5
EP21.	Estoy atenta(o) a los deseos y necesidades de mi hijo(a)	1	2	3	4	5
EP23.	Discuto con mi hijo(a)	1	2	3	4	5
EP25.	Explico a mi hijo(a) las razones de las reglas que deben ser obedecidas	1	2	3	4	5
EP26.	Me preocupo más de mis sentimientos que de los sentimientos de mis hijo(a)s	1	2	3	4	5
EP27.	Le digo a mi hijo(a) que aprecio sus logros o sus intentos de lograr algo	1	2	3	4	5
EP29.	Ayudo a mi hijo(a) a entender el impacto de la conducta motivándolo(a) a que hable acerca de las consecuencias de sus propias acciones	1	2	3	4	5
EP32.	Exploto en enojo con mi hijo(a)	1	2	3	4	5
EP33.	Me doy cuenta de los problemas y preocupaciones que tiene mi hijo(a) en la escuela	1	2	3	4	5
EP35.	Le expreso afecto a mi hijo(a) con abrazos o besos (o al cargarlo)	1	2	3	4	5
EP37.	Empleo el castigo físico como una manera de disciplinar a mi hijo(a)	1	2	3	4	5
EP42.	Hablo y razono con mi hijo(a) cuando se porta mal	1	2	3	4	5
EP43.	Doy una cachetada a mi hijo(a) cuando se porta mal	1	2	3	4	5
EP48.	Animo a mi hijo(a) a que libremente exprese lo que siente cuando no está de acuerdo conmigo	1	2	3	4	5
EP50.	Ofendo y crítico a mi hijo(a) cuando no hace bien lo que tiene que hacer	1	2	3	4	5
EP51.	Respeto las opiniones de mi hijo(a) al ayudarlo a que las exprese	1	2	3	4	5
EP53.	Le explico a mi hijo(a) cómo me siento con su buena o mala conducta	1	2	3	4	5
EP54.	Amenazo a mi hijo(a) con castigarlo(a) con poca o ninguna justificación	1	2	3	4	5
EP56.	Cuando mi hijo(a) me pregunta por qué tiene que hacer algo, le contesto que porque yo lo digo o porque soy su mamá (o papá) o porque así lo quiero	1	2	3	4	5
EP59.	Exijo (demando) a mi hijo(a) que haga las cosas	1	2	3	4	5
EP61.	Jalo (o jaloneo) a mi hijo(a) cuando es desobediente	1	2	3	4	5
EP62.	Explico a mi hijo(a) las razones de las reglas (de la casa)	1	2	3	4	5

### Anexo E: Inventario de Recursos Familiares.

- |  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. Podemos expresar nuestros sentimientos  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Nos sentimos capaces de afrontar los problemas cuando surgen                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Tenemos confianza en nosotros mismos  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Tenemos confianza en que podemos resolver los problemas eficazmente               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Los miembros de la familia somos leales a ella                                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Conseguir nuestros objetivos nos resulta fácil                                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Los miembros de la familia decimos lo que pensamos de los otros de forma positiva | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Compartimos valores y creencias muy similares                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Creemos que las cosas nos van bien en nuestra familia                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Los miembros de la familia nos respetamos entre nosotros                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Pocos problemas quedan por resolver en nuestra familia                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Nos sentimos orgullosos de nuestra familia                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

## Anexo F: Formato de Consentimiento Informado.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA  
E.L. No. 6901 de 14 de abril de 1989  
*Calidad, Innovación y Gestión*  
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### 1. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo \_\_\_\_\_, con cedula de identidad \_\_\_\_\_.

#### DECLARO

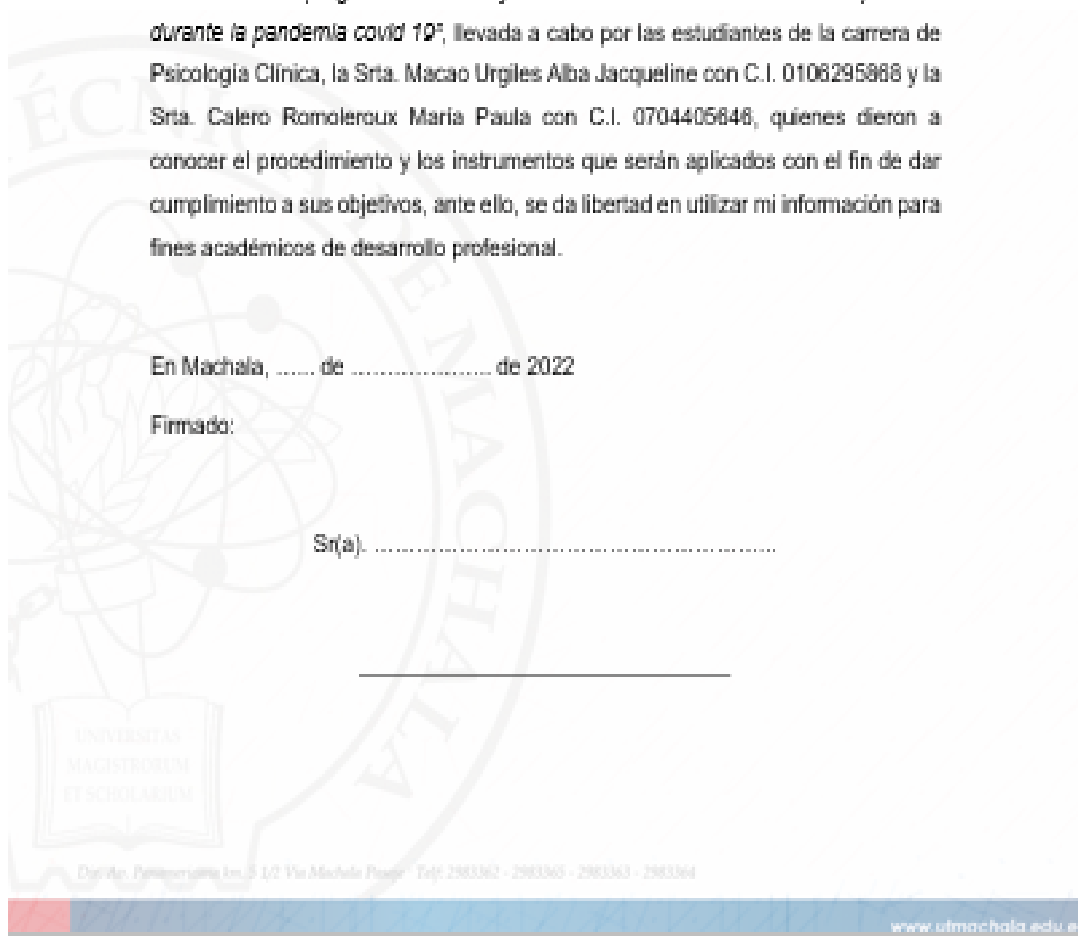
Mi consentimiento en la participación del trabajo de titulación *"El optimismo y estilos de crianza en progenitores con hijos con necesidades educativas especiales durante la pandemia covid 19"*, llevada a cabo por las estudiantes de la carrera de Psicología Clínica, la Srta. Macao Urgiles Alba Jacqueline con C.I. 0106295888 y la Srta. Calero Romoleroux Maria Paula con C.I. 0704405646, quienes dieron a conocer el procedimiento y los instrumentos que serán aplicados con el fin de dar cumplimiento a sus objetivos, ante ello, se da libertad en utilizar mi información para fines académicos de desarrollo profesional.

En Machala, ..... de ..... de 2022

Firmado:

Sr(a) .....

\_\_\_\_\_





**Anexo G: Instrumentos empleados en el trabajo de titulación.**



## Anexo H. Triangulación

### El optimismo y estilos de crianza en progenitores con hijos con necesidades educativas especiales durante la pandemia covid 19.

#### TEORÍA

##### OPTIMISMO

Seligman (2011) señala que el optimismo ayuda a reaccionar ante los problemas con un sentido de confianza y alta capacidad personal, considera que las personas optimistas son aquellas que no se detienen ante una derrota y ven en ella la posibilidad de éxito debido a que conciben que los eventos negativos como temporales, de alcance limitado y manejables. Por supuesto, el optimismo, como otros estados y características psicológicas, pueden permanecer momentáneamente debido a que las personas también pueden cambiar sus niveles de optimismo.

##### ESTILOS DE CRIANZA

Los estilos parentales según Robinson et al., (1995) pueden clasificarse en autoritario, autoritativo y permisivo, los mismos se caracterizan en función de las prácticas, el desempeño de sus cuidadores, en la forma en que se adoptan roles, el clima emocional y en cómo los padres educan a sus hijos con valores o principios específicos. Esto permite que el niño/a según cada tipo de crianza adquiere patrones de conducta similares a la de sus progenitores o cuidadores principales.

##### DISCAPACIDAD

La discapacidad es parte de la condición humana, ya sea de forma permanente o temporal. Estas pueden clasificarse según la deficiencia principal del individuo como en el oír, escuchar, hablar, ver, moverse, interactuar, aprender u otras complicaciones; también pueden ser visibles o invisibles, y su inicio puede ser al nacer, durante la niñez, en la edad laboral o en la vejez (Acle et al., 2007).

##### REDES DE APOYO

Las redes de apoyo son lazos continuos o permanentes de ayuda que se brinda en beneficio de la salud física o mental, ya sea a través de bienes materiales, económicos, o morales. Se identifica a la familia como una red primordial y de primer contacto informal donde se cubren las necesidades básicas y conviven mayor tiempo, seguido por la escuela, una red formal en constante interacción con sus semejantes; en las redes formales se ubican las instituciones y tecnologías sanitarias que garantizan el cuidado y bienestar del niño/a en pos de un mejor estilo de vida y equilibrio social (Fusté et al., 2018).

#### INTERPRETACIÓN

Participante 1: I.R. se define como una persona optimista auto motivándose con frases como "yo sí puedo" "lo voy a lograr". Considera que sus pensamientos respecto a la condición de su representado son que "con ayuda de las terapias va a avanzar y va lograr hacerse entender". Por ello, aspira a un futuro esperanzador, donde los integrantes de su familia también se involucren en mayor medida con las dificultades que presenta su hijo y sea comprendido de mejor forma.  
Participante 2: B.E. especifica que a diario debe enfrentar nuevos retos con su hijo, principalmente porque "padece un síndrome nuevo y no sabemos cómo se desarrollará o las consecuencias a futuro". Por ello, se considera una persona optimista con una perspectiva basada en "luchar por el bienestar de mi hijo" y afrontar las barreras o limitantes que se presentan. De la misma manera, recalca generar diversos pensamientos positivos como que "las terapias le beneficiarán y poco a poco va a mejorar".  
Participante 3: P.A. relata que no se considera muy optimista, debido a la preocupación permanente de lo que acontecerá a futuro con su hijo con NEE. Reconoce que intenta auto motivarse pensando "que él sí se va a poder sentarse y después caminará", no obstante, debido a las versiones emitidas por el personal médico sobre la condición de su hijo se muestra pesimista y no sabe si el pronóstico pueda cambiar o como afrontará la crianza de su hijo.  
Participante 4: P.T. expresa ser alguien optimista "siempre trato de hacer algo, buscar solución a los problemas y ver el lado positivo de las cosas". Aunque, en ocasiones se presentan diversas dificultades, prioriza tener paciencia y estabilidad emocional. Al mismo tiempo, opta por preparar a su hijo para los retos de la vida y enseña a "defenderse porque es muy dócil".  
Participante 5: S.O. se considera una persona optimista, "si he logrado lo que me he propuesto, por ejemplo, con mi hija y con mi familia, no me dejo decaer fácilmente". Por lo tanto, en relación a la condición de su hija denota positividad y se preocupa de manera constante porque su hija aprenda rápido y avance en sus resultados durante las terapias.

Participante 1: I.R. manifiesta que ella es la figura principal dentro del hogar y quien impone las reglas y límites que rigen la dinámica familiar. Así mismo, respecto al representado con NEE afirma que la principal dificultad relacionada a la crianza se basa en la carencia de una óptima comunicación puesto que "por la discapacidad intelectual no habla y es difícil que el resto de personas en la casa le comprendan adecuadamente". Debido a que su familia es extensa, suele ser empática con los demás integrantes y dialogar con ellos sobre el cumplimiento de los roles de cada uno y la ayuda que requiere el niño con NEE.  
Participante 2: B.E. se define a sí misma como la figura de mayor autoridad para el infante con NEE, al pasar mayor tiempo en el hogar. Además, se caracteriza por motivar a su hijo y felicitar constantemente, "le brindo confianza y trato de entenderlo por su discapacidad". Sin embargo, resalta que es difícil la crianza a causa de que no fija su mirada, llora constantemente y no escucha de manera óptima. Por ello, evidencia con frecuencia preocupación por el curso del desarrollo del síndrome, sin embargo, trata de "ser comunicativa, educarlos con amor y aplicar reglas a todos por igual".  
Participante 3: P.A. considera que presenta una actitud más dominante dentro de su familia y aunque la crianza es difícil por la edad y condición de su hijo trata de apoyarse en su pareja para consensuar las reglas y límites establecidos dentro del hogar. Evita aplicar castigos, ni gritar porque considera que sus hijos "son pequeños y ellos no me entienden", prefiere demostrar afecto y expresar palabras de motivación hacia ellos.  
Participante 4: P.T. da a conocer que las normas en el hogar son establecidas por la madre, quien convive con sus dos hijos. A pesar de ello, cuando las normas no son acatadas tiende a molestarse y aplica el castigo "les doy con la zapatilla en las pompis", no tiende a obligar, pero tampoco permite hacer lo que ellos deseen, suele expresarse cuando se siente mal y explica a sus hijos las consecuencias de sus actos.  
Participante 5: S.O. describe que dentro del hogar ella establece las reglas y normas a su hija. Por lo general se cumplen un 80%, no aplica el castigo, tampoco obliga a que se hagan rígidamente sus mandados, de preferencia aplica la comunicación y expresa sus sentimientos. Con relación al desempeño de su hija, realiza sus actividades autónomamente y de forma ordenada, en ocasiones se niega o las hace de "mala forma". Entre las dificultades en la crianza, hay una ausencia de comunicación entre los padres y no se respetan las órdenes impartidas de manera individual. Actualmente le preocupa a la madre, los cambios en la etapa de desarrollo de su hija como es la "menstruación" "se me está haciendo

Participante 1: I.R. refiere que su hijo tiene discapacidad intelectual, específicamente Síndrome de Down y presenta complicaciones para comunicarse "no habla y solo emite sonidos" y para aprender "debido a que no tiene la misma destreza o habilidad de captar conocimientos nuevos". Indica que respecto a la ayuda requerida por parte de un adulto es poca, debido a que ella ha logrado en cierta forma que su hijo sea independiente o pueda comunicarse con gestos y sonidos específicos con el resto de los integrantes de su familia.  
Participante 2: B.E. explica que su hijo padece discapacidad física e intelectual, sin embargo, por la complejidad, edad y curso de su enfermedad aún no tiene un diagnóstico definitivo. De forma que, hace 5 años su hijo necesita mucha ayuda en su rutina cotidiana y las principales dificultades evidencias a causa de su condición son: para caminar, hablar, mirar a los ojos y escuchar correctamente.  
Participante 3: P.A. revela que su hijo de 1 y 10 meses padece hipotiroidismo congénito, clasificada dentro de las discapacidades cognitivas. Debido a los efectos de la enfermedad, las principales barreras que enfrenta el niño es que no puede sentarse, "tiene lengua abultada" por lo que se presentan problemas de alimentación.  
Participante 4: P.T. expresa que su niño de cuatro años, es tan normal como cualquier otro, su deficiencia es el oído izquierdo, aunque de acuerdo a un diagnóstico presuntivo (no está valorado) posee autismo, para la realización de actividades requiere de ayuda en un grado moderado y en la comunicación para la formación de oraciones.  
Participante 5: S.O. manifiesta que su niña a los 8 meses de nacimiento fue diagnosticada con síndrome de Down, lo cual causó gran impacto en el grupo familiar, desde entonces ella se han dedicado al cuidado de su hija, debido a su deficiencia intelectual, grado 2. Por otra parte, menciona que con ayuda su niña de 11 años ha logrado independizarse poco a poco, aunque se le dificulta comunicarse.

Participante 1: I.R. exterioriza su malestar al relatar que su familia principalmente su madre y hermanos no comprenden la condición de su hijo. La participante enfatiza "no tengo apoyo ni emocional de ellos". Al contrario, respecto a las redes de apoyo gubernamental específica que recibe un aporte económico por parte del estado y por parte de la Fundación Mundo Inclusivo su hijo se beneficia de terapias físicas, terapias de lenguaje y seguimiento psicológico.  
Participante 2: B.E. es una madre que correspondiente a su familia tiene un apoyo incondicional relacionados con los cuidados del infante, junto a su pareja se ayudan financieramente y se muestran comprensivos hacia el otro. En referencia con el apoyo otorgado por parte del Estado señala que su hijo recibe diversas terapias en instituciones como "la Prefectura de El Oro y el Hospital Teófilo Dávila". Así, también recibe un bono mensual. De igual forma la entrevistada describe que el niño asiste a la Fundación "Mundo Inclusivo" para recibir terapias y seguimiento psicopedagógico.  
Participante 3: P.A. relata que dentro de la institución "Mundo Inclusivo" los/as especialistas y quienes conforma el centro son un soporte fundamental para ella y su hijo a nivel emocional y como parte del "tratamiento que debo seguir para lograr un avance". Correspondiente a su familia menciona que, debido al estigma social solo cuenta con su esposo y su cuñada, quienes la ayudan con el cuidado del menor y a llevarlo a las terapias.  
Participante 4: P.T. define no haber recibido ningún tipo de ayuda por el gobierno debido a que su niño no cuenta con el carnet de discapacidad. Con referencia al ámbito familiar, la madre le ayuda con el cuidado de su niño mientras ella está en su trabajo de medio tiempo.  
Participante 5: S.O. establece que su hija recibió ayuda por parte del Estado hasta los tres años, tras su seguro de vida le quitaron la ayuda económica. En este caso, la familia y especialmente la madre han estado preocupados por su condición, hace siete meses la ingresaron a un Instituto "Mundo de Genios Tomati", también cuenta con una docente particular hace tres meses y su participación en "Mundo Inclusivo". Ha recibido el apoyo de su familia, con quienes mantienen una buena relación

#### RESULTADOS

Tras la aplicación del Cuestionario de Optimismo y Pesimismo, valorada con una puntuación máxima de 24, se obtuvo los siguientes valores: I.R. 14, B.E. 24, P.A. 14, P.T. 15 y S.O. 17; combinado con el discurso en la entrevista, el nivel de optimismo en los progenitores se encuentra por encima del nivel medio en optimismo valorando tres tiempos como pasado, presente y futuro, cuyo fin común es que su hijo/a logre una autonomía e independencia marcada a su necesidad, de manera que, mientras más próximos están a su meta, mayor es la satisfacción personal de acuerdo a la interpretación de la experiencia de cada entrevistado/a.

Tras la aplicación del Inventario de prácticas de tipo parental se obtuvo que el estilo de crianza que predomina en los padres es el Autoritativo con las respectivas puntuaciones: I.R. 60, B.E. 67, P.T. 68, P.A. 57 y S.O. 62; siendo determinado por la calidez e involucramiento de los padres con sus hijos, el nivel de razonamiento, la participación democrática en la realización de actividades y la estrecha amistad; las madres son quienes establecen las normas y reglas debido a que se dedican a cuidarlos y están en constante interacción con ellos/as, su estilo de crianza es autoritativo caracterizado por su trato cariñoso, pero también por el establecimiento de límites y el cumplimiento de normas, que al no ser realizados traen consecuencias o castigos prudentes, por lo general tienden a explicar el motivo de sus actos o castigos para así evitar que se repitan sumado a la expresión de emociones y sentimiento.

Para las madres, tener un hijo/a con N.E.E. es un reto que implica dedicación y esfuerzo para su desarrollo, tomando en cuenta la necesidad que requiere el niño/a su primer desafío es aceptar que su hijo/a tiene una condición "diferente a los demás", por lo cual buscan integrarlos en el ámbito familiar, educativo y social siendo conscientes que en cada etapa del desarrollo pueden vivenciar obstáculos por su situación como es el caso, ante la pandemia Covid-19, que generó alteraciones en el comportamiento y estado de ánimo.

En correspondencia a la categoría de Apoyo social, se empleó el Inventario de Recursos Familiares sobre una puntuación máxima de 60 se obtuvo: I.R. 52, B.E. 56, P.A. 43, P.T. 50 y S.O. 47; la mayoría cuenta con un alto puntaje en redes de apoyo siendo el principal el recurso familiar. Contextualizando en el ámbito familiar, el nivel de compromiso entre padres, las madres toman mayor participación, algunas de ellas al no contar con el apoyo familiar o externo (institución o entidad) para estimular o crear espacios que sean adecuados para el hijo/a se sienten agobiadas y frustradas.