

124



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

TALLER DE PADRES PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA DE SUS HIJOS QUE INGRESAN A PRIMARIA



AMERIKES PROFESIONALES
FAC. PSICOLOGIA

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A
MIRIAM VERONICA MORALES MUJICA

SINODALES:

- DIRECTORA: MTRA. MARIA ESTELA JIMENEZ HERNANDEZ
- MTRA. ROSA DEL CARMEN FLORES MACIAS
- LIC. PIEDAD ALADRO LUBEL
- MTRA. LIZBETH VEGA PEREZ
- LIC. PATRICIA BERMUDEZ LOZANO



FACULTAD DE PSICOLOGIA

MEXICO, D.F.

2000

2000/06/06



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A MIS PROFESORES

MI MÁS SINCERO AGRADECIMIENTO
POR SU DEDICACIÓN A LA EDUCACIÓN,
A ESOS CONOCIMIENTOS QUE TRANSMITEN
EN CADA UNA DE SUS PALABRAS,
POR SUS GRANDES ENSEÑANZAS PROPORCIONADAS
Y POR SU VALIOSO TIEMPO DEDICADO A ESTE TRABAJO...

DIRECTOR DE TESIS

A LA MTRA. MARÍA ESTELA JIMÉNEZ HERNÁNDEZ por todas sus enseñanzas, por su confianza y apoyo al guiarme en esta etapa. Por ayudarme a superarme y ser cada vez mejor.

REVISOR DE TESIS

A LA MTRA. ROSA DEL CARMEN FLORES MACÍAS por su tiempo, sus alicientes y por sus valiosos consejos.

A LA MTRA. LIZBETH VEGA PÉREZ por su ayuda en todo el análisis estadístico, a sus enseñanzas y su calor humano.

A LA LIC. PIEDAD ALADRO LUBEL por todos sus conocimientos y motivaciones hacia mi trabajo.

A LA LIC. PATRICIA BERMÚDEZ LOZANO por todos sus conocimientos, su tiempo y por ser una amiga.

A TODOS LOS PROFESORES, PADRES Y NIÑOS DEL "COLEGIO DE LA VERA CRUZ"
QUE ME BRINDARON SU AYUDA Y CONFIANZA,
ASI COMO SU CARIÑO DURANTE EL TRANSCURSO DEL TALLER.

A MIS PADRES

GRACIAS POR TODO
LO QUE ME HAN DADO,
ENSEÑADO E INCULCADO.

POR CADA INSTANTE
QUE HAN ESTADO A MI LADO
CON TANTO CARIÑO Y AMOR.

POR BRINDARME SU CONFIANZA
Y APOYO EN CADA MOMENTO.

PORQUE MIS TRIUNFOS SON SUS TRIUNFOS
AL ACOMPAÑARME Y GUIARME,
EN CADA UNO DE MIS PASOS.

A MIS HERMANOS

*Por esos momentos de felicidad y alegría
que hemos pasado juntos.
Por mostrarme su cariño y apoyo.*

A MI FAMILIA

Por su confianza y apoyo a lo largo de mi vida.

INDICE

Resumen	1
Introducción	2
1. Marco Teórico	4
1.1. Autoestima	4
1.1.1. ¿Qué es la Autoestima?	4
1.1.2. Antecedentes de la Autoestima	5
1.1.3. Definiciones de la Autoestima	12
1.1.4. Importancia de la Autoestima	14
1.1.5. Autosistema	15
1.1.5.1. El Autoconcepto	15
1.1.5.2. El Autocontrol	17
1.2. Relación entre las prácticas de crianza de los padres y la autoestima de sus hijos	20
1.3. Habilidades de los niños relacionadas con su autoestima	25
1.3.1. Habilidades de Comunicación	25
1.3.2. Autoafirmaciones	30
1.3.3. Actitud ante los problemas: evitación y afrontamiento	33
1.3.4. Habilidades para la solución de problemas	39
1.3.5. Establecimiento de estándares	41
1.4. Educación para Adultos	44
1.5. Modelo de Enseñanza-Aprendizaje que guió el trabajo con los padres	50
2. Método	58
2.1. Objetivos	58
2.2. Preguntas de investigación	58
2.3. Hipótesis	58
2.4. Diseño	58
2.5. Variables	59
2.6. Sujetos	59
2.7. Escenario	60
2.8. Instrumentos	60
2.9. Materiales	61
2.10. Procedimiento	61
2.11. Análisis estadístico	66
3. Resultados y discusión	67
4. Conclusiones	85
5. Bibliografía	88
6. Anexos	91

RESUMEN

La importancia de la autoestima ha sido constantemente valorada por las personas que trabajan con niños. Tanto en la investigación, como en la práctica educativa y terapéutica ha quedado demostrada la necesidad de fomentar en los niños una "autoestima positiva". Por tal motivo, se diseñó y aplicó un taller de carácter preventivo con el fin de fomentar la autoestima de los niños a través de sus padres. El trabajo se encaminó a mejorar las habilidades de los padres para promover la autoestima de sus hijos que cursaban el primer grado de primaria

Participaron siete diadas madre-hijo, fluctuando las edades de los niños entre los 5 y 7 años. Se empleó un diseño de grupos equivalentes con medidas pre-test y post-test, realizando una nueva evaluación de seguimiento del grupo experimental cuatro meses después. Se obtuvieron resultados muy positivos; las conductas de las madres (plática, afecto, atención, motivación, elogio, elogio descriptivo) que favorecen la autoestima de sus hijos se incrementaron, así como también el comportamiento de los niños relacionado con la alta autoestima. Las conductas de las madres que afectan la autoestima de los niños decrecieron o desaparecieron y lo mismo ocurrió con el comportamiento de los niños vinculado con la baja autoestima.

La información obtenida puede ser utilizada en el desarrollo de programas de orientación familiar encaminados a la prevención y/o corrección de los problemas del niño que se generan por la baja autoestima.

INTRODUCCIÓN

La autoestima ha sido un tema abordado desde diferentes enfoques teóricos en psicología, los cuales le han conferido a este aspecto una importancia capital para el funcionamiento del individuo, se ha observado en el ámbito clínico y terapéutico que la baja autoestima está frecuentemente asociada con los problemas emocionales y de conducta, pudiendo ser tanto la causa como la consecuencia de éstos (Bednar, Wells y Peterson, 1989). De ahí la importancia de apoyar la autoestima de los niños y de trabajar en ello con los padres, ya que éstos últimos juegan el papel principal en la formación de los sentimientos y opiniones de los niños acerca de sí mismos.

Al estudiar las características del desempeño de la niñez vinculadas con la autoestima en los primeros años de vida, se ha observado una importante relación entre ésta y los deseos del niño por aprender dentro de la escuela, una alta motivación en las tareas escolares y buenas relaciones con compañeros (Reasoner, 1982). También se le asocia con un mayor compromiso con el trabajo y con el respectivo éxito en el mismo (Bledsoe, 1984; Brookover, Thomas y Patterson, 1984; Bodwind y Bruck, 1984).

Por otro lado, diversos estudios muestran que la baja autoestima en los niños se encuentra relacionada con los fracasos escolares, delincuencia y drogadicción (Reasoner op. cit), con depresión (Beck citado por Lara y Verduzco, 1994), con ansiedad (Rosenberg, Lara y Verduzco, op. cit.) y con apatía, aislamiento y pasividad (Coopersmith, 1981).

Se ha encontrado que la formación de la autoestima está estrechamente ligada al trato que recibe el niño en el núcleo familiar y en particular con las prácticas de crianza (Lamborn y col. 1991) Algunos autores (Coopersmith, 1967; Pope, McHale y Craighead, 1988; Harter, 1983) han identificado dos factores que son básicos para la formación de la autoestima en los primeros años: la aceptación de los padres hacia el niño como es, con sus cualidades y defectos y el respeto hacia el niño. Si un niño se siente aceptado y respetado por su familia, posteriormente le será más fácil participar activamente en su grupo social (Verduzco y García, 1989).

Pocas veces los padres son conscientes de los aspectos de su ambiente y de su interacción familiar que afectan el desarrollo de sus hijos; por lo tanto, es necesario que maestros y psicólogos trabajen con los padres con el fin de establecer vínculos de colaboración que propicien el desarrollo integral de los niños, tanto en la escuela como en el hogar.

Webster-Stratton y Herbert (1993) afirman que el aprendizaje y el desarrollo cognoscitivo e intelectual son influenciados por los patrones y procesos familiares, por lo tanto, pueden fortalecerse mediante asesoría a los padres.

Asimismo, Mize (citado por Jiménez, op. cit.) demostró que el desempeño escolar de los niños puede apoyarse mediante capacitación a los padres. Se orientó a los padres para que conocieran y comprendieran más el comportamiento de su hijo en la escuela y para que estimularan sus esfuerzos. Al concluir el trabajo con los padres, sus hijos calificaron significativamente más alto en pruebas de motivación para el aprendizaje, autoestima, actitudes académicas y desempeño en lectura. Los estudiantes cuyos padres no recibieron el adiestramiento no mostraron mejoría.

Algunos autores afirman que cuando los padres tienen una mejor relación con sus hijos se pueden evitar problemas conductuales como la agresión, el aislamiento, la drogadicción, el alcoholismo y problemas de conducta antisocial (Kosdin, Loeber; Dishin, citados por Webster-Stratton y Herbert, op. cit.). Por ello es importante desarrollar programas dirigidos a la promoción del desarrollo socio-afectivo de los niños, es necesario proveer a los padres orientación sobre las estrategias para fomentar relaciones positivas entre todos los miembros de la familia, con la intención de crear un ambiente de mejor calidad para que el niño cuente con un sólido soporte socio-emocional.

Todo lo anterior justifica trabajar con los padres para apoyar la autoestima de sus hijos en el ámbito preventivo. Por ello, el objetivo del presente trabajo fue diseñar y aplicar estrategias y materiales, con el fin de incrementar las habilidades de los padres para favorecer la autoestima de sus hijos cuando ingresan a la primaria y antes de que desarrollen una baja autoestima.

El contenido de este trabajo comprende en su primera parte el marco teórico que lo sustenta. Presenta una breve descripción de los antecedentes históricos de la autoestima, así como la conceptualización de la misma y la importancia que ésta tiene en el desarrollo del niño, según diversos teóricos. Asimismo, se revisa la relación entre el autoconcepto, el autocontrol y la autoestima en el proceso de desarrollo de la propia imagen. A continuación se describe la relación entre las prácticas de crianza de los padres y la autoestima de sus hijos (Lamborn y col., 1991) y después las características del individuo que de acuerdo con Pope, McHale y Craighead (op. cit.) están estrechamente vinculadas con la autoestima, todo lo cual permite concluir sobre los aspectos a trabajar con los padres para fomentar una autoestima positiva en sus hijos. Posteriormente se explica el modelo de enseñanza que guió el trabajo que se realizó con los adultos.

En la segunda parte del manuscrito se detalla el método que se empleó para elaborar, aplicar y evaluar el taller para promover la autoestima de los niños a través de sus madres. Posteriormente, se describe el análisis de los datos, los resultados, la interpretación de los resultados y las conclusiones. Para finalizar se hacen algunas recomendaciones a ser consideradas en investigaciones subsecuentes.

MARCO TEÓRICO

1.1. AUTOESTIMA

1.1.1. ¿QUÉ ES LA AUTOESTIMA?

Para entender mejor el concepto de autoestima es preciso realizar una diferencia entre los términos "Autoconcepto y Autoestima"

Algunos autores como Calhoun y Morse (citados por Aguilar, 1994) definen al *autoconcepto* como la forma en que un individuo percibe su conducta y la opinión de cómo otros lo ven. La *autoestima* la definen como la satisfacción del individuo con su autoconcepto, como resultado de la autoevaluación, la cual puede ser afectada por rasgos culturales o por la percepción que otros tienen de él.

Generalmente se han usado los términos autoconcepto, autoimagen y autoestima como intercambiables, sin embargo, el *autoconcepto* abarca muchas dimensiones, una de las cuales es la *autoestima* que se refiere específicamente a la autoevaluación del individuo, esto es, los juicios acerca de sí mismo. La *autoestima* de un individuo tiene base en una combinación de información objetiva y evaluaciones subjetivas. Por el contrario, el *autoconcepto* es una visión objetiva de aquellos rasgos, habilidades, características y cualidades que están presentes o ausentes, por ejem. características físicas, rasgos psicológicos, sexo, etc., (Peterson, Southworth y Peters; Marshall, citados por Aguilar, op. cit.).

Marshall (citado por Ortega, 1994) indica que el autoconcepto comprende el conjunto de percepciones, sentimientos y actitudes que una persona tiene acerca de sí misma, considera que el autoconcepto global está constituido por varias dimensiones y que una de ellas es la autoestima o autovalor. Este autor también afirma que la autoestima se refiere específicamente a las autoevaluaciones de la persona o los juicios acerca de su propio valor, mientras que el autoconcepto se refiere a otros aspectos como las características físicas, psicológicas, el género o la identidad étnica. Marshall presenta una distinción entre el autoconcepto y autoestima, explicando que la autoestima es una dimensión del autoconcepto global.

Por otro lado, Wells y Marvell opinan que el autoconcepto generalmente se describe en términos de actitudes reflexivas, referentes a tres aspectos fundamentales: el cognoscitivo (contenido psicológico de la actitud), el afectivo (evaluación relacionada con el contenido), y el conativo (respuestas comportamentales a la actitud); la autoestima es comúnmente identificada con el aspecto afectivo (Caso, 1999).

1.1.2. ANTECEDENTES DE LA AUTOESTIMA

Inicialmente el concepto de autoestima no es definido como tal, sino que se va desprendiendo de las ideas relacionadas acerca del yo en los escritos de los primeros teóricos, tales como James, Adler, Allport, Rogers, Cooley, Mead, Rosenberg, Coopersmith, Reasoner, etc., por ello, a continuación se describen las ideas principales de sus teorías

CHARLES H. COOLEY (1902)

Las observaciones de Cooley sobre el yo tienen un acercamiento más social que las de James. Para Cooley el yo tiene varios aspectos, el más importante es el yo social que nace de las observaciones del individuo de como otros responden a su yo. La gente aprende a definirse por sus percepciones de la manera en que otros los definen a ellos, el "yo visto a través del espejo". El yo social es el vehículo por el cual el sentido interno del yo se desarrolla y es refinado

Este autor plantea que hay tres pasos en el desarrollo del yo como un proceso social:

1. La percepción del individuo de cómo debe presentarse a las otras personas
2. La interpretación de sí mismo de acuerdo a la evaluación realizada por otra persona.
3. La experiencia personal del individuo como respuesta afectiva de otros hacia sí mismo.

Cooley observó el desarrollo del yo como un proceso social que se completa con la madurez. Con la madurez el individuo logra un autocontrol mayor para dirigir sus propias respuestas, lo que le hace menos vulnerable a los efectos de las opiniones de otros. La madurez individual es sensible a los sentimientos de otros, pero permite escoger la propia dirección. Por ello, Cooley afirma que la gente debe buscar un balance entre los juicios de valor y opiniones de otros y el desarrollo de su propia dirección (Bednar, Wells, y Peterson, op. cit.).

GEORGE HERBERT MEAD (1934)

Las contribuciones de Mead son una elaboración de lo que James llama el self social. Como sociólogo estaba preocupado en el proceso por el cual el individuo llega a ser un miembro compatible e integrado a su grupo social. Afirmó que en el curso de su proceso de desarrollo, el individuo internaliza las ideas y las actitudes expresadas por las figuras claves de su vida, observando acciones y actitudes, adoptándolas (con frecuencia sin saberlo) y expresándolas como propias. La persona llega entonces a responderse a sí mismo y a desarrollar actitudes hacia el self consistentes con aquellas expresadas por las personas que le son significativas, internaliza su postura hacia sí mismo, se valora como los demás lo valoran y se rechaza en la medida en que es rechazado o ignorado. Cuando esto ocurre, tiende a concebirse a sí mismo con las características y valores que los otros le atribuyen. De acuerdo con la formulación de Mead, la autoestima se deriva de la apreciación propia reflejada por otros.

CARL R. ROGERS (1951)

Este autor fue un fenomenologista, ya que para él cada persona vive en un mundo único y privado e interpreta los acontecimientos de la vida desde su propia perspectiva. El desarrollo del infante gradualmente le lleva a distinguir entre lo que es suyo y lo que no lo es, y le da un valor negativo o positivo a las experiencias que lo satisfacen, engrandecen o amenazan. Para Rogers todos los seres humanos tienen la necesidad de ser aceptados, de ahí que cuando los niños son pequeños, si la evaluación que hacen otros de ellos viola su proceso de valoración, el niño distorsionará su realidad para que no afecte a su autoconcepto. Si esto ocurre de manera repetida, puede provocar un desequilibrio en el niño.

Rogers plantea que todas las personas desarrollan una imagen de sí mismos que les sirve de guía y que mantiene su ajuste al mundo externo. Debido a que esta imagen se desarrolla en interacción con el ambiente, refleja los juicios, preferencias y deficiencias del grupo familiar y social particular. Este autor menciona los efectos perniciosos de los juicios negativos de otros sobre el self del individuo, que le impiden aceptarse a sí mismo y por lo tanto le producen sufrimiento. Aunque tales juicios sean ignorados o negados por la persona, tienen un efecto que produce dudas con respecto a la valía y la competencia. Rogers argumenta que el desarrollo de la persona en una atmósfera permisiva que permita la libre expresión de las ideas y el afecto, le ayudan a conocerse y a adaptarse. Los conflictos se pueden evitar si los padres y las personas que rodean al niño aceptan los puntos de vista y valores de éste, aunque no necesariamente estén de acuerdo con ellos. De esta manera el niño aprende a respetarse a sí mismo, gana confianza derivada de sus propios valores y aprende a creer en sí mismo como su centro de experiencia. Esto requiere de padres que acepten las diferencias de su hijo y de que sean capaces de creer en él (Bednar, Wells, y Peterson, op. cit).

GORDON ALLPORT (1961)

Allport (Bednar, Wells, y Peterson, op. cit.) afirma que el crecimiento de la consistencia del concepto de sí mismo se da a lo largo de un proceso de aprendizaje, de un temprano reconocimiento de lo que es mío y de lo que no es mío en el primer año de vida (conciencia de su cuerpo), un sentido de continuidad en la identidad sobre el tiempo, en el segundo año de vida y un sentido de autoestima en el tercer año de vida; gradualmente el niño agrega partes al sentido del sí mismo. De los tres a los seis años, los conceptos de autoimagen y extensión del self se están formando.

Con la maduración cognitiva, el adolescente llega a ser consciente de sí mismo y de los efectos de su propio pensamiento. La capacidad de considerar los aspectos del sí mismo en una identidad cohesiva e individual, es la principal tarea del adolescente. La tarea final en el desarrollo de la maduración de los aspectos del sí mismo, es la autodirección, un sentido del propósito y conocimiento de adonde quiere uno llegar en la vida.

Allport reconoce un papel importante a las defensas psicológicas sobre la autoestima, pues actúan como protecciones del sí mismo, sin embargo, si son constantes en el sentido de negar la realidad del individuo, pueden llevarlo a dirigirse progresivamente a la anormalidad.

Para Allport, la autoestima es un factor relevante en la determinación de algunos aspectos de la personalidad y por lo tanto del comportamiento. Cuando una persona emprende una tarea, por lo general elige aquella que no esté muy por encima de sus capacidades por temor al fracaso, pero tampoco por debajo de sus capacidades, de forma tal que se sienta ineficaz o poco valioso. Los niños de poca edad prefieren tareas en las que han tenido éxito y los niños mayores se van a preocupar por las tareas inacabadas, debido a la situación tensional que les crean. Conforme el niño crece va a perseverar más en su esfuerzo. Si los fracasos se repiten y son serios, el niño puede desarrollar una sensación arraigada de inferioridad y deficiencia.

ALFRED ADLER (1979)

Este teórico fue practicante de psiquiatría, centrado en el entendimiento del comportamiento anormal. Sus trabajos son considerados también como precursores de la psiquiatría social, puesto que enfatiza el impacto de la familia y la sociedad sobre el individuo. Aunque la psicología Adleriana también es conocida como psicología individual, no es una psicología individualista. Su elección de la palabra fue para enfatizar un entendimiento individual con la sociedad. Adler fue también un fenomenologista, ya que creía que cada persona construye su visión de la realidad a través de lo que él llama el yo creativo. Pensaba que ese yo se preocupaba continuamente por darle sentido a la vida "esforzándose por la superioridad". Al principio ese yo creativo escoge un estilo de vida, una ventana a través de la cual interpreta los eventos que lo fuerzan a alcanzar sus metas finales. Cuando la educación es apropiada, los individuos son motivados a contribuir al bienestar de la sociedad, y esto los conduce a ser productivos, sociables y saludables. Por el contrario, si escogen equivocadamente metas de dominación, de dependencia o aislamiento, entonces la búsqueda de la superación y la seguridad son en vano. Adler empleó el término de complejo de inferioridad, para denominar los sentimientos de inferioridad penetrantes y crónicos que surgen en la vida temprana, ante una crianza inadecuada. El individuo llega a ser temeroso y quejumbroso mostrando frecuentemente síntomas de ansiedad.

Para ayudar a las personas con sentimientos de inferioridad, Adler concibió un tratamiento cuya meta es reeducar. El terapeuta debe percatarse de la elección equivocada del cliente en el estilo de vida, en donde la persona se esfuerza por una inútil meta de superioridad. El terapeuta debe ayudar al cliente a conocer el error y a incrementar su habilidad para aceptar y cooperar, siguiendo metas de interés social. La terapia se convierte en un proceso de ayuda para que el cliente alcance la madurez.

Adler no menciona el concepto de autoestima sino de auto-aceptación. La autoestima envuelve la aceptación de sí mismo y una disposición a contribuir con los intereses sociales. Adler describe a la persona con baja autoestima como inmadura, ya que teme renunciar al narcisismo, se compara con otras personas más competentes y se esfuerza por la superioridad, evitando el llamado a participar en las necesidades de la

comunidad. La evasión crónica de los intereses sociales produce el complejo de inferioridad (Bednar, Wells, y Peterson, op. cit.).

Adler afirma que con la aceptación y el apoyo necesarios, los niños con inferioridades pueden compensar su debilidad y volverla fuerza; sin ese apoyo tales niños se vuelven amargados y sin esperanza. Cuando por el contrario, se mimica en extremo al niño, el valor que este da a sí mismo no es real sino inflado; por lo tanto, se puede volver egocéntrico y demandante, y no deseará o no estará preparado para entablar relaciones maduras y de reciprocidad (Adler citado por Verduzco y García, op. cit.).

MORRIS ROSENBERG (1979)

Rosenberg (citado por Verduzco, op. cit.), realizó estudios en el adolescente y como resultado de ello clasificó al sí mismo como: el yo existente (como me veo en privado), el yo deseado (como quisiera ser o como debo ser), y el yo presente (como me presento ante otros). También afirmó que uno no puede conocer el sí mismo real puesto que cada individuo crea e interpreta sus propias imágenes del sí mismo. Este autor hace una diferenciación importante entre la autoconfianza y la autoestima. Según él, la autoconfianza está relacionada con la autoeficacia que describe Bandura como la expectativa de enfrentar retos, superar obstáculos y en un sentido general de control de sí mismo y del ambiente. La autoestima está más relacionada con el sentido afectivo de aceptación de sí mismo y los sentimientos de auto-valoría. Por lo tanto, la autoconfianza puede contribuir a la autoestima, pero no son lo mismo.

Este autor menciona que dentro del yo deseado, un componente importante es el yo moral, que se forma mediante una serie de normas y valores que hacen que los individuos se sientan obligados a mantener una imagen determinada. Esto tiene relevancia sobre la autoestima, ya que cuando una persona viola sus normas puesto que no aparenta lo que debe ser, es decir, existe una discrepancia entre la imagen que da a los demás y la que considera que debe tener, vivirá en constante aprensión, tratando de convencer a otros para convencerse a sí mismo, o de preguntar a otros como lo perciben, para convencerse que es tal como lo describen.

Los escritores psicoanalíticos generalmente consideran que las imágenes positivas del self surgen principalmente de los sentimientos positivos mutuos de la relación madre-hijo. Fenichel (1945) señala que el primer abastecimiento de satisfacción del mundo externo es la alimentación, que es al mismo tiempo el primer regulador de autoestima. Las actitudes de amor, aceptación, de crítica y de vergüenza de los primeros años inevitablemente se incorporan al sentido de autoconcepto que empieza a surgir en el niño, y que será determinante importante en su autoestima (Verduzco y García, op. cit.).

WILLIAMS JAMES (1980)

Para James el yo incluye psicológicamente todos los atributos que el individuo considera "parte de sí", como el cuerpo, habilidades, reputación, sus hijos, su casa y sus posesiones. Si cualquiera de estos componentes disminuye o mejora, la persona responde sintiéndose disminuida o engrandecida. Para James existen tres partes principales del yo (Bednar, Wells, y Peterson, 1989).

El yo *material*: Se refiere a objetos y posesiones que son considerados como propios con los cuales uno se identifica, cuerpo, familia, hogar, ropa, coche, etc. Si el yo material prospera, el individuo se siente más grande. Si las posesiones son dañadas o perdidas, la persona se siente más pequeña, como si la personalidad se hubiera encogido.

El yo *social*. Abarca la reputación de la persona y el propio reconocimiento. Una persona tiene muchos yo sociales, el yo visto por el mismo como hijo o hermano, el yo como amigo, el yo como estudiante, atleta, etc. Las pretensiones o metas del individuo que dan importancia a los diferentes yo, dependerán de la personalidad y la edad.

El yo *espiritual*. Es lo que piensa una persona continuamente acerca de sí mismo, es el ser interno. James reconoce que la autoestima puede tener un aspecto general y otro específico. La autoestima varía dependiendo de encuentros o sucesos, sin embargo, existe un grado de autoestima promedio que la persona desarrolla a lo largo del tiempo y la autoestima parece regresar a esa tonalidad promedio como si fuera un nivel de descanso. Si una persona ha tenido constante éxito durante cierto periodo de tiempo o ha experimentado repentinos fracasos recientemente, el nivel general de autoconfianza o desconfianza puede variar.

Para James, las aspiraciones humanas y los valores tienen un rol esencial sobre la autoestima; este autor afirma que las personas miden sus logros en comparación con sus propias aspiraciones en cualquier área del comportamiento. Si los logros se aproximan a las aspiraciones en una área valorada, el resultado es una alta autoestima; si hay mucha divergencia, entre logros y aspiraciones, entonces la autoestima es baja. Los valores son importantes en la determinación y jerarquización de las áreas que van a ser consideradas en el propio juicio.

Por lo tanto, los logros de determinada persona son medidos contra sus aspiraciones en áreas de valor que tienen particular importancia para ella; no obstante, James plantea que las personas llegan a tener un sentido de valía general empleando estándares comunes de éxito y estatus (Verduzco y García, op. cit.).

STANLEY COOPERSMITH (1980)

Este autor menciona que el niño es capaz de interpretar el trato que recibe por parte de otras personas; se siente rechazado cuando es ignorado por periodos largos, y cuando es severamente castigado por lo que ha hecho. Los compañeros del niño también juegan un rol importante en el desarrollo de su autoestima; su influencia se da a través de las actividades sociales informales y los juegos en los cuales se selecciona a compañeros de juego, se invita a los compañeros, se sigue a algunos de ellos y se ignora a otros.

El niño desarrolla su autoimagen dependiendo de cómo es visto y tratado en las experiencias escolares, de acuerdo con sus habilidades o dificultades. La imagen que el niño se forma de sí mismo son el contenido de sus percepciones y/o opiniones, su autoestima representa las actitudes, los valores y la evaluación que él hace de su autoimagen.

Los niños también juegan un rol activo en la formación de su propia autoestima; algunos resisten o rechazan las imágenes que sus padres o sus compañeros les imponen. Así aunque las imágenes negativas impuestas sobre un niño, pueden ejercer fuertes barreras en el desarrollo sano del mismo, el rechazo o redefinición de tales imágenes pueden ayudarlo en el crecimiento de su autoestima.

Las experiencias escolares proporcionan al niño perspectivas alternas de quien es él, cuál es su potencial y cuáles sus principales características. Con el tiempo se vuelve capaz de escoger entre las opiniones de otros y aquello que encaje mejor con su autoimagen.

ROBERT REASONER (1982)

Para este autor, la autoestima se refiere a una representación o autoimagen que el niño tiene de sí mismo. Esta imagen se forma por las impresiones que él va reuniendo basándose en como es tratado, los comentarios que otros hacen de él y como reaccionan hacia él. Los padres tienen un papel fundamental en el desarrollo de la autoestima de sus hijos.

Con el fin de tener un sentimiento de valía personal, el niño necesita sentir que es importante para las personas que lo rodean. Este sentimiento se desarrolla cuando es tratado con respeto y cuando se siente escuchado. Por el contrario, los niños que reciben poca atención generalmente tienen una baja autoestima. Les falta ese sentimiento de propósito y parecen no tener rumbo en sus acciones. No ven la razón para esforzarse. Actúan aburridos la mayor parte del tiempo y se sienten presionados si tienen que terminar una tarea. Muchos de estos niños ya ni siquiera quieren intentar hacer un esfuerzo (Reasoner citado por Verdusco y García, op cit).

Los niños que se sienten bien con ellos mismos, tienen un sentimiento de propósito, conocen lo que están tratando de lograr, porqué lo están haciendo, y cómo se inserta eso en sus metas a largo plazo. Su energía está dirigida hacia metas muy específicas y experimentan sentimientos de logro cuando completan sus tareas.

Reasoner menciona que la autoestima positiva es importante en los primeros años de la vida del niño, debido a que determina su actuación y su aprendizaje. Los niños que tienen una alta autoestima están deseosos de aprender, se llevan bien con los demás, están muy motivados y llegan a ser personas exitosas. Los niños que les falta autoestima no aprenden tan bien, se sienten inadecuados y compensan esos sentimientos criticando los logros de los demás; se vuelven extremadamente sensibles, se preocupan de lo que los demás puedan pensar y están desmotivados. Cuando enfrentan problemas culpan a sus compañeros y siempre encuentran excusas para ellos mismos. Como no confían en sí mismos, creen que van a fracasar en sus intentos, así que rara vez hacen el esfuerzo requerido para triunfar; después de continuos fracasos llegan realmente a creer que no son capaces. Como resultado de ello, su nivel de autoestima y su motivación disminuyen más (Verduzco y García, 1989)

De la revisión anterior, se puede concluir que la formación de la autoestima depende de la percepción y el ideal de uno mismo. La percepción de uno mismo es equivalente al autoconcepto, la visión objetiva de las habilidades, características y cualidades presentes y ausentes. El ideal de uno mismo es la imagen de la persona que le gustaría ser, no de modo frívolo. Cuando la percepción y el ideal de uno mismo se equiparan, la autoestima es positiva. Tener una alta autoestima es tener una visión saludable de sí mismo, es aceptar de modo realista los propios defectos, pero sin tomar una postura excesivamente crítica. Una persona con una autoestima positiva se evalúa de forma positiva y está satisfecho de sus aptitudes. Sentirse satisfecho de sí mismo no quiere decir que no se desee ser diferente en algunos aspectos; al contrario una persona con confianza en sí misma intenta mejorar sus áreas insatisfactorias y es benévolo consigo mismo cuando no logra alcanzar determinado objetivo.

Por lo tanto, una persona con una baja autoestima muestra a menudo una actitud positiva ficticia, en un intento desesperado de demostrar a los demás y a ella misma que es una persona adecuada; también puede retraerse, por miedo a relacionarse con los demás, porque teme que a la larga la rechacen. Una persona con baja autoestima es esencialmente una persona que no sabe hallar aspectos de sí misma de los cuales sentirse orgullosa. La baja autoestima será de menor repercusión cuando menor sea el número de áreas afectadas.

COMPONENTES DE LA AUTOESTIMA

Pope, McHale y Craighead (1988) sostienen que la autoestima infantil está integrada por varios componentes:

- El **área social** se refiere a los sentimientos que tiene el niño con respecto a sus relaciones con otros (compañeros, amigos y adultos). Un niño cuyas necesidades sociales (cariño, comprensión, amor) son satisfactorias, se sentirá a gusto consigo mismo.

- El **área académica** trata de la evaluación del niño como estudiante. No se trata simplemente de una valoración alta de la aptitud y el éxito académico, pues todos los alumnos pueden ser estudiantes destacados. En lugar de esto, el niño decide si es suficientemente bueno de acuerdo con sus propios modelos o los modelos de otras personas (familia, amigo y maestros) para el éxito académico, si su evaluación es positiva, entonces su autoestima académica se verá favorecida.
- El **área familiar** refleja los sentimientos que el niño tiene acerca de sí mismo como miembro de la familia. Si el niño siente que se le valoran sus aportaciones y se siente seguro del amor y respeto que recibe de sus padres y hermanos, entonces tendrá una autoestima positiva en esta área.
- El **área corporal o física** indica la satisfacción que el niño tiene de la forma y desempeño de su cuerpo; combina los sentimientos del niño acerca de su experiencia con respecto a sus características y capacidades físicas.
- La **autoestima global** es una apreciación general de sí mismo fundamentada en la autoevaluación. Una autoestima global positiva podría reflejarse en sentimientos tales como "soy una buena persona" o "estoy satisfecho de cómo soy".

La autoestima global depende de la importancia que se da a cada uno de sus componentes, si en el medio que rodea al niño se valoran las áreas de las que se siente satisfecho, entonces su autoestima global será positiva; por lo contrario, una desvalorización de éstas áreas producirá sentimientos negativos generalizados. Algunos niños no aprecian sus cualidades o habilidades, en cambio valoran muy alto aquello en lo que no son tan buenos. Obviamente estos niños tendrán mayores dificultades con su autoestima global que aquellos que reconocen y valoran sus aptitudes (Pope, McHale y Craighead, op. cit.).

1.1.3. DEFINICIONES DE AUTOESTIMA

La investigación sobre la autoestima ha sido enfocada desde perspectivas muy diversas. A continuación se revisarán las definiciones más relevantes.

Wells y Marwell (1976), subdividen a la autoestima en cuatro grupos básicos:

1. La autoestima como actitud este es el enfoque más sencillo en el cual se conceptualiza a la autoestima simplemente como una determinada clase de actitud (aprobación o desaprobación de uno mismo). Puede ser global o específica
2. La autoestima como la relación entre diferentes grupos de actitudes, se mide como la discrepancia entre las metas y los logros. Uno de los representantes de esta línea teórica es James (citado por Verduzco y García, op. cit.).

3. La autoestima como respuesta psicológica. No es definida directamente como proceso actitudinal o perceptual, sino en términos de como la persona reacciona a dicho proceso. Aquí el autor más representativo es Coopersmith (1981).
4. La autoestima como una función de la personalidad. En este enfoque la autoestima es un componente del sistema del self, que regula la pérdida cuando el sistema del self se encuentra bajo condiciones de tensión. Entre más regulación interna haya, más alta será la autoestima.

White (citado por Bar-on, 1985) distingue entre respeto y amor como componentes importantes de la autoestima y por consiguiente para él, la autoestima es un tipo de respeto. Mientras que para Branden (citado por Aguilar, op. cit.), la autoestima es la integración de la autoconfianza y el autorespeto, que a pesar de estar separados conceptualmente, son inseparables dentro de la mente humana. La autoconfianza refleja el sentido de eficacia de la persona en una tarea en particular o en determinada área. Es la vía por la cual el hombre logra reconocimiento y habilidades que le permiten la supervivencia. El autorespeto está ligado a los valores y juicios que le dan un sentimiento de comparación y juicio con los modelos sociales. El individuo necesita de autorespeto para convivir con sus semejantes.

La autoestima es "el juicio implícito que cada uno hace de su habilidad para enfrentar los desafíos de la vida y acerca de su derecho de ser feliz" (Branden, citado por Aguilar, op. cit. p 68). Siempre poseemos la autoestima en mayor o menor grado; cuando es alta, el sujeto se siente apto, capaz, valioso, tiene mayores posibilidades de ser creativo, y es ambicioso tanto en el terreno profesional como emocional y espiritual. Cuando la autoestima es baja, el individuo se siente inepto para la vida en general, lo cual afecta tanto sus sentimientos, como su conducta (Aguilar, op. cit.).

Para Coopersmith (op. cit.) la autoestima es la evaluación que el individuo hace y constantemente mantiene con relación a sí mismo; expresa una actitud de aprobación o de rechazo e indica el grado en el cual el individuo se siente capaz, significativo, exitoso y valioso. Es un juicio personal que se tiene hacia sí mismo. Es una experiencia subjetiva que el individuo comunica a otros, a través de informes verbales y otros comportamientos.

Esta definición, Coopersmith la centra sobre estimaciones de autoestima relativamente estables, más que sobre cambios específicos y transitorios de evaluación, ya que sin duda existen autoevaluaciones momentáneas debido a situaciones transitorias; por ejemplo, presentar una baja autoestima al perder el empleo, pero recuperable al encontrar otro. Así, la apreciación de la autoestima puede ser afectada por incidentes específicos y cambios en el ambiente, pero vuelve a su nivel habitual cuando las condiciones vuelven a su normalidad.

La autoestima puede variar a través de diferentes áreas de experiencia de acuerdo al sexo, edad y otras condiciones de rol. En el caso de los niños, se evalúan diferentes áreas que incluyen la familia, la escuela, las actividades sociales generales y el propio self del niño.

Pope, McHale y Craighead, (op. cit) realizan una diferenciación bastante clara entre autoconcepto y autoestima, ya que para estos autores, el *autoconcepto* es el conjunto de elementos que una persona utiliza para describirse a sí mismo, en cambio, la *autoestima* es la evaluación de la información contenida en el autoconcepto y procede de los sentimientos del niño acerca de todo lo que él es

Para el presente estudio se tomará la definición de autoestima dada por Pope, McHale y Craighead (op. cit.), debido a que es apropiada para el trabajo con niños y porque estos autores ofrecen una propuesta de intervención que fue considerada en el presente trabajo, para promover y fomentar la autoestima de los niños.

1.1.4. IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA

Durante mucho tiempo se ha considerado que la autoestima es como la piedra angular de la personalidad humana, por lo que ha figurado prominentemente en diversas teorías del desarrollo. Desde finales del siglo dieciocho a la fecha, numerosos autores han tomado a la autoestima como parte importante de sus teorías y han contribuido al entendimiento del papel que desempeña en el desarrollo psicológico y en la patología. Se ha señalado que la autoestima está relacionada significativamente con la satisfacción personal y el funcionamiento efectivo del individuo (Coopersmith, citado por Bednar, Wells, y Peterson, 1989).

Investigaciones de laboratorio y de campo apoyan las conclusiones derivadas de la trascendencia clínica al respecto de la autoestima, tanto en el desarrollo personal como en el comportamiento interpersonal (Pope, McHale y Craighead, 1988.)

Pope, McHale, Craighead (op. cit.) consideran que para los niños una autoestima saludable es especialmente valiosa, ya que fundamenta su percepción de las experiencias de la vida. La competencia socio-emocional que se deriva de esta autovaloración positiva puede ayudar al niño a enfrentar futuros problemas, ya que un niño satisfecho de sí mismo puede hacer frente a los problemas con mayor confianza y eficacia.

Al parecer la autoestima está relacionada con otras áreas, incluyendo la salud psicológica y el rendimiento académico de un modo interaccional es decir, la autoestima puede ser causa y efecto del funcionamiento en otras áreas (Bednar, Wells, y Peterson, op.cit.).

Robert Reasoner estudioso de la autoestima en los niños menciona: "La autoestima positiva es importante desde los primeros años de la vida del niño, debido a que determina su actuación y su aprendizaje. Los niños que tienen una alta autoestima están deseosos de aprender, se llevan bien con los demás, están muy motivados y llegan a ser personas exitosas" (citado por Pope, McHale, y Craighead op. cit.) Así mismo, las investigaciones indican que los niños que tienen una baja autoestima con frecuencia se convierten en fracasados, delincuentes, drogadictos, y tienen problemas escolares (Reasoner, citado por Lara y Verduzco, 1994), incluso pueden llegar a presentar ideas suicidas (Harter, citado por Lara y Verduzco, op. cit)

Ante la trascendencia que tiene el papel de los padres en los primeros años de vida del niño, Lara, García y Acevedo (1995), manifiestan su preocupación por las dificultades que origina la vida en las grandes ciudades, el limitado poder adquisitivo, el hacinamiento, y las grandes distancias, aunados a la crisis económica interminable, parecen afectar a los progenitores, lo que limita sus facultades para promover confianza y una alta autoestima en los niños.

1.1.5. AUTOSISTEMA

El autoconcepto de un niño (como se ve a sí mismo) y sus habilidades para el autocontrol (hasta qué punto dirige el curso de su propia conducta y sus actividades), conjuntamente con sus sentimientos de autoestima, integran lo que Susan Harter (1983) llamó el autosistema. La relación de estos tres componentes permite al niño adquirir un bienestar como individuo. El autoconcepto como conjunto de elementos permite al niño describirse basándose en su propia conducta. Cada una de estas conductas forma parte del autoconcepto. De esta manera, la autoestima como parte de la evaluación del autoconcepto puede ser fomentada modificando el repertorio de conductas en las que se basa la valoración del autoconcepto. La autoestima no mejora sin un cambio previo del autoconcepto. Algunas de las conductas del niño son imprescindibles para posteriores cambios en la autoestima porque son necesarias para que se den otras conductas. Cuando el niño aprende a controlar su propia conducta adquiere mayores sentimientos de aceptación y mayor retroalimentación positiva, lo cual le permitirá incrementar su autoestima.

Las habilidades relacionadas con el autoconcepto y el autocontrol varían a medida que el niño crece, se debe tener en cuenta la naturaleza de estos cambios para comprender la autoestima de los niños y, también para planificar estrategias de intervención eficaces con el objetivo de favorecer la autoestima en niños con edades diferentes. Cada uno de los componentes que integran el autosistema se revisarán a continuación.

1.1.5.1. EL AUTOCONCEPTO Y SU DESARROLLO

Como se mencionó anteriormente, el autoconcepto se refiere al conjunto de elementos que una persona utiliza para describirse a sí misma, es la visión objetiva de las habilidades, características y cualidades presentes y ausentes.

Algunos psicólogos sociales que se describen a sí mismos como *interaccionistas simbólicos*, creen que las personas desarrollan una idea sobre sí mismas fundamentada en como son tratadas o vistas por los demás (Cooley; Mead, citados por Pope, McHale y Craighead, op. cit.) Se ha empleado la idea del *espejo de sí mismo* para resaltar el hecho de que la propia persona (como se ve) es el reflejo de como la ven los demás. Por ejemplo es común que un niño inquieto, incurra en frecuentes faltas; en este caso sus padres y maestros tenderán a prestarle atención únicamente cuando se porte mal y sus interacciones con el niño implicarán generalmente medidas disciplinarias. Al poco tiempo el niño llegará a verse a sí mismo como un "niño malo". De modo parecido los niños pueden verse como listos o torpes, femeninos o masculinos, débiles o saludables. Una

vez que los niños han desarrollado ideas acerca de quienes y cómo son, se comportarán con mayor frecuencia de forma consecuente con su autoconcepto, entonces será más probable que reciban retroalimentación de los demás que corrobore sus ideas. De esta forma las opiniones externas se convierten en profecías de autocumplimiento respecto al autoconcepto del niño.

Sobre la formación del autoconcepto de género en el niño, Kohlberg (citado por Pope, McHale y Craighead, op. cit.) afirma que cuando el medio ambiente proporciona información negativa no siempre tiene como resultado una autoimagen negativa; los niños establecen identidades estables o ideas sobre su masculinidad o feminidad de la misma forma que desarrollan otros aspectos de su autoconcepto. Una vez que se ven a sí mismos como varones o niñas, empiezan a buscar características complementarias del sexo masculino o femenino que puedan adoptar. Por ejemplo pueden fijarse en la conducta de diversos adultos, y de otros niños, o en descripciones que reciben de los medios de comunicación.

Desde la edad preescolar hasta la adolescencia, la forma en que los niños se ven a sí mismos varía considerablemente. A partir de ideas fundamentadas en experiencias concretas, los niños desarrollan conceptos absolutistas de sí mismos, que parecen estar vinculados a experiencias o habilidades en áreas diferentes y que se forman apoyándose en retroalimentación proveniente de las demás personas. Más tarde, empiezan a evaluarse a sí mismos con base en la comparación de sus atributos o habilidades con otros niños (hermanos, amigos). Al compararse, los niños aprecian muchas diferencias, ya que los niños de una misma edad cambian a ritmos diferentes y sus habilidades pueden desarrollarse con mayor rapidez o lentitud en unas áreas que en otras.

Las habilidades cognitivas de los niños también influyen en su autoconcepto. Los niños pequeños tienden a describirse a sí mismos en términos absolutos. Con el desarrollo, los conceptos de los niños son cada vez más diferenciados. Los jóvenes pueden estar especialmente expuestos a problemas de autoestima cuando sus conceptos son absolutos; en estos casos, una única experiencia de fracaso o crítica puede llevarlo a creer que es completamente malo. Por otra parte, y debido a su pensamiento absolutista, también pueden negar que muestran características o conductas negativas. De esta manera, un niño que se ve a sí mismo de forma positiva, puede afirmar sinceramente que nunca miente y que siempre es educado (Harter, 1983)

A medida que los niños crecen empiezan a comprender, primero que pueden ser diferentes y segundo que la misma característica o conducta puede tener ambas dimensiones positiva y negativa. Los niños van dejando de lado lo concreto y absoluto y van optando por concepciones cada vez más abstractas y diferenciadas de la propia imagen.

Las diferencias en la comprensión del mundo social también influyen en la formación de su autoconcepto. A partir de la edad preescolar, por ejemplo, los niños se orientan más por las opiniones y perspectivas de la gente que está a su alrededor, en parte porque tienen mayor capacidad para comprender los puntos de vista que difieren de los suyos propios (Flewell, citado por Harter, op. cit.). Este conocimiento lleva a los niños a hacer

comparaciones entre ellos mismos y los demás; antes su opinión de quiénes y cómo son, procedía en gran parte de como eran tratados, pero ahora sacan conclusiones a partir de la comparación con sus iguales (Harter, op. cit.).

Estudios comparativos han demostrado que los niños en edad preescolar son conscientes de cómo se comportan otros niños y de como son tratados; la autoestima de los niños a esa edad está más relacionada con el trato que han recibido, en comparación con sus compañeros, que con las implicaciones que dicho trato diferencial puede tener para su propio autoconcepto. La comparación con los demás puede tener un efecto diferente en la autoestima de los niños pequeños y mayores. De esta manera, es probable que el trato diferencial de los hermanos sea visto como justo por el niño de cinco años, e inmerecido por el hermano de once años. A la edad de nueve o diez años, los niños acostumbran a evaluarse a sí mismos y a sus éxitos en función de cómo son tratados por sus padres u otras personas.

Es importante mencionar que no todos los niños desarrollan las habilidades cognitivas que influyen en el autoconcepto a un mismo ritmo; de este modo, la habilidad de un niño para pensar con abstracción puede desarrollarse mucho antes que su disposición para usar conceptos más diferenciados.

1.1.5.2. EL AUTOCONTROL, SU IMPORTANCIA Y SU DESARROLLO

El autocontrol parece estar relacionado con la autoestima, tanto en forma directa, como indirecta (Harter citado por Pope, McHale, y Craighead, op. cit.). Un niño que es capaz de controlar sus propias expresiones emocionales y comportamientos se siente más competente. En segundo lugar un niño que muestra autocontrol (se comporta de manera adecuada y socialmente aceptada), seguramente recibirá mayor aprobación y estimación positiva de los demás. A diferencia de ello, cuando los niños se comportan compulsivamente o pierden el control de sí mismos, se les mira bajo un prisma negativo (Pope, McHale y Craighead, op. cit.) Algunos estudios han mostrado que los niños con una alta autoestima también tienen sentimientos más fuertes de eficacia personal y control (Harter, citado por Pope, McHale, Craighead, 1988). Asimismo se ha observado que el estilo de conducta de los padres que tiende a fomentar el autocontrol en sus hijos (mediante un marco claro y consecuente, unos límites adecuados a la edad del niño y el uso del reforzamiento), también puede favorecer una autoestima positiva en los niños (Maccoby y Martin, citados por Pope, McHale y Craighead, op. cit.).

Aprender a controlar la propia conducta es fundamental en el desarrollo del niño. Una de las mayores preocupaciones de los padres sobre la educación de sus hijos, es asegurarse que su hijo controle su propia conducta. Los padres quieren que sus hijos sean capaces de comportarse de forma adecuada cuando ellos están ausentes, porque hacerse adulto implica responsabilizarse de su propio comportamiento.

El proceso de autocontrol incluye tres pasos:

- (a) Autocontrol o capacidad de observación de las propias acciones
- (b) Autoevaluación, es decir, saber si su conducta es o no adecuada.
- (c) Autoreforzamiento es decir, recompensarse por las conductas adecuadas (Kanfer, citado por Pope, McHale, y Craighead op. cit.)

La conducta de los padres y otros adultos significativos, junto con las competencias cognitivas del niño, que se encuentran en desarrollo, influyen en la habilidad del niño para controlar sus propias acciones. Se puede enseñar al niño a adquirir el control de su conducta a través del lenguaje interno (aspecto que se revisará más adelante). El lenguaje interno es un término empleado para describir la tendencia de los niños a "hablarse a sí mismos", para dirigir su propia conducta (Luria, citado por Pope, McHale, y Craighead op. cit.)

Así, el desarrollo del autocontrol en los niños pasa por tres estadios principales: control de los educadores, control verbal del niño y control encubierto del niño. Durante la infancia y en la edad preescolar, la conducta de los niños es controlada por las palabras y acciones de otras personas, como sus padres y educadores. Algunos adultos controlan la conducta de los niños pequeños principalmente de forma activa, esto es, adaptando el entorno físico y estableciendo una rutina adecuada, lo cual promueve el autocontrol del comportamiento. Otros adultos controlan la conducta de los niños generalmente de forma reactiva, dando consecuencias aversivas al mal comportamiento. Cuando esto último ocurre, los niños no desarrollan autocontrol y terminan portándose mal. Asimismo, se ha observado que el empleo del castigo físico o psicológico tiene como consecuencia en el niño, el desarrollo de sentimientos de ansiedad ante posibles malas conductas. Dicha ansiedad puede, más tarde, impedir el comportamiento adecuado. A diferencia de ello, el razonamiento verbal ante una conducta o actividad prohibida, y el proporcionar conductas adecuadas alternativas, inhiben las malas conductas posteriores (Parke, citado por Pope, McHale y Craighead, op. cit.). Por lo tanto, es importante utilizar el control activo y el lenguaje hablado para favorecer el autocontrol. A la larga, el niño se beneficiará de tales normas y estrategias para controlar su propia conducta.

La capacidad de autocontrol parece depender, al menos en parte, de si los niños hablan con ellos mismos y de qué modo. Se ha observado que las carencias de autocontrol surgen a menudo por la incapacidad de usar el lenguaje interno.

La forma en que el lenguaje interno de los niños marca la pauta de su comportamiento varía a medida que estos van madurando. A partir de los tres o cuatro años, la mayoría de los niños pueden utilizar el lenguaje hablado para dirigir su conducta. A edades tempranas, los niños son capaces de describir lo que han hecho después de acabar una tarea; más tarde utilizarán el lenguaje hablado de forma simultánea a la realización de sus actividades, posteriormente utilizarán el lenguaje interno para planificar una actividad antes de realizarla. Es entonces cuando se establece la función de autodirección que tiene el lenguaje, cuando este "actúa" como pensamiento o lenguaje encubierto.

Las habilidades cognitivas subyacentes a esta secuencia evolutiva son las mismas que las que influyen en la naturaleza del autoconcepto infantil en diferentes periodos. A partir de la orientación a lo concreto e inmediato (premios o castigo), los niños desarrollan nuevos conceptos (normas morales o ideas sobre sus rasgos personales) que al principio son absolutos y no diferenciados (las conductas son correctas o incorrectas) y las características personales son de todo o nada

Los niños en un principio hablan de sí mismos en voz alta y sólo tras alcanzar los seis o siete años de edad, su lenguaje, se *interioriza* como pensamiento (Meacham, citado por Pope, McHale, y Craighead, op cit.). El darse cuenta de la efectividad del lenguaje interno y el uso de un control cognitivo sobre el mismo o control de pensamiento, tarda todavía más tiempo en aparecer en la conducta del niño. Este control cognitivo encierra actividades mentales, tales como la racionalización de un error, para así evitar culpabilizarse y mantener la autoestima ante atribuciones o profecías negativas, que por su propia naturaleza tienden a cumplirse y a aumentar la sensación de fracaso. Los niños utilizan también el lenguaje interno para *planificar* o para *controlar reacciones impulsivas*.

Una consecuencia importante de la adquisición del lenguaje interno es el potencial que proporciona mantener un control de las propias experiencias. Cuando los niños son capaces de planificar sus actividades y estrategias con el fin de alcanzar sus objetivos, se convierten en sujetos capaces también de promover su propio desarrollo (Lerner y Brush-Rossnagel, citados por Pope, McHale y Craighead, op. cit.); es decir, adquieren más "voz y voto" en todas aquellas actividades y experiencias que deben afrontar. Los niños que saben controlar bien sus impulsos, son vistos por los otros y se ven a sí mismos como individuos más maduros y responsables, y así, adquieren una autoimagen positiva; además a estos niños se les puede dar más libertad para elegir y participar en actividades que puedan aumentar su posibilidad de recibir respuestas (retroalimentación) positivas del entorno, tales experiencias también reforzarán su autoconcepto positivo.

Los niños pueden utilizar el lenguaje interno para controlar su conducta sin ser realmente conscientes de ello. Si se desarrolla en ellos la conciencia de que existen diversas estrategias para este fin, se les puede capacitar para que elijan la más adecuada para controlar su conducta en una situación concreta.

El lenguaje interno no es ciertamente una panacea que asegure al niño el control de sus acciones y experiencias a fin de mejorar las respuestas que recibe, pero sí resulta ser un factor de gran importancia (Pope, McHale, y Craighead op cit)

1.2. RELACIÓN ENTRE LAS PRÁCTICAS DE CRIANZA DE LOS PADRES Y LA AUTOESTIMA DE SUS HIJOS

Por más de treinta años, numerosas investigaciones han encontrado que la autoestima está altamente relacionada con las prácticas de crianza y los estilos de disciplina que emplean los padres en el hogar (Baumrind; 1966; Grone, 1980 Amato y Ochiltree, 1986; Lamborn y col. 1991, Ortega, 1994; Marshall; Peterson, Southworth y Peters, citados por Ortega, 1994).

Amato y Ochiltree (op. cit.) realizaron una investigación con 402 alumnos de educación primaria y secundaria y sus familias. Este estudio reveló que la involucración de los padres se relaciona de moderada a fuertemente con la autoestima de niños y adolescentes. En los hogares donde el grado de involucración paterna era mínimo se encontraban niños y adolescentes con baja autoestima. Se observó que la relación entre padre e hijo estaba asociada de igual manera con la autoestima del niño, que la relación madre e hijo. Los resultados en familias con padres sustitutos fueron similares a los encontrados en familias intactas; tanto la involucración de la madre, como la del sustituto paterno estuvieron relacionadas con la autoestima del niño.

Boy, García y Torreblanca (citados por Ortega, op. cit.) analizaron la relación entre la privación materna y el sentimiento de seguridad del niño. Su muestra estuvo formada por niños de 3 a 6 años de edad asignados a dos grupos, uno con privación materna y el otro constituido por niños que vivían con su madre. Los resultados revelaron que los niños con privación materna muestran puntajes bajos de autoestima y autonomía, presentan además frecuencias altas en aislamiento, destructividad y apego obsesivo, así como frecuencias bajas en participación activa y apego

Por otra parte, Grove (citado por Ortega, op. cit.) analizó la vinculación entre la sobreprotección al niño por parte de los padres y la autoestima del niño. Dicho autor observó que la sobreprotección se relaciona con una baja autoestima en los niños, pero no en las niñas y también encontró que un gran apoyo y un castigo moderado, por parte de las madres, refuerza la autoestima de los niños de ambos sexos.

Kawash, Kerr y Clewes (citado por Ortega, op. cit.) encontraron que los niños que percibían a su padre y madre con una aceptación alta, presentaban una alta autoestima, en comparación con los que percibían a ambos padres con una aceptación baja.

Debido a que las investigaciones no se apegan a un modelo formal y sistemático, y a que no existe una definición uniforme de las variables explícitas en los estilos de crianza, se presentan amplias variaciones en las investigaciones y en algunos casos son tan vagas que resulta difícil determinar si estaban explorando los mismos factores. A pesar de ello, los resultados indican que la aceptación de los padres hacia los hijos se relaciona con una alta autoestima en éstos últimos y que el rechazo da como resultado una autoestima baja (Peterson, Soutworh y Peters, citados por Ortega, op. cit.)

Diana Baumrind (op. cit.) contribuyó notablemente al estudio de las prácticas de crianza al describir y contrastar tres modelos de control o disciplina que engloban, de manera general, las relaciones padres-hijos, y que han *servido como guía a otros investigadores*. Baumrind caracterizó tres prototipos de control adulto: el estilo de crianza permisivo, el autoritario y el de control firme (llamado por otros autores como autoritativo), los cuales serán descritos a continuación

ESTILO DE CRIANZA PERMISIVO

Los padres que emplean una **disciplina permisiva** intentan comportarse de una manera no sancionadora y con aceptación ante los impulsos, deseos y acciones del niño. Evitan el control y le hacen al niño pocas demandas de responsabilidad y de respeto en el hogar. Los padres se presentan como un recurso para el niño, los cuales pueden ser usados como él desee, y no como figuras a imitar, ni como agentes responsables para regular su conducta; permiten al niño comportarse libremente, sin obligarlo a considerar los estándares sociales.

Al analizar el comportamiento de niños de hogares indulgentes o permisivos. Mc David y Garwood (citados por Ortega, op. cit.) *encontraron que los padres permisivos tratan de no ser punitivos hacia el niño, aceptan de una forma positiva los impulsos, deseos y acciones del niño, consultan con el niño acerca de la política familiar y realizan pocas demandas para el orden y responsabilidad de la casa*. Asimismo, Baumrind (op. cit.) encontró que los padres muestran aceptabilidad y tolerancia hacia los impulsos del niño, permiten autorregulación considerable por parte del niño, son poco demandantes y evitan el uso del castigo; al analizar el comportamiento de sus hijos preescolares observó que eran inmaduros, mostraban falta de control y de responsabilidad social, así como dependencia. Por otro lado, Lamborn y col. (op. cit.), observaron en adolescentes provenientes de hogares permisivos un alto grado de confianza en sí mismos y de competencia social; sin embargo presentaban menor aprovechamiento escolar, más problemas de conducta y alta frecuencia en adicciones

ESTILO DE CRIANZA AUTORITARIO

Cuando los padres siguen una **disciplina autoritaria**, intentan formar, controlar y evaluar las conductas y actitudes del niño de acuerdo con estándares de conducta establecidos usualmente por la autoridad máxima

Los padres valoran la obediencia como una virtud, se imponen, son muy rígidos, exigentes y castigadores. Supervisan estrechamente a sus hijos, restringiendo su autonomía y asignando las tareas en el hogar con el fin de inculcar respeto por el trabajo. Consideran a la preservación del orden y de las estructuras tradicionales como fines en sí mismos. *No fomentan el intercambio verbal* (Baumrind, citada por Caso, 1999). Mc David y Garwood (op. cit.), hallaron que los padres autoritarios utilizan un control elevado sobre sus niños, refuerzan la obediencia y se adhieren a las normas absolutas, tienden a ser enérgicos y emplean medidas disciplinarias punitivas. Enfatizan firmemente respeto a la autoridad, tradición y orden interactuando verbalmente muy poco con los niños. Baumrind encontró que este estilo de disciplina enfatiza el control, la obediencia y el respeto a la

autoridad, un alto grado de exigencia y bajo en apoyo al niño, se relaciona con bajos niveles de independencia y responsabilidad social en el nivel preescolar. Al analizar el comportamiento y logros de los adolescentes criados en hogares autoritarios, Lamborn y col. (op. cit) encontraron que presentan puntuaciones altas en obediencia y conformidad y un rendimiento escolar bueno; sin embargo estos adolescentes tienen un concepto de sí mismos muy pobre.

También con respecto a los posibles efectos de los estilos disciplinarios, Friedman (citado por Jiménez, 1994) afirma que los problemas de comportamiento en la escuela pueden resultar de la manera en como los padres disciplinan al niño; estándares de comportamiento en el hogar que son contradictorios e inconsistentes pueden resultar en una distorsión no deliberada de las normas escolares.

Con relación a la actitud autoritaria de los padres, Wentzel (citado por Jiménez, op. cit) plantea que la docilidad o sumisión es una característica indeseable puesto que va minando los sentimientos de autoestima, autodeterminación, creatividad y pensamiento independiente. Considera que el empleo de sanciones negativas para someter al niño pueden conducir al conformismo o a la rebeldía

Por otro lado se ha demostrado que el uso del castigo por parte de los padres frecuentemente no tiene los resultados esperados. Así cuando el niño es castigado por su madre, experimenta la conducta punitiva de su progenitora como la expresión de una persona colérica, en lugar de relacionar los actos de la madre con sus propios actos, por lo tanto, el niño procura evitar a su madre y no su comportamiento inadecuado (Sears, citado por Jiménez, op. cit.).

Por otro lado, Kong y cols. (citados por Ortega, op. cit.) examinaron la relación que tiene el grado de involucración de los padres y las prácticas de disciplina en niños de 4 años de edad. Los resultados indicaron que la desviación conductual se relaciona significativamente con una baja involucración de los padres y con los tipos punitivos de disciplina. Asimismo se observó que la involucración de los padres era más baja en comparación con la de la madre

ESTILO DE CRIANZA RAZONADO

Bajo este estilo de disciplina (denominado por diversos autores como autoritativo), los padres intentan dirigir las actividades del niño de una forma racionalmente orientada. Ellos fomentan el intercambio verbal, comparten con sus hijos los argumentos que subyacen a la disciplina impuesta por ellos y escuchan sus inconformidades al respecto. Los padres tienen clara su perspectiva como adultos, pero reconocen los intereses y las características de personalidad de sus hijos. Consideran también las capacidades particulares de ellos al mismo tiempo que establecen reglas claras de conducta. Utilizan el razonamiento y el modelamiento para lograr sus objetivos y no se rigen por decisiones resultantes del consenso grupal o por los deseos del niño (Baumrind, 1966).

Según Jiménez (op. cit). la disciplina razonada o autoritativa tiene como base principal el respeto de los sentimientos y derechos de todos los miembros de la familia, la participación de los hijos en el establecimiento de reglas claras que respondan a las necesidades de todos, el empleo de consecuencias naturales en lugar de castigos, estimulando el comportamiento positivo y la autocorrección.

Al parecer, el razonamiento inductivo y las sanciones positivas dirigidas a una conducta socialmente responsable, puede promover respeto a las normas, sin afectar los sentimientos de autoestima, autonomía y autocontrol (Wentzel, citado por Jiménez, op. cit.).

Mc David y Garwood (op. cit) señalan que los padres que utilizan el control firme o razonado emplean la firmeza pero con un control racional, muestran respeto por los intereses del niño, dirigen al niño hacia acciones autónomas, refuerzan al niño y reafirman sus atributos presentes, utilizan la razón como método de disciplina interactúan verbalmente con él de una forma amigable y evitan el exceso de restricciones que pueden promover la inconformidad.

Los análisis realizados en el empleo de la **disciplina razonada** dentro del hogar, han mostrado que tiene una importante relación con características positivas y logros, tanto en la niñez (Baumrind, op. cit) como en la adolescencia; se han observado puntuaciones altas en competencia académica y conducta psicossocial, y las más bajas puntuaciones en disfunción emocional y comportamental así como en adicciones (Lamborn y col., op. cit.).

Coopersmith (1981), afirma que los niños que son criados bajo este tipo de disciplina adquieren sentimientos de justicia, aceptación y respeto hacia sí mismos y otras personas, mayor autocontrol, autonomía, mayor sociabilidad, menos problemas de conducta y emocionales, menos alcoholismo y adicciones, así como una mayor autoestima.

Peterson, Soutworth y Peters (op. cit.) analizaron la relación que existe entre el control del comportamiento y la autoestima del niño; hallaron que el control racional definido así por la presión al logro y la explicación de reglas, mostraba una relación significativa con una autoestima positiva.

Asimismo, Maccoby y Martin (citados por Jiménez, op. cit) concluyeron que los niños criados bajo una disciplina autoritativa o razonada, califican más alto que aquellos que provienen de hogares permisivos o autoritarios, en una amplia variedad de medidas de competencia, salud mental, desarrollo social, desempeño escolar y autoestima.

Es importante resaltar la coincidencia que existe entre las investigaciones realizadas por autores como Baumrind y Lamborn y cols; debe considerarse que el trabajo de Baumrind se llevó a cabo con una muestra más pequeña, pero con medidas similares a las empleadas por Lamborn, derivadas principalmente de observaciones, tanto en situaciones reales como de laboratorio

De todo lo anterior, se puede concluir, que los estilos de disciplina empleados por los padres tienen una vinculación fundamental con el desarrollo de la autoestima del niño, al parecer los padres pueden ayudar a sus hijos a obtener y mantener una alta autoestima si ejercen en el hogar una disciplina razonada o de control firme.

Este estilo de crianza promoverá en los niños mayor confianza en sí mismos, mayor autocontrol, respeto de normas y límites, respeto hacia sí mismo y hacia los demás, mayor aprovechamiento escolar, y menos problemas conductuales (aislamiento, agresividad), emocionales y de adicciones (alcohol, drogas, cigarro).

1.3. HABILIDADES DE LOS NIÑOS RELACIONADAS CON SU AUTOESTIMA

1.3.1. HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

La capacidad de comunicarse efectivamente con otros es central en el desarrollo de las relaciones interpersonales; cuando estas relaciones son positivas originan sentimientos positivos en la persona y particularmente en los niños. Las investigaciones sugieren que los niños que tienen pobres habilidades de comunicación, tienden a ser menos preferidos por sus compañeros y que un entrenamiento en habilidades coloquiales puede mejorar su relación con los demás (Gottman, Gonso, y Rasmussen, citados por Pope, McHale, y Craighead, 1988).

Son los padres principalmente quienes fomentan en sus hijos las habilidades de comunicación, ya que sirven como guías o modelos al mostrar al niño cómo, cuándo, dónde y con quién comunicarse. Por lo tanto, las habilidades de los padres para mantener una buena relación con sus hijos, son indispensables para desarrollar en estos últimos la competencia para interactuar exitosamente con los demás, lo cual a su vez se verá reflejado en la autoestima social de los hijos

Muchos niños parecen desarrollar estas habilidades de forma natural; sin embargo, algunos requieren una instrucción más formal. A pesar de que no es necesario para un niño tener éxito con todas las personas, es importante que aprenda durante la infancia a establecer relaciones positivas con los niños y adultos más cercanos.

Cuando un niño tiene dificultad para dirigirse a los demás se siente inseguro y, por lo tanto, practica poco sus habilidades sociales. Los niños autoritarios y agresivos también presentan dificultad para relacionarse apropiadamente, pero en vez de retraerse, continúan relacionándose con los otros niños en formas aversivas, con el consecuente rechazo de los demás, lo cual afecta su autoestima.

Estos niños que no han aprendido habilidades sociales apropiadas, pueden adquirir un buen comportamiento social cuando reciben una instrucción especial; sus nuevas capacidades se reflejan en la mejora de su autoestima social. Ladd menciona que la práctica de las habilidades de conversación puede mejorar la posición social entre los compañeros (citado por Pope, McHale y Craighead, op. cit)

Las habilidades de comunicación utilizadas de forma natural por los niños y adolescentes varían con la edad. Los niños más pequeños consideran amigos a los otros cuando interactúan con ellos frecuentemente. Sus habilidades a menudo implican el hecho de jugar juntos, compartir materiales e intercambiar breves comentarios. Este tipo de juego pronto cambia hacia un estilo más interactivo en el que se hace necesaria más cooperación y comunicación. Los niños mayores hablan de las actividades compartidas, de ayudar y compartir

pensamientos y sentimientos como dimensiones importantes de la amistad, y estas actividades requieren habilidades de comunicación más avanzadas.

Un elemento importante de estas habilidades de comunicación más avanzada es la habilidad del niño para entender las perspectivas de los demás. Una de las tareas de aprendizaje para los niños de primer o segundo grado, es aprender a escuchar a otros. Esta habilidad es importante tanto para el aprendizaje en el aula, como para fomentar la interacción social. A medida que el niño crece comienza a tener conversaciones más extensas, es capaz de escuchar a otro durante periodos de tiempo más largos, y puede comunicar su interés asintiendo con la cabeza o haciendo preguntas. Hacer una pregunta es una forma de iniciar una interacción, ya sea en niños pequeños que juegan juntos o en mayores que quieren iniciar una conversación o unirse a una actividad ya empezada.

Compartir es un tipo de interacción muy valorada por niños y adultos. Es una habilidad social básica, que normalmente surge en los primeros años escolares y con la edad y el aprendizaje se va haciendo más elaborada.

Otro aspecto importante de las relaciones sociales es el intercambio de cumplidos. Los cumplidos sencillos son una característica de la interacción social entre los niños desde edades tempranas hasta la adolescencia. Los niños con una baja autoestima pueden avergonzarse ante la admiración de otros cuando ésta no concuerda con el concepto que tienen de sí mismos.

Durante la infancia, los niños desarrollan paulatinamente sus habilidades de conversación. Inicialmente los intercambios conversacionales son breves y centrados en actividades cotidianas como los juegos y los deportes. Progresivamente los niños adquieren la habilidad para hablar y pensar sobre temas más abstractos, como el futuro o circunstancias y hechos hipotéticos.

En el proceso de desarrollo de la comunicación los componentes de una habilidad se transforman en habilidades más complejas. Escuchar y hacer preguntas son habilidades importantes por sí mismas en los niños pequeños, pero más tarde se convierten en componentes de las conversaciones. Si un niño por alguna razón no aprende una habilidad básica, le será difícil adquirir las habilidades que le siguen. No es extraño, por ejemplo, encontrar que un adolescente se siente incómodo al acercarse a un grupo de compañeros, debido a que no dominó la habilidad de unirse a una actividad cuando era niño. En estos casos será muy conveniente el entrenamiento de la habilidad, ya que las habilidades básicas pueden enseñarse y más tarde, perfeccionarse en la comunicación social apropiada a la edad.

La mejor forma para determinar el nivel de habilidades de comunicación de un niño es observar sus interacciones con los otros niños, intentando ser lo menos intrusivo posible y consultando además a sus padres y maestros (que pueden o no informar adecuadamente).

HABILIDADES BÁSICAS DE COMUNICACIÓN (Pope, McHale, y Craighead, op. cit):

1. Escuchar

- Mirar a la persona que está hablando.
- Pensar en lo que está diciendo.
- Asentar con la cabeza de vez en cuando

Es esencial el contacto visual, destacando la importancia de no interrumpir y mostrar interés con las expresiones faciales apropiadas: sonrisas para contenidos divertidos o alegres.

2. Hacer preguntas

- Escuchar lo que la otra persona está diciendo o mirar lo que hace
- Esperar el momento adecuado para preguntar.
- Hacer la pregunta sobre lo que la persona dice o hace.

Los contenidos de las preguntas pueden variar de acuerdo con la edad del niño. Los niños pequeños pueden hacer preguntas más concretas ligadas a la tarea que se esté llevando a cabo o sobre el contenido de la conversación

3. Ofrecerse para compartir

- Decidir si se tiene algún objeto que se pueda compartir con otras personas que lo necesiten.
- Decidir si es el momento adecuado para compartir.
- Ofrecer algo a alguien.

Es importante para el niño pensar en sus motivos para compartir y en la posible reacción de los demás. Algunos niños hacen lo imposible para hacer amigos y sus intentos desesperados de compartir son menospreciados por sus compañeros. A menudo, compartir con éxito supone una respuesta a las necesidades de otros; darse cuenta de que el otro no puede continuar un trabajo si le faltan ciertos materiales o recibir una petición directa.

4. Pedir prestado

- Decidir si se necesita algo que otros están usando
- Esperar el momento apropiado para pedirlo
- Pensar en una forma amable para pedirlo.
- Dar las gracias cuando la otra persona lo presta

La perspectiva de la otra persona es importante a la hora de compartir; de lo contrario, la petición puede percibirse como egoísta y desconsiderada. A menudo, los niños pequeños comparten por turnos, por lo que es necesario tener en cuenta la duración y el número de turno cuando se pide prestado. Los niños de todas las edades necesitan entender la importancia de devolver un favor, para que la falta de equidad no se convierta en un problema.

5. Hacer un cumplido

- Observar si alguna persona hace algo bien (o se esfuerza en ello).
- Pensar en algo agradable que decir para reforzarlo.

Un cumplido debe implicar o incluir un atributo valorado por el que lo recibe. Estos atributos varían con la edad; inicialmente son concretos (actividades, posesiones) y gradualmente se hacen más abstractos (cualidades personales, capacidades). Hacer un cumplido es parecido a ofrecerse para compartir, ya que debe ser sincero y debe ser comprensible a la otra persona.

6. Recibir un cumplido

- Dar las gracias cuando alguien dice algo agradable sobre lo que se realizó
- Decidir si se quiere decir algo más (por ej "Gracias, me gusta que me lo digan porque trabajé mucho el fin de semana para realizarlo").
- No decir cosas negativas sobre lo que se realizó.

Un niño que tiene problemas para aceptar un cumplido de forma conductual (por ej. "gracias") también puede tener dificultad para aceptarlo cognitivamente. En este caso es necesario examinar sus creencias y actitudes y trabajar sobre el uso de algunas estrategias cognitivas como son las autoafirmaciones.

7. Unirse a una actividad

- Acercarse a otras personas que realizan algo que al niño le gustaría realizar.
- Observarlas durante un rato.
- Decir algo sobre lo que realizan.
- Actuar como los demás del grupo, sin forzar la situación y esperar a que ellos le incluyan.

Unirse a un grupo es una actividad social muy complicada. Putallaz y Gottman (citados por Pope, McHale y Craighead, op. cit.) han identificado algunos comportamientos que facilitan la aceptación en un grupo. Primero, es más fácil ser aceptado por un grupo de la misma posición social, un niño popular será más rápidamente aceptado por un grupo compuesto de otros niños también populares, y lo mismo se puede decir de un niño que no lo es

El niño necesitará ayuda para identificar los grupos que con mayor probabilidad le aceptarán. Segundo, es importante identificar el marco de referencia del grupo antes de intentar cualquier tipo de interacción. Una vez identificado el marco de referencia, el niño debe hacer comentarios sobre la actividad, imitando a los del grupo. Es probable que se ignore o rechace cualquier intento de llamar la atención sobre sí mismo. Los desacuerdos o comentarios negativos también suelen ser mal recibidos. Una forma de unirse a la actividad de un grupo es continuar fuera y esperar a que le inviten a unirse a dicha actividad. Utilizar una petición asertiva tiene pocas probabilidades de éxito, a no ser que el grupo esté compuesto por amigos.

8. Abandonar una actividad

- Decidir si es el momento apropiado para dejar la actividad
- Dar una razón sincera del porqué se abandona la actividad
- Al retirarse hacer referencia de un próximo encuentro.

El factor crítico aquí es formalizar el modo de irse más que desaparecer en sí. Cualquiera de las razones que se den para abandonar la actividad debe ser apropiada social y evolutivamente, para evitar el ridículo. Es más admisible entre los niños pequeños hacer referencia a las normas o requerimientos de los padres que entre los adolescentes, que a menudo sienten la necesidad de parecer más independientes (Pope, McHale, y Craighead, op.cit.)

1.3.2. AUTOAFIRMACIONES

Se puede distinguir entre dos clases de conversación, la correspondiente a los intercambios sociales con otras personas y la que se mantiene con uno mismo, lenguaje interno. En este capítulo se hace referencia al uso que hacen los niños de las autoafirmaciones; el lenguaje interno que usan para describirse a sí mismos (por ejem., "no le caigo bien a nadie", "soy un tonto", "no me quieren") Se mencionarán primeramente los cambios evolutivos en el lenguaje interno de los niños y posteriormente se discutirá la influencia que éste tiene sobre la autoestima.

El concepto que los niños pequeños se forman sobre sí mismos empieza con ideas concretas, absolutas y específicas. Pero la forma en que estos conceptos evolucionan, puede hacerles especialmente vulnerables en su autoestima. Tal como se mencionó en el capítulo referente a la autoestima, los conceptos infantiles se vuelven más abstractos a lo largo de sus años escolares, la idea que tienen de cómo es la gente y ellos mismos se modifica, pues desplazan su interés de los atributos concretos, como características físicas o bienes poseídos, hacia las cualidades interpersonales, simpatía, habilidad, popularidad (Livesley y Bromley, citados por Pope, McHale, y Craighead, 1988).

Los niños empiezan a reconocer una serie de implicaciones a través de la utilización de atributos más abstractos. A medida que crecen tienden a generalizar sus cualidades, a incluir la dimensión temporal en la forma de pensar sobre sí mismos, a considerar las consecuencias que conlleva una cualidad determinada y a compararse con otros.

Estas habilidades mentales suponen que puede existir una gran diferencia entre las autoverbalizaciones de los niños con un autoconcepto negativo y las que realizan los niños con un autoconcepto positivo.

Algunos de los problemas de los niños durante sus años escolares se deben al proceso de adquisición de ciertas habilidades mentales, como las de pensar con mayor abstracción, generalizar, comprender el concepto de tiempo, relacionar el efecto con la causa y establecer comparaciones sociales. Ciertas habilidades importantes, como la de pensar en forma hipotética y construir conceptos más diferenciados, pueden desarrollarse tardíamente hasta la adolescencia o quizás nunca.

Esta capacidad de pensamiento hipotético permite al niño proteger su autoestima; por ejemplo, en lugar de comparar sus habilidades estrictamente con sus compañeros de clase y sentirse en desventaja, un niño que haya desarrollado más su pensamiento hipotético podría decirse a sí mismo que destacaría mucho más en fútbol si no tuviera que jugar con niños que han entrenado desde más pequeños.

Del mismo modo, la habilidad para construir conceptos diferenciados sobre las nociones absolutistas que imperan en la niñez, puede servir al niño para estimular de forma más positiva su autoconcepto. Mientras que los niños pequeños ponen en un mismo plano los indicadores puntuales y la personalidad en su conjunto o el

concepto global de sí mismos, un joven con más capacidades mentales, puede razonar que un indicador puntual puede estar relacionado con una circunstancia o periodo determinados (por ejemplo, "soy muy bueno para las matemáticas, pero en ortografía no tanto", "esta tarde me sacaron de quicio, pero generalmente me llevo bien con mis compañeros").

Como el autoconcepto de un niño viene determinado en gran medida por la manera en que los otros le tratan, es importante que aprenda a pensar de forma diferenciada respecto a los demás (por ejem. "El profesor me regañó esta mañana pero en general creo que le caigo bien", " al profesor de matemáticas no le caigo bien pero al de historia sí").

Parte del apoyo que se le puede ofrecer a un niño para que adquiera una autoimagen positiva es pedirle que hable de sí mismo, de cómo es y de cómo cree que le ven los demás: a) de forma más diferenciada, y b) considerando modelos distintos.

La forma en que los niños hablan de sí mismos, está relacionada con su autoconcepto y autoestima; un niño es capaz de hacer generalizaciones a partir de un hecho concreto o una suma de circunstancias y desarrollar así una idea global y permanente (positiva o negativa) acerca de cómo es él o ella; tales ideas pueden prevalecer sobre cualquier respuesta contradictoria, positiva o negativa que venga de fuera o sobre experiencias futuras. Una autoimagen negativa que el niño tenga puede llegar a quedar cristalizada

Los niños pueden utilizar el lenguaje interno para describirse de forma negativa, porque toman como modelo o imitan ese tipo de descripciones de los adultos que son importantes para ellos (tal es el caso de un padre que se define como fracasado). También puede que estén acostumbrados a oír como los adultos u otros niños les describen (cuando el padre les dice que son unos vagos o un desastre porque no han ordenado su habitación o bien otros niños les llaman tontos porque no siguen el ritmo de la clase).

Una vez que el niño desarrolla una idea acerca de sí mismo a partir de lo que los demás le manifiestan, puede elaborarla y atribuirse otras características relacionadas con la primera. Cuando se presta ayuda a niños con baja autoestima, es importante determinar de qué forma hablan de sí mismos. A menudo, las descripciones negativas no tienen una base real; por lo tanto, uno de los objetivos más importantes es enseñar al niño a describirse de forma positiva.

Enseñar al niño a usar su lenguaje interno de forma positiva implica un proceso de tres pasos:

- a) Ayudarle a controlar sus procesos mentales o actividades encubiertas (como la tendencia a pensar de sí mismo de forma reprobatoria).
- b) Enseñarle a evaluar su conducta manifiesta y encubierta (determinar si sus pensamientos o su conducta se ajustan a estándares de comparación).
- c) Enseñarle a reforzarse a sí mismo por su conducta.

Una vez que el niño ha aprendido a controlar sus autoafirmaciones y a evaluar su conducta tiene que aprender a reforzarse a sí mismo, mediante el uso de autoafirmaciones positivas o rebatiendo las negativas (Pope, McHale, y Craighead, op. cit).

Se puede concluir, que la adquisición del lenguaje interno es el potencial que proporciona al niño el control de sus conductas, mediante la planificación de sus actividades y estrategias con el fin de alcanzar sus objetivos. De esta manera los niños que saben controlar bien sus impulsos son vistos por los otros y por sí mismos como individuos más maduros, seguros y responsables, lo cual mejora su autoestima.

1.3.3. ACTITUD ANTE LOS PROBLEMAS

Evitación y Afrontamiento

Tanto los niños, como los adultos difieren en su comportamiento ante las situaciones problemáticas; algunos presentan conductas de afrontamiento y otros de evitación. El afrontamiento implica una actitud realista que trata de resolver situaciones amenazantes; por el contrario, la evitación es la tendencia a elegir caminos u opciones que representan un intento por escapar de la situación que genera conflicto. Esta actitud ante los problemas puede ser la base para muchas autoevaluaciones negativas, lo cual, genera niveles bajos de autoestima en el niño. A diferencia de ello, el afrontamiento origina satisfacciones y experiencias de autodirección; de esta manera el niño va adquiriendo sentimientos de auto-aprobación que le permiten estar contento consigo mismo y elevar su autoestima. La evitación es una conducta inadaptada motivada por el miedo, la ansiedad o por un instinto de protección del yo. De todo esto se desprende la necesidad de que los padres estén conscientes de la importancia de sus propias actitudes ante los problemas, ya que son quienes modelan y moldean en gran parte el comportamiento del niño (Wegrocki, citado por Bednar, Wells y Peterson, 1993)

Como producto de la experiencia clínica se ha señalado la consistencia con la cual personas dependientes empiezan a experimentar orgullo y placer al sentirse más independientes en el manejo de sus problemas. Esta tendencia hacia la independencia en las personas, se fortalece e incrementa cuando surgen mayores cargas de responsabilidad personal y niveles de auto-aprobación más altos; así las personas aprenden a enfrentar exitosamente los eventos psicológicos que evitaban en el pasado (Bednar, Wells y Peterson, op. cit.).

Se puede afirmar entonces, que lo que hace la gente (contenidos y éxitos) no afecta tanto el desarrollo de la autoestima, como la forma en que conduce su vida (procesos y estilos), (Bednar, Wells y Peterson, op. cit.). Esta es una observación importante para el entendimiento de la autoestima en una sociedad orientada al éxito, en la cual la integridad personal y los principios están a menudo comprometidos en la persecución de éxitos.

El concepto de evitación juega un rol central en las teorías psicológicas, particularmente en las áreas psicopatología, psicoterapia, conceptos de normalidad y anormalidad, y desarrollo de la personalidad. La evitación es un aprendizaje de respuesta desadaptada; es una respuesta que puede ser rápidamente aprendida y reforzada cuando se quiere evitar el estrés y la ansiedad. Sin embargo, éste es un patrón de conducta de autoderrota, porque impide que el individuo se aproxime al estímulo que le provoca temor y porque no le permite aprender que tales miedos son exagerados e irracionales. Desde este punto de vista, la evitación es un atributo psicológico que la gente no desearía adquirir.

Existen diferentes opiniones acerca de lo que constituye la normalidad. A menudo, se puede hablar de una extensión sistemática de los valores sociales fundamentales acerca de lo que constituye el bien personal. Los relativistas culturales afirman que los ideales son pertinentes solamente para grupos culturales particulares,

consideran que el problema de definir normalidad y anormalidad no puede ser resuelto estudiando la conducta, ya que la conducta normal y anormal puede ser entendida dirigiendo la atención a las motivaciones que subyacen a la conducta y que difieren de acuerdo al grupo cultural de origen (Benedict, citado por Bednar, Wells y Peterson, op.cit.)

Los procesos psicológicos implicados en la evitación son cualitativamente diferentes de aquellos implicados en el afrontamiento. La evitación es básicamente una forma de negar y escapar, que requiere distorsiones de pensamiento y percepción. Estos procesos virtualmente obstaculizan la posibilidad de crecimiento personal y desarrollo, por la inadecuación inherente de estas respuestas.

Contrariamente a lo anterior, se considera que la capacidad para afrontar una amenaza es la esencia de la normalidad; por lo tanto, la evitación es una conducta anormal. A pesar de ello, esto no implica que la ausencia de evitación constituya la normalidad.

El afrontamiento implica una cándida y realista acción de hacerle frente a situaciones amenazantes. Esto usualmente requiere de una introspección personal, honestidad y voluntad para conocer las propias imperfecciones. Aunque cada pensamiento de autoevaluación negativa puede crear altos niveles de estrés subjetivo, éste no es necesariamente un ingrediente irracional que impide el afrontamiento. La personalidad altamente saludable es la que puede hacer frente a conflictos sin sentirse influenciada por la amenaza inherente en situaciones difíciles. La amenaza psicológica es una realidad que puede sentir cualquier persona y que implica la existencia de algunas inadecuaciones de la personalidad que pueden ser evitadas o afrontadas.

El afrontamiento es un proceso de crecimiento orientado al desarrollo personal, como resultado inevitable de enfrentarse y resolver situaciones conflictivas. Es también un proceso que contiene aspectos psicológicos fundamentales diferentes de aquellos que provienen de la evitación. Dos de los más importantes son la aceptación a tomar riesgos psicológicos y la responsabilidad personal.

La evitación es indicativa de inadecuación en la personalidad, y por lo contrario, la capacidad para afrontar exitosamente situaciones diversas, es una medida de adecuación personal. Los individuos que afrontan situaciones conflictivas, experimentan la ansiedad inherente a ellas, a pesar de ello eligen afrontar realistamente y resolver el conflicto, lo cual implica que poseen poder personal sobre la experiencia del aprendizaje. El aprendizaje psicológico es el resultado inevitable de hacer frente a un conflicto en forma realista y no defensiva. La calidad, duración y profundidad de ese aprendizaje son medidas por los dos importantes atributos psicológicos que fueron mencionados: tomar riesgos psicológicos y responsabilidad personal. Estos atributos forman un papel importante sobre la capacidad de afrontamiento y el desarrollo de la propia autoestima. Bednar, Wells y Peterson (op.cit.) describen las dos características fundamentales del afrontamiento:

1. El tomar riesgos psicológicos se refiere al incremento de la conciencia para exponerse a eventos psicológicos que provocan temor.

Este proceso comprende por lo menos dos componentes centrales:

- a) El riesgo intrapsíquico o intrapersonal: Es el incremento a exponerse y tomar consciencia de sentimientos y pensamientos inaceptables o que originan temor. Este es el riesgo a conocerse a sí mismo y a afrontar situaciones conflictivas.
- b) El riesgo interpersonal. Es el riesgo de ser conocido por los demás, implicando posibles percepciones interpersonales negativas y rechazo interpersonal.

El afrontamiento implica tomar riesgos personales y por ende también la posibilidad de experimentar desagrado personal

2. La responsabilidad personal: se refiere a la conducta que es psicológicamente responsable. Altos niveles de responsabilidad personal son generalmente indicativos de normalidad, habilidades de afrontamiento y manejo de ciertos niveles de estrés psicológico y ansiedad.

Un aspecto también esencial en el desarrollo de la autoestima es la retroalimentación que se recibe del medio ambiente. La retroalimentación es la información que describe, evalúa e influencia la conducta humana. Provee información particularmente relevante que pretende monitorear y corregir desviaciones indeseables. Puede ser de origen externo o interno (autohabla) y su frecuencia puede variar de alta a baja o de intermitente a continua.

H. Sullivan (citado por Bednar, Wells, Peterson, op.cit.) fue el primer teórico en describir sistemáticamente el papel de la retroalimentación en el desarrollo de la personalidad. Este autor sostuvo que los procesos interpersonales, particularmente de retroalimentación interpersonal negativa, juegan un rol importante tanto en el desarrollo, como en el tratamiento de los desórdenes conductuales, ya que afectan la formación del autoconcepto. Si un individuo recibe retroalimentación negativa de las personas que le son significativas, es muy probable que tal información se incorpore a su propia imagen.

Se ha comprobado que gente con baja autoestima tiende a ser más amenazada por la retroalimentación negativa, es más susceptible a la influencia de los estímulos provocadores de ansiedad, sugestibilidad, expectativas y manipulaciones, además de que es más complaciente con la retroalimentación positiva. La autoestima está relacionada con el autoconcepto. El bajo autoconcepto puede causar una baja autoestima y por lo contrario una autoimagen elevada puede originar altos niveles de autoestima. Por lo tanto, la gente con alta autoestima presenta mayor estabilidad personal, en comparación con las personas que tienen una baja autoestima. La gente con alta autoestima tiene una visión del yo más y mejor articulada, en contraste con la gente que tiene una baja autoestima. Por lo tanto, la gente con alta autoestima tiene más claramente definido su autoconcepto (Baumeister, 1993).

Algunos autores sugieren que la mayoría de las personas prefieren la retroalimentación positiva a la negativa; no obstante, la retroalimentación negativa es más aceptada por los individuos con alta autoestima, particularmente si ésta ha sido precedida de retroalimentación positiva. Es importante considerar que es más

común que la gente proporcione retroalimentación negativa y que la gente con baja autoestima es generalmente más dependiente y susceptible a señales externas de su yo (Baumeister, op. cit.)

La mayoría de las evaluaciones negativas que recibimos de individuos significativos para nosotros no es totalmente perjudicial, ya que generalmente se trata de mensajes en los cuales la decepción transmitida está mediada por expresiones de esperanza. Estas evaluaciones dañan al yo, pero también alertan al individuo sobre conductas o eventos perjudiciales.

A pesar de las diferencias individuales, existe la certeza de que todos los seres humanos reaccionan ante el rechazo mediante pensamientos y conductas defensivas que actúan como catalizadores, puesto que activan otros procesos psicológicos que apoyan el desarrollo de la autoestima. Los estilos de respuesta individual al rechazo involucran variaciones y mezclas de afrontamiento y evitación. Cuando las reacciones son de afrontamiento, se promueve la identidad personal, la autoevaluación y la superación personal.

El proceso de autoevaluación no opera de la misma manera en todas las personas, debido a que está sujeto a las cogniciones y experiencias afectivas de la persona misma, y ello permite explicar las tendencias a afrontar o evitar un conflicto. Una evaluación afectiva favorable tiene como consecuencia una conducta adaptada. Así, una actitud de afrontamiento hace que la persona active la búsqueda de solución a su conflicto psicológico. Los conflictos se encararan, se entienden y se resuelven, lo cual a su vez resulta en una autoevaluación favorable y en sentimientos de bienestar.

La concepción tradicional de hablarse a sí mismo depende exclusivamente de elementos cognitivos. Los pensamientos que tiene un individuo hacia sí mismo, se pueden apreciar cuando habla acerca de sí mismo. Los terapeutas han observado que cuando una persona habla mal de sí misma, generalmente se fundamenta en creencias irracionales que se originan a través de experiencias afectivas negativas. Esto muestra que el autohabla provoca sentimientos negativos que inhiben la conducta humana.

Es de suma importancia notar que el proceso de autoevaluación y los niveles de autoestima que se crean, tienen base en los procesos de evitación y afrontamiento. Una alta o baja autoestima es resultado de una reflexión interna acerca del propio comportamiento influida por la retroalimentación afectiva recibida de las personas que le rodean.

La autoapreciación primeramente es una reflexión acerca de la propia actitud ante los conflictos que le afectan al individuo y que implican miedo o angustia. Cualquier cambio en la propia valoración o en la valoración que otros hacen, puede tener una influencia significativa en la autoestima; sin embargo, la propia percepción es de mayor influencia.

Por lo tanto, la autoestima es una respuesta consistente de retroalimentación creíble proveniente de agentes internos y externos (Bednar, Wells y Peterson, op. cit).

La gente con baja autoestima tiene una autoimagen más negativa; por lo tanto, gran necesidad de mejorar y por ello presentan respuestas afectivas más intensas, tanto hacia la retroalimentación negativa, como hacia la positiva (Baumeister, op cit.).

El afrontamiento es la parte de la evaluación de la realidad, del insight y el reconocimiento de las perfecciones en el sí mismo. Se ha demostrado claramente que los atributos psicológicos utilizados para la respuesta de afrontamiento también implican el reconocimiento de limitaciones personales. Se pueden reconocer dos implicaciones:

- Las limitaciones personales pueden ser ampliamente reconocidas y aceptadas, antes de que se les pueda afrontar, lo cual origina una amenaza personal y desagrado.
- El aprender a entender y hacer frente a esta amenaza como base para formas muy poderosas de aprendizaje psicológico.

Entonces, la amenaza psicológica es una realidad para todos; para algunos la frecuencia e intensidad de la amenaza puede ser consistentemente alta y para otros se presenta baja o relativamente baja, pero todos somos vulnerables a la amenaza psicológica en algunas áreas. Esta amenaza es uno de los procesos básicos implicados en el crecimiento y desarrollo personal y su frecuencia e intensidad pueden variar en un continuo de muy alta a relativamente baja

Existe una relación inversa entre los niveles de autoestima y los niveles de la amenaza psicológica. A medida que se incrementa la autoestima, la frecuencia e intensidad de la amenaza psicológica decrece. La conversión es igualmente verdadera. A medida que la autoestima decrece, la frecuencia e intensidad de la amenaza psicológica se incrementa.

El afrontamiento y la evitación tienen base en atributos intrínsecos los cuales incrementan o decrecientan la amenaza psicológica. El acto de evitación impide la posibilidad de un nuevo aprendizaje. Su función primaria es evitar el miedo y la angustia. La evitación no proporciona la base de un nuevo aprendizaje o patrones de respuesta más adaptativos, no reduce el número de áreas en las cuales una función psicológica de la persona está dañada, no promueve el crecimiento y el desarrollo personal, la evitación proporciona mucha incapacidad con angustia, miedo o conflicto. Tales experiencias y autopercepciones pueden dañar más la habilidad de la persona a responder a situaciones de amenaza en un futuro. El resultado es un incremento en la frecuencia e intensidad de percibir amenazas psicológicas.

El acto de afrontamiento con conflicto personal requiere llevar un riesgo, es decir, una responsabilidad personal y naturalmente enfrentar como resultado de ese conflicto personal. Cuando esto es realizado correctamente, las personas no sólo amplían su comprensión de sí mismos y del mundo en que viven, también experimentan cómo ser capaces de enfrentar situaciones amenazantes y resolverlas. Los niveles de autoestima no sólo contribuyen a la habilidad para enfrentar los problemas de modo realista y aprender de situaciones amenazantes también

están asociados con niveles reducidos de angustia y miedo, probablemente porque los atributos asociados con la alta autoestima permiten a la persona responder a estas situaciones de modo más realista y apropiado. La experiencia de la amenaza psicológica puede variar en un continuo de altas y bajas, dependiendo del nivel de autoestima de un individuo.

Los estilos de respuesta individuales para la amenaza pueden variar en grados de afrontamiento y evitación. Se definirá afrontamiento como el enfrentarse a problemas (o sucesos) difíciles que implican tal deseabilidad. Los estilos de respuesta tienen grados y combinaciones de evitación y afrontamiento. Los que favorecen el afrontamiento, tienden a producir autoevaluaciones favorables de pensamientos y sentimientos (Bednar, Wells, y Peterson, op. cit.).

Baumeister (1989) encontró evidencia de que la gente con alta autoestima emplea estilos de mejoramiento de sí mismos, caracterizados por disposición a tomar riesgos, centrándose en sus cualidades, utilizando estrategias y llamando la atención hacia ellos mismos. En contraste, la gente con baja autoestima utiliza estrategias de autoprotección, caracterizadas por no tomar riesgos, evita usar sus cualidades y renuncia a llamar la atención hacia sí mismos, es decir, sus estilos son de autoprotección y conservación.

1.3.4. HABILIDADES PARA LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Constantemente los adultos se enfrentan a problemas y deciden cómo solucionarlos. En ocasiones el proceso de resolver problemas diarios es tan automático que se ignora como se realiza exactamente; no obstante, la vida diaria se paralizaría si no se tuviera la capacidad de identificar las dificultades y llegar a soluciones viables.

Los niños se enfrentan a problemas diariamente. Topan con las burlas de sus compañeros, la ansiedad ante un examen, etc., y a menudo los adultos están dispuestos a ayudarles. Sin embargo, los niños pueden resolver muchos de sus problemas sin la ayuda del adulto. Incluso los más pequeños pueden aprender los pasos implicados en la resolución eficaz de los problemas.

Los niños que adquieren la habilidad de resolver problemas tienen una serie de ventajas. Los niños a los que se les ha enseñado a usar estrategias sistemáticas para la resolución de problemas suelen enfrentarse al estrés y a la frustración con mayor eficacia.

La aptitud para resolver problemas parece tener también un impacto positivo en el rendimiento académico. Las investigaciones (Pope, McHale y Craighead, *op. cit.*) han demostrado que los niños y adolescentes con gran habilidad en esta área, son los que tienen menos probabilidades de convertirse en delincuentes, abusar de las drogas y alcohol o desarrollar problemas psicológicos. A nivel muy básico, la capacidad para resolver problemas de forma autónoma puede ser una fuente de orgullo y de autoestima positiva para el niño.

Por todo lo anterior, es necesario que el niño adquiera un método que permita una adecuada resolución de sus problemas para ello le permitirá enfrentar las dificultades de la vida diaria, y además fomentará su autoestima.

Las áreas afectiva, cognitiva y conductual están implicadas en la resolución de problemas, ya que las emociones son a menudo el primer indicio de que existe un problema y debe ser resuelto. Las cogniciones operan en la identificación del problema, considerando las posibles soluciones y sus consecuencias y haciendo un plan para llevar a cabo la mejor solución. Por último, las habilidades conductuales son las que completan la secuencia.

D'Zurilla y Goldfried (citados por Pope, McHale y Craighead, 1988) desarrollaron los siguientes pasos para la resolución de problemas:

1. Reconocer que el problema existe.
2. Identificar cuál es el problema.
3. Determinar el resultado deseado en esta situación.
4. Pensar en las diferentes soluciones.
5. Pensar en las consecuencias probables que resultarían de cada solución.
6. Escoger una solución o combinación de ellas.
7. Realizar un plan para poner en práctica la solución escogida.

La diferencia de edad influye también en la capacidad del niño para adquirir y usar las habilidades sociales para resolver el problema. Los escolares más jóvenes tienden a ser concretos en sus pensamientos; por ello, la enseñanza para la solución de problemas requiere que se utilicen ejemplos específicos y se relacionen cuidadosamente con cada uno de los pasos. Algunos niños pueden tener dificultades con el razonamiento causal, el pensamiento lógico y secuencial y las habilidades memorísticas, todo ello necesario en el planteamiento de la resolución de problemas; por lo tanto, para ejercitar las habilidades de la resolución de problemas será necesario determinar si el niño tiene limitaciones en alguna de estas áreas.

Un problema adicional que los niños más pequeños pueden tener, es que sus pensamientos sobre el bien y el mal tienden a ser bastante rígidos, y se confían más en los adultos para determinar la respuesta "correcta". Estos niños se benefician de un mayor grado de estructuración adulta y de más apoyo de su capacidad para pensar por sí mismos.

La capacidad que tienen los niños para resolver sus problemas de forma autónoma, es consecuencia de su deseo de ser más independientes de los padres; conforme los niños crecen empiezan a encontrarse con más situaciones en las cuales se espera que actúen sin la constante supervisión del adulto.

Además del desarrollo cognitivo, el nivel de desarrollo de las habilidades sociales influye en el éxito del niño a la hora de resolver problemas. Las habilidades cognitivas son suficientes para crear un plan elaborado; sin embargo, el plan debe ser llevado a cabo, y es su componente conductual el que puede ser problemático para el niño

También es importante que antes de que el niño aprenda los pasos para solucionar problemas identifique sus sentimientos hacia sí mismo (Pope, McHale, y Craighead, op. cit.).

1.3.5. ESTABLECIMIENTO DE ESTÁNDARES

Cuando se vive un suceso como un "éxito" o como un "fracaso", se valora la propia participación según un patrón interno. Algunos de estos patrones son muy explícitos (sacar buenas calificaciones), y otros pueden no ser tan claros; de hecho, se pueden crear expectativas internas de las que no se tiene plena consciencia. Cuando esto sucede se corre el peligro de generar sentimientos negativos hacia sí mismos, sin saber exactamente el porqué de dichos sentimientos. Esto sucede principalmente cuando los modelos de conducta son demasiado exigentes, lo que hace que la gente se sienta insatisfecha consigo misma. Resulta evidente entonces, que dependiendo del modo en que manejemos estos patrones se verá afectada la autoestima.

La forma de comportarse es un factor principal porque es lo que se evalúa en casi todos los aspectos de la vida: relaciones sociales, logros deportivos, rendimiento académico, etc.

El establecimiento de modelos implica dos clases de cognición que pueden considerarse objetivos de intervención: el primero está en el modelo en sí mismo que puede ser implícito o explícito, es decir, el niño sabe reconocer qué tipo de actuación o rendimiento es aceptable y cuál no. Otras veces, el niño puede no darse cuenta de que están usando ciertos modelos, entonces estos modelos resultan más difíciles de identificar y modificar. La segunda clase de cognición es la autoevaluación, fruto de la comparación del comportamiento real con el modelo de conducta. Esta cognición puede tomar la forma de autoafirmación y puede considerarse como la conclusión que extrae el niño de una experiencia que cumple o no los requisitos del modelo; por sí mismo, éste es un mecanismo a través del cual el comportamiento afecta a la autoestima. Al evaluar y tratar los modelos de conducta de niños con baja autoestima, es necesario tener en cuenta los dos tipos de cognición: El modelo en sí mismo y el de la reacción ante los éxitos y los fracasos.

El establecimiento de estándares está relacionado con las emociones. La comparación con la norma y la interpretación del éxito o del fracaso, a menudo se encuentran con una respuesta afectiva. El niño puede mostrarse satisfecho y contento si se ha comportado según la pauta que le marcaba su modelo de conducta y si se le ha felicitado por ello. Si su buen comportamiento no es valorado, los sentimientos positivos serán mínimos o no existirán. Ante el fracaso, el niño puede tener sentimientos que van desde la decepción hasta la vergüenza o el odio hacia sí mismo. Estos sentimientos pueden servir para diagnosticar el modo en que el niño evalúa sus acciones y pueden usarse en una valoración inicial, así como en el trabajo de cada día para determinar la necesidad de una estrategia cognitiva alternativa. Aunque las emociones no constituyen aquí el verdadero objetivo, son una herramienta útil para mantener un cierto control del proceso.

Inicialmente nuestros patrones de conducta son establecidos por nuestros padres. Ellos aplauden ciertos comportamientos y desmerecen otros. Más tarde, los profesores intentan de forma consciente imbuir ciertos valores a sus estudiantes. Los amigos también ejercen una influencia importante en las ideas que el niño desarrolla sobre lo que es adecuado o inadecuado. El entorno social del niño proporciona más fuentes de

modelos de conducta, así como respuestas acerca de lo bien que el niño se ajusta a esos modelos. En medio de todas estas influencias, aparece finalmente un conjunto de normas que el niño interioriza para su propio uso.

Chapulsky y Coles (citados por Jiménez, 1994) examinaron el papel que juegan las expectativas que los padres tienen de sus hijos con respecto a su rendimiento y hallaron una relación significativa de éstas con la actitud que presentan los niños hacia la escuela. Los datos indicaron que a mayores expectativas de los padres, correspondían actitudes más positivas de los niños. Los autores también encontraron que la percepción de los niños sobre las expectativas de sus padres era mejor predictor de sus actitudes positivas hacia la escuela, que las expectativas mismas de los padres

La expansión del entorno social del niño, le facilita más modelos y fuentes de información (retroalimentación), y al mismo tiempo, los cambios evolutivos del niño incrementan su capacidad para interpretar sus experiencias (tanto de éxito como de fracaso) Para los niños en edad preescolar, la atención y el elogio bastarán para que se sienta bien consigo mismo, cada vez que el niño es tratado por los demás de forma positiva y se le dice que se le quiere, se favorece su autoestima

Los niños (y los adultos) con una baja autoestima a menudo adoptan estándares muy altos Cuando los estándares exceden las posibilidades del niño, éste experimenta fracasos continuos y escasos triunfos. Por lo tanto, para ayudarlo a superar este estado, deben examinarse y revisarse esos estándares.

En el establecimiento de estándares, las emociones tienen un papel fundamental, ya que la ejecución de la conducta y la evaluación a través de los estándares que dan una interpretación de éxito o fracaso, tienen como resultado una respuesta afectiva. El niño puede sentirse satisfecho por su ejecución cuando ésta es congruente con sus estándares; si los estándares son rígidos y el niño fracasa, se siente decepcionado y avergonzado de sí mismos.

Cuando el niño experimenta un suceso como un "éxito" o un "fracaso", está valorando su participación según un patrón interno Algunos de sus patrones son muy explícitos y otros pueden no ser tan claros. De hecho, el niño puede tener expectativas internas de las que no es consciente; ante esta situación, el niño está en peligro de sufrir o de sentirse insatisfecho consigo mismo, sin saber exactamente el porqué de sus sentimientos Esto sucede principalmente cuando sus modelos de conducta son demasiado severos, lo que hace que se sienta defraudado de sí mismo Resulta evidente que dependiendo del modo en que los padres presenten y manejen esos patrones se verá afectada su autoestima (Pope, McHale, y Craighead, 1988)

Pope, McHale, y Craighead (op. cit) proponen los siguientes pasos para examinar y modificar los estándares de conducta:

1. Pensar en un área en la que se haya experimentado éxitos y fracasos.
2. Expresar de forma clara y concreta que se considera un éxito y que un fracaso.

3. ¿Con que frecuencia se alcanza el éxito?, ¿Con qué frecuencia se fracasa?. ¿Qué sentimientos se experimentan?
4. Mencionar si se tienen sentimientos de fracaso. Si este no es el caso, los modelos o estándares de conducta son apropiados
5. Pensar en qué forma se pueden modificar los modelos. Cambiar la definición de éxito o el estándar a alcanzar, de modo que se pueda experimentar logros más a menudo
6. Observar las autoafirmaciones que se construyen cuando se logra el éxito y cuando no se logra. positivo, negativo o neutro.

1. 4. LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

Para poder ayudar a los padres a crear un ambiente de mejor calidad dentro de su hogar, es indispensable que el psicólogo o educador posea conocimientos sólidos y habilidades prácticas para trabajar con adultos.

La educación para adultos fue organizada sistemáticamente en 1920. Esto ocurrió cuando los profesores comenzaron a experimentar serios problemas debido a que en la educación para adultos empleaban un modelo pedagógico tradicional, diseñado originalmente para la educación del niño. Los objetivos de este modelo pedagógico eran insuficientes e inadecuados para el aprendizaje. Es por ello que se crea el concepto de ANDRAGOGIA, que se refiere al arte y la ciencia de enseñar al adulto

Las suposiciones que marca el Modelo Andragógico (Knowles, 1980) son:

- Ψ El aprendizaje es un aspecto normal de maduración en el individuo, que le permite incrementar su habilidad para dirigirse a sí mismo.
- Ψ Los profesores tienen la responsabilidad de fomentar y cultivar la habilidad del adulto para autodirigirse.
- Ψ El modelo andragógico se centra en las experiencias de los participantes; es decir, los participantes narran sus experiencias individuales al grupo, para comentarlas entre sí y contar con el apoyo de todos para obtener soluciones satisfactorias.
- Ψ El adulto tiene necesidad de aprender aquello que le permita solucionar problemas de la vida real; por lo tanto, el educador tiene la responsabilidad de crear las condiciones y proveer los instrumentos y procedimientos para ayudar al aprendiz a desarrollar y aplicar los conocimientos y habilidades particulares que necesita.

Un educador para adultos tiene la responsabilidad de ayudar al adulto a aprender, según Knowles (op. cit.) sus funciones son:

- Ψ Ayudar al aprendiz a diagnosticar sus necesidades de aprendizaje.
- Ψ Crear condiciones que permitan satisfacer las necesidades de los adultos para su óptimo aprendizaje.
- Ψ Planear con el aprendiz una secuencia de experiencias de aprendizaje
- Ψ Seleccionar los métodos y técnicas más efectivas para producir los aprendizajes deseados.
- Ψ Proveer los recursos humanos y materiales requeridos para el aprendizaje.
- Ψ Ayudar al aprendiz a medir los resultados de las experiencias del aprendizaje.

El educador para adultos debe ayudar a los individuos a satisfacer sus propias necesidades y lograr sus metas. Es una persona que trata de ayudar a los adultos a lograr un mejor aprendizaje y a ser más independientes y competentes. Para ello, es necesario fomentar en los adultos actitudes positivas hacia el aprendizaje y

promover la adquisición de habilidades de aprendizaje autodirigido, concibiendo el aprendizaje como un proceso a lo largo de la vida

Para comprender mejor las necesidades del adulto se puede emplear el Modelo de Jerarquización de las Necesidades Humanas de Maslow (citado por Knowles, op. cit). Según este autor, las necesidades fisiológicas o de sobrevivencia constituyen la base de las necesidades humanas, son las necesidades más elementales, les siguen en orden de prioridad las necesidades de seguridad, después las de amor, afecto y pertenencia, a continuación las necesidades de estima y finalmente las necesidades de auto-realización.

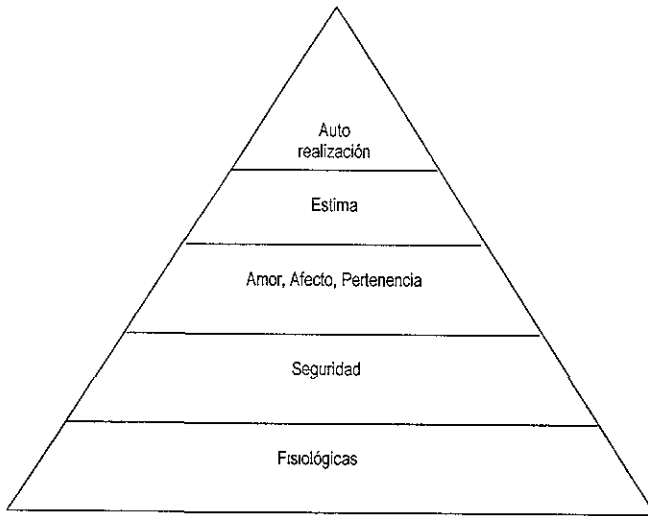


Fig 1 Modelo de Jerarquización de las Necesidades Humanas de Maslow.

Maslow señala que una vez satisfechas las necesidades primarias, los individuos aspiran a las siguientes y así sucesivamente. Cuando las personas han cubierto sus necesidades de los niveles anteriores, estarán mejor equipadas para responder a los retos que se les presenten y con mayor fortaleza para manejar privaciones de sus necesidades

Considerando esta jerarquía de las necesidades, es conveniente que el educador para adultos ayude a los individuos a reconocer que es necesaria la gratificación de sus necesidades de cada nivel y a que busquen condiciones que promuevan su maduración, puesto que se trata de un proceso que requiere un aprendizaje continuo. Maslow plantea dimensiones de madurez, cada una con un ciclo propio de desarrollo (ver fig. 1). El educador de adultos debe favorecer la identificación de criterios reales, a través de los cuales ellos puedan medir la realización de su misión

DIMENSIONES DE MADURACION (Maslow, citado por Knowles, 1980).

DE	A
Dependencia	Autonomía
Pasividad	Actividad
Subjetividad	Objetividad
Ignorancia	Inteligencia
Pocas habilidades	Muchas habilidades
Pocas responsabilidades	Muchas responsabilidades
Intereses reducidos	Intereses amplios
Egoísmo	Altruismo
Autorechazo	Autoaceptación
Autoidentidad sin forma	Autoidentidad en forma
Focalizarse sobre particulares	Focalizarse sobre principios
Preocupaciones superficiales	Preocupaciones profundas
Imitación	Originalidad
Necesidad de certeza	Tolerancia a la ambigüedad
Impulsividad	Racionalidad

Maslow (1990), menciona que cuando las personas llegan a la autorrealización son capaces de aceptarse así mismas con sus cualidades y defectos (autoaceptación), de esta manera el individuo desarrolla habilidades como la confianza, el coraje y la disminución del temor que le permiten enfrentarse a situaciones futuras. La dimensión de autonomía conduce al individuo hacia la autoeficacia, firmeza frente al mundo y al desarrollo cada vez más pleno de la persona. Asimismo, un modo de educar a los individuos es darles responsabilidades, suponer que pueden asumirlas y dejar que actúen adecuadamente por sí mismos, en lugar de sobreprotegerlos, consentirlos, o hacer las cosas por ellos, procurando no llegar al extremo contrario, es decir, el abandono total.

Maslow (op cit) concluye que:

- Ψ La actividad educativa puede proporcionar oportunidad de desarrollo en varias dimensiones.
- Ψ Estas dimensiones tienden a ser interdependientes y los cambios en una dimensión tienen efectos en otras dimensiones.
- Ψ Todos los humanos empiezan de cero en cada dimensión y tienden a incorporar el aprendizaje de cada experiencia sobre la escala correspondiente en ese momento

IMPLICACIONES DEL MODELO ANDRAGÓGICO (Knowles, op. cit).

1. Clima de aprendizaje

El autoconcepto del adulto tiene importantes implicaciones con respecto a los requerimientos del medio ambiente en que se conduce el aprendizaje del adulto. El adulto debe estar cómodo, el lugar y el mobiliario

deben ser confortables, los salones deben estar ordenados informalmente, deben tener buena acústica e iluminación y estar decorados de acuerdo al gusto del adulto.

El clima psicológico debe hacer que el adulto se sienta aceptado, respetado y apoyado, por lo tanto, debe existir un espíritu de igualdad entre el profesor y el estudiante. El adulto se siente bien cuando el ambiente es amigable e informal, requiere que se le reconozca por su nombre y sus valores como individuo único

2. Diagnóstico de necesidades

La andragogía hace énfasis en el desenvolvimiento del aprendiz adulto en un proceso de autodiagnóstico de sus necesidades de aprendizaje. Para lograr esto, se requiere que el educador de adultos haga lo siguiente:

1 - Construir junto con el aprendiz un modelo de las competencias y características requeridas para llevar a cabo un desempeño ideal.

2.- Proveer experiencias de diagnóstico, a través de las cuales, los aprendices puedan evaluar sus niveles presentes de competencia.

3.- Ayudar al aprendiz a medir la diferencia entre sus habilidades presentes, sus sentimientos y la distancia entre quiénes son y lo que les gustaría ser.

3. La planificación de procesos

Un elemento básico en la tecnología de andragogía es la participación del aprendiz en la planeación de su propio aprendizaje. Los profesores sirven como guías de los adultos, para la determinación de procedimientos y contenidos.

Cuando el número de alumnos es pequeño, ellos pueden involucrarse directamente en la planificación; cuando el grupo es numeroso, se hace uso de representantes o comités para que el aprendiz sienta que ha participado en la planificación. Las funciones de planificación consisten en traducir las necesidades diagnosticadas en objetivos de aprendizaje y designar experiencias de aprendizaje para alcanzar los objetivos. En andragogía esto es responsabilidad mutua entre el profesor y el aprendiz.

4. Conduciendo experiencias de aprendizaje

En congruencia con el concepto de autodirección del adulto, la práctica andragógica concibe a la transacción enseñanza-aprendizaje como una responsabilidad mutua entre el aprendiz y el profesor. Es importante que el educador adulto actúe como un guía que ayude a los adultos para que adquieran cualquier tipo de aprendizaje, llevando los conocimientos teóricos a la práctica diaria, de acuerdo con las necesidades de cada aprendiz.

5. Evaluación del aprendizaje

La teoría andragógica propone un proceso de autoevaluación, mediante el cual el profesor ayuda al aprendiz a evaluarse a sí mismo, acerca de sus progresos sobre sus metas educativas. El aprendiz debe conocer las habilidades que desea adquirir y desarrollar; deberá plantearse objetivos de trabajo y después analizar hasta qué punto ha logrado cubrirlos; es importante que el profesor retroalimente al aprendiz sobre su desempeño durante su aprendizaje.

El aprendizaje de los adultos debe estar orientado al incremento de conocimientos y habilidades para el mejor desempeño de sus roles sociales. Según Havinghurst (citado por Knowles, op.cit), los adultos tienen tareas diferenciadas según la etapa en la que se encuentran:

Adulto temprano (18 a 30 años)

- ❖ Elección de un compañero
- ❖ Aprendiendo a vivir en matrimonio
- ❖ Empezar una familia
- ❖ Manejo del hogar
- ❖ Empezar a establecerse en una ocupación
- ❖ Empezar a tomar una responsabilidad cívica
- ❖ Encontrar un grupo social afín

Adulto medio (30 a 55 Años)

- ❖ Establecimiento cívico del adulto y responsabilidad social
- ❖ Realización de actividades placenteras para adultos
- ❖ Aceptación y ajuste a los cambios fisiológicos de la edad
- ❖ Ajuste a la ancianidad de sus padres

Maduración tardía (55 años en adelante)

- ❖ Ajuste al deterioro físico y a la pérdida de la salud
- ❖ Ajuste al retiro
- ❖ Ajuste a la muerte del compañero
- ❖ Conocimiento social y obligaciones cívicas

De estas etapas del desarrollo de la edad adulta, se derivan dos implicaciones prácticas del modelo andragógico (Knowles, op cit.)

1.- Tiempo de aprendizaje: Deben de amoldarse las secuencias del currículum a las tareas de desarrollo que se presentan en cada persona en particular

2.- Agrupamiento de aprendices: Es conveniente formar grupos en los que los intereses sean similares. Los adultos tienen una perspectiva de aplicación inmediata de su aprendizaje, ya que deben cumplir obligaciones y responsabilidades en su contexto social particular, de ahí que la actividad educacional debiera centrarse en las necesidades y problemas específicos de las personas.

Deberá tomarse en cuenta que uno de los aspectos que influyen significativamente en el aprendizaje es la motivación para cambiar, crecer o mejorar. Hay que motivar a cada uno de los participantes en su proceso de enseñanza-aprendizaje, debido a que mediante la motivación se puede fomentar un mejor desempeño en las actividades que los adultos realizan. Si el aprendiz está motivado, estará más dispuesto a cooperar y mostrará un mayor interés en los temas o actividades que se realicen; sin embargo, existe la posibilidad de que el participante no esté interesado en los aspectos a tratar. Esto ocurre cuando los objetivos de aprendizaje no cumplen con las expectativas del aprendiz; por lo tanto, se deben adecuar los objetivos a las necesidades de los participantes. Si los participantes se resisten al aprendizaje activamente durante el taller o si no están motivados para aplicar las ideas ahí proporcionadas, será necesario explorar en donde radican las diferencias en actitudes, valores o prioridades.

Cuando se realiza un análisis cuidadoso de los valores y las prioridades, así como de los supuestos y las expectativas personales de los adultos, muchas barreras serán derribadas. El aprendiz sentirá que no se le trata como adulto si se le dice "qué aprender" y "cómo aprenderlo" y se espera que compita con otros participantes para obtener beneficios por parte del maestro. Es por esto, que después de haber llegado a un acuerdo acerca de los objetivos de aprendizaje, se deben presentar los fundamentos teóricos de lo que se pretende enseñar, procurando que exista una mejor comprensión y aceptación de lo esperado. Se debe buscar un equilibrio entre el conocimiento nuevo y el previo. Al presentar las bases teóricas, se debe estar seguro de que los participantes lograrán extrapolar los conocimientos adquiridos a la práctica diaria, es decir, lograrán aplicar y/o adecuar tales conocimientos a las actividades que llevarán a cabo en sus lugares de trabajo diario (Diamondstone, 1991).

1.5. MODELO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE QUE GUIÓ EL TRABAJO CON LOS PADRES

A continuación se presentaran los componentes centrales del Aprendizaje Cooperativo y del Modelo Colaborativo, que guiaron el trabajo que se realizó con los padres de familia. Se consideró que estos modelos podían fundamentar, orientar y favorecer el trabajo grupal con los padres.

Desde los años veinte se han analizado los resultados de diferentes estrategias de enseñanza-aprendizaje; se han estudiado comparativamente los esfuerzos relativos al aprendizaje cooperativo, competitivo e individualista, destacando los trabajos de Morton Deutsch (citado por Ovejero, 1988).

Aprendizaje Individualista

Deutsch define el aprendizaje individualista como una situación individual, en donde no existe correlación alguna entre la consecución de los objetivos de los participantes. La consecuencia de un objetivo por parte de un participante no influye en ningún sentido en la consecuencia de otros participantes. Como resultado de esto, cada participante buscará su propio beneficio sin tener en cuenta para nada a los otros participantes.

Kelley y Thibaut (Citados por Ovejero, 1988) definen una estructura individualista como aquella en que los participantes son recompensados sobre la base de la calidad de su propio trabajo independientemente del trabajo de los otros participantes.

Aprendizaje Competitivo

Para Deutsch, el aprendizaje competitivo es una situación social en la que las metas de los participantes por separado están relacionadas entre sí de tal forma que existe una correlación negativa entre las consecuencias de sus objetivos. Un participante alcanzará su objetivo si y solo si los otros no alcanzan el suyo. Por consiguiente esta situación incrementará los lazos competitivos entre los participantes.

Sin embargo, Kelley y Thibaut (op. cit) definen una estructura competitiva como aquella en la que los participantes son recompensados de forma que uno recibe la máxima recompensa y los otros la mínima.

El aprendizaje competitivo lleva una motivación extrínseca basada exclusivamente en el ganar y beneficiarse a expensas de los otros. Se ha encontrado que cuanto más competitivas son las actitudes de los participantes más están motivados extrínsecamente (Johnson y Ahlgren; Johnson y Johnson; citados por Ovejero, 1988). En este aprendizaje los participantes utilizan un proceso de comparación social para determinar si uno es más o menos capaz que sus competidores.

Aprendizaje Cooperativo

Deutsch define una situación social cooperativa como aquella en la que las metas de los individuos separados van tan unidas que existe una correlación positiva entre las consecuencias o logros de sus objetivos. Un individuo alcanza su objetivo si y solo si también los otros participantes alcanzan el suyo. Por consiguiente, todos los participantes tenderán a cooperar entre sí para conseguir sus respectivos objetivos.

Aunque sin lugar a dudas estas definiciones de Deutsch han sido las más influyentes en psicología social, otros autores de postura conductista han definido una estructura cooperativa como aquella en la que las recompensas o reforzamientos que se proporcionan al individuo son directamente proporcionales a la calidad del trabajo del grupo (Kelley y Thibaut, citados por Ovejero op cit).

El aprendizaje cooperativo es el uso instruccional de grupos pequeños en el trabajo con todos los participantes, para maximizar su propio aprendizaje y el de los demás. La idea es simple, los miembros de la clase son divididos en grupos pequeños, recibiendo todas las instrucciones del profesor. Los participantes se deben esforzar tanto por el beneficio de cada uno, como por el de todos los participantes.

En las situaciones del aprendizaje cooperativo hay una interdependencia positiva entre la realización de las metas de los estudiantes, cada uno percibe que puede alcanzar sus metas de aprendizaje y que los demás estudiantes también las alcanzan (Deutsch citado por Ovejero, op cit ; Johnson y Johnson, 1990).

Aunque se ha demostrado que en general el aprendizaje cooperativo tiene mejores resultados que los modelos competitivo e individualista, actualmente es el menos usado. Evidencia actual indica que los grupos cooperativos de aprendizaje son usados únicamente en un 7 a 20 % del tiempo (Anderson; Goodland; D. Johnson y Johnson; R. Johnson, Johnson, y Bryant; Shumaker y Sheidon; Wildgen y Sherman, citados por Johnson & Johnson, op. cit.).

Los componentes esenciales del aprendizaje cooperativo son (Johnson y Johnson, op. cit.):

- 1 Interdependencia positiva
- 2 Promoviendo la interacción cara a cara.
- 3 Informe y responsabilidad individual.
4. Habilidades interpersonales y de grupo.
5. Procedimiento grupal

El aprendizaje cooperativo ocurre cuando se asegura que todos los componentes esenciales de este modelo son estructurados dentro de cada sesión.

El aprendizaje cooperativo permite a los participantes adquirir ese sentimiento de motivación para seguir adelante. Esta motivación para aprender puede ser definida como el grado en que los participantes se

esfuerzan para alcanzar las metas que se proponen y que son percibidas como importantes y valiosas; consta de una serie de elementos como sentimientos de orgullo y satisfacción por un buen desempeño, planificación, procesamiento de la información, búsqueda de nueva información, conceptualización del conocimiento, así como la ausencia de ansiedad y de miedo al fracaso (Johnson y Johnson, citados por Ovejero, op. cit.).

El aprendizaje cooperativo es guiado a través de una motivación intrínseca (Johnson y Ahlgren; Frank, citados por Ovejero, op. cit.), basada en la satisfacción y el gozo de incrementar los conocimientos, la competencia propia y el deseo de beneficiar a los otros; por lo contrario, otros aprendizajes (individualista y competitivo) tienden a llevar una motivación extrínseca, centrada exclusivamente en ganar y beneficiarse a expensas de los demás.

En el aprendizaje cooperativo los participantes tienden a atribuir el éxito a causas personales y controlables; en concreto, al conjunto de capacidades y esfuerzos de los miembros del grupo. De ahí que se atribuyan a sí mismos, y sobre todo al grupo altas probabilidades de éxito (Bird y Brame; Bird, Toster y Maruyama; Garibaldi y cols., citados por Ovejero, op. cit.).

Dentro del ambiente del aprendizaje cooperativo los participantes se sienten más queridos, apoyados y aceptados por los demás (Cooper y cols; Gunderson y Johnson, Johnson y Johnson, citados por Ovejero, op. cit.). Además, este aprendizaje propicia mayores niveles de autoestima y de autovaloración, que los competitivos e individualistas no fomentan (Blaney y cols; DeVries, Lucase y Shackman, citados por Ovejero, op. cit.).

De este modelo de aprendizaje cooperativo se tomaron todos los elementos que se consideraron pertinentes para el trabajo con los padres:

- a) El trabajo grupal, procurando la formación de grupos pequeños y la interacción cara a cara para analizar problemas y discutir alternativas de solución; de esta manera todos se esfuerzan para beneficiar a los demás.
- b) Las habilidades interpersonales y de grupo, puesto que los objetivos y actividades se encaminan al desarrollo de habilidades de interacción, con el fin de mejorar la calidad de la estimulación del hogar y todos los padres se apoyan mutuamente para lograrlo.
- c) Procedimientos grupales para lograr responsabilidad individual de los padres, ya que cada uno parte de sus propias necesidades y autoevalúa sus logros en la interacción con su hijo (a)

El único elemento del modelo de aprendizaje cooperativo que no se empleó en el presente trabajo, fue la interdependencia en el logro de los objetivos; un padre podía alcanzar sus objetivos aunque otros no lo logran plenamente, sin embargo, todos se orientaban y motivaban entre sí para mejorar.

Modelo Colaborativo

Este modelo está fundamentado en el modelo cognitivo social del aprendizaje, en el cual, los padres colaboran entre sí con un enfoque constructivista, debido a que cada uno aprende de su propia experiencia, y el modelo humanístico existencial, donde el individuo va modificando su propia forma de actuar, con base en elecciones o decisiones que va tomando frente a las situaciones que se le van presentando en su vida diaria (Webster-Stratton y Herbert, op. cit.).

El modelo colaborativo implica una relación de colaboración entre el terapeuta y los padres, mediante la cual se trabaja activamente con las ideas y sentimientos de los padres. Los padres y el terapeuta comparten sus experiencias y buscan las mejores soluciones a los problemas. Bajo este modelo el terapeuta y los padres se perciben como seres iguales; es decir, no existe una jerarquía de papeles; el terapeuta no es visto como un experto y el padre como un ser que no sabe y que necesita que le enseñen a hacer las cosas adecuadamente. En esta relación de colaboración el padre y el terapeuta comparten sus conocimientos y se respetan mutuamente en un ambiente de confianza y comunicación abierta.

Dentro del modelo colaborativo es esencial adoptar un estilo de comunicación en el cual se eliminen suspicacias y prejuicios, y se haga objetiva la necesidad de colaboración y adopción de medidas efectivas. Este modelo propicia en los padres la responsabilidad para desarrollar posibles soluciones (al lado del profesional), así como para incrementar sentimientos de confianza y autoeficiencia en los padres. También es necesario adecuar los contenidos del programa o taller a las necesidades reales de participación de los padres procurando un horario flexible y un lenguaje apropiado a su nivel sociocultural y a sus valores. Asimismo se requiere revisar constantemente si alguna situación o problema necesita de un análisis más particular y de mayor orientación a los padres.

Para que este modelo tenga buenos resultados es importante que el escenario de trabajo esté organizado de manera tal que permita que los participantes se desenvuelvan cordial y abiertamente.

La informalidad del ambiente ayuda a reducir el distanciamiento entre los participantes y ofrece un medio confortable.

Al iniciar el trabajo con los padres el terapeuta los invita a manifestar sus preocupaciones, sus expectativas y a establecer sus metas. Asimismo el terapeuta plantea claramente el papel que desempeñará y subraya la importancia de la participación activa de los padres en el análisis de sus problemas y en la búsqueda de una mejor solución. Esta invitación a todos los padres del grupo da como resultado una relación de confianza mutua entre ellos, ya que se dan cuenta de que sus experiencias y dificultades son similares y que no están solos en sus problemas, lo cual origina una comunicación abierta y un clima de aceptación.

Este modelo permite capacitar a los padres partiendo del interés sobre sus propios problemas, proporcionando una retroalimentación apropiada en cuanto a sus aciertos (primeramente) y a sus fallas (posteriormente) Además se provee a los padres de herramientas o habilidades necesarias para propiciar relaciones positivas con todos los miembros de su familia.

Según Webster-Stratton y Herbert (op. cit.) durante el trabajo con padres, el terapeuta desempeña diversos roles:

1. Construyendo una relación de apoyo.

El terapeuta debe ser empático, lo cual implica un reconocimiento de los sentimientos y las percepciones que los padres le han comunicado. El terapeuta no se presenta como un experto que ha encontrado todas las soluciones a cada uno de los problemas de los padres.

El terapeuta debe ser cuidadoso, respetuoso, amable y genuino, y esto puede lograrlo contando sus propias experiencias y mostrándose como un ser que al igual que todos los padres tienen sus propios problemas y las mismas dificultades para resolverlos. Los terapeutas usan el humor para lograr mayor relajación por parte de los padres; también reducen de esta manera el enojo y la ansiedad, ya que el reírse de los propios errores es parte de un proceso de aceptación por parte de los padres. Otra forma de apoyo terapéutico consiste en favorecer expectativas positivas hacia el cambio. Asimismo los padres necesitan ser estimulados, reforzados y retroalimentados positivamente por cada pequeño cambio hacia un comportamiento positivo.

2. Ayudando a los padres a enfrentar.

El papel del terapeuta es ayudar al padre para que enfrente los problemas que se exponen en las reuniones y a que trate de buscar una solución adecuada a ellas procurando aprender de sus propias experiencias y de las de los demás. De esta manera, los padres se sienten valorados y estimulados. En muchas ocasiones cuando los padres se enojan con sus hijos sienten impotencia, dolor y miedo de perder el control de sí mismos, además de serios sentimientos de culpabilidad. El terapeuta ayuda a los padres a tener confianza en ellos mismos y los anima a seguir esforzándose teniendo pensamientos positivos.

3. Guiando a los padres en su aprendizaje.

Este rol implica la participación del terapeuta en la asesoría a los padres con relación a las necesidades de desarrollo de los niños y al manejo de los principios comportamentales y las habilidades de comunicación. Bajo el modelo de aprendizaje colaborativo el terapeuta debe estimular a los padres a que generen ideas y estrategias para aplicar a las circunstancias particulares de su familia. Cuando los padres plantean soluciones apropiadas, el terapeuta debe reforzar e impulsar esas ideas. De esta manera los padres se perciben como capaces y realistas.

La enseñanza colaborativa refuerza los conocimientos y la autoconfianza de los padres; además ayuda al terapeuta a entender las circunstancias vividas por cada familia.

Es importante que los padres lleven a cabo tareas o ejercicios de aplicación a su vida cotidiana. El terapeuta debe facilitar la generalización de lo aprendido por los padres a otras situaciones y problemas que se les vayan presentando. Para lograr esto, en las sesiones de trabajo se deben exponer problemas muy diversos que amplíen las formas de resolución. El terapeuta debe dar continua retroalimentación a los padres

4. Interpretación sobre el comportamiento de los padres.

En este rol el terapeuta interpreta las distintas formas de expresión que los padres manifiestan en cada sesión. Para explicar a los padres lo que les está ocurriendo en su relación con sus hijos en ocasiones emplea analogías. Por medio de ellas se puede guiar al padre para que comprenda mejor sus problemas y una mejor forma de solucionarlos. Estas son usadas de acuerdo al problema que existe y a las características particulares de los padres; por ejemplo, una analogía permite a los padres conceptualizar a sus hijos como un ser que necesita ser guiado para ser cada vez mejor en su comportamiento. Asimismo le ayudarán al padre a ignorar las conductas negativas de su hijo, en lugar de regañarle, gritarle o pegarle. Las analogías también permiten al padre aprender a captar las señales que su hijo manda sobre determinados comportamientos y anticiparse a los problemas disminuyéndolos o resolviéndolos rápidamente.

5. Dirección.

El terapeuta debe tener bien definidas cuáles son las reglas que se deben seguir y que deben ser respetadas por el grupo. Debe existir cierta dirección en las sesiones, ya que si no se lleva un orden, el trabajo se puede desviar de los objetivos. Se debe tener establecido el tiempo y duración de las sesiones, se puede propiciar la participación colaborativa de los padres y en ocasiones el terapeuta debe pedir a los padres que resuman lo visto en las sesiones. El terapeuta debe estar preparado para las resistencias, ya que éstas pueden ocurrir por muchas razones, algunas debido al fracaso que deben enfrentar los padres cuando tratan de llevar a cabo en su vida diaria lo aprendido en las sesiones. Una vez identificada la resistencia, esta no debe ser confrontada directamente, ya que ello puede incrementar la conducta defensiva de los padres, además, de que devalúa a los padres frente al resto del grupo. El terapeuta necesita acercarse a los padres en forma personal, preguntándoles acerca de esto de manera no ofensiva y no confrontativa

Patterson y Forgatch (citados por Webster y Stratton, op. cit.) encontraron que la resistencia de los padres manejada mediante la confrontación por parte del terapeuta, incrementa el incumplimiento de los padres. El terapeuta necesita ayudar al padre en el entendimiento de su resistencia. Las resistencias también pueden tratarse en el ámbito general entre los miembros de un grupo a través del debate. De esta manera se pueden analizar las ventajas y desventajas de tales resistencias y sus consecuencias a corto y largo plazo, tanto para el niño, como para los padres. Esta discusión (debate) sirve para alejar el absolutismo de algunos padres

(actitudes equivocadas) y permite generar en ellos ideas que tal vez no se habían considerado previamente y que propicien la reducción de la resistencia.

6. Predictor de futuras contrariedades.

El rol del terapeuta como predictor es importante, ya que prepara a la familia para futuras recaídas, no sólo de la conducta de sus hijos, sino también de sus propias conductas.

Una estrategia útil del terapeuta para prevenir la desilusión de los padres, es predecir las contrariedades que se presentarán, anticipando problemas potenciales y regresiones en la conducta de los niños antes de que ocurran. El terapeuta puede organizar discusiones para la solución de problemas hipotéticos para ver como los padres manejarán problemas particulares si éstos ocurren; también necesita prepararlos para el hecho de que habrá retrocesos en sus propias habilidades paternas después de que el problema haya finalizado, y debe asegurarse de que los padres comprendan que los retrocesos son una parte normal del proceso de aprendizaje. Los retrocesos deben ser interpretados como una señal de que alguna estrategia necesita ser revisada, mejorada o modificada. Es importante que el terapeuta exprese confianza y optimismo en las habilidades de los padres para llevar a cabo exitosamente la conducta requerida, con el fin de producir cambios positivos en la conducta de sus hijos. De acuerdo con Bandura (citado por Webster-Stratton y Herbert, op. cit.) el tratamiento exitoso dependerá de la habilidad del terapeuta para reforzar las expectativas de los padres acerca de su eficacia personal (soy hábil para hacerlo).

El proceso terapéutico que se ha descrito en este modelo colaborativo en programas de entrenamiento a padres muestra los diversos roles o estrategias que emplea el terapeuta con el fin de que los padres adquieran conocimientos, control y soluciones para hacer frente a los diversos problemas que tengan con su hijo. Este modelo colaborativo implica la participación de los padres y del terapeuta para que los primeros adquieran habilidades para favorecer el desarrollo de su hijo y mejorar la relación y comunicación con él (Webster y Stratton, op. cit.)

De la literatura revisada anteriormente, se concluye que es primordial el papel de participación de los padres en el desarrollo afectivo de sus hijos, en su autoconcepto, en su autoestima, en motivarlo, en el establecimiento de límites y el desarrollo de habilidades en las relaciones interpersonales. Cuando los padres tienen una mejor relación con sus hijos pueden evitarse problemas conductuales como la agresión, aislamiento, drogadicción, alcoholismo y conductas antisociales. Asimismo, el entrenamiento a padres les permite adquirir conocimientos y el desarrollo de habilidades para encontrar soluciones satisfactorias que fomentan la autoestima positiva en sus hijos. La disciplina razonada que usan los padres en la educación de sus hijos promueve en los niños mayor confianza en sí mismos, mayor autocontrol, respeto de normas y límites claros, el respeto a sí mismo y hacia los demás, mayor aprovechamiento escolar y menos problemas conductuales, emocionales y de adicción.

2. MÉTODO

2.1. OBJETIVO GENERAL

Incrementar las habilidades de las madres para mejorar la autoestima de sus hijos que cursan el primer grado de primaria.

2.1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- A. Diseñar un taller para incrementar las habilidades de las madres para mejorar la autoestima de sus hijos.
- B. Llevar a cabo el taller para que las madres incrementen sus habilidades para mejorar la autoestima de sus hijos.
- C. Evaluar los efectos del taller en las madres, en los niños y en su interacción.

2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Es posible incrementar las habilidades de las madres, para mejorar la autoestima de sus hijos de primer año de primaria, a través de un taller?

2.3. HIPÓTESIS

El taller dirigido a madres incrementa sus habilidades para aumentar la autoestima de sus hijos que cursan el primer grado de primaria

2.4. DISEÑO

Se empleó un diseño de grupos experimental y control con medidas pre-test y post-test y cuatro meses después se evaluó nuevamente al grupo experimental.

2.5. VARIABLES

Variable independiente: Taller dirigido a madres para incrementar sus habilidades en el desarrollo de la autoestima de sus hijos de primer grado de primaria

Variable dependiente: Conductas de interacción madre-hijo relacionadas con la autoestima.
Estimulación que brinda la madre a su hijo, relacionada con la autoestima.
Percepción de la madre sobre la autoestima de su hijo.
Autoestima del niño.

Definiciones operacionales

- VD Autoestima infantil es una evaluación de la información contenida en el autoconcepto que deriva de los sentimientos del niño con respecto a todo lo que él es. Esta es medida a través del cuestionario "Como me veo a mí mismo" (versión adaptada por Hernández y Caso, en 1997 del "Test de autoestima Infantil" realizado por Pope, McHale y Craighead en 1988), (ver anexo 3).
- VD Conductas de interacción madre-hijo relacionadas con la autoestima (versión modificada del formato elaborado por Jiménez en 1995), (ver anexo 1).
- VD Estimulación que brinda la madre a su hijo relacionada con su autoestima, medida a través del Cuestionario de Evaluación de la Estimulación Familiar, en las áreas relacionadas con la autoestima del niño (versión simplificada del "Cuestionario de Evaluación de la Estimulación Familiar", de Jiménez, 1994), (ver anexo 2).
- VD Percepción de la madre sobre la autoestima de su hijo, medida a través del cuestionario "Cómo percibo los sentimientos de mi hijo", (versión modificada de la adaptación de Hernández y Caso, 1997 del "Test de autoestima Infantil" realizado por Pope, McHale y Craighead, en 1998), (ver anexo 4).

2.6. SUJETOS

En el grupo experimental participaron 7 mamás y sus hijos que cursan el primer grado de primaria en el "Colegio de la Vera Cruz", una escuela primaria privada ubicada al sur del Distrito Federal. De igual manera estuvo integrado el grupo control

Los niños tenían entre 6 y 7 años de edad y el nivel socioeconómico de las familias era medio bajo, con un nivel académico de las madres que fluctuaba entre secundaria y bachillerato. El tipo de muestreo que se utilizó para

elegir a los participantes fue no aleatorio; se invitó al taller a todos los padres de los niños de primer grado del colegio y el grupo experimental quedó conformado por los padres interesados y sus hijos. En el grupo control participaron 7 niños y sus madres seleccionados aleatoriamente del grupo de padres interesados en el taller, pero que debido a sus horarios de trabajo no podrían asistir.

2.7. ESCENARIO

Se desarrolló el taller en la biblioteca de la escuela antes mencionada. Este lugar mide 4 x 6 m. y cuenta con buena iluminación y ventilación, además de contar con el mobiliario necesario (mesas, sillas, pizarrón, etc.).

2.8. INSTRUMENTOS

- “Cuestionario de Evaluación de Estimulación Familiar en las áreas relacionadas con la autoestima del niño” (versión simplificada del “Cuestionario de Evaluación de la Estimulación Familiar”, de Jiménez, 1994) Este cuestionario tiene como objetivo indagar acerca de las prácticas de crianza de los padres. Para esta investigación se utilizaron únicamente los reactivos correspondientes a las áreas de disciplina y afectividad, social-recreativa, autonomía, expectativas, y armonía familiar, sumando un total de 29 reactivos con 5 opciones de respuesta, que indican el grado de estimulación familiar. Se añadió a este cuestionario 3 reactivos para conocer las necesidades particulares de los padres con respecto al tema de autoestima (ver anexo 2).
- “Como me veo a mí mismo” (versión adaptada por Hernández y Caso, en 1997, del “Test de Autoestima Infantil”, realizado por Pope, McHale y Craighead en 1988). Hernández y Caso validaron y confiabilizaron esta prueba con población mexicana. Como resultado de este trabajo, la prueba quedó conformada por 60 reactivos con tres opciones de respuesta.

Se consideró necesario cambiar el título del cuestionario y hacer ligeras modificaciones al vocabulario de algunas preguntas, esto con el fin, de que los niños de 6 y 7 años las comprendieran mejor.

Con la finalidad de comprobar que tales modificaciones no modificaban el sentido o la intención de las preguntas, se les aplicó a 10 niños de la misma edad (niños que no pertenecían a la muestra con la que se trabajaría) obteniendo resultados satisfactorios (ver anexo 3).

- “Como percibo los sentimientos de mi hijo(a) hacia sí mismo(a)” (versión modificada de la adaptación de Hernández y Caso, 1997 del “Test de Autoestima Infantil”, realizado por Pope, McHale y Craighead, en 1988) Para fines del presente estudio se modificó el título de la prueba y la redacción de las preguntas, esto para que la madre las contestara según su punto de vista con respecto a su hijo (ver anexo 4)

- Registro de categorías conductuales para la observación de la interacción madre-hijo (versión modificada del formato elaborado por Jiménez en 1995). El registro está diseñado para anotar las conductas que se observen en la videograbación de la interacción madre-hijo cada 5 seg. durante dos actividades: plática M-H y actividad de solución de problemas del niño con ayuda de su madre. Cada una de estas actividades tuvo una duración de 20 min. El formato contiene los datos de identificación de cada día y las claves de las conductas positivas y negativas de la madre y el hijo que se observarán (ver anexo 5).

2.9. MATERIALES

- | | | |
|-----------------------------|--------------|-------------------------|
| ▪ Cámara de vídeo | ▪ Triplé | ▪ Hojas blancas |
| ▪ Proyector de acetatos | ▪ Pizarrón | ▪ Micas de plástico |
| ▪ Grabadora | ▪ Acetatos | ▪ Fichas de trabajo |
| ▪ Cassettes de vídeo | ▪ Carteles | ▪ Fichas bibliográficas |
| ▪ Cassette de audio | ▪ Marcadores | ▪ Revistas |
| ▪ Hojas de trabajo impresas | ▪ Plumas | ▪ Tijeras |
| ▪ Formatos de trabajo | ▪ Lápices | ▪ Cinta adhesiva |
| ▪ Papel bond | ▪ Gises | ▪ |

2.10. PROCEDIMIENTO

El taller se llevó a cabo en cuatro fases que a continuación se describen:

2.10.1. PRIMERA FASE.

Difusión y Motivación.

Se realizó una entrevista con la profesora de los niños de primer año de primaria con dos propósitos principales, 1) darle a conocer el objetivo del taller que se impartía a los padres y 2) solicitar su apoyo para obtener información acerca de los niños que a su juicio presentaban baja autoestima; esto último con el fin de invitar especialmente a los padres de estos niños para que participaran en el taller.

A continuación se llevó a cabo una junta con todos los padres del grupo de primer grado con la finalidad de hablarles sobre la trascendencia de la autoestima en el desarrollo de sus hijos y de invitarlos a participar en el taller.

Formación de Grupos.

El grupo experimental se integró con los padres que se interesaron en el taller y podían asistir a las sesiones.

El grupo control quedó conformado por padres también interesados en el taller, pero que por motivos de horario no podían asistir.

Detección de Necesidades.

a) Con el propósito de conocer las necesidades particulares de los padres con respecto a la autoestima de su hijo, se pidió a todos los padres interesados en el taller (tanto del grupo experimental como del grupo control) que contestaran el "Cuestionario de Estimulación Familiar en las Areas relacionadas con la Autoestima"

b) Contestaron además tres preguntas específicas sobre sus intereses respecto al tema.

Diseño y prueba del Taller.

Atendiendo a los intereses y necesidades de los padres detectados, y considerando además la teoría e investigación sobre el desarrollo de la autoestima en el niño (Pope, McHale y Craighead op. cit.; Coopersmith, 1981, entre otros autores), se diseñaron los contenidos del taller.

Para elaborar las estrategias y materiales del taller se tomó como base la propuesta de enseñanza para adultos de Knowles (1980), los talleres para padres y maestros de Diamondstone (1991), el Modelo de Grupo Colaborativo de Webster-Stratton y Herbert (1993) y aspectos centrales del Aprendizaje Cooperativo (Johnson y Johnson (1990), y Ovejero, (1990).

A continuación se probaron en forma simulada cada una de las sesiones del taller, para lo cual, desempeñaron el papel de padres, dos compañeras psicólogas y la profesora que dirige este taller. Una vez concluida la fase de prueba, se hicieron las modificaciones pertinentes a los contenidos y materiales de cada sesión.

2.10.2. SEGUNDA FASE

PREEVALUACIÓN

Para obtener información sobre la autoestima del niño se aplicó "El test de autoestima Infantil para Niños".

Para conocer la perspectiva de las madres sobre las necesidades particulares de sus niños con respecto a su autoestima, se utilizó el cuestionario "Cómo percibo los sentimientos de mi hijo(a) hacia sí mismo(a)".

Así mismo, tanto en el grupo control como en el experimental se *videograbó* la interacción madre-hijo, durante 20 min. Se registraron tanto las conductas positivas y negativas de las madres relacionadas con la autoestima de sus hijos, como las conductas positivas y negativas del niño indicadoras de su autoestima. Se observó a

cada madre con su hijo durante la realización de dos actividades. la primera consistió en una conversación acerca del tema "festejo del día del niño" (se eligió este tema por ser de interés para los niños y por su proximidad con el día de la evaluación); en la segunda actividad se pidió al niño que armara un rompecabezas, y se dijo a la madre que podía dar a su hijo el apoyo y la orientación que considera necesarios.

Posteriormente dos observadores independientes registraron las conductas positivas y negativas de la madre y del niño que se presentaron en la videograbación en intervalos de 5 seg. y se obtuvo la confiabilidad a través del coeficiente de Kappa Cohen (Bakeman y Gottman, 1989). Esta prueba da un nivel de confiabilidad igual a .80.

$$K = \frac{Po - Pc}{1 - Pc}$$

Po = Proporción de concordancia observada
Pc = Proporción esperada por azar

$$K = \frac{.99 - .95}{1 - .95} = .80$$

2.10.3. TERCERA FASE

Aplicación del taller.

El taller se desarrolló a lo largo de 10 sesiones, dos por semana, con una duración de dos horas cada una. Los contenidos temáticos de cada sesión fueron los siguientes:

Contenido temático:

Sesión 1.	<p><i>Introducción</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Estableciendo un ambiente de confianza y colaboración</i> ▪ <i>Acuerdo con las madres sobre el modelo de trabajo del taller.</i> ▪ <i>¿Por qué es importante la autoestima?</i>
Sesión 2.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Cómo mejorar la comunicación con mi hijo?</i>
Sesión 3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>¿Cómo establecer un modelo de disciplina que promueva el desarrollo integral de mi hijo y la armonía familiar.</i>
Sesión 4	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Cómo elogiar y criticar para apoyar la autoestima de mi hijo?</i>
Sesión 5	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>¿Cómo eliminar el comportamiento negativo sin dañar la autoestima de mi hijo? (castigo vs consecuencias naturales).</i>
Sesión 6 y 7	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Lo que me digo a mí mismo(a) (autodeclaraciones que favorecen la autoestima).</i>
Sesión 8	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Evitación o afrontamiento ante los problemas y cómo solucionarlos.</i>
Sesión 9	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Cómo desarrollar el autocontrol?</i>
Sesión 10	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Análisis grupal sobre resultados del taller obtenidas por cada una de las madres y sus hijos.</i>

Las actividades que se desarrollaron en cada sesión de trabajo con los padres siguieron la secuencia general empleada por Jiménez (1996) para trabajar con los padres, cuya efectividad ha sido demostrada por sus resultados

Sensibilización:

La psicóloga trata a los padres con una actitud negativa, haciendo que experimenten emociones y actitudes negativas, esto con la finalidad de sensibilizarlos acerca de los sentimientos y conductas negativas que presentan sus hijos.

Análisis:

Los padres expresan y analizan las emociones experimentadas durante la actividad de sensibilización

Propuesta:

Los padres proponen la forma en que desearían ser tratados o de trabajar, etc., para reaccionar positivamente

Modelamiento:

La psicóloga trata a los padres de la forma propuesta por ellos

Análisis:

Los padres expresan y analizan las emociones experimentadas y sus reacciones bajo la forma de trato o trabajo propuesta por ellos mismos.

Objetivo:

Los padres y la psicóloga determinan conjuntamente el objetivo de la sesión, es decir, la conducta o habilidad que desean desarrollar.

Síntesis:

La psicóloga presenta a los padres un listado de los aspectos a cuidar para lograr desarrollar la habilidad y el objetivo deseado. La psicóloga enfatiza su correspondencia con los aspectos propuestos por los padres mismos y explicará la investigación que los sustenta.

Aquí también se responde a dudas que presentan los padres, esto mediante ejemplos o explicaciones, procurando que ellos encuentren sus propias respuestas o medidas de solución. Siempre se trata de promover la participación de los padres quienes comparten entre sí sus experiencias o medidas de solución.

Práctica simulada:

Los padres practican de manera simulada entre ellos, la habilidad deseada. Posteriormente se autoevalúan, apoyándose en registros que contienen los aspectos que deberán tomarse en cuenta al practicar la habilidad, también reciben opiniones y sugerencias de otras madres y de la psicóloga acerca de su desempeño en la práctica; las opiniones señalan primeramente todo lo positivo observado y después aquellos aspectos negativos que podrían mejorar

Práctica supervisada:

Los padres practican lo aprendido con su hijo y a continuación se autoevalúan, para después recibir opiniones y sugerencias de otros padres y de la psicóloga, de igual manera que en la práctica simulada

Como se puede apreciar, la secuencia que se empleó establece condiciones que promueven la reflexión individual y grupal, la toma de decisiones por parte de las propias madres y la práctica razonada, lo cual, favorece a su vez la autonomía y la autoestima de las madres, de esta manera, se establecen bases sólidas para que las madres trasladen esta forma de relación a su hogar.

2.10.4. CUARTA FASE

Post-evaluación.

Se realizó una evaluación análoga a la pre-evaluación tanto en el grupo experimental como en el grupo control de padres y niños, con el fin de poder determinar si el grupo experimental de padres incrementó sus habilidades para aumentar la autoestima en sus hijos y si hubo mejoría en la conducta de los niños.

4.10.5 QUINTA FASE.

Cierre del Taller.

Cada madre se autoevaluó con respecto al incremento de sus habilidades. A continuación se presentó a las madres las gráficas que muestran en el avance de cada una de ellas. Enseguida las instructoras y el resto del

grupo dio retroalimentación a cada una de las madres centrada en sus logros y esfuerzos, así como en sus sugerencias para mejorar aún más

Posteriormente, las madres evaluaron el taller, así como el desempeño de las instructoras, por medio de un cuestionario que preguntó aspectos tales como: si les gustó la forma en que fue dado el taller (procedimientos); si los temas que se vieron fueron importantes para ellas, si incrementaron sus habilidades para aumentar la autoestima en sus hijos (si se cumplió el objetivo), ¿qué cambios lograron en sí mismas y en sus hijos ?, todo esto con la finalidad de obtener información que permita realizar las modificaciones pertinentes al taller para lograr mejores resultados. Finalmente, se les agradeció a las madres su participación y su buena disposición a lo largo de todo el taller.

2.10.6. SEXTA FASE

Seguimiento.

Con la finalidad de evaluar el mantenimiento de los resultados obtenidos en las madres y en los niños a través del taller, se volvió a realizar una evaluación cuatro meses después de haber realizado la post-evaluación, se videograbó nuevamente la interacción madre-hijo y se aplicaron las pruebas antes mencionadas. Esto con el fin de comprobar si las habilidades adquiridas por las madres y los cambios obtenidos en sus hijos se seguían conservando a pesar del tiempo transcurrido, lo cual permitiría corroborar la efectividad del taller.

2.11. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Las pruebas utilizadas para el análisis estadístico de los datos fueron: La prueba de Wilcoxon que permitió hacer la comparación de resultados en solo dos fases de evaluación (pre-post test, post-seg. o pre-seg), la prueba de Friedman que permitió hacer una comparación entre las tres fases de evaluación sólo para el grupo experimental y la prueba U de Mann Whitney que permitió hacer la comparación entre los dos grupos (experimental y control).

Para el registro de las conductas presentadas por las madres y sus hijos se realizó un análisis de dependencias secuenciales que permitió obtener las interacciones con mayor probabilidad de ocurrencia, posteriormente este índice de probabilidad se convirtió a porcentajes.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. RESULTADOS DEL TALLER MEDIDOS A TRAVÉS DE LOS PATRONES DE INTERACCIÓN MADRE E HIJO.

Los resultados obtenidos a través del análisis de datos se presentarán describiendo los cambios en los patrones de interacción madre-hijo observados en las videograbaciones. Se contrastará la ejecución del grupo experimental con la del grupo control, en las fases de pre y post-evaluación. A continuación se presentarán los resultados observados en la fase de seguimiento únicamente para el grupo experimental. Sólo se discutirán los cambios en los patrones de interacción que presentan diferencias significativas o en los que se pudo comprobar una dependencia, puesto que en estos casos la conducta de la madre como la del hijo permiten predecir con mayor certeza la ocurrencia de un patrón.

3.1.1. CAMBIOS OBSERVADOS EN LAS INTERACCIONES POSITIVAS ENTRE MADRE E HIJO (FASE PRETEST-POSTEST).

Los porcentajes de las interacciones que se presentan fueron obtenidos a través de un análisis de dependencias secuenciales. Se presentan únicamente las interacciones cuyo índice de probabilidad es igual o mayor a +1.90, posteriormente este índice se convirtió a porcentajes. Como se muestra en la **tabla 1**, las interacciones positivas se incrementaron más en el grupo que participó en el taller (se marca con + los porcentajes que aumentaron significativamente); por ejemplo, las conductas de guía de la madre y atención por parte del hijo se incrementaron de 29% a 46%, guía de la madre y trabajo del niño de 81% a 91%, atención de la madre y trabajo del hijo de 72% a 87% y elogio de la madre y demostración de afecto del hijo de 18% a 37%. Algunas interacciones positivas no se presentaban antes de la intervención pero aparecieron en la post evaluación, tales como plática de la madre y plática del hijo (7%).

Se hace notar que algunas interacciones positivas que se presentaban antes del taller disminuyeron y otras desaparecieron; por ejemplo, desapareció la motivación por parte de la madre. Según se observa, antes del taller la madre necesitaba animar a su hijo para que trabajara, puesto que éste último mostraba poco interés; al parecer estas conductas se sustituyeron por más guías que orientan al niño para que logre las cosas por sí mismo, atención mientras éste trabaja y elogios para estimularlo en sus avances. Ante las guías que la madre proporcionaba a su hijo al finalizar el taller, se aprecia que el niño respondía con afecto. También se puede observar que los elogios descriptivos que se presentaban antes del taller con una frecuencia baja, desaparecieron al final, al contrario de lo esperado. A este respecto se subraya el hecho de que los elogios simples de la madre y el afecto del niño sí se incrementaron de 18% a 37%; las madres afirmaron que antes del taller no estaban conscientes de la importancia de elogiar al niño

describiendo sus aciertos (lo que se constata con la pre-evaluación); después del taller ya lo sabían pero mencionaron que frecuentemente se les olvidaba describirlos y tendían a hacer elogios simples, tales como "muy bien"

En el grupo control se puede observar que únicamente se incrementaron dos patrones de interacción positivos y uno de ellos ligeramente. El resto de las interacciones positivas disminuyeron, algunas en forma importante como es el caso de motivación- atención de 62% a 45% y atención-trabajo de 84% a 15%.

Es necesario mencionar que el grupo experimental presentaba desde el pre test, un mayor número de interacciones positivas que el grupo control (13 interacciones positivas que contrastan con solo seis del grupo control). Es común que los padres que asisten a talleres y cursos para mejorar su labor de padres, tengan ya de por sí, mayores habilidades que los padres que no se interesan o no les es posible asistir a actividades formativas.

TABLA 1. INTERACCIONES POSITIVAS ENTRE MADRE E HIJO

INTERACCIÓN		GRUPO EXPERIMENTAL		GRUPO CONTROL	
MADRE	HIJO	PRE-TEST	POST-TEST	PRE-TEST	POST-TEST
Motivación	Práctica	14.81%			
Motivación	Atención	40.00%		62.37%	45.51%
Motivación	Afecto	11.85%			
Afecto	Práctica	13.81%	5.26%		
Afecto	Afecto	65.32%	55.90%	49.57%	64.85% +
Práctica	Atención	53.23%	24.83%	68.22%	59.01%
Práctica	Afecto	9.82%	11.41% +		
Práctica	Práctica		7.38%		
Guía	Atención	29.48%	46.54% +		
Guía	Afecto	15.38%			
Guía	Trabajo	81.55%	91.63% +	88.64%	88.51%
Atención	Trabajo	72.93%	87.79% +	84.89%	15.62% +
Atención	Práctica			43.88%	45.27% +
Elogio	Afecto	18.67%	37.18% +		
Elogio	Trabajo				31.82%
E. Descriptivo	Atención	27.27%			

+ = Patrones de interacción positiva que se incrementaron significativamente en el post test

3.1.2. CAMBIOS OBSERVADOS EN LAS INTERACCIONES NEGATIVAS ENTRE MADRE E HIJO (FASE PRE TEST-POST TEST)

En la **tabla 2** se muestran tanto los patrones de interacción en los que las conductas de la madre y del hijo son negativas, como aquellos en los que sólo la conducta de la madre es negativa, esto debido a que se desea centrar la atención en los logros de la madre, que es la que tomó el taller.

Como se puede constatar en la tabla, los patrones de interacción negativos decrecieron más en el grupo experimental que en el grupo control; por ejemplo, las interacciones en las que la madre sustituye al niño mientras este último le atiende, disminuyó de 60% a 45%; también se redujo el patrón de sustituir por parte de la madre y distracción del niño (de 6% a 3%) y la distracción por parte de ambos de (26% a 7%). El ligero aumento de la interacción sustitución-queja parece indicar que el niño ya no desea que su madre le diga como hacer las cosas (1 a 3%).

Asimismo se observa que desaparecieron totalmente las amenazas de la madre hacia el niño que atiende (25% a 0%), el patrón de distracción de la madre y queja del niño (de 4% a 0%) y las interacciones de agresión de la madre al niño que desobedece o pide ayuda (de 10% a 0%).

Contrastando con los resultados del grupo experimental, se observa que en el grupo control sólo decrecieron dos patrones de interacción negativa y algunos se incrementaron notablemente, principalmente sustitución de parte de la madre al niño que le atiende (de 67% a 83%) y crítica de la madre también con afecto del niño (de 0% a 30%).

TABLA 2. INTERACCIONES NEGATIVAS ENTRE MADRE E HIJO

INTERACCIÓN		GRUPO EXPERIMENTAL		GRUPO CONTROL	
		PRE TEST	POST TEST	PRE TEST	POST TEST
MADRE	HIJO				
Sustitución	Atención	60.24%	45.15%	67.27%	83.60%
Sustitución	Distracción	5.91%	3.19%		
Sustitución	Queja	1.97%	3.77%	6.36%	
Sustitución	Motivación				1.06%
Amenaza	Atención	25.00%			
Distracción	Distracción	26.76%	7.69%	11.11%	23.08%
Distracción	Desobedece	5.13%	10.53%		
Distracción	Queja	4.23%			
Distracción	Plática		13.85%	18.52%	
Distracción	Afecto		20.00%		
Agresión	Desobedece	10.77			
Agresión	Pide ayuda	10.77			
Crítica	Afecto				30.00%

- = patrones de interacción negativa que decrecieron significativamente

3.1.3 CAMBIOS OBSERVADOS EN LAS INTERACCIONES POSITIVAS ENTRE MADRE E HIJO EN LAS TRES FASES (PRE TEST-POST TEST Y SEGUIMIENTO)

En la **tabla 3** se presentan los patrones de interacción que permiten contrastar los resultados obtenidos en las tres fases de evaluación únicamente en el grupo experimental, ya que para el grupo control no se realizó seguimiento.

Como se aprecia en la **tabla 3**, la interacción en la cual la madre motiva al niño a realizar la tarea (mediante actitud entusiasta o señalando la utilidad de la tarea para su hijo) se incrementó en el post test y más aún en el seguimiento (de 40 % a 55% y después a 67%). También aumentó en las tres fases el patrón atención de la madre y trabajo del niño de 72% a 87% y después a 91%. Algunos patrones de interacción decrecieron un poco en el post test y después se elevaron notablemente en el seguimiento; tal es el caso de afecto de la madre y práctica del niño (disminuyó de 13% a 5% y se elevó a 69%) y práctica de la madre con atención del niño (de 53% a 24%, y después a 82%).

Ciertas interacciones se incrementaron en el post test y desaparecieron en el seguimiento, por ejemplo: práctica-afecto y práctica-práctica; sin embargo, se puede observar que la práctica de la madre sigue apareciendo con atención del niño en la fase de seguimiento en una frecuencia muy alta (82%).

Otro patrón de interacción que aumentó en el post test y desapareció en el seguimiento, es la guía de la madre y atención o trabajo del niño. Ello nos muestra que la madre primero desarrolló más habilidad para guiar a su hijo en lugar de hacerle las cosas o darle instrucciones y que posteriormente el niño aprendió a desempeñarse en forma más independiente, ya no requería de la guía de la madre. Se pueden observar todos aquellos patrones de interacción donde la conducta de la madre es positiva y la del niño negativa, los cuales aparecen en el pre test y algunos también en el post test, desaparecen por completo en el seguimiento; tal es el caso de afecto de la madre y distracción del niño (7% a 0%), práctica-distracción 6% a 0%), crítica descriptiva-desobedece (11% a 0%), crítica descriptiva-pide ayuda (11% a 0%), guía-pide ayuda (27% a 0%), guía-desobedece (10% a 0%), atención-pide ayuda (3% a 0%) y elogio descriptivo-desobedece (11% a 0%). Todos estos ejemplos al parecer nos indican que si la madre mantiene una actitud positiva, a lo largo del tiempo la conducta negativa del niño termina por eliminarse.

Es importante mencionar que la conducta de pedir ayuda por parte del niño no es del todo negativa, ya que muestra que está interesado en realizar el trabajo y que tiene confianza en su madre; sin embargo, también indica dependencia en el niño, por lo tanto, lo ideal es que con el tiempo se reduzca o desaparezca, tal como ocurrió

Se hace notar que en la fase de seguimiento aparecen algunas interacciones positivas como atención-práctica (6%) y elogio-atención (13%), mostrando quizás que a mayor lapso de tiempo transcurrido después de la impartición del taller, es mayor la probabilidad de que los padres lleven a cabo los aspectos aprendidos. Los resultados correspondientes al uso de la crítica por parte de la madre son los esperados, ya que en el pre test ella no hacía críticas descriptivas al trabajo del niño, al concluir el taller la madre hace uso de la crítica descriptiva para que el niño corrija sus errores, aunque con poca frecuencia (11%); se observa que en lugar de emplear la crítica descriptiva emplea la guía para que el

niño se percate por sí mismo de sus errores (guía-atención se incremento de 29% a 46% y guía-trabajo de 82% a 91%).

Los resultados que se presentan en el seguimiento muestran que el niño ya no requiere de la crítica descriptiva y de las guías de su madre, lo cual indica que el niño ya se desempeña con mayor independencia. Se puede apreciar que la actitud de la madre se centra en la motivación, la plática, la atención y el afecto, todo lo cual es sumamente importante para estimular el trabajo en los niños.

TABLA 3. INTERACCIONES POSITIVAS ENTRE MADRE E HIJO

INTERACCION		GRUPO EXPERIMENTAL		
MADRE	HIJO	PRE TEST	POST TEST	SEGUIMIENTO
Motivación	Plática	14.81%		
Motivación	Atención	40.00%	55.00% +	67.65% +
Motivación	Afecto	11.85%		
Afecto	Plática	13.81%	5.26%	69.84% +
Afecto	Afecto	65.32%	55.90%	58.09% +
Afecto	Distracción (neg)	7.14%		
Plática	Atención	53.23%	24.83%	82.52% +
Plática	Afecto	9.82%	11.41% +	
Plática	Plática		7.38% +	
Plática	Distracción (neg)	6.25%	8.72% +	
Crítica descriptiva	Desobedece (neg)		11.11% +	
Crítica descriptiva	Pide ayuda (neg)		11.11% +	
Guía	Atención	29.48%	46.54% +	10.20%
Guía	Afecto	15.38%		
Guía	Trabajo	81.55%	91.63% +	
Guía	Pide ayuda (neg)	27.27%	10.94% +	
Guía	Desobedece (neg)	10.94%		
Atención	Trabajo	72.93%	87.79% +	90.65% +
Atención	Plática			6.92% +
Atención	Pide ayuda (neg)		3.13% +	
Elogio	Afecto	18.67%	37.48% +	21.92%
Elogio	Atención			13.70% +
E. Descriptivo	Atención	27.27%		
E. Descriptivo	Desobedece (neg)		11.11% +	

+ = patrones de interacción positivos que se incrementaron significativamente

3.1.4. CAMBIOS OBSERVADOS EN LAS INTERACCIONES NEGATIVAS ENTRE MADRE E HIJO EN LAS TRES FASES (PRE TEST-POST TEST Y SEGUIMIENTO)

En la **tabla 4**, se presentan los patrones de interacción negativa en las tres fases de evaluación para el grupo experimental.

Como se puede observar, la mayoría de las interacciones negativas que se presentaban en el pre test decrecieron o desaparecieron en el post test y algunas desaparecieron en el seguimiento. Este es el caso de sustitución-distracción (de 5% a 3% y a 0%), distracción-queja (de 4% a 0%), amenaza-atención (de 25% a 0%), agresión-desobedece de 10% a 0%), agresión-pide ayuda de (10% a 0%), sustitución-queja (de 1% a 3% y al final 0%), distracción-desobedece (de 5% a 10% y después a 0%), distracción-plática (de 0 a 13% y al final 0%). Por lo tanto, se puede concluir que, de mantenerse las conductas positivas por parte de la madre, con el tiempo terminarán por sustituir a las negativas.

Sólo cuatro patrones de interacción negativos mostraron resistencia al cambio; aunque disminuyeron en el post test, volvieron a incrementarse en el seguimiento: distracción por ambas partes (de 26% a 7% y después a 28%) y sustitución del trabajo del niño por parte de la madre, mientras el niño escucha u observa (de 60% a 45% y luego a 60%). Como se muestra en la **tabla 3**, al final del taller se logra incrementar la guía de la madre para que el niño encuentre por sí mismo las respuestas, la guía de la madre y el trabajo por parte del niño presentan el porcentaje más alto de las interacciones positivas; sin embargo, con el paso del tiempo, la madre vuelve a la práctica común de sustituir al niño en su trabajo. Es obvio que si en la fase de seguimiento la madre ya no guía el comportamiento del niño y solo lo observa mientras trabaja (ver **tabla 3**), ambos terminan por distraerse como lo indica la **tabla 4**.

Lo mismo ocurre con la crítica; en el post test se observa que la madre aprende a usar la crítica descriptiva (que sólo describe el error sin regañar al niño) (ver **tabla 3**); no obstante al pasar el tiempo vuelve a recurrir a la crítica que descalifica al niño. A este respecto, se puede afirmar que la crítica descalificadora es una práctica muy arraigada, tanto en la formación de los niños, como entre los adultos, y por lo tanto, muy difícil de erradicar.

Lo más importante a notar es que las madres ya no recurren a las amenazas y agresiones para obligar a sus hijos que trabajen. Al parecer ya están convencidas de que esta actitud sólo daña la autoestima del niño y no lo motiva a esforzarse.

TABLA 4. INTERACCIONES NEGATIVAS ENTRE MADRE E HIJO

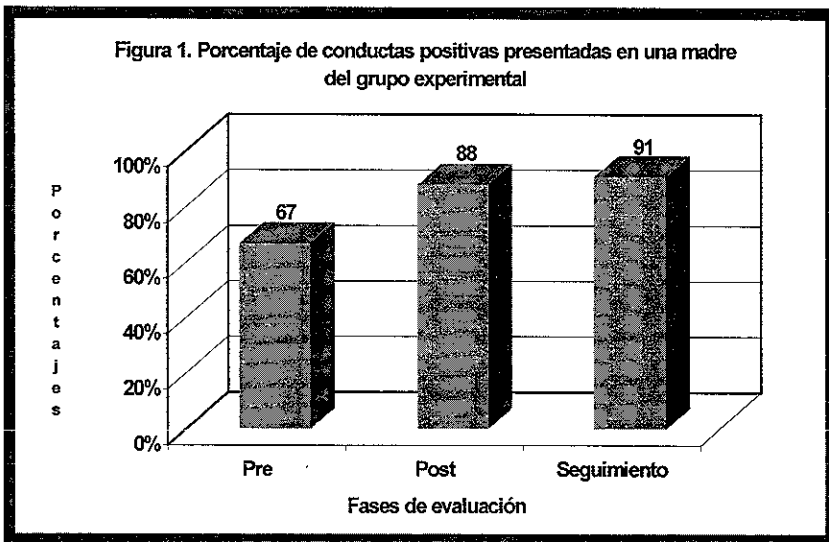
INTERACCION		GRUPO EXPERIMENTAL		
MADRE	HIJO	PRE TEST	POST TEST	SEGUIMIENTO
Sustitución	Atención	60.24%	45.15%	60%
Sustitución	Distracción	5.91%	3.19%	
Sustitución	Queja	1.97%	3.77%	
Amenaza	Atención	25.00%		
Distracción	Distracción	26.76%	7.69%	28.57%
Distracción	Desobedece	5.13%	10.53%	
Distracción	Queja	4.23%		
Distracción	Plática		13.85%	
Agresión	Desobedece	10.77%		
Agresión	Pide ayuda	10.77%		
Crítica	Trabajo			14.29%
Crítica	Pide ayuda			18.57%

- =Patrones de interacción negativos que se decrementaron significativamente

3.2. RESULTADOS DEL TALLER MEDIDOS A TRAVES DE LOS CAMBIOS EN LAS CONDUCTAS DE LAS MADRES

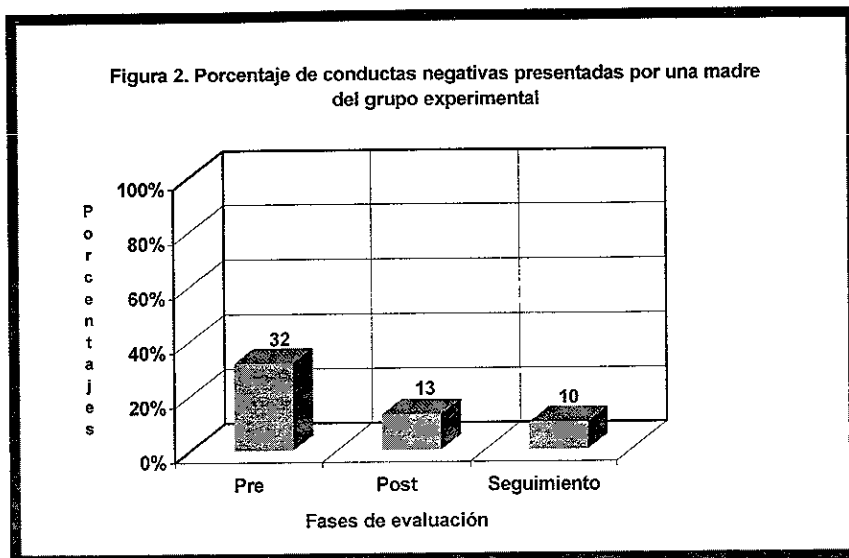
A continuación se presentan las figuras de porcentajes promedio presentadas por una sola madre tanto de las conductas positivas (elogio, elogio descriptivo, plática, crítica descriptiva, afecto, motivación, guía, atención), como de las conductas negativas (crítica, amenaza, agresión, sustitución). Se comparan las conductas de la madre del grupo experimental en cada una de las fases de evaluación. Posteriormente se muestran los resultados del análisis realizado para verificar la significancia de las diferencias observadas en las conductas de todas las madres participantes.

En la **figura 1** se presentan las conductas positivas de una madre que participó en el taller. Esto nos permite apreciar que algunas madres lograron cambios importantes en su actitud hacia su hijo. En esta figura, se observa el incremento notable en el porcentaje de conductas positivas al concluir el taller (del 67% al 88%), y en la fase final de evaluación (del 88% al 91%).



La **figura 2**, se muestra como van disminuyendo las conductas negativas en cada fase de evaluación. Después del taller se observa un gran decremento en las conductas negativas (del 32% al 13%) y en la fase de seguimiento una disminución menor (del 13% al 10%).

Figura 2. Porcentaje de conductas negativas presentadas por una madre del grupo experimental



Para determinar si eran significativas las diferencias entre las puntuaciones promedio de las conductas negativas obtenidas por las madres del grupo experimental en las tres fases de evaluación, se aplicó la prueba de Friedman (tabla 5). Se encontraron diferencias significativas únicamente para la conducta negativa de sustitución y para el total de las conductas negativas.

TABLA 5. FRECUENCIAS PROMEDIO DE LAS CONDUCTAS NEGATIVAS PRESENTADAS POR LAS MADRES DEL GRUPO EXPERIMENTAL.

CONDUCTAS DE LAS MADRES	PUNTUACIONES PROMEDIO DEL GRUPO EXPERIMENTAL			VALOR X ²	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
	PRE	POST	SEGUIMIENTO		
Sustitución	25.2	9.51	3.8	7.9	.0190 *
Total de conductas negativas	34.4	14.1	4.1	6.9	.0313 *

* = $p < 05$

Para evaluar la significancia de las diferentes de las puntuaciones promedio de las conductas positivas de las madres de ambos grupos (experimental y control), se aplicó la prueba U de Mann Whitney. Los cambios solo fueron significativos para la conducta positiva Elogio

TABLA 6. FRECUENCIAS PROMEDIO DE LAS CONDUCTAS POSITIVAS PRESENTADAS POR LAS MADRES DE AMBOS GRUPOS.

CONDUCTA DE LA MADRE	GRUPO EXPERIMENTAL Y CONTROL		VALOR Z	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
	PRE	POST		
Elogio	2.6	4.6	-2.0	.0385 *

* = $p < .05$

Al concluir este análisis del comportamiento de las madres es importante resaltar que los cambios más notables se obtuvieron en la reducción de las conductas negativas que dañan la autoestima de sus hijos

3.3. RESULTADOS DEL TALLER MEDIDOS A TRAVÉS DE CUESTIONARIOS QUE EVALUAN LA AUTOESTIMA DEL NIÑO

Los siguientes datos corresponden al análisis de la información obtenida mediante diversos cuestionarios que se aplicaron a madres y niños. Se contrastó la ejecución del grupo experimental con la del grupo control, en las fases pre test y post test. Sólo se presentan los resultados cuyas diferencias fueron significativas ($p < .05$).

3.3.1.- RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO DE AUTOESTIMA INFANTIL (POPE, MCHALE, CRAIGHEAD, 1988).

Para determinar la significancia de las diferencias entre las puntuaciones promedio obtenidas por los niños (del grupo experimental y grupo control) en el Cuestionario de Autoestima, se empleó la prueba U de Mann Whitney. Como se puede apreciar en la **tabla 7**, las calificaciones promedio de ambos grupos tienen diferencias significativamente en el área física. Esto permite afirmar que el trabajo que realizaron las madres en el taller, sirvió para establecer o reforzar patrones de interacción madres-hijos, que favorecen la autoestima de los niños.

TABLA 7. DIFERENCIAS ENTRE LAS PUNTUACIONES MEDIAS OBTENIDAS EN EL PRE Y EL POST TEST, MEDIANTE EL CUESTIONARIO DE AUTOESTIMA INFANTIL EN AMBOS GRUPOS.

AUTOESTIMA DEL NIÑO	PUNTUACION MEDIA		VALOR Z	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
	PRE	POST		
Área Física	17.6	17.7	-2.09	.0365*

* = $p < .05$

La siguiente **tabla (8)** compara las puntuaciones medias obtenidas por el grupo experimental en las tres fases de evaluación (pre, post y seguimiento). Se aplicó la prueba de Friedman para valorar si las diferencias eran significativas. Como se observa en estos datos, los puntajes promedio de la autoestima que se habían elevado, al concluir el taller, vuelven a decrementar en la evaluación de seguimiento

TABLA 8. DIFERENCIAS ENTRE LAS PUNTUACIONES MEDIAS DE AUTOESTIMA OBTENIDAS EN LOS NIÑOS EN LAS TRES FASES (PRE, POST Y SEGUIMIENTO).

AUTOESTIMA DEL NIÑO	PUNTUACIONES MEDIAS			VALOR X	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
	PRE	POST	SEGUIMIENTO		
Académica	13.0	15.1	14.2	10.7	.0045 *
Física	15.7	17.1	16.4	10.5	.0051 *
Familiar	15.1	17.1	16.4	10.5	.0051 *
Global	16.5	18.8	16.5	10.7	.0045 *

* = $p < .05$

3.3.2. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO “COMO PERCIBO A MI HIJO” (ADAPTACION DEL CUESTIONARIO DE AUTOESTIMA INFANTIL).

Las diferencias entre las puntuaciones obtenidas por las madres en el pre y en el post test, y evaluadas con la prueba de Wilcoxon, indican que después del taller cambió la percepción que ellas tenían sobre la autoestima de su hijo; al final consideraban que sus hijos presentaban mayor autoestima.

TABLA 9. DIFERENCIAS ENTRE LAS PUNTUACIONES MEDIAS OBTENIDAS EN EL PRE Y POST TEST, MEDIANTE EL CUESTIONARIO “COMO PERCIBO A MI HIJO”.

PERCEPCIÓN DE LA MADRE	PUNTUACION MEDIA		VALOR Z	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
	PRE	POST		
Global	80.1	83.7	-2.2	.0221 *

* = $p < .05$

La **tabla 10** también muestra las puntuaciones medias obtenidas por las madres del grupo experimental en el área de mentiras del cuestionario “Como percibo a mi hijo”. Los datos indican que las madres mienten; al parecer tratan de mostrar que tienen una percepción de la autoestima de su hijo más positiva de la que realmente tiene. La prueba de Friedman aplicada señala que las diferencias obtenidas en las puntuaciones promedio, no son debidas al azar

TABLA 10. DIFERENCIAS ENTRE LAS MEDIAS OBTENIDAS POR LA MADRE EN EL ÁREA DE MENTIRAS DEL CUESTIONARIO "COMO PERCIBO A MI HIJO"

PERCEPCIÓN DE LA MADRE	PUNTUACIONES MEDIAS			VALOR X	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
	AREA	PRE	POST		
Mentiras	11.1	14.5	12.2	6.6	.0361*

* = p<.05

3.3.3. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ESTIMULACIÓN FAMILIAR

La **tabla 11** muestra las puntuaciones medias obtenidas por las madres del grupo experimental en las áreas: afecto, disciplina y total del cuestionario de "Estimulación Familiar". Se empleó la prueba de Wilcoxon para valorar si las diferencias eran significativas. Las puntuaciones obtenidas en el pre y en el post realizado indican que después del taller cambio la relación que las madres tenían con sus hijos. Al final las madres consideran que la relación mejora y como consecuencia aumenta la autoestima del niño.

TABLA 11. DIFERENCIAS ENTRE LAS MEDIAS OBTENIDAS POR LA MADRE EN LAS ÁREAS: AFECTO, DISCIPLINA Y TOTAL DEL CUESTIONARIO "ESTIMULACIÓN FAMILIAR".

ESTIMULACIÓN FAMILIAR	PUNTUACIONES MEDIAS		VALOR Z	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
	PRE	POST		
Afecto	23.5	27.4	-2.3	.0180*
Disciplina	26.1	29.0	-2.0	.0431*
Total	108.8	119.4	-2.1	.0280*

* = p<.05

3.4. EVALUACIÓN DEL TALLER POR PARTE DE LAS MADRES

A continuación se presentan las gráficas que presentan las opiniones de las madres acerca del taller. Ellas evaluaron los objetivos del taller, la aplicabilidad de lo aprendido, los logros obtenidos por ellas y por sus hijos, los procedimientos, los materiales, y el papel de las conductoras del taller (ver anexo 6).

Cada una de las gráficas presenta las respuestas promedio de las madres a cada una de las preguntas del cuestionario aplicado.

Figura 3. Los objetivos del taller respondieron a las necesidades particulares de las madres

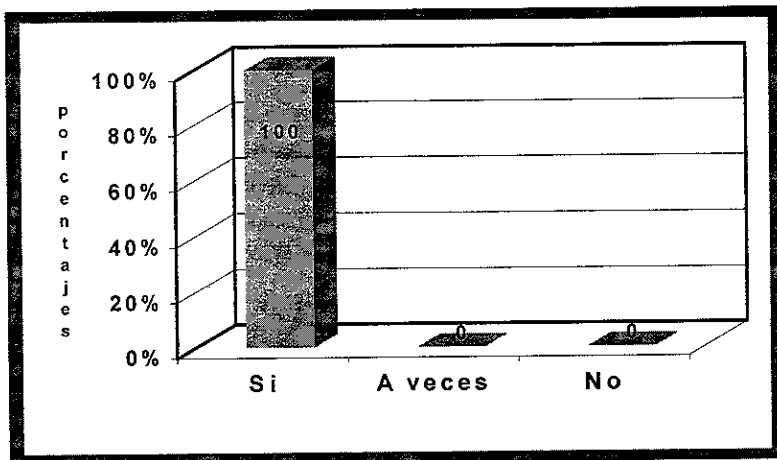


Figura 4. Aplicabilidad de lo aprendido en el taller:

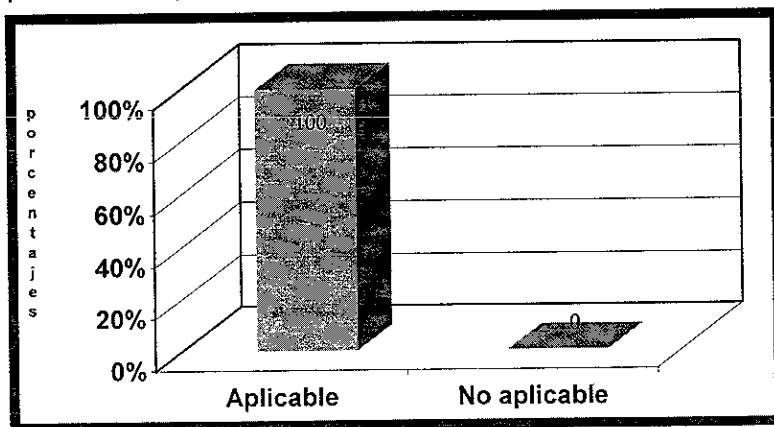


Figura 5. Resultados obtenidos por las madres.

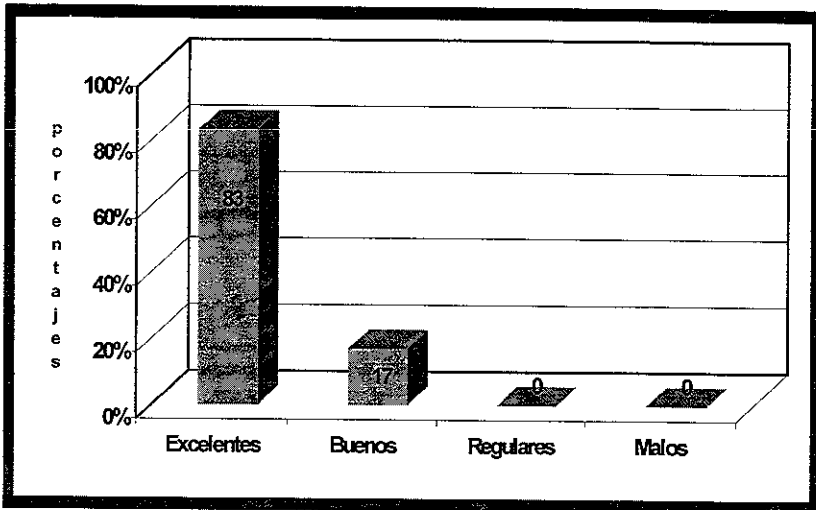


Figura 6. Aspectos en los que mejoraron las madres.

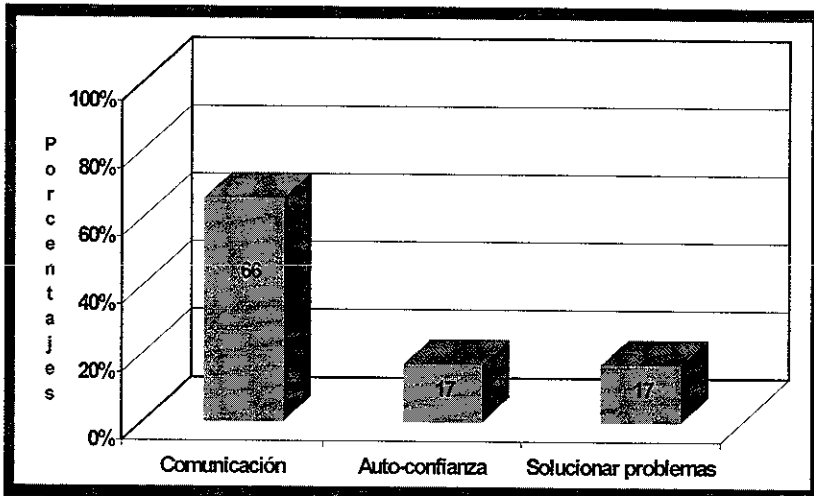


Figura 7. Resultados obtenidos por los niños.

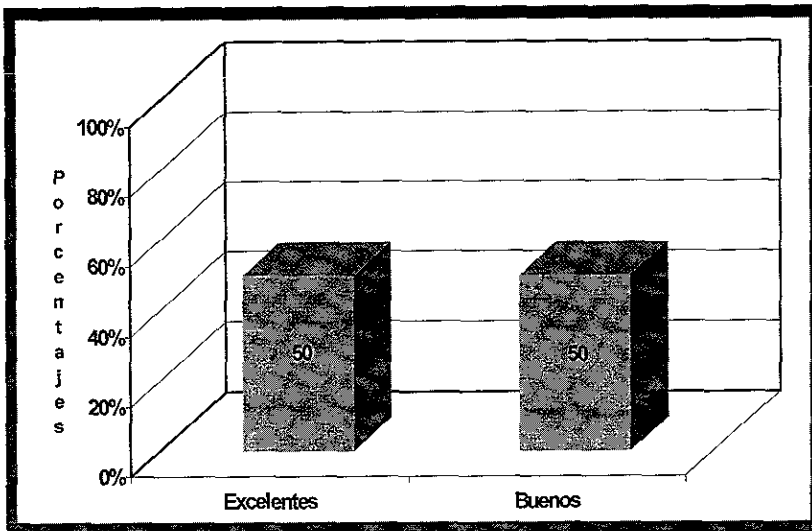


Figura 8. Aspectos en los que mejoraron los niños.

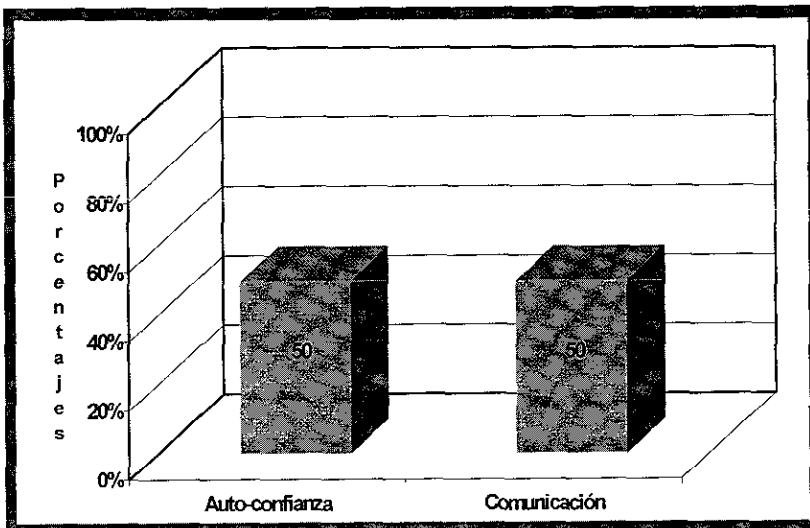
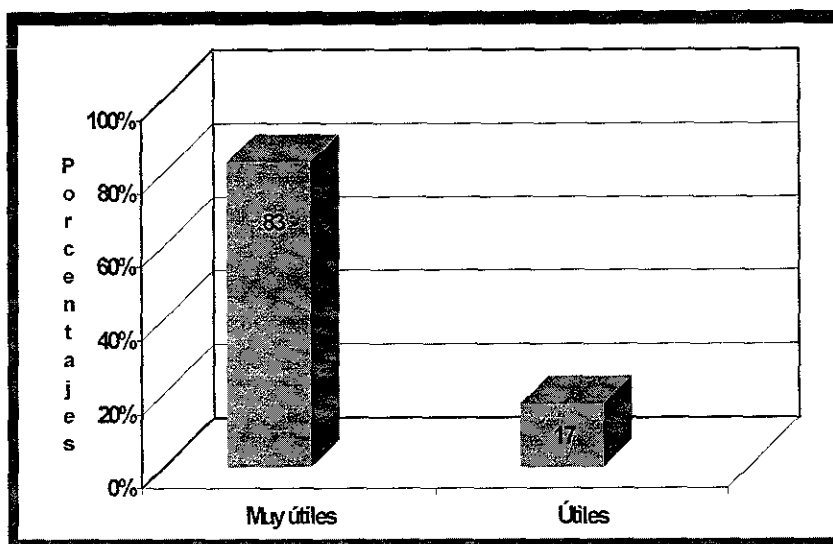


Figura 9. Materiales empleados en el taller



3.4.1. OPINIONES DE LAS MADRES

Enseguida se describen las opiniones expresadas por las madres en la evaluación final que realizó por escrito. En algunos casos se presentan las palabras textuales y en otras se agruparon las ideas que eran similares.

ACTIVIDADES DEL TALLER

- Ψ En las demostraciones de lo negativo "Al ponerme en el lugar de mi hijo me di cuenta de los sentimientos que mi comportamiento origina en él".
- Ψ "Las demostraciones de lo positivo tuvieron efectos muy motivantes para mí al comprender la importancia de apoyar a mis hijos, ya que me sentí diferente después de éstas".
- Ψ "Sentí pena al expresar mis problemas pero me sentí bien cuando expresé mis opiniones o sugerencias y experiencias de otras madres"
- Ψ "El análisis de las sesiones en grupos pequeños me permitió conocer poco a poco a otras madres y apoyarnos mutuamente"

PRACTICA GRUPAL E INDIVIDUAL

- Ψ En la práctica simulada con otras madres "Resolví varias dudas y vi los defectos que ambas madres teníamos para que así pudiéramos apoyarnos mutuamente".
- Ψ Adquirieron mayor facilidad para demostrar sus sentimientos.
- Ψ Se sintieron bien y adquirieron deseos de aprender y participar en las actividades.
- Ψ Las sugerencias de otras madres fueron buenas.

LOGROS OBTENIDOS POR LAS MADRES

- Ψ Se dieron cuenta de los errores que estaban cometiendo, de la manera de corregirlos y adquirieron mayor motivación para seguir adelante
- Ψ Aprendieron mejores formas para solucionar problemas en situaciones diversas.
- Ψ Adquirieron mayor confianza para expresar y aceptar las opiniones de otras personas.
- Ψ Comprendieron que todos tienen problemas y pueden resolverlos adecuadamente.

LOGROS OBTENIDOS POR LAS MADRES EN RELACIÓN CON SUS HIJOS

- Ψ Aprendieron a controlar gritos, regaños y castigos.
- Ψ Aprendieron a comunicarse mejor con su hijo, a elogiarlo y motivarlo.
- Ψ Ayudaron a sus hijos a resolver problemas.
- Ψ Mejoró la disciplina en el hogar.
- Ψ *Demonstraron su amor, paciencia, afecto y respeto por su hijo.*
- Ψ Realizaron un cambio en diversos aspectos de la relación familiar (disciplina, solución de problemas, etc.)

CONDUCCION DEL TALLER

- Ψ La conducción por parte de las psicólogas tuvo efectos buenos y motivantes, les proporcionaron mayor seguridad y una sensación agradable.
- Ψ Las sugerencias de las psicólogas fueron buenas, acertadas y sobre todo positivas, ya que les brindaban mucha confianza al estar más capacitadas.

LAS SUGERENCIAS QUE LAS MADRES EXPRESARON FUERON:

- ◆ Que se impartan estos talleres con mayor frecuencia
- ◆ Que dure más tiempo cada sesión.
- ◆ Que los talleres sean más duraderos.
- ◆ Que todos los padres asistan a estos talleres.
- ◆ Que se traten temas variados acordes con la edad del niño

4. CONCLUSIONES

Es indiscutible que muy diversos factores intervienen en el proceso de formación de la autoestima en el niño; empero, son los padres quienes principalmente modelan y moldean el comportamiento del niño y por lo tanto, sus sentimientos y actitudes hacia sí mismo. Por ello es sumamente importante apoyar a los padres para que promuevan la autoestima de sus hijos.

El presente estudio demuestra que en un reducido número de horas de trabajo grupal los padres pueden desarrollar habilidades para impulsar la autoestima de sus hijos, que el trabajo colaborativo de los padres con el psicólogo es una modalidad de intervención efectiva y que el aprendizaje grupal favorece la motivación de los padres hacia el cambio. Este modelo de trabajo permitió a los padres expresar libremente sus problemas e inquietudes, mejoró su capacidad para apoyar el desarrollo socio-afectivo y emocional de sus hijos así como para prevenir y solucionar problemas. Asimismo promovió en los padres habilidades que favorecen una disciplina efectiva en el hogar y relaciones positivas con todos los miembros de su familia. Todo esto incrementó en los padres sus sentimientos de confianza y autoeficacia. Este taller dirigido a los padres les ofrece orientación sobre diversas estrategias, con la intención de crear un ambiente de mejor calidad, para que el niño cuente con el soporte socio-emocional que requiere.

Se puede apreciar que a mayor tiempo transcurrido después de la impartición del taller, las madres ya no recurren a conductas negativas como son la agresión, la crítica, la amenaza y la sustitución o la falta de atención al niño, todo lo cual solo daña la interacción madre hijo y por supuesto, la autoestima del niño.

Con el tiempo las madres se acostumbran a usar conductas más positivas: atención, afecto, motivación, plática, elogios simples y descriptivos, críticas descriptivas y guías, con la consecuente mejora de la relación madre e hijo y de la confianza del niño en sí mismo y en sus capacidades. Los cambios que las madres tienen a nivel conductual también afectará y modificará la conducta del niño, permitiendo que posteriormente las interacciones entre ambos sean más positivas y satisfactorias.

Los resultados obtenidos permiten señalar que el estilo de disciplina utilizado por las madres es parte fundamental en el desarrollo de la autoestima. Cuando los padres usan una disciplina razonada, fomentan en el niño su competencia y los sentimientos positivos hacia él mismo.

Las evaluaciones (cuestionarios, pruebas, videgrabaciones) realizadas a las madres y a sus hijos permiten afirmar que los temas desarrollados durante el taller y las estrategias empleadas fueron atinados, ya que se logró incrementar en los niños sus puntuaciones de autoestima en las áreas física,

académica, familiar y global; en las madres, mejoro la percepción global que tienen de la autoestima de sus hijos y la estimulación que les proporcionan en las áreas de afectividad y disciplina.

Las opiniones expresadas por las madres en la evaluación que hicieron al taller, ratifican los resultados mencionados. Ellas señalaron su satisfacción en cuanto a los temas vistos, los materiales utilizados, la conducción del taller, la aplicabilidad de lo aprendido, y los logros que alcanzaron, tanto ellas como sus hijos: mayor confianza de los niños en sí mismos, mejor comunicación, sentimientos más positivos hacia sí mismos, mayor habilidad para solucionar problemas y relaciones más agradables entre madres e hijos.

De todo esto se puede concluir, sobre la necesidad de que los psicólogos dedicados a los problemas de comportamiento de los niños, orienten sus esfuerzos al trabajo colaborativo con los padres de familia tanto en forma correctiva, como preventiva.

4.1. LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

- Ψ Debido a que no se contaba con un instrumento para evaluar la autoestima de niños pequeños, se utilizó la prueba de Pope, McHale y Craighead, 1988 que fue validada con niños mexicanos de 7 a 13 años de edad. Para poder emplear esta prueba se le hicieron algunas modificaciones y adaptaciones.
- Ψ La adaptación de la prueba de Pope, McHale y Craighead (op. cit.) que fue utilizada para medir la autoestima de las madres no ha sido validada con población mexicana.
- Ψ La muestra de madres e hijos que participó en el taller era pequeña.
- Ψ Para lograr una mejoría más sustancial en la autoestima de los niños y de las madres, se recomienda que estos talleres duren más tiempo y que la duración de las sesiones sea más prolongada; esto permitirá que los temas puedan abordarse con mayor amplitud y que madres y niños puedan tener más práctica con la guía del psicólogo.
- Ψ Es conveniente que el lugar de trabajo sea más amplio y que esté libre de ruidos y distracciones para favorecer la interacción entre los participantes y optimizar los resultados.

Asimismo se sugiere a los investigadores interesados en la autoestima trabajar en la validación de instrumentos que permitan evaluar la autoestima de niños y adultos mexicanos, con el fin de determinar oportunamente las necesidades de intervención.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, R. M. (1994). *Orden de nacimiento y locus de control*. Tesis de Maestría. México. Facultad de Psicología UNAM.
- Amato, P. R y Ochiltree, G. (1986). *Family resources and development of child competence*. *Journal of Marriage and the Family*. 48, 47-56.
- Anguera, M. T. (1988). *Manual de prácticas de observación*. México, D. F. Trillas.
- Bakeman R. y Gottman J. (1989). *Observación de la interacción: introducción al análisis secuencial*. Madrid. Morata.
- Baumeister R. (1993). *Self esteem The puzzle of low self regard*. The plenum series in social clinical Psychology. C.R. United State of America
- Bar-On, L.. (1985) *Autoestima, autoridad parental y conflicto familiar* Tesis de Doctorado. México Facultad de Psicología UNAM.
- Baumrind, D., (1966). *Effects of authoritative parental control on child behavior* *Child Development*, 37 (4), 887-907.
- Bednar, R. L , Wells, M., y Peterson, S. (1989). *Self-Esteem: Paradoxes an innovations in clinical theory and practice*. Washington: American Psychological Association.
- Bledsoe, J:C., (1984). *Self concept of children and intelligence, achivement, interests and anxiety*. U.S.A Consulting Psychologists Press.
- Bodwin, R y Bruck, M. *The relationships between self-concept and presence and absence of scholastic underachievement*. U.S.A. Consulting Psychologists Press.
- Brookover, W. S., Thomas, S. y Patterson, A (1984). *Self-concept of ability and school achievement*. U.S.A Consulting Psychologists Press.

- Caso, J. (1999). *Validación de un instrumento de autoestima para niños y adolescentes* Tesis de Maestría. México Facultad de psicología UNAM.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: W.H. Freeman & Co
- Coopersmith, S., (1981). *The antecedents of self esteem*. Consulting Phycologists Palo Alto, Calif Press, Inc.
- De la Rosa, J. (1986). *Escalas de locus de control y autoconcepto Construcción y validación*. Tesis de Doctorado. Facultad de Psicología. UNAM
- Diamondstone J. M. (1991). *Talleres para padres y Maestros*. México, D F. trillas
- Fenichel O., (1945). *The Psychoanalytic Theory of Neurosis* New york Norton.
- García, B., y Flores, R. C.(1998) El desarrollo de programas de vinculación escuela-hogar. *Integración. Educación y desarrollo psicológico*. Revista del Instituto de Psicología y Educación de la Universidad Veracruzana, 10, 36-50
- Growe. E., (1980) *Parental behavior and self-esteem in children*. Psychological Reports, 47 499-502.
- Harter, S. (1983) *Developmental perspectives on the self-system*. En Mussen, P., H Handbook of Child Psychology, 4, 275-385
- Harter, S. (1988). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescence. *Self-Esteem: The puzzle of low self regard*. New York: Plenum Press
- Hernández, L. y Caso, J. (1997). *¿Influye la crianza en la autoestima infantil?* Artículo inédito, México
- Jiménez, E. (1994) *Ambiente familiar y rendimiento escolar*. Tesis de Maestría. México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Jiménez, E (1996). *Intervención integradora para promover el aprendizaje y el desarrollo socio-emocional del niño*. Mecanograma. México. Facultad de Psicología UNAM
- Johnson, D y Johnson, R. (1990) *Circles of Learning Cooperation en the Classroom*. Edina Minnesota Interaccion Book Company

- Knowles, M., S. (1980). *The modern practice of adult education. From pedagogy to andragogy*.
Cambridge: The Adult Education Company.
- Lamborn, D. S., Mounts, N. S. Steinberg, L. y Dornbusch, S. M. (1991). *Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families*. Child Development, 62, 1049-1065).
- Lara, C. A., García, M. T., y Acevedo, M. (1995). *Características psicológicas de niños y niñas: Percepción de sí mismos y de sus familias*. Revista Boletín Medica Hospital Infantil Mexicana. 52 (11) 634-642
- Lara, C. A. y Verduzco, M. A. (1989). *Un estudio sobre la autoestima en niños en edad escolar: datos normativos* Salud Mental. 12 (3), 50-62. Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- Lara, C. A. y Verduzco, M. A. (1994). *Validación del inventario de autoestima de Coopersmith para niños mexicanos*. Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 7 (2), 55-64
- Maslow, A. (1990). *La personalidad creadora*. México Kairos.
- Ortega, S. (1994). *Influencia de los estilos de crianza maternos en el autoconcepto del niño*.
Tesis de Maestría México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Ovejero, B., A. (1988) *El aprendizaje cooperativo: una alternativa a la enseñanza tradicional*. Barcelona: Promociones y Publicaciones Universitarias
- Peterson, G W., Southworth, L. E. y Peters, D F (1983) *Children's self-esteem and maternal behavior in three low-income samples* Psychological Reports, 52, 79-86.
- Pope, A, McHale, S., Craighead, W. E. (1988). *Self-esteem enhancement with children and adolescents*. U.S.A · Psychology Practitioner Guidebooks
- Reasoner, R. W. (1982) *Building Self-Esteem Parents Guide*. U.S.A. Consulting Psychologists Press.
- Rubin, K. Y Balow, B. (1979). *Measure of development and socio economic status as predictor of later intelligence and school achievement* Developmental psychology, 15 (2), 225-227.

Verduzco, M. A. y García, R. S. (1989) *Programa de apoyo en el área de autoestima para padres de niños con trastornos de atención* *Salud Mental*, 12 (2), 25-27.

Webster-Stratton, C., y Herbert, M. (1993). *What really happens in parent training*. *Behavior Modification*, 17 (4), 407-456

ANEXOS

ANEXO 1

CONDUCTAS QUE FUERON OBSERVADAS PARA EVALUAR LA RELACIÓN MADRE-HIJO

De acuerdo con las investigaciones realizadas la autoestima del niño se encuentra estrechamente vinculada con el afecto, la aceptación, la motivación, el apoyo y la valoración que los padres proporcionan a sus hijos en el hogar. La falta de estos apoyos por parte de los padres y sobre todo las conductas opuestas, tales como el rechazo, el menosprecio, la agresión, etc , dañan la confianza de su hijo en sí mismo y pueden originar aislamiento, inseguridad, agresión, evitación de situaciones difíciles, incapacidad para solucionar problemas, etc (Pope, McHale y Craighead, 1988.)

Por lo tanto, es importante detectar oportunamente las conductas de los padres que afectan la autoestima de sus hijos y aquellas que pueden favorecerla. A continuación se especifica la relación que guarda la autoestima del niño con las conductas de la madre y del niño que fueron; asimismo se presentan sus definiciones

CONDUCTAS POSITIVAS

La **atención** que recibe el niño de sus padres es el elemento principal para que el niño se sienta aceptado y considerado y se le toma cuenta como parte de la familia. Cuando la madre presta atención a las conductas de su hijo, le está manifestando que es importante y valioso para ella, lo cual promueve en el niño las autodeclaraciones positivas e indirectamente su autoestima. La atención del niño hacia la madre, refuerza la atención de la madre hacia él y consecuentemente sus sentimientos de autovalía.

AT Atender. La madre o el padre mira a su hijo(a) cuando él(ella) le habla u observa lo que le muestra.

AT Atender: El niño(a) mira a su madre o padre cuando le hablan u observa lo que le muestran.

La **plática** entre la madre y el niño evalúa habilidades de comunicación en ambos, que indirectamente favorecen la autoestima del niño. La plática, además de ser una demostración mutua de interés y afecto, permite a la progenitora tener más conocimiento acerca de los pensamientos, sentimientos y necesidades de su hijo; esto orienta y motiva a la madre para que brinde a su hijo el apoyo y estímulo que requiere para su mejor desempeño y desarrollo integral. Todo ello favorece en el niño la confianza en su valor como persona, en que es capaz de transmitir sus ideas y necesidades, así como de obtener atención y orientación de los demás.

P Plática: mamá o papá habla a su hijo(a) acerca de sus ideas, actividades, alegrías, problemas o acerca de la actividad que está desempeñando.

P Plática: El niño(a) habla a su mamá acerca de sus ideas, actividades, alegrías, problemas o acerca de la actividad que está desempeñando.

El **afecto** es parte esencial en la relación madre-hijo, ya que refuerza en ambos el acercamiento, además influye en los sentimientos de aceptación y pertenencia del niño hacia su familia. Las demostraciones de afecto de la madre hacia su hijo también hacen que este último se sienta a gusto consigo mismo y todo esto promueve indirectamente en el niño las autodeclaraciones positivas y su autoestima familiar y global (Pope, McHale, Craighead. op. cit.).

AF Afecto: Cualquier expresión o acción de la madre o del padre para demostrar cariño a su hijo(a) (uso de diminutivos, caricias, palmadas, etc.). Si ocurre al mismo tiempo que plática o cualquier otra conducta se registrará sólo afecto.

AF Afecto: Cualquier expresión verbal o física del niño(a) para demostrar cariño a su padre o madre (¡sí mamita!, caricias, palmadas, etc.).

El **motivar** constantemente al niño lo alienta a enfrentar situaciones difíciles que no está seguro de poder resolver por sí mismo satisfactoriamente. Favorece en el niño una actitud de enfrentamiento hacia los problemas, la cual se ha encontrado que está fuertemente vinculada con la autoestima (Bednar, Wells, y Peterson, 1989). La motivación que la madre proporciona a su hijo, generalmente va acompañada de estándares altos pero apropiados a las posibilidades del niño, lo cual, a su vez puede favorecer el éxito del niño, las autodeclaraciones positivas y por lo tanto su autoestima.

M Motivación: Expresión verbal de la madre o del padre que anima a hablar, hacer algo o para consolar a su hijo(a) (por ejem. me gustaría que me platicaras, ¡eso es bueno para tu salud!, ¡no te preocupes!, yo se que eso es muy difícil, te comprendo, etc)

M Motivación: Expresión verbal del niño(a) para animar o consolar a su madre o padre a decir o hacer algo (por ejem. ¡pláticame!, ¿cómo te fue?, ¡no te preocupes!, etc)

El **elogio** que la madre expresa ante el comportamiento positivo del niño lo refuerza y motiva a continuar esforzándose. Así mismo esto promueve la buena relación madre-hijo, y en el niño favorece las autodeclaraciones positivas, su autodisciplina y consecuentemente su autoestima

E Elogio Expresión de aceptación de la madre o del padre ante una conducta deseada y apropiada de su hijo(a) (por ejem. ¡está bien!, ¡eso es!, ¡ajá!, ¡bravo!, ¡que bonito!, ¡que buen niño!, etc)

El **elogio descriptivo**.-Es importante que al elogiar se describan detalladamente las conductas adecuadas que el niño realizó, sus capacidades o habilidades y las consecuencias que éstas pueden provocar para el mismo y para los demás. Este tipo de elogio precisa el comportamiento positivo del niño, le permite a este último dirigir sus esfuerzos con mayor conocimiento y por lo tanto, incrementa sus posibilidades de éxito. Todo esto favorece las autodeclaraciones positivas, la autodisciplina e indirectamente la autoestima

ED Elogio descriptivo: Expresión de la madre o del padre que indica aceptación a su hijo(a), Describiendo la conducta apropiada o especificando sus consecuencias (por ejem. esta bonita tu letra, la hiciste más derecha y mejor, así obtendrás una mejor calificación, etc.).

Cuando al niño se le presentan situaciones difíciles que no sabe como enfrentar o resolver, es de gran utilidad que sus padres le proporcionen **guías** para orientarlo. Ello ayudará al niño a que llegue por sí mismo a una solución satisfactoria, que no le quitaría el mérito del esfuerzo y la satisfacción del logro. Si el niño no recibe este apoyo, es probable que abandone la tarea y que esto le provoque sentimientos de frustración e inseguridad, y por lo tanto, una baja autoestima. Cuando el niño vuelva a enfrentarse a una tarea similar experimentará angustia y responderá con conductas de evitación (Bednar, Wells, y Peterson, op. cit.)

G Guía: Expresión verbal o acción de la madre o del padre para favorecer que el niño(a) razone o encuentre soluciones y sus errores por sí mismo (dar ejemplos o explicaciones, ¿qué te parece esto?, busca en tu diccionario, etc.).

Cuando la madre hace **críticas descriptivas** o constructivas a su hijo, le está enseñando sin dañar su autoestima. Si la madre describe tranquilamente los errores del niño y la manera en que éstos pueden afectarle a él o a otras personas, entonces está apoyando el autocontrol y la autodisciplina, lo cual, indirectamente apoya la autoestima en su hijo.

CD Crítica descriptiva: Expresión sin enojo de no aceptación de la madre o del padre hacia la conducta de su hijo(a) que describe la conducta inapropiada o especifica sus consecuencias (por ejem. ¡tu trabajo está muy sucio y tiene muchos errores; lastimaste a tu hermano y eso me hizo enojar mucho!).

CONDUCTAS NEGATIVAS

La **distracción** o falta de atención de la madre hacia el niño es un aspecto que daña la relación entre ambos y la autoestima del niño, ya que de esta manera, el niño cree que sus pensamientos o conductas no son importantes para su madre. Esto puede originar en el niño sentimientos de inseguridad, aislamiento, incompreensión, desorientación e indirectamente una baja autoestima. La falta de atención del niño hacia su madre propicia a su vez enojo en la madre o el distanciamiento

- D **Distracción:** Expresión verbal o acción de la madre o del padre que indica falta de atención o que interrumpe al niño(a) cuando plática o hace alguna actividad (no mirar al niño(a) cuando habla).
- D **Distracción:** Expresión verbal o acción del niño(a) que indica interrupción de su trabajo o falta de atención al mismo o a quien le habla de su trabajo (por ejem. no mirar a su mamá cuando ella habla, jugar con cosas mientras trabaja, etc.)

Cuando la madre en lugar de motivar al niño, utiliza la **amenaza** para obligarlo a realizar o suspender una actividad, hace que el niño realice las cosas sólo por evitar consecuencias adversas para él, y no por convicción propia, lo cual no le permite desarrollar habilidades de autocontrol y autodisciplina. Esto puede hacer que el niño se sienta atemorizado e inseguro ante la actividad y ante el adulto, lo cual, afecta a su vez la autoestima

- AM **Amenaza:** Cualquier expresión de la madre o del padre para forzar u obligar a su hijo(a) a realizar o suspender alguna acción (por ejem. ¡si no te apuras me voy a enojarte!, además con la mano para indicar un castigo, etc.)
- AM **Amenaza:** Cualquier expresión del niño(a) para forzar u obligar a la madre o padre a realizar o suspender alguna acción (por ejem. ¡si no me ayudas dejo de trabajar!, ¡ya no te voy a platicarte!, etc.)

La **crítica** al niño que la madre hace en forma alterada y que menosprecia las características o el desempeño del niño, lejos de enseñarle un comportamiento apropiado puede propiciar sentimientos de inferioridad, inseguridad en sus capacidades, autodeclaraciones negativas y por supuesto una baja autoestima.

- C **Crítica:** Expresión de rechazo de la madre o del padre ante la conducta de su hijo(a) (por ejem. ¡no!, ¡está mal!, ¡te lo dije! ¡si lo hubieras hecho!, etc.)

Cuando frecuentemente el niño **pide ayuda** a su madre en actividades que son propias para su edad muestra que no se siente capaz de poder resolverlas o que no ha desarrollado habilidades para la resolución de problemas. Esta actitud de parte del niño, generalmente da lugar a que la madre le haga las cosas parcial o totalmente, o a que lo regañe para no poder hacer las cosas, todo lo cual, origina en el niño sentimientos de evitación e inseguridad en sí mismo

- PA **Pide ayuda:** Expresiones del niño(a) hacia su madre o padre con el fin de recibir ayuda (por ejem. ¿cómo lo hago?, ¿así está bien?, voltear a ver al padre o a la madre en espera de aprobación, etc.).

Cuando los padres **sustituyen** al niño en sus actividades, no le permiten aprender e impiden su iniciativa y autonomía. Esto a su vez puede provocar en el niño la inseguridad para aprender y solucionar problemas, lo cual, origina sentimientos de inferioridad, autodeclaraciones negativas, aislamiento y consecuentemente baja autoestima.

S Substitución: Acción o verbalización de la madre o del padre que impide al niño(a) que piense, hable o haga las cosas por sí mismo(a) o por propia iniciativa (acercarle la silla, darle las respuestas, darle instrucciones como: ¡séntate!, ¡hazlo así!, etc.).

La **desobediencia** del niño hacia la madre indica la falta de habilidades de autocontrol y de autodisciplina que están relacionadas con la autoestima (Pope, McHale, y Craighead, 1988). Se ha demostrado que esta desobediencia se encuentra frecuentemente asociada al empleo de una disciplina inadecuada por parte de la madre (permissiva o inconsistente (Lamborn y col. 1991) y además muestra la falta de compromiso del niño y de los padres con las normas establecidas.

DE Desobedecer: El niño(a) no sigue las indicaciones que le da el padre o la madre.

Cuando la madre agrede física o verbalmente al niño (**agresión**) para mostrar enojo o rechazo a la conducta de su hijo, puede provocarle sentimientos de tristeza, enojo y malestar consigo mismo que afectarán su autoestima. La agresión de la madre y el consecuente rencor del niño, además de dañar la relación entre ambos, obstaculiza la adquisición de habilidades de autocontrol, autodisciplina y solución de problemas, todo ello vinculado con la autoestima del niño. También deberá considerarse que la agresión de parte del niño, refuerza la agresión por parte de la madre.

AG Agresión: Cualquier expresión verbal o acción de la madre o del padre que demuestre rechazo o enojo hacia su hijo(a) y le cause daño físico o emocional (por ejem. levantar la voz, jalonear, ¡tonto!, ¡pareces un bebé!, ¡deberías ser como tu hermana!, etc.).

AG Agresión: Cualquier expresión verbal o acción del niño(a) que demuestre rechazo o enojo y cause daño físico o emocional (por ejem. levantar la voz, aventar las cosas, ¡ya déjame!, ¡tu no sabes!, etc.).

ANEXO 2

Versión simplificada del "Cuestionario de Evaluación de la Estimulación Familiar" de Jiménez, 1994

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE ESTIMULACIÓN FAMILIAR EN LAS ÁREAS RELACIONADAS CON LA AUTOESTIMA

NOMBRE DEL NIÑO(A) _____

GRADO: _____ FECHA: _____

CONTESTA ESTE CUESTIONARIO: PADRE() MADRE()

NOMBRE DE QUIEN CONTESTA: _____

INSTRUCCIONES:

Conteste las siguientes preguntas, eligiendo **SOLO UNA** respuesta de las 5 opciones que se presentan. Escriba una cruz en el paréntesis de la respuesta que describa lo que **OCURRE ACTUALMENTE** en su hogar. Si son varias las respuestas que describen su situación, marque sólo la que indique lo que **OCURRE CON MAYOR FRECUENCIA**. Si no hay una respuesta que corresponda con exactitud, marque **LA QUE MAS SE LE ACERQUE**. Es muy importante que conteste **CON LA VERDAD**, ya que esta información nos ayudará a elaborar el contenido del Taller para Padres

1.- ¿QUIEN ESTABLECE LAS NORMAS DE DISCIPLINA EN SU HOGAR GENERALMENTE?

- El padre en algunos aspectos y la madre en otros.
- Ambos padres (o uno cuando no existe el otro) con la participación de los hijos.
- Ambos padres las acuerdan.
- Ambos padres regularmente contradiciéndose uno a otro
- Uno de los padres.

2.- ¿QUIEN RESPETA LAS NORMAS DE DISCIPLINA EN SU HOGAR GENERALMENTE?

- Todos.
- Casi todos.
- Algunos.
- Casi nadie.
- Nadie

3.- ¿SIGUE SU HIJO(A) LAS INSTRUCCIONES QUE USTED LE DA?

- Siempre o casi siempre
- Muchas veces.
- A veces sí y a veces no.
- Pocas veces
- Nunca o casi nunca.

4.- ¿CON QUE FRECUENCIA REGAÑA, CASTIGA O PEGA A SU HIJO(A)?

- Rara vez o nunca.
- Cada 15 días o cada mes.
- Una vez por semana
- Dos a tres veces por semana
- Diario.

5.- ¿CUANDO SU HIJO(A) CAUSA ALGÚN PERJUICIO, QUIEN LO REPARA?

- Casi siempre los padres.
- Muchas veces los padres.
- A veces los padres y a veces el niño.
- Muchas veces el niño.
- Casi siempre el niño.

6.- ¿ELOGIA USTED EL BUEN COMPORTAMIENTO O LOS LOGROS DE SU HIJO(A)?

- Siempre o casi siempre.
- Muchas veces.
- A veces si y a veces no
- Pocas veces.
- Nunca o casi nunca.

7.- ¿REALIZA SU HIJO(A) SU ASEO Y ARREGLO PERSONAL EN FORMA INDEPENDIENTE?

- Nunca.
- Pocas veces.
- Algunas veces.
- Casi siempre.
- Siempre.

8.- ¿LE PIDE A SU HIJO(A) QUE GUARDE Y ORDENE SUS COSAS?

- Nunca
- Rara vez.
- A veces.
- Casi siempre.
- Siempre

9.- ¿PARTICIPA SU HIJO(A) EN TAREAS DE LA CASA (ADEMÁS DE GUARDAR Y ORDENAR SUS COSAS)?

- Nunca
- Ocasionalmente realiza tareas sencillas.
- Regularmente realiza tareas sencillas.
- Regularmente participa en muy diversas tareas
- Regularmente participa en casi todas las tareas del hogar (hacer mandados, limpiar, lavar, preparar alimentos, etc.).

10.- ¿PERMITE A SU HIJO(A) TOMAR DECISIONES CON RESPECTO A SI MISMO?

- Casi ninguna
- Pocas.
- Algunas.
- Muchas.
- Casi todas.

11.- ¿QUE HACE USTED CUANDO SU HIJO(A) TIENE DIFICULTADES O PROBLEMAS?

- Se los soluciono
- Se los soluciono parcialmente.
- Le digo cómo debe solucionarlos.
- Le digo algunas soluciones.
- Le guío para que encuentre por sí mismo las soluciones

12.- ¿QUE HACE CON MÁS FRECUENCIA PARA QUE SU HIJO(A) CORRIJA SUS ERRORES?

- Yo corrijo sus errores
- Yo corrijo algunos de sus errores.
- Le señalo sus errores
- Le señalo algunos de sus errores.
- Lo guío para que él mismo se de cuenta de sus errores y los corrija

13.- ¿QUE TANTA CAPACIDAD EN GENERAL TIENE SU HIJO?

- Su capacidad es limitada.
- Su capacidad es regular.
- Tiene buena capacidad para algunas cosas y para otras no.
- Tiene buena capacidad.
- Tiene mucha capacidad para lograr todo lo que se proponga.

14.- ¿QUE CREE QUE PUEDE LLEGAR A SER SU HIJO CUANDO SEA GRANDE?

- Me conformo con que tenga un trabajo.
- Obrero o empleado.
- Técnico calificado o comerciante.
- Profesionista
- Profesionista muy destacado y reconocido.

15.- ¿COMO ES LA RELACIÓN MADRE-HIJO(A) GENERALMENTE?

- Agresiva.
- Hay frecuentes problemas
- A veces buena y a veces mala.
- Buena
- Hay comprensión y ayuda mutua

16.- ¿CÓMO ES LA RELACIÓN PADRE-HIJO(A) GENERALMENTE?

- Agresiva.
- Hay frecuentes problemas
- A veces buena y a veces mala
- Buena
- Hay comprensión y ayuda mutua

17.- ¿PLATICA SU HIJO(A) CON USTED SOBRE SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS?

- Rara vez o nunca
- Cada 15 días o cada mes
- Una vez por semana.
- Dos o tres veces por semana.
- Diario.

18.- ¿PLATICA SU HIJO(A) CON USTED SOBRE SUS SENTIMIENTOS Y PROBLEMAS PERSONALES?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Rara vez.
- Nunca

19.- ¿COMO ES LA RELACIÓN DEL NIÑO(A) CON SUS HERMANOS GENERALMENTE?

- Se ofenden o se hacen daño
- Frecuentemente se disgustan
- A veces se llevan bien y a veces se disgustan
- Se llevan bien
- Se comprenden y se ayudan.

20.- ¿REALIZAN ALGUNA ACTIVIDAD CONJUNTA LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA DURANTE LOS FINES DE SEMANA (DE RECREACIÓN, DESCANSO, TRABAJO DE LA CASA, ETC.)?

- Todos o casi todos los fines de semana
- Muchos fines de semana.
- Algunos fines de semana.
- Rara vez.
- Nunca.

21.- ¿COMO ES LA RELACIÓN ENTRE UD. Y SUS DEMÁS HIJOS?

- Nos ofendemos o agredimos.
- Frecuentemente nos enojamos
- A veces nos llevamos bien y a veces nos enojamos.
- Nos tratamos bien.
- Nos comprendemos y nos ayudamos

22.- ¿COMO ES LA RELACIÓN ENTRE UD. Y SU PAREJA GENERALMENTE?

- Nos ofendemos o nos hacemos daño.
- Frecuentemente nos disgustamos.
- A veces nos disgustamos mucho y a veces nos llevamos bien.
- Nos tratamos bien.
- Nos comprendemos y ayudamos

23.- ¿CON QUE FRECUENCIA JUEGA SU HIJO(A) CON NIÑOS FUERA DE LA ESCUELA?

- Casi todos los días.
- Una o dos veces por semana.
- Cada dos o tres semanas
- Cada mes o cada dos meses
- Cada tres meses o más.

24.- ¿CON QUE FACILIDAD ESTABLECE SU HIJO RELACIONES CON LOS NIÑOS DE SU EDAD?

- Con gran facilidad.
- Fácilmente.
- No le es fácil pero, tampoco difícil
- Difícilmente.
- Con gran dificultad

25.- ¿CON QUE FRECUENCIA INTERACTÚA SU HIJO(A) CON OTROS ADULTOS FUERA DE SU CASA Y ESCUELA?

- Casi diario.
- Una o dos veces por semana
- Cada dos o tres semanas.
- Cada mes o cada dos meses.
- Cada tres meses o más

26.- ¿QUE TAN DESENVUELTO ES SU HIJO(A) PARA HABLAR CON OTROS ADULTOS FUERA DE SU CASA?

- Es muy tímido
- Es tímido.
- A veces desenvuelto y a veces tímido.
- Es desenvuelto.
- Es muy desenvuelto

EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, PUEDE UD. MARCAR VARIAS OPCIONES, TODAS AQUELLAS QUE DESCRIBAN SU SITUACIÓN PARTICULAR.

27.- ¿QUE MEDIDAS CORRECTIVAS EMPLEA CON MAYOR FRECUENCIA CON SU HIJO(A)?

- Lo regaña.
- Lo castigo privándolo de lo que le gusta.
- Le grito.
- Lo insulto.
- Le pego

28.- ¿DE QUE FORMA LE DEMUESTRA A SU HIJO(A) QUE LO QUIERE?

- Cubriendo sus necesidades (comida, escuela, médico, juguetes, etc)
- Siendo cariñoso con el
- Platicando con el.
- Jugando con el.
- Estando en casa con el.

29.- ¿COMO ES SU HIJO EN SU MANERA DE SER Y DE COMPORTARSE? (MENCIONE LAS 5 CARACTERÍSTICAS QUE UD. CONSIDERE MAS IMPORTANTES).

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

30.- ¿QUE ES LA AUTOESTIMA PARA USTED?

31.- ¿COMO ES LA AUTOESTIMA DE SU HIJO?

32.- ¿QUÉ QUISIERA QUE SE TRATARA EN EL TALLER?

ANEXO 3

Adaptación de la "Prueba de Autoestima para Niños" de Pope, McHale y Craighead, 1988, validada por Hernández y Caso en 1997.

COMO ME VEO A MI MISMO

Nombre del niño(a): _____ Fecha: _____

INSTRUCCIONES:

Estas preguntas son para conocer tu opinión acerca de ti mismo(a). No hay respuestas buenas ni malas. Tu conoces verdaderamente tus sentimientos. Es importante que contestes de acuerdo a como te sientes, y no como otros piensan que deberías sentir.

- 1.- Te gusta como eres
 sí a veces no
- 2 - Estas enojado(a) por tus calificaciones escolares
 sí a veces no
- 3.- Eres muy torpe
 sí a veces no
- 4.- Eres importante para tu familia
 sí a veces no
- 5.- Te preocupas por caerle bien a otros niños
 sí a veces no
- 6 - Haces la tarea todos los días
 sí a veces no
- 7.- Eres una persona importante
 sí a veces no
- 8 - Eres bueno(a) para leer
 sí a veces no
- 9: Te gusta tu cara y tu cuerpo
 sí a veces no
- 10.- Te sientes bien cuando estas con tu familia
 sí a veces no
- 11 - Otros niños te hacen sentir que no eres bueno(a)
 sí a veces no
- 12 - Dices mentiras.
 sí a veces no

- 13 -Te gustaria ser otra persona
 si a veces no
- 14.- Quisieras entender mejor las explicaciones que da tu maestra
 si a veces no
- 15 - Quisieras ser igual de alto(a) que los(as) niños(as) de tu edad
 si a veces no
- 16 - Quisieras irte de tu casa
 si a veces no
- 17 -Tus amigos(as) te ponen atención cuando hablas
 si a veces no
- 18.-Te molestan cuando pierdes en un juego
 si a veces no
- 19 - Te molesta cómo eres y cómo te comportas
 si a veces no
- 20 -Estás contento(a) con el trabajo que haces en la escuela
 si a veces no
- 21 - Tienes una cara bonita
 si a veces no
- 22.- Haces enojar a tus papás
 si a veces no
- 23 - Te sientes bien cuando estás con tus amigos(as)
 si a veces no
- 24 -Si te enojas con un amigo(a) le dices groserías
 si a veces no
- 25 -Le gusta a otros conocerte y platicar contigo
 si a veces no
- 26 -Eres muy lento(a) para realizar tus trabajos escolares
 si a veces no
- 27 -Quisieras que tu cuerpo fuera diferente
 si a veces no
- 28.-Eres un buen(a) hijo(a)
 si a veces no
- 29 - Te sientes solo(a).
 si a veces no
- 30 -Tiendes tu cama en la mañana sin que tu mamá te lo diga
 si a veces no

- 31.-Eres un(a) buen(a) niño (a)
 sí a veces no
- 32.-Te sientes bien cuando estás en la escuela
 sí a veces no
- 33.- Tienes una sonrisa bonita
 sí a veces no
- 34.-Tus padres tienen razón al sentirse contentos de tí
 sí a veces no
- 35.-Quisieras tener más amigos(as)
 sí a veces no
- 36 -Haces trampa cuando quieres ganar un juego
 sí a veces no
- 37.-Estás feliz de ser como eres
 sí a veces no
- 38.- Eres tonto(a) para hacer la tarea escolar
 sí a veces no
- 39 -Te sientes mal por la manera como te ves
 sí a veces no
- 40 -Tienes una de las mejores familias de todo el mundo
 sí a veces no
- 41.- Quisieras tener amigos(as) que te quieran de verdad
 sí a veces no
- 42.-Te vas a acostar en las noches sin discutir con tus papás
 sí a veces no
- 43 -Eres malo(a) para hacer muchas cosas
 sí a veces no
- 44.-Piensas que tus calificaciones son buenas
 sí a veces no
- 45.-Eres bueno(a) para jugar y hacer deporte
 sí a veces no
- 46 -Tu familia está decepcionada de tí
 sí a veces no
- 47.-Te es fácil hacer amigos(as)
 sí a veces no
- 48.-Te enojas cuando tus papás no te dejan hacer algo que tú quieres
 sí a veces no

- 49.-Sientes que has fallado como hijo(a) y alumno(a)
() sí () a veces () no
- 50.-Te gustaría ser un(a) mejor alumno(a)
() sí () a veces () no
- 51.-Te gustaría que tu cara y tu cuerpo fueran como los de otra persona
() sí () a veces () no
- 52.-Piensas que tus papás serían felices si tu fueras diferente
() sí () a veces () no
- 53.-Tienes los amigos(as) que necesitas
() sí () a veces () no
- 54.-Cepillas tus dientes después de cada comida
() sí () a veces () no
- 55.-Estás contento(a) contigo mismo
() sí () a veces () no
- 56.-Eres bueno(a) en matemáticas
() sí () a veces () no
- 57.- Tienes un cuerpo bonito
() sí () a veces () no
- 58.-Te gusta la forma en que te comportas cuando estás con tu familia
() sí () a veces () no
- 59.-Eres un(a) buen(a) amigo(a)
() sí () a veces () no
- 60.-Cuando haces algo mal le echas la culpa a otros
() sí () a veces () no

14. Mi hijo(a) quisiera entender mejor las explicaciones del maestro
 casi siempre algunas veces casi nunca
15. A mi hijo(a) le gustaría ser igual de alto(a) que los niños(as) de su edad
 casi siempre algunas veces casi nunca
16. Mi hijo(a) siente ganas de irse de la casa
 casi siempre algunas veces casi nunca
17. Mi hijo(a) cree que sus amigos le ponen atención
 casi siempre algunas veces casi nunca
18. Mi hijo(a) se molesta cuando pierde un juego
 casi siempre algunas veces casi nunca
19. Mi hijo(a) tiene una mala opinión de sí mismo(a)
 casi siempre algunas veces casi nunca
20. Mi hijo(a) está orgulloso(a) del trabajo que hace en la escuela
 casi siempre algunas veces casi nunca
21. Mi hijo(a) cree que tiene una cara bonita o que es bien parecido(a)
 casi siempre algunas veces casi nunca
22. Mi hijo(a) cree que nos hace enojar
 casi siempre algunas veces casi nunca
23. Mi hijo(a) se siente bien cuando está con sus amigos
 casi siempre algunas veces casi nunca
24. Cuando mi hijo(a) se enoja con un amigo le dice groserías
 casi siempre algunas veces casi nunca
25. Mi hijo(a) cree que a otros les gusta conocerlo(a) y platicar con él(ella)
 casi siempre algunas veces casi nunca
26. Mi hijo(a) cree es muy lento(a) para realizar su trabajo
 casi siempre algunas veces casi nunca
27. Mi hijo(a) quisiera ser diferente
 casi siempre algunas veces casi nunca
28. Mi hijo(a) cree que es buen(a) hijo(a)
 casi siempre algunas veces casi nunca
29. Mi hijo(a) se siente solo(a)
 casi siempre algunas veces casi nunca
30. Mi hijo(a) tiende su cama sin que se lo recuerde
 casi siempre algunas veces casi nunca
31. Mi hijo(a) cree que es buena persona
 casi siempre algunas veces casi nunca

32. Mi hijo(a) se siente bien cuando está en la escuela
 casi siempre algunas veces casi nunca
33. Mi hijo(a) cree que tiene una sonrisa agradable
 casi siempre algunas veces casi nunca
34. Mi hijo(a) cree que estamos orgullosos de él (ella)
 casi siempre algunas veces casi nunca
35. Mi hijo(a) quisiera tener más amigos
 casi siempre algunas veces casi nunca
36. Mi hijo(a) hace trampa cuando quiere ganar un juego
 casi siempre algunas veces casi nunca
37. Mi hijo(a) está feliz de ser como es
 casi siempre algunas veces casi nunca
38. Mi hijo(a) cree que es tonto(a) para hacer la tarea
 casi siempre algunas veces casi nunca
39. Mi hijo(a) se siente mal por la manera como se ve
 casi siempre algunas veces casi nunca
40. Mi hijo(a) cree que tiene una de las mejores familias de todo el mundo
 casi siempre algunas veces casi nunca
41. Mi hijo(a) quisiera tener amigos que lo quieran de verdad
 casi siempre algunas veces casi nunca
42. Mi hijo(a) se va acostar por las noches sin quejarse
 casi siempre algunas veces casi nunca
43. Mi hijo(a) cree que es malo(a) para muchas cosas
 casi siempre algunas veces casi nunca
44. Mi hijo(a) piensa que sus calificaciones son buenas
 casi siempre algunas veces casi nunca
45. Mi hijo(a) cree que es bueno(a) para jugar y hacer deportes
 casi siempre algunas veces casi nunca
46. Mi hijo(a) cree que nosotros estamos decepcionados de él(ella)
 casi siempre algunas veces casi nunca
47. A mi hijo(a) le es difícil hacer amigos
 casi siempre algunas veces casi nunca
48. Mi hijo(a) se enoja cuando no lo dejamos hacer algo que el(ella) quiere
 casi siempre algunas veces casi nunca
49. Mi hijo(a) se siente fracasado(a)
 casi siempre algunas veces casi nunca

50. A mi hijo(a) le gustaría ser mejor estudiante
() casi siempre () algunas veces () casi nunca
51. A mi hijo(a) le gustaría verse como otra persona
() casi siempre () algunas veces () casi nunca
52. Mi hijo(a) piensa que nosotros seríamos felices si el(ella) fuera diferente
() casi siempre () algunas veces () casi nunca
53. Mi hijo(a) piensa que tiene suficientes amigos
() casi siempre () algunas veces () casi nunca
54. Mi hijo(a) se cepilla los dientes después de cada comida
() casi siempre () algunas veces () casi nunca
55. Mi hijo(a) se siente orgulloso(a) de sí mismo(a)
() casi siempre () algunas veces () casi nunca
56. Mi hijo(a) cree que es bueno(a) en matemáticas
() casi siempre () algunas veces () casi nunca
57. Mi hijo(a) cree que tiene un cuerpo bonito o bien formado
() casi siempre () algunas veces () casi nunca
58. A mi hijo(a) no le gusta la forma en que se comporta cuando está con nosotros
() casi siempre () algunas veces () casi nunca
59. Mi hijo(a) cree que es buen(a) amigo(a)
() casi siempre () algunas veces () casi nunca
60. Mi hijo(a) le echa la culpa a otros de lo que hace mal
() casi siempre () algunas veces () casi nunca

ANEXO 6

EVALUACIÓN DE LAS MADRES AL “TALLER PARA MEJORAR LA CONFIANZA DE MI HIJO EN SÍ MISMO”

INSTRUCCIONES:

Estimada Madre: Te pedimos tu opinión sobre el taller, con el propósito de mejorarlo y poder ayudar más a otros padres. Tus respuestas serán anónimas, dinos con toda confianza lo positivo, lo negativo y tus sugerencias. Todo será de gran utilidad.

Marca con una cruz tus respuestas y escribe tus opiniones y sugerencias.

1. ¿Los objetivos que se cubrieron en el taller respondieron a tus necesidades particulares?

Mucho()

Algo()

Poco()

Nada()

2. ¿Qué resultados tuvo el taller para ti como madre?

Excelentes()

Buenos()

Regulares()

Malos()

3. ¿En qué te ayudó el taller? _____

4. ¿Qué resultados tuvo el taller para tu hijo?

Excelentes ()

Buenos ()

Regulares ()

Malos()

5. ¿ En qué ayudo a tu hijo(a) el taller? _____

6. ¿Qué te parecieron los materiales de apoyo didáctico (carteles, formatos y resúmenes para la casa)?

Muy útiles ()

Útiles ()

Algo útiles ()

7. ¿Qué te parecieron los registros de evaluación para la casa?

Muy útiles()

Útiles()

Algo útiles()

8. ¿Qué efectos tuvieron en ti las demostraciones de lo negativo?

9. ¿Qué efectos tuvieron en tí las demostraciones de lo positivo?

10. ¿Qué efectos tuvieron en tí la conducción por parte de las psicólogas?

¿Qué sugieres?

11. ¿Qué efectos tuvieron en tí los análisis realizados con todo el grupo?

12. ¿Qué efectos tuvieron en tí los análisis realizados en grupo pequeño?

13. ¿Qué efectos tuvieron en tí las prácticas con tu hijo(a)?

14. ¿Qué efectos tuvieron en tí las sugerencias de otras madres?

15. ¿Qué efectos tuvieron en tí las sugerencias de las psicólogas?

16. ¿Cómo te sentiste cuando expresaste tus ideas y opiniones?

17. ¿En general cómo te sentías al final de cada sesión?

18. ¿Fue posible llevar a cabo en casa lo propuesto en el taller?

Mucho()

Algo()

Poco()

Nada()

¿Qué pudiste aplicar?

¿Qué no te fue posible aplicar y porqué?

19. ¿Cómo te pareció la forma de evaluación (vídeo)? _____

20. Sugerencias y opiniones: _____

¡MUCHAS GRACIAS POR TU AYUDA!