

31961

3  
2ej



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

CAMPUS IZTACALA

*ANALISIS DE LOS EFECTOS DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO A PADRES EN HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO SOBRE LA CONDUCTA ACADEMICA DEL HIJO CON BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR*

**TESIS PROFESIONAL**

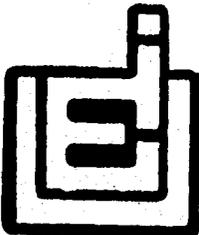
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

MAESTRO EN MODIFICACION DE CONDUCTA

P R E S E N T A :

**ANDRES MARES MIRAMONTES**

Asesora: Mtra. Laura Edna Aragón Borja



LOS REYES IZTACALA, EDO. DE MEX.

1996

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## INDICE

Introducción	1
Capítulo 1. Los problemas de aprendizaje y el bajo rendimiento escolar.	5
– Los principales modelos de intervención respecto a los problemas de aprendizaje.	6
• El modelo Psiconeurológico.	7
• El modelo Psicodinámico.	12
• El modelo Psicoeducativo.	14
• El modelo Conductual.	16
• El modelo Cognoscitivo.	20
– Algunas consideraciones sobre los modelos.	24
– Implicaciones psicológicas y familiares de los problemas de aprendizaje y bajo rendimiento escolar.	27
Capítulo 2. Terapia conductual y el modelo de afrontamiento.	32
– Sobre el concepto de terapia conductual.	32
– El enfoque conductual cognoscitivo en la terapia conductual.	35
– El modelo de afrontamiento o "coping".	40

– El enfoque conductual cognoscitivo del afrontamiento.	43
– Características de los programas de afrontamiento.	47
* Tipo de habilidades que se enseñan.	47
* La evaluación del afrontamiento.	48
<b>Capítulo 3. Método. Análisis de los efectos de un programa de entrenamiento a Padres en habilidades de afrontamiento sobre la conducta académica del hijo con bajo rendimiento escolar.</b>	51
– Población.	51
– Procedimiento.	52
* Selección de la población.	52
* Pre evaluación de la conducta académica del niño.	53
* Entrenamiento a padres.	54
* Descripción del programa de entrenamiento a padres.	55
– Componente: Reestructuración cognoscitiva y entrenamiento en relajación.	55
– Transmisión de conocimientos.	55
– Entrenamiento en relajación.	56
– Ensayos conductuales de resignificación cognoscitiva.	56

– Componente: Entrenamiento en habilidades sociales.	58
– Transmisión de conocimientos.	58
– Habilidades de enseñanza.	59
* Evaluación entre componentes de la conducta académica del niño.	60
* Post evaluación de la conducta académica del niño.	60
* Seguimiento.	60
<b>Capítulo 4. Resultados.</b>	<b>62</b>
– Descripción.	62
– Análisis.	71
<b>Conclusiones</b>	<b>74</b>
<b>Referencias</b>	<b>80</b>
<b>Anexos</b>	<b>87</b>

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo analizar los efectos de un programa de entrenamiento a padres en habilidades de afrontamiento sobre la conducta académica del hijo con bajo rendimiento escolar. Para ello, se emplearon 20 diadas madre-hijo con inhabilidades de afrontamiento y bajo rendimiento escolar, respectivamente; las madres eran responsables directas del cuidado de su hijo y contaron con una escolaridad mínima de primaria terminada, los niños cuya edad osciló entre 6 y 8 años, cursaban el primer grado de educación básica. Inicialmente los niños fueron evaluados en las áreas académicas de lecto escritura y conceptos matemáticos. Posteriormente, las madres distribuidas en grupos de 10 personas, fueron entrenadas en habilidades de relajación y reestructuración cognoscitiva (componente RCR) y de enseñanza académica (componente HEA), considerando una secuencia diferente de éstos para cada uno de los grupos. Después de 15 días de terminar el entrenamiento en cada componente, se realizaron evaluaciones de la conducta académica de los hijos. El análisis estadístico de los datos obtenidos muestra que el puntaje presentado por los niños en las áreas evaluadas, incrementó a partir del entrenamiento de sus madres desde el primer componente, siendo este incremento más significativo al concluir ambos componentes independientemente de la secuencia a la que estuvieron expuestas, observándose además, que éste se mantuvo e inclusive ascendió ligeramente en algunos casos durante el seguimiento.

Con base en los resultados se concluye que el bajo rendimiento escolar, con respecto a la población estudiada, se relaciona con la inhabilidad de los padres para responder apropiadamente a las demandas que plantea este tipo de situaciones para su solución; por lo que se considera que el entrenamiento a padres en habilidades de afrontamiento es un recurso viable para promover mejoras en la conducta académica de sus hijos.

## INTRODUCCION

Los planteamientos filosóficos de pensadores como Sócrates, Platón, etc., respecto a las capacidades humanas, nos muestran indudablemente que el problema de las diferencias individuales y su determinación en el éxito o fracaso de la realización social de las personas, es un problema histórico, aunque cabe señalar que este fenómeno entraña peculiaridades conceptuales que responden a los diferentes momentos de la evolución cultural de las sociedades.

Es a partir de los descubrimientos científicos que las capacidades humanas, se supone, empiezan a explorarse en forma racional y ordenada, resultando de ello el reconocimiento y justificación de las diferencias individuales.

Las escalas de medición de la inteligencia, los exámenes escolares, los concursos, entre otras acciones promovidas institucionalmente, representan el instrumento que tiene a bien garantizar, con su función selectiva, la identificación y ubicación de los "mejores candidatos".

En un sentido formal, el niño a los seis años, en sus primeras semanas o meses de escuela se encuentra ya circunscrito al proceso de evaluación de su capacidad, a partir del éxito o fracaso en su desempeño escolar.

El sistema de enseñanza, basado esencialmente en la adquisición de conocimientos y de su medición por medio de exámenes, representa el medio ante el cual todo niño se enfrenta, ya sea para salir victorioso o fracasado.

Sin duda, la situación de fracaso escolar constituye uno de los problemas más significativos que plantea la escuela actual a maestros, psicólogos, pedagogos, etc. Las nociones de incapacidad que eran fundamentalmente nociones médicas, procedentes de un diagnóstico físico o psiquiátrico, se han extendido

a tal grado de que no hay persona que se escape a este tipo de evaluación, trátense de valoraciones de sentido común o de orden científico.

Aunque la evaluación escolar es imprescindible para conocer el nivel de aprovechamiento académico de los niños, no siempre las formas empleadas para ello son las adecuadas, sobre todo si a partir de los resultados más que definirlos como aptos o no académicamente, se les confina institucionalmente, ya no sólo a un posible fracaso o éxito escolar, sino en la vida misma.

Dentro del proceso de enseñanza aprendizaje ningún niño está exento de cometer errores; para algunos es fácil superar el error, mientras para otros éste puede ser la base de una dificultad mayor; sin embargo, esto no es algo que resulta por sí mismo ya que depende, principalmente, de los padres y maestros quienes con sus formas de enseñanza y actitud que muestran ante los errores que comete el niño, determinarán que éste progrese o se vea impedido en su aprendizaje, ejemplo de ello, es el caso de algunos niños con bajo rendimiento escolar que al no contar con el apoyo adecuado sus errores se convierten en ineficiencia académica.

En el presente trabajo se describe un estudio de carácter aplicado que tuvo como objetivo analizar los efectos de un programa de entrenamiento a padres en habilidades de afrontamiento sobre la conducta académica del hijo con bajo rendimiento escolar.

Esto respondió a la necesidad de elaborar alternativas de intervención psicológica que, por una parte, permitan resolver el problema de bajo rendimiento escolar del niño, particularmente cuando está relacionado con la falta de habilidades de los padres para enfrentarlo, y por otra, evitar la segregación y el estigma de que son objeto estos niños.

Cabe señalar que si bien el modelo de afrontamiento se desarrolla particularmente en el campo clínico de las enfermedades crónicas, dadas sus características se consideró útil su aplicación en el campo educativo ya que los

problemas a enfrentar por algunas familias ante la condición del bajo rendimiento escolar del hijo, pueden intervenir a partir de este modelo. Por lo tanto, el presente estudio se concibe como la exploración de una vertiente a investigar, la educativa, a partir de un modelo que aunque no fue elaborado en este sentido sí proporciona los elementos para acercarse a ella como una posibilidad de entendimiento con respecto a la problemática planteada, o sea, el bajo rendimiento escolar y sus implicaciones familiares.

Se parte de que el bajo rendimiento escolar comprende dificultades de aprendizaje académico originadas por incapacidades específicas que afectan el cumplimiento de criterios o metas escolares previamente formuladas, por tanto, el ritmo de progreso en cuanto al aprovechamiento escolar del niño no es el esperado.

Entre estas incapacidades específicas se encuentran: las auditivas, visuales, de lenguaje, motoras, cognitivas, etc., las cuales pueden presentarse tanto en forma aislada como combinada.

Sin embargo, también existen niños con bajo rendimiento escolar que no presentan ninguna incapacidad aparente, pero cuyas dificultades de aprendizaje podrían atribuirse al tipo de relaciones que los padres establecen con ellos, sobre todo cuando el aprovechamiento escolar del niño no satisface sus expectativas, cuando alteran su estilo de vida o simplemente cuando no saben como afrontar la situación.

Esto resulta porque el fracaso escolar representa para los padres, de acuerdo con nuestra cultura, la idea de que quien fracasa puede convertirse cada vez más en un desplazado, una especie fuera de la ley y entonces se le hará difícil la tarea de integración social; esto los inquieta y angustia, por lo que tienden a aumentar su presión sobre el niño e incluso a dramatizar la situación, creyendo que con esto cambiarán las cosas. Las consecuencias no se hacen esperar, la experiencia enseña con toda evidencia que el fracaso tiene serias repercusiones en el

comportamiento del niño (estrés, temor, bloqueo de ideas, falta de disposición, etc.) sobre todo cuando se encuentra en sus primeros años de escolaridad y más aún si esto va acompañado de una actitud de los padres contraria a la que se requiere para afrontar esta situación.

Los resultados de estudios sobre afrontamiento o "coping", en los que se define a éste como un proceso conductual que permite al individuo hacer frente a situaciones de conflicto que rebasan o exceden sus recursos adaptativos o repertorios habituales, han mostrado que el comportamiento de los niños para enfrentar situaciones inesperadas y conflictivas, sobre todo las relacionadas con enfermedades crónicas, está en función del comportamiento exhibido por los padres ante ellos, es decir la inhabilidad de afrontamiento de los niños es similar a la mostrada por sus padres.

Esta relación se explica partiendo de que el afrontamiento requerido ante la situación conflictiva que los padres experimentan, demanda habilidades con las que no cuentan debido a que éstas se relacionan con situaciones no esperadas y su desarrollo sólo se produce en función de ellas.

En este sentido, se considera que si los padres cuentan con las habilidades de afrontamiento mínimas necesarias para responder a la situación de bajo rendimiento escolar del hijo, éste responderá académicamente de forma satisfactoria.

Con base en lo anterior, la estructura del presente trabajo se inicia con la justificación de la investigación realizada considerando para ello la descripción y el análisis de los antecedentes teóricos relacionados con los problemas de aprendizaje y el bajo rendimiento escolar, así como de sus implicaciones psicológicas y familiares. Posteriormente, se describe el modelo de afrontamiento desde el contexto de la terapia conductual y finalmente se presenta la investigación que da cuerpo y sentido a lo aquí expuesto.



# Capítulo 1

## LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE Y EL BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR

**E**l interés que se presta a la educación es ahora más grande; objeto de conflictos entre generaciones y grupos, ha tomado en muchos casos dimensiones de discusiones políticas e ideológicas. Ha llegado a ser uno de los temas preferentes de la crítica social y científica; sea como sea, pensamos que todas estas formas de protesta reformadoras o radicales, merecen tomarse en cuenta en la elaboración de políticas y estrategias educativas. Sin embargo, es evidente que el sistema educativo carece de los fundamentos psicológicos necesarios que permitan detener el problema del bajo rendimiento escolar, que es una de sus grandes preocupaciones.

En la búsqueda de soluciones, este sistema educativo da lugar a errores que provocan diversas reacciones negativas en el niño, con lo cual justifican la aplicación de métodos rígidos como parte de las estrategias educativas; además se introducen "nuevos" conocimientos teóricos y prácticos que serían útiles si fueran aplicados con la flexibilidad que cada caso requiere, pero pueden ser perjudiciales y provocar estigmatizaciones si se utilizan como base para una comparación determinante, como es el caso de las pruebas psicológicas, exámenes de conocimientos, instituciones especializadas, etc., donde las formas de solución comúnmente no satisfacen los resultados esperados ya que no atacan el origen del problema y, por el contrario, ocasionan la marginación de los niños. Un ejemplo de esto lo representa el caso de niños con problemas

de aprendizaje al considerar su bajo rendimiento escolar como sinónimo de fracaso, lo que desemboca en una agudización de la problemática pues se les carga de culpas y responsabilidades que no les corresponden, tal como se verá posteriormente en este capítulo.

### **Los principales modelos de intervención respecto a los problemas de aprendizaje**

Los problemas de aprendizaje escolar que presentan los niños en sus primeros años de educación primaria, hoy en día constituyen un problema social muy serio. No hay grupo escolar donde no exista más de un niño con dificultades de aprendizaje, particularmente en lecto escritura y conceptos matemáticos. ¿Las causas?, no existe un consenso respecto a éstas, aunque lo más común es asociarlas con daños orgánicos, retrasos psicológicos, desajustes sociales o emocionales del niño o bien a aspectos pedagógicos, según sea el modelo o enfoque a partir del cual se aborden los problemas de aprendizaje, de ello se advierte la existencia de diversas conceptualizaciones de este tipo de problemas así como de formas de intervención.

Por tal motivo, en este capítulo se describirán someramente los principales modelos al respecto, considerando tanto la definición que ofrecen, causas que le atribuyen al problema y características esenciales de sus intervenciones, esto con el propósito de establecer la conducta definitoria de los problemas de aprendizaje de la que se parte para la realización de esta investigación y sin ningún fin comparativo. Se seleccionaron los siguientes enfoques: *El psiconeurológico, psicodinámico, psicoeducativo, conductual y cognoscitivo*, porque son los que comprenden una delimitación y articulación de sus principios y estructura como modelos teórico prácticos.

## El Modelo Psiconeurológico

Este modelo presupone que las funciones conductuales se llevan a cabo bajo la dirección de centros cerebrales localizados en el Sistema Nervioso Central (SNC), compuesto por el cerebro y la médula espinal, regulando los impulsos entrantes y salientes e interconectando las asociaciones neuronales, por lo que las dificultades de aprendizaje derivan de alguna afección o disfunción del SNC (Myklebust, 1964; Getman, 1965).

Este enfoque considera determinante analizar la actividad cerebral tanto para comprender la naturaleza del aprendizaje como para planificar su corrección. De acuerdo a Azcoaga, Derman e Iglesias (1979), la actividad normal tiene un sustento en los procesos dinámicos de la actividad nerviosa superior, que por medio de la actividad analítica sintética que le es propia organiza sucesivamente formas más y más complejas de síntesis corticales y que, en definitiva, constituyen el nivel neurofisiológico de todos los procesos del aprendizaje.

Una de las definiciones más divulgadas que se han elaborado desde esta perspectiva, es la propuesta por Hamill, Leigh, McNutt y Larsen (1981; citado en Gearheart, 1987), la cual afirma que los problemas de aprendizaje refieren un grupo heterogéneo de trastornos manifestados por dificultades significativas en la adquisición y uso de habilidades para escuchar, hablar, leer, escribir, razonar y para la formación de conceptos matemáticos. Estas perturbaciones son intrínsecas al individuo y se presupone que son causadas por una disfunción del SNC. Aunque una incapacidad para aprender puede ser concomitante con otros trastornos de minusvalidez (como deterioro sensorial, retraso mental y perturbación emocional y social) e influencias ambientales (diferencias culturales, instrucción deficiente o inapropiada y factores psicógenos).

A su vez, el Council for Exceptional Children (citado en Tarnopol, 1976), asegura que un niño con problemas de aprendizaje es aquel con una dotación adecuada de habilidad mental, procesos sensoriales y estabilidad emocional, pero que tienen problemas específicos en los procesos perceptuales, integrativos o expresivos que obstruyen gravemente la eficacia en el aprendizaje. El término incluye a niños que tienen una disfunción en el SNC que se expresa primariamente en una deficiente aptitud para el aprendizaje.

De acuerdo con esta perspectiva, los problemas de aprendizaje se correlacionan básicamente con factores causales de tipo neurofuncional, que se refieren a algún trauma, lesión o daño en el SNC, debido a enfermedades, disfunciones congénitas o accidentes. En general, la mayoría de los niños con problemas de aprendizaje presentan una estructura cerebral normal, pero con déficit en su funcionalidad que se traducen en diversos trastornos en el aprendizaje escolar, especialmente en áreas instrumentales básicas (Delacato, 1966).

Gaddes (1985; citado en Aragón, 1990), señala que una lesión o disfunción en el hemisferio izquierdo del cerebro, si está en el área de los circuitos del lenguaje, puede impedir el entendimiento y expresión del lenguaje hablado y escrito resultando de ello una inhabilidad para repetir material oral bajo instrucción; tal disfunción, cuando es severa, resulta en alguna forma de afasia y, si es mínima, en un retardo específico de lenguaje. Una lesión o disfunción en el hemisferio derecho, al estar en las áreas corticales media y posterior, típicamente impide la percepción espacial y la imaginación lo que resulta en un aprovechamiento inferior de los conceptos matemáticos, de la geometría, en el dibujos de mapas, en las artes gráficas y en todo tipo de habilidades mecánicas o constructivas.

Para su diagnóstico, el modelo psiconeurológico emplea exámenes neurológicos, electroencefalogramas, tomografías, rayos X, historial causalístico, entre otros, además de observar acciones como caminar en línea recta con los

ojos cerrados, insertar canicas en un tablero, reacciones al calor, al frío, olor, etc., observaciones todas ellas propias de una evaluación neurofuncional. Strother (1963, citado en Clarizio y McCoy, 1981), señala que desde el modelo psiconeurológico se efectúa el reconocimiento del niño con incapacidades específicas de aprendizaje, con base en la presencia de características conductuales generales y deficiencias funcionales específicas entre las que se consideran las siguientes:

- Hiperactividad (inquietud, actividad sin un fin, movimientos aleatorios, etc.).
- Facilidad para distraerse (se siente incontrolablemente atraído por todos los nuevos estímulos).
- Impulsividad (inclinación espontánea y compulsiva a responder).
- Inestabilidad emocional (cambios repentinos de humor, respuestas emocionales exageradas e inapropiadas).
- Transtornos perceptuales (errores en la discriminación de formas, constancia de formas y orientación espacial).
- Transtornos motores (falta de coordinación, torpeza, lentitud).
- Transtornos del lenguaje (errores al procesar componentes auditivos del habla, incapacidad para asociar palabras con objetos, confusión en cuanto a los patrones de tiempo y secuencia).
- Transtornos de razonamiento y formación de conceptos (incapacidad para captar conceptos, incapacidad para efectuar

asociaciones entre ideas, juicios falsos de pertinencia de las asociaciones hechas).

La historia clínica neurológica del niño constituye la principal fuente de pruebas que establecen la relación entre las incapacidades de aprendizaje con una lesión o disfunción cerebral. Esta comprende los siguientes aspectos: a) Los antecedentes personales patológicos y no patológicos, b) el desarrollo psicobiológico del niño, c) la sintomatología actual y d) la exploración física, sobre todo la neurológica.

La anamnesis, interrogatorio sobre situaciones pasadas y presentes del niño, es el primer medio de la investigación neuropsicológica. Por lo general, se considera a los padres como la fuente de datos a recolectar, entre los más significativos se encuentran: la evolución del embarazo y las circunstancias del parto con el fin de investigar aspectos patológicos considerados causas prenatales y natales, así como la información de importancia acerca de los trastornos ocurridos durante la edad neonatal y durante el desarrollo de la primera infancia y su evolución. Posteriormente, se practica el examen neurológico que tiene como propósito determinar los llamados signos neurológicos de anormalidad del sistema nervioso central. Los hallazgos neurológicos se clasifican en signos duros y blandos. Los primeros son aquellos que indican un trastorno patológico, independientemente de la edad, por ejemplo la parálisis y los trastornos del movimiento; los segundos son una manifestación neurológica que el niño debiera haber superado y el hecho de que no sea así, pudiera tener significado, un ejemplo de esto puede ser la torpeza y la mala orientación espacial. El examen consiste en pruebas de la función de nervios craneales (vista, olfato, movimientos oculares y de lengua, sensación facial, audición y equilibrio); pruebas de reflejos, sobre todo de brazos y piernas; pruebas de función cerebral, motriz, sensorial y de actividad neuropsicológica general. Estas últimas comprenden información sobre percepción, desarrollo del lenguaje, razonamiento, memoria, secuenciación, rapidez y exactitud motora,

dominancia cerebral, integración sensoriomotora y aprovechamiento académico.

Los niños con incapacidades de aprendizaje no son considerados un grupo homogéneo, se les clasifica con base a la naturaleza de sus problemas. A partir de los resultados de esta evaluación se crean métodos de aprendizaje únicos para cada niño de acuerdo a su funcionamiento cerebral. Actualmente, este modelo parte de que las lesiones cerebrales no representan necesariamente un déficit permanente y que el niño puede mejorar en su aprendizaje optimizando sus estrategias de aprendizaje a través de la enseñanza remediativa.

Los métodos de tratamiento que son empleados en este modelo comprenden procedimientos de corrección para remediar defectos sensoriales, motrices, del sistema visual, auditivo, etc., entre estos se cuenta con la administración de medicamentos para inhibir o estimular funciones neurológicas relacionadas con el comportamiento del niño que presenta problemas de aprendizaje; la prescripción de prótesis para compensar limitaciones auditivas, visuales, etc., y aunque con menor frecuencia, se recurre a la cirugía correctiva para reestablecer o desarrollar alguna función neuropsicológica alterada por defectos orgánicos modificables con este tipo de intervención (Portellano, 1995). La aplicación de estos métodos se realiza por médicos especialistas. También se cuenta con programas de adiestramiento y terapia física fundamentados en los principios de funcionamiento del Sistema Nervioso Central, los cuales están orientados a promover el desarrollo de funciones perceptuales y motrices, así como el lenguaje y razonamiento, entre otras áreas, programas que son aplicados por terapeutas formados para tal propósito.

## El Modelo Psicodinámico

Un modelo que se ocupa de los problemas de aprendizaje haciendo hincapié en las deficiencias psicológicas de orden emocional afectivo, en oposición a las orgánicas, es el modelo psicodinámico.

Este modelo se enfoca en el conjunto individual de energía, habilidades y capacidades conforme se van organizando mediante la experiencia, tiene una importancia particular la capacidad para manejar emociones y obtener nuevos aprendizajes. Concibe a las emociones como fuente de motivación para el mantenimiento del desempeño dentro del aprendizaje.

De acuerdo a Roberts (1978), desde esta perspectiva los problemas de aprendizaje son concomitantes o expresiones de desórdenes emocionales afectivos causados por las malas relaciones madre hijo, valores sociales conflictivos, estimulación temprana inadecuada, actitudes y hábitos desadaptados. Un gran número de casos de problemas de aprendizaje se conciben íntimamente unidos a factores emocionales sin que se pueda deslindar cuál es el origen de la falta de rendimiento escolar, en algunos casos se descubre que detrás del bajo rendimiento escolar, se desarrolla una dinámica familiar alterada especialmente en el vínculo madre hijo.

Dentro de los conflictos afectivo educativos más conocidos se encuentran:

- Negativa consciente a aprender.
- Hostilidad abierta.
- Condicionamiento emocional negativo.
- Desplazamiento de los sentimientos.
- Resistencia a las presiones.

- Apego a la posición de dependencia.
- Resistencia limitada.
- Temor al éxito.
- Inquietud o facilidad extrema de distracción.
- Absorción en un mundo particular (ensimismamiento).
- Respuestas emocionales exageradas.
- Supresión y restricción (rechazo de situaciones y falta de disposición).

Todos estos factores resultan en un problema de desempeño escolar y se encuentran íntimamente asociados con conflictos familiares tales como desavenencias conyugales, alcoholismo, actitudes de sobreprotección, los que afectan de forma transitoria o prolongada el desempeño escolar del niño.

El diagnóstico se efectúa mediante técnicas proyectivas, historial causalístico, entrevistas, observaciones, medidas de desempeño e interpretación de datos sobre la salud física, todo ello dirigido a la identificación de trastornos de la personalidad, bloqueos emocionales, baja autoestima, etc., (Pafn, 1985).

El tratamiento que ofrece el modelo psicodinámico a los problemas de aprendizaje, incluye técnicas tales como asesoramiento, psicoterapia, terapia lúdica, psicoanálisis y psicoterapia de grupo. Algunos terapeutas prefieren atender sólo a niños o padres, sin embargo, existen estilos de trabajo en el que se hace con ambos, ya sea juntos o por separado.

La finalidad de esta intervención, como lo señala Mannoni (1985), es procurar devolver o construir un orden de equilibrio emocional afectivo tanto en el niño como en sus padres, esto a partir de la revelación y reconocimiento de los

aspectos conflictivos que originan el desorden en el niño, lo que se traduce en un ambiente familiar menos asfixiante para éste y con más reconocimiento de su capacidad y sus deseos como sujeto independiente. Por otra parte, se trata de justificar el problema que manifiesta el niño e investigar lo que repite como deseo a partir de éste, deseo que no ha podido expresar de forma regular u ordinaria ante los que lo rodean; también la intervención se dirige a encontrar los afectos que circundan los deseos que se han reprimido alrededor de una exigencia impuesta por el ambiente educativo tanto por parte de los padres como de los maestros.

### **El Modelo Psicoeducativo**

Este modelo es relativamente nuevo y ha evolucionado primordialmente a partir de las observaciones y comentarios de los maestros, que son los profesionales aparentemente más interesados en ocuparse de los problemas de aprendizaje dentro del aula. El apoyo más importante a la posición de este enfoque procede de los estudios respecto al desarrollo del niño y su relación con el aprendizaje, en los que se ha mostrado en forma repetida, que éste último se puede modificar y por tanto completar con éxito las tareas académicas si los métodos de enseñanza aprendizaje a utilizar se elaboran conforme a las características del desarrollo psicológico del niño y se aplican de forma apropiada por parte de los educadores.

Desde el punto de vista psicopedagógico, se considera que los problemas de aprendizaje son discrepancias graves en el aprovechamiento académico y son principalmente un problema del ámbito educativo que afectan la condición psicológica del niño, aunque en algunos casos se incluyen problemas como los de tipo perceptual, cognoscitivos, entre otros (Hanke, Huber y Mandl, 1979).

Frostig y Müller (1986), señalan que desde este enfoque los niños con problemas de aprendizaje son definidos a partir de su trabajo académico, que por lo general está por debajo de su potencial intelectual normal, y por alguna razón externa incide en el alumno para que su rendimiento escolar se vea disminuído, situación que repercute en el desarrollo de su personalidad, en el ambiente familiar, en las relaciones sociales y en la vida académica.

Este modelo se interesa por los factores causales que se asocian con la incapacidad dentro de un marco del desarrollo psicológico o de evolución de las capacidades. Se describe la incapacidad en función de alteraciones en el desempeño dentro de campos básicos como la escritura, aritmética, lectura, memoria, capacidades para escuchar y comunicarse (Gearheart, 1987).

Como lo señala Woolfolk (1990), también se presta atención a factores correlacionados con los problemas de aprendizaje, tales como los métodos de enseñanza inadecuados, la masificación en el aula, la personalidad del maestro, las excesivas exigencias escolares, los cambios de colegio y las interacciones maestro alumno dentro del aula.

Particularmente, la inadecuada planeación y aplicación de métodos y programas de enseñanza aprendizaje, es considerada como una de las principales condiciones que dan lugar a los problemas de aprendizaje, ya que la mayoría de los que se emplean carecen de la fundamentación necesaria para validar su aplicación masiva (Ferreiro y Gómez, 1982; Ferreiro y Teberosky, 1986).

De acuerdo a los trabajos de Frostig y Müller (1986); Gearheart (1987); Sattler (1988), para el diagnóstico se emplea historial causalístico, la observación de habilidades y capacidades, así como la revisión de la salud física y la aplicación de pruebas psicológicas. Con ello, se identifican y describen las áreas deficitarias y se prescribe la corrección apropiada considerando el adiestramiento de capacidades y habilidades. El tratamiento incluye la corrección a través de la enseñanza dirigida hacia la deficiencia o para el

fortalecimiento de habilidades compensatorias. Las experiencias de adiestramiento que se le presentan al niño se encausan hacia las incapacidades particulares de aprendizaje y de sus capacidades, por lo que son individuales y singulares.

Así, la planeación de programas psicopedagógicos comprende las técnicas a emplear, tipo de prácticas a desarrollar, materiales y organización del contenido de la enseñanza; todo ello en correspondencia directa con el nivel de desarrollo del niño y de las incapacidades que presenta.

Algunos aspectos del desarrollo que interviene este modelo son: el perceptual, principalmente visual y auditivo; lateralidad o dominancia cerebral; secuenciación temporal; lenguaje; coordinación ojo mano; orientación espacial, formación de conceptos, capacidad de lectura, entre otras.

### **El modelo Conductual**

En este modelo se pone especial énfasis en la relación objetiva que guarda la conducta del niño con su ambiente. El modelo se basa en los principios que han demostrado su validez empíricamente, tanto en sujetos humanos como infrahumanos. Se parte de que la conducta puede ser alterada por la manipulación de los estímulos antecedentes y consecuentes a ésta. Los estímulos antecedentes establecen la ocasión para que la conducta específica ocurra, mientras que los consecuentes alteran la probabilidad de que la conducta incremente o decremente en lo futuro. El estudio de los problemas de aprendizaje consiste en analizar las conductas pertinentes en términos funcionales, donde la relación estímulo antecedente, respuesta y consecuencia, es estudiada por medio de la observación directa y, posteriormente se determinan los factores contextuales

que pueden establecer la ocasión para la conducta y sus consecuencias (Alberto y Troutman, 1990).

Los problemas de aprendizaje son definidos como un déficit conductual, en tanto que el individuo no presenta la respuesta esperada ante la situación que la demanda y, es una historia inadecuada de aprendizaje, la que explica los déficits implicados en estos problemas, los que a su vez pueden ser modificados a partir de la aplicación adecuada de los principios del aprendizaje.

En el análisis conductual de los problemas de aprendizaje se enfatiza la relación de los estímulos ambientales presentes y eventos subsecuentes respecto a la conducta, principalmente aquellas contingencias de reforzamiento vinculadas con las conductas de interés, esto con el propósito de identificar las variables incidentes.

En este sentido, se plantea que ciertos niños no han aprendido a responder apropiadamente debido a condiciones ambientales deficientes o inapropiadas. Por tanto, la evaluación conductual tiene por objetivo: 1) estimar los déficits para precisar la conducta a modificar considerando los diferentes estímulos ambientales en las que se presentan, 2) explorar sistemáticamente el comportamiento del niño, priorizando lo que puede y no hacer, las habilidades con las que cuenta y las que necesita y 3) planear las condiciones apropiadas para el aprendizaje. Así, la cuestión más importante es la de encontrar cuáles son los medios significativos para cambiar la conducta del niño y pueda superar los déficits de aprendizaje académico (Aragón, 1990).

Como señala Sulzer y Mayer (1972) y Carnine (1989), lo que interesa es saber quién hará el cambio de conducta, cuáles serán las metas y qué programa específico se empleará.

El cambio conductual se clasifica en las siguientes categorías generales:

- Incrementar o fortalecer algún comportamiento académico débil.
- Ampliar una conducta deseable a una nueva situación.
- Restringir o limitar un comportamiento a una situación específica.
- Dar forma o formar una conducta nueva.
- Mantener algún comportamiento existente.
- Reducir o eliminar alguna conducta que obstruya el desarrollo de respuestas deseables.

A partir de esto se establecen metas significativas para poder fijar objetivos conductuales más específicos definidos con precisión, claridad y en términos observables y medibles.

De acuerdo a Lovitt (1975), los principios de este modelo en cuanto a su aplicación son los siguientes:

- La consideración de la conducta como algo observable y medible.
- El registro de la conducta antes, durante y después de las intervenciones con la finalidad de saber si ocurren cambios.
- La consideración de estrategias o técnicas de acuerdo a los objetivos que se persigan.
- La precisión en el control de las estrategias a la hora de su implementación.
- El control de variables que pudieran afectar el tratamiento.

Los procedimientos en el tratamiento de los problemas de aprendizaje están basados en el *Análisis Experimental de la Conducta* y en el *Análisis Conductual Aplicado*; se caracterizan por el arreglo de las contingencias de reforzamiento para que la conducta esperada se presente. Se utiliza el **reforzamiento positivo y negativo** para establecer o incrementar respuestas académicas, el uso del **modelamiento y moldeamiento** para la adquisición de habilidades, **programas de economía de fichas, contratos de contingencias y de control instruccional** en el desarrollo de conducta apropiada dentro del salón de clases, la **enseñanza de precisión** como procedimiento para la autodirección del aprendizaje; para la eliminación de respuestas inadecuadas o incompatibles con la conducta académica esperada, se emplean técnicas como **tiempo fuera, costo de respuestas, reforzamiento diferencial de otras conductas**, etc., (Espin y Deno, 1984; Schloss y Sedlak, 1986).

Los programas de tratamiento conductual para los problemas de aprendizaje son diseñados tomando en cuenta las características específicas de cada uno de los casos y su aplicación se realiza en el mismo sentido, ya que aunque varios niños presenten el mismo problema académico, los déficits implicados en cada uno de ellos, pueden ser diferentes. Estos programas también representan una intervención directa ante los déficits y en tanto comprenden una evaluación continua de la conducta, indican la necesidad de su corrección, es decir, al contar en lo inmediato con la retroalimentación respecto a su efectividad se realizan los cambios necesarios para asegurar el cumplimiento de las metas conductuales.

La consideración de los padres como participantes en los programas de intervención dirigidos a la solución de problemas de aprendizaje, constituye sin lugar a dudas, uno de los aportes técnicos más importantes que el enfoque conductual ha realizado a este respecto, por lo que el modelo *Padres como Maestros o Terapeutas de sus hijos*, ha sido considerado una alternativa viable para la solución de este tipo de problemas (Ryback y Staats, 1970; Berkowitz y Graziano, 1972; Herber y Baer, 1972; O'Deel, 1974; Glogower y Sloop, 1976;

Becker, 1987). El entrenamiento para la aplicación de programas de reforzamiento, técnicas de evaluación y enseñanza de conductas específicas, representa el objetivo fundamental de estos programas, aunque como muestran los estudios de Wiltz y Patterson (1974); O'Deal (1974); Nay (1975); Forehand y Hing (1977), no todos los métodos de entrenamiento tienen el mismo alcance con respecto a las habilidades que se deseen establecer en los padres, algunos sólo promueven la adquisición de conocimientos, mientras que otros permiten el desarrollo de habilidades conductuales concretas, por ello, tales autores sugieren que los métodos de entrenamiento deben considerar tanto técnicas instruccionales como de demostración y enseñanza práctica.

### El Modelo Cognoscitivo

Los modelos cognoscitivos al aplicarse a los problemas de aprendizaje, se ocupan básicamente de la cognición, la cual, aunque es difícil definirla, generalmente se considera como un proceso que permite al individuo ir más allá de la información física y observable proporcionada por el contexto; implica una mediación que el individuo realiza entre sus respuestas y el entorno. Se parte de que la cognición comprende las estrategias para identificar, interpretar, organizar y aplicar información al entorno; las capacidades necesarias para solucionar los problemas, lograr metas, y además, involucra los procesos creativos necesarios para integrar y relacionar la información nueva, con el conocimiento existente y movilizar las estrategias mentales (Neisser, 1967; Bruner, 1973).

Por consiguiente, el aprendizaje se concibe como un proceso activo que ocurre en el niño y que resulta de la forma en cómo éste procesa la información que su ambiente le proporciona. En esencia todo comportamiento tiene referencia

previa, es decir, el conocimiento existente en el niño es la base para que aprenda cosas nuevas.

De acuerdo a Neisser (1967), cuando los niños interactúan con su ambiente, seleccionan de manera activa la información a la que atenderán, basados en conocimientos anteriores, no almacenan una copia de la realidad en su mente; más bien, lo que perciben es transformado mediante el pensamiento en su propia realidad.

Existen varios modelos teóricos que se relacionan con los problemas de aprendizaje bajo esta línea conceptual, entre ellos, el modelo de incapacidades específicas, la teoría del procesamiento de la información, la metacognición y la epistemología genética (Gearheart, 1987).

Todos ellos parten de que los niños con problemas de aprendizaje desarrollan estructuras y estrategias incorrectas basadas en mecanismos de información inadecuados, a partir de las cuales intentan incorporar información nueva o modificar estructuras existentes. Como lo señalan Swanson (1982); Ceci (1986) y Torgesen (1988), si un niño tiene un déficit en uno o más de los procesos cognoscitivos principales (atención, memoria, percepción, pensamiento, lenguaje), se producen apreciaciones incorrectas de la realidad, desarrollando estructuras mentales con datos erróneos, lo que resulta en serias dificultades para el desempeño escolar.

DeRutier y Wansar (1982), señalan que las dificultades que más comúnmente se encuentran en los niños con problemas de aprendizaje, se relacionan con las siguientes estrategias cognoscitivas:

- 1) Reconocer que los estímulos del medio pueden estar asociados y que dan, con frecuencia, pistas significativas para comprender el entorno.

- 2) Identificar significados que se encuentran en estímulos relevantes, basados en patrones de reconocimiento, palabras, relaciones sintácticas, semánticas y de situaciones sociales.
- 3) En la asociación de significados que se identifican con otros, esto es, organizando, analizando y sintetizando información como prerrequisito para solucionar problemas.
- 4) En la inferencia y derivación de significados nuevos que están más allá de aquéllos identificados y asociados con estímulos relevantes. Inferir involucra determinar causalidad, solución creativa de problemas y la predicción de los resultados de la conducta en el entorno.

El tratamiento de los problemas de aprendizaje desde este modelo, comprende el desarrollo de los procesos psicológicos superiores involucrados en el aprendizaje. Enfatiza lo que el niño lleva a la situación de aprendizaje, apoyándose en las experiencias y significados que construyó a partir de éstas. En esencia todo conocimiento tiene referencia previa; la base para aprender cosas nuevas son los conocimientos existentes en el niño, por tanto, se le expone a experiencias variadas y ricas, desde las cuales pueda construir su conocimiento. La participación activa de los niños en el medio de enseñanza está dirigido a asegurar el crecimiento cualitativo del aprendizaje a partir del desarrollo de las estructuras cognoscitivas.

El tipo de enseñanza que se emplea por este modelo para solucionar los problemas de aprendizaje tienen como objetivo ayudar a los niños a producir estrategias y volverlos activos en su propio aprendizaje. Las estrategias que se enseñan se especifican como planes, acciones, pasos y procesos diseñados para completar cualquier tarea de aprendizaje o solucionar problemas, éstas se estructuran como actividades externas pero la intención es su desarrollo interno, es decir, como esquemas cognoscitivos.

Los programas cognoscitivos se basan en dos supuestos: 1) que las actividades cognoscitivas en las que el niño se involucra cuando se enfrenta a tareas de aprendizaje académico son fundamentales para el logro de ese aprendizaje, 2) estas actividades pueden modificarse mediante la instrucción y el entrenamiento para hacerlas más efectivas y eficientes (Poggioli, 1989). Por tanto, los sistemas instruccionales que se emplean tienen un doble propósito, por un lado, crear un ambiente especial para apoyar al niño mientras aprende a ser autosuficiente con relación a su ejecución posterior en otros ambientes y, por otro, ayudarlo a que progrese de una dependencia máxima en la información externa y en la instrucción, a un grado adecuado de dependencia en la información almacenada en su memoria a largo plazo, en las autoinstrucciones, en la revisión y supervisión constante de su propio aprendizaje. En otras palabras, convertir a un estudiante con problemas de aprendizaje académico en un estudiante efectivo, estratégico, autosuficiente e independiente.

Para la enseñanza de estrategias en solución de problemas, autodirección y entrenamiento directo de procesos psicológicos como memoria, atención, percepción, etc., se emplean técnicas, tales como: la **autoinstrucción**, **autoevaluación** y **autoregistro** (Paris, Cross y Lipson, 1984).

Baker y Brown (1984), señalan que los programas diseñados para desarrollar estrategias cognoscitivas incluyen tres factores: 1) entrenamiento y práctica en el uso de estrategias específicas, 2) instrucción en la revisión y supervisión de estas estrategias (auto regulación), y 3) información relacionada con la significación, resultados de estas actividades y su utilidad. Según estos autores, los estudiantes que reciben solamente entrenamiento en las estrategias cognoscitivas con frecuencia fracasan en el uso inteligente de ellas porque no aprecian las razones por las cuales tales actividades son beneficiosas y no desarrollan el sentido que les permite saber cómo, cuándo y dónde utilizarla. Al considerar en los programas el entrenamiento del uso consciente de las estrategias, aumentan de manera considerable el empleo y desarrollo de éstas.

### Algunas consideraciones sobre los modelos

Con respecto a la definición de los problemas de aprendizaje en cada uno de los modelos descritos anteriormente, se observa una tendencia a emplear términos como inhabilidad, ineficiencia, deficiencia, entre otros; podemos decir que los problemas de aprendizaje se basan, por lo general, en la incapacidad para aprender o progresar al ritmo esperado en una situación de enseñanza académica e independientemente del modelo que se trate, éste se traduce como un problema de desempeño escolar a partir del bajo rendimiento. En este sentido, se concuerda con lo planteado por Smith (1975); Clarizio y McCoy (1981); Gearheart (1981, 1987); Bower y Hilgard (1983), respecto a que los problemas específicos de aprendizaje, son deficiencias de desempeño académico, por lo que el bajo rendimiento escolar al ser la evidencia empírica puede ser concebida como la conducta definitoria de este tipo de problemas; por ello la base de las intervenciones psicológicas ha sido la enseñanza correctiva, dirigida a desarrollar una capacidad funcional competente, ya sea mejorando una habilidad determinada a través de su entrenamiento; o bien enseñando habilidades sustitutas para obtener metas académicas particulares (Getman, Kane, Halgren y Mckee, 1968; Harris, 1970; Kephart, 1971; Minskoff, Wiseman y Minskoff, 1972).

En la actualidad no se tienen evidencias significativas de investigación que indiquen la superioridad de algún método sobre otro. Los métodos han sido diseñados de acuerdo a problemas y propósitos particulares y sobre todo, a partir de enfoques teórico conceptuales específicos. Por lo tanto, al sugerirse formas de intervención para resolver los problemas de aprendizaje, más bien deberíamos señalar lineamientos técnicos y metodológicos generales. Gearheart (1987) y Sattler (1988), concuerdan en que lo esencial es la planeación individual, ya que son diversos los trastornos que pueden incluirse dentro del concepto de problemas de aprendizaje y por lo mismo, no puede considerarse a un método como el mejor. Estos autores señalan que la planeación debe concentrarse en las variables de ejecución y de tareas específicas que estén

comprendidas en las habilidades a desarrollar; insistir en la instrucción directa más que en el descubrimiento de métodos de aprendizaje; afianzar y aprovechar las competencias que ya tiene el sujeto; facilitar el desarrollo de programas individualizados; orientarse técnicamente a las habilidades y deficiencias del niño en relación con su nivel de desarrollo y estilo particular de aprender. En este sentido, el modelo conductual, el cognoscitivo y el psicoeducativo, dadas sus particularidades, pueden considerarse apropiados para la planeación individual en la tarea de solucionar los problemas de aprendizaje escolar, sobre todo los que implican dificultades específicas, sean éstas concebidas como conductas, habilidades, procesos o respuestas cognoscitivas.

En cuanto a los factores que se correlacionan con los problemas de aprendizaje cabe señalar que además de los mencionados en cada uno de los modelos, es necesario considerar de forma significativa los de tipo sociocultural, dado que su influencia en el desempeño escolar, actualmente es sorprendente. Sabemos que, como señala Avanzini (1985), si bien los estudios respecto a las condiciones socio culturales y su relación con el fracaso escolar no dan respuesta a todos los problemas planteados, sobre todo no aportan evidencia de los mecanismos precisos que operan y hacen que ciertos niños de condiciones socio culturales y económicas desventajosas fracasen, y por el contrario, los niños en condiciones favorables triunfen, sí hacen verosímiles cierto tipo de hipótesis por ejemplo, sin ninguna duda se puede considerar que las condiciones económicas de la familia juegan un papel nada despreciable en la calidad de vida del niño, incluyendo la escolar. La posibilidad de compra de útiles y libros escolares, asistencia y participación en eventos culturales, tiempo y calidad de atención que se le brinde al niño, etc., depende de contar con el dinero mínimo necesario para su realización satisfactoria.

Las condiciones culturales de vida de los niños también son dignas de considerarse; en familias de iguales ingresos económicos, la posesión o no de un grado o título, el tipo de profesión y aún la duración de los estudios por parte de los padres, está significativamente ligada al desempeño escolar de los niños.

El clima cultural cotidiano adecuado favorece la formación del niño, estimula intelectualmente a éste y su deseo de asimilar los conocimientos que se le enseñan; ayuda a sensibilizarlo a los intereses escolares y consolidar las bases que serán apropiadas para lograr el éxito escolar. Del mismo modo la riqueza y propiedad del vocabulario de los padres influyen sobre la de sus hijos; cuando éstos oyen nombrar los objetos por el nombre que les corresponde, adquieren el hábito de hacer lo mismo, pero cuando el vocabulario familiar es pobre, restringido y los términos empleados no son los apropiados, los niños adoptan una forma aproximativa y vaga de hablar. Si se respetan las reglas más comunes de sintaxis ellos hacen lo mismo, pero si el lenguaje de su alrededor es deficiente, el suyo será un reflejo.

La propiedad de libros, de una biblioteca en casa, el tipo de lecturas, género de emisiones radiofónicas o televisadas, formación cultural e intelectual de los padres, puesta en juego en todos los momentos cotidianos, influye en el desarrollo escolar del niño.

Sin embargo, debemos tener claro que las condiciones culturales favorables son tales por su relación con normas que se toman como criterio de diferenciación difundidas por la escuela. Desafortunadamente la pedagogía actual no nivela las diferencias debidas a la familia, sino que permite su persistencia e incluso las fomenta. Por ello, como señala Salvat (1979), la falta de atención a las diferencias socioculturales reales es uno de los pilares del fracaso escolar, al actuar como si todos los niños fuesen iguales, a pesar de las vastas evidencias que reflejan lo contrario, la escuela refuerza en gran medida las diferencias y su relación con el éxito o fracaso escolar.

Otros factores de consideración que forman ya parte de nuestra cultura son el desempleo o subempleo de los padres, las familias sobrepobladas, familias fracturadas por el divorcio de los progenitores, por el alcoholismo de alguno de los conyuges o de ambos, etc., todo lo cual, si bien no determinan los problemas

de aprendizaje y el bajo rendimiento escolar del niño, sí se correlacionan, en ciertos casos, con su aparición.

En este orden de ideas, pero sin perder de vista la especificidad o naturaleza de los factores señalados se hablará de las implicaciones psicológicas y familiares de la problemática tratada.

### **Implicaciones psicológicas y familiares de los problemas de aprendizaje y bajo rendimiento escolar**

Las relaciones interpersonales, actividades, actitudes, expectativas, de una familia determinan necesariamente su dinámica. La familia ejerce una gran influencia en los ámbitos donde se desenvuelven sus miembros, ya sea la escuela, el trabajo, la comunidad, etc., así para un desarrollo óptimo en éstos, cada miembro, y en particular el niño, requiere de un ambiente estimulante, de una relación paterno filial amorosa, de la atención y el interés del adulto, entre otras cosas.

Si en la familia existe hostilidad, dependencia excesiva, conductas antisociales, la influencia ejercida sobre los hijos no se hará esperar. Sharp (1978), arguye que la inestabilidad emocional en la familia repercute en la adquisición de aprendizajes escolares en el niño.

Por su parte, Portellano (1995), señala que la familia proyecta sus propios temores y conflictos en el niño, detrás de los cuales se encubre un trastorno ansioso en cualquiera de los progenitores, quienes interpretan el fracaso escolar de su hijo como una amenaza a su propia estabilidad emocional. Estas actitudes que se componen de factores afectivos, conductuales y cognoscitivos, mantenidas por los padres, se manifiestan en reacciones desproporcionadas

como: sobreprotección, respuestas de ansiedad, negación, culpa y evitación, que perturban los ritmos de aprendizaje y propician el bajo rendimiento escolar en el niño.

Generalmente, donde se detectan estos casos es en la escuela, siendo notorio el número de niños que trasladan al ámbito escolar los problemas que se originan en la familia. El bajo rendimiento escolar en ocasiones puede ser el síntoma expresado por el niño como un reflejo de las tensiones que envuelven a su núcleo familiar.

Cuando las dificultades de aprendizaje escolar se asocian con retrasos psicológicos específicos, sabemos que la posibilidad de intervenirlos es mayor, evitando de esta manera complicaciones de tales dificultades. Pero cuando no es así, el bajo rendimiento escolar del niño, sus acciones impulsivas o pasivas, su negativismo dentro de la escuela, etc., corren el riesgo de ser evaluadas de acuerdo a categorías morales, es decir, por juicios de valor (Lempp, 1971; Hohn, 1972; citados en Hanke, Huber y Mandl, 1979). En consecuencia, puede surgir una mala relación entre el niño, su medio y su familia, resultando de ello una problemática mayor de la que pudiera representar la dificultad escolar por sí misma.

Afleck, Allen, McGrade y McQuelney (1972), plantean que las percepciones de los padres y maestros respecto al niño sirven como mediadores cognoscitivos de sus interacciones, es decir la manera en que éstos perciben al niño regula el comportamiento que establecen con él.

Estudios como los de Kurlander y Colodny (1976), dan cuenta de cómo las concepciones erróneas sobre la capacidad de un niño y de su comportamiento promueven relaciones nocivas entre éste y las demás personas, relaciones que llegan a ser representadas por el niño afectado a través de conflictos y tendencias de conducta cuyo significado y carácter simbólico es necesario comprender para no seguir sobrecargándolo de culpa.

En nuestra sociedad se hace hincapié en ser normal y competente, entonces cualquier cosa que indique que el niño es de alguna manera diferente, interferirá ineludiblemente con la aceptación social de éste. Casi cualquier incapacidad o impedimento puede ser estigma, y esto tiende a quitarle valor a las personas y hacerlos menos dignas. Muchas personas se sienten marcadamente incómodas en presencia de niños desventajados, inclusive su propia familia (Smith, 1975).

Desafortunadamente, casi en todas las ocasiones la presencia de un niño con dificultades de aprendizaje en el seno de la familia suele ser origen de mucha tensión y angustia (Wetter, 1972). Los padres tienden a recibir la noticia de la condición de su hijo con un sentimiento de culpabilidad, con cierta negación o escepticismo, con una protección exagerada del niño o cualquier otro patrón de conducta de los muchos que existen, lo que finalmente dificulta la solución del problema de aprendizaje del niño.

La principal causa de este comportamiento paterno está representada por la inhabilidad y falta de disposición del niño para aprender muchos modales que convencionalmente abren el camino a la aceptación y adaptación en un ambiente social (Ingalls, 1989). Por desgracia, el aislamiento social y afectivo de los niños tiende a reforzarse; entre más rechazado se siente éste, más inapropiadas son las conductas que desarrolla para hacer frente a su problema. Un niño rechazado suele hacer hasta lo indecible para ganarse la benevolencia de sus semejantes; otros optan por la agresividad para ejercer cierto control de su ambiente; otros más suelen llegar a considerar que sencillamente no valen nada y se encierran en sí mismos negándose a realizar esfuerzo alguno para cambiar la situación.

Ante el resultado de sus fracasos en el aprendizaje escolar, el niño puede desarrollar una pobre imagen de sí mismo, llegando a convencerse de que es un "tonto" y que no puede aprender como los otros niños. Al no poder cumplir con muchas de las tareas que se le piden en el salón de clases y que sus

compañeros realizan con facilidad, le será fácil sentirse culpable por no saberse "inteligente" o por no ser la clase de persona que los demás quisieran que fuera. Esto lo conducirá a tener una actitud pesimista y a no hacer el esfuerzo necesario para aprender. Tarnopol (1976), señala que independientemente de su naturaleza, la incapacidad de progresar en el aprendizaje escolar generalmente produce frustraciones que generan angustia y conflictos emocionales, que a su vez reducen las probabilidades de aprender.

Los estudios de Battle (1979); Cooley y Ayers (1988); Gralnick y Ryan (1990), muestran que los niños con dificultades de aprendizaje generalmente presentan una baja autoestima en relación a los niños normales, además, ésta no se limita al aspecto académico, sino que comprende el concepto total de sí mismo. Otros estudios (Dweck, 1975; Stipek y Weisz, 1981), muestran que estos niños se explican sus éxitos con base a condiciones externas a ellos y sus fracasos los atribuyen a su propia carencia de habilidades. En cuanto a su conducta adaptativa, tienden a presentar excesiva conducta disfuncional y carencia de habilidades sociales. En muchos el fracaso escolar resulta justamente de esta condición, más que de la falta de conocimientos académicos (Bender, 1985; Bender y Golden, 1988).

Por desgracia, el estigma del que es objeto el niño con problemas de aprendizaje también influye en el comportamiento de sus maestros (Mouly, 1978). En muchos de los casos el saber que el niño presenta incapacidades de aprendizaje es un buen pretexto para que no se espere éxito en el estudio.

Brueckner (1975) y Alvarez (1993), plantean que las expectativas de los maestros respecto de los alumnos puede convertirse en un "cumplimiento del pronóstico de rendimiento", se comprende por ello el fenómeno de que una expectativa inicial, equivocada en vista de las condiciones dadas, provoca una serie de acontecimientos debido a los cuales aquella expectativa se cumpla. Un juicio acerca del alumno, como ejemplo, "de bajo rendimiento" o "de poca inteligencia", determina el comportamiento ulterior del maestro frente

a él. Esto empuja cada vez más al alumno hacia un rol negativo y le produce una restricción mayor de sus posibilidades de éxito y la correspondiente identidad escolar negativa, que no sólo se adhiere exteriormente, sino que afecta su autoimagen.

Dadas estas implicaciones psicológicas y familiares de los problemas de aprendizaje, se considera que algunos casos de bajo rendimiento escolar, pudieran reflejar más un problema de carencia de habilidades de los padres para afrontar la situación escolar del niño, que una dificultad de aprendizaje significativa de éste, por lo que se plantea que si los padres son entrenados en la adquisición o desarrollo de este tipo de habilidades, los niños también se verían beneficiados en su rendimiento escolar.

En el capítulo siguiente se describe el modelo de afrontamiento tal como se concibe en el área clínica por parte de la *Terapia Conductual*, esto con la finalidad de señalar los fundamentos y características del enfoque conductual cognoscitivo respecto a este modelo; toda vez que el estudio que se presenta comprende un programa de entrenamiento en habilidades de afrontamiento que se elaboró con base a estos mismos.



## Capítulo 2

### TERAPIA CONDUCTUAL Y EL MODELO DE AFRONTAMIENTO

#### Sobre el concepto de terapia conductual

Concebir la terapia conductual como un todo acabado y armónico es un tanto difícil, dado que las características del quehacer de los llamados terapeutas conductuales difieren significativamente unas de otras a pesar de que el objetivo de todos ellos sea el mismo: aminorar o resolver los trastornos conductuales basándose en la utilización de las técnicas y principios desarrollados a partir del conocimiento de los fenómenos psicológicos.

Algunos autores como Krasner (1982), considerando esta falta de homogeneidad y preocupados por definir lo que es la terapia conductual han planteado que ésta puede entenderse como la forma de trabajo que cada uno de los terapeutas realiza en su contexto histórico social particular. En contraste, autores como Erwin (1978), señalan que la terapia conductual debe concebirse en base a las características más comunes compartidas por los terapeutas conductuales.

Décadas atrás el concepto de terapia conductual no representaba un problema ya que se conocían o empleaban pocas formas de tratamiento para los trastornos conductuales; esto es de entenderse, dado el nivel o etapa en

que se encontraba la psicología, además, por la difícil comunicación con respecto a las investigaciones en psicología realizadas en diferentes países. De ahí que existan definiciones de terapia conductual que se basan en aspectos científicos muy generales y que representan un lugar y época específica del quehacer psicológico, ejemplo de ello son las definiciones que nos refieren en sus respectivas obras Wilson (1978) y Krasner (1982):

- Aplicación de los principios de la teoría del aprendizaje a problemas clínicos.
- La aplicación de las técnicas de inhibición recíproca.
- La aplicación de los hallazgos proporcionados por la investigación en conducta operante.
- La aplicación de los principios generales de la psicología a los trastornos de la conducta humana.
- La aplicación de los principios del aprendizaje más el estudio experimental de los pacientes en lo individual.

Sin embargo, actualmente debido al desarrollo de la práctica clínica y de la psicología en general, aunado a una comunicación más posible respecto a las distintas investigaciones en psicología, del campo de la terapia conductual se ha visto inundado de técnicas que muestran su eficacia en el tratamiento de los trastornos conductuales. De hecho, los terapeutas se ven ahora en posibilidades de servirse de estas técnicas para abordar problemas psicológicos que anteriormente les eran difíciles o imposibles de tratar, además de que pueden seleccionarlas con base a sus alcances terapéuticos para el diseño de tratamientos más particulares. En consecuencia, actualmente existe una gran diversidad de actuaciones terapéuticas dentro del campo de la terapia de la conducta, hecho que ha generado confusión dentro del ámbito teórico de la disciplina psicológica.

Algunos autores, entre ellos Deitz (1978) y Ribes (1980), han argüido que es un peligro, más que una virtud, el que una disciplina científica actúe ante un sin número de problemas creyendo que se tiene una tecnología para ello, cuando la investigación teórica, base de una disciplina no tiene aún los elementos necesarios para dicho alcance, por lo que se corre el riesgo de caer en un pragmatismo.

Uno de los aspectos que llama la atención de la terapia conductual, es la diferencia en cuanto al diseño experimental que se emplea, la forma de conceptualizar y evaluar las respuestas, lo cual como señala Krantz (1971), lejos de significar sólo el uso de instrumentos alternativos, reflejan en la mayoría de las ocasiones perspectivas filosóficas y científicas distintas. Por ello, la terapia conductual en su desarrollo no sólo se ha enfrentado a la crítica externa, sino que en su interior a vivido una lucha teórico política donde gran parte del escándalo científico, pudiéramos plantearlo así, se desarrolló más para satisfacer las necesidades de personas que forman parte de la terapia conductual, que para promover el desarrollo de ésta.

Sin embargo, la falta de una homogeneidad teórico práctica en la terapia conductual no ha significado una razón para justificar una posición ecléctica, aunque algunos autores lo han sugerido, entre ellos Kendall (1982) y Garfield (1982). Las teorías contradictorias no deben ser reconciliadas por medio de un compromiso político o decreto; lo que se necesita es el estudio empírico y experimental de aquellos puntos en los cuales sus planteamientos difieren. El diseño y utilización de técnicas, muchas veces en forma desmedida, representa el intento de los psicólogos de aplicar directamente sus conocimientos a problemáticas a las que se enfrentan con mayor frecuencia en su práctica cotidiana; esto, sin lugar a dudas se justifica, puesto que no tendría sentido una disciplina científica sin la función de solucionar las problemáticas de importancia social, sin embargo, ello no justifica que se deje de lado la posibilidad de validar cada una de las técnicas empleadas con base a un modelo teórico conceptual de construcción permanente, lo que implica el comprender

y aprovechar la práctica como un espacio de estudio para las múltiples relaciones que guardan los fenómenos psicológicos, así como para la creación y validación de tecnología.

En este sentido, la terapia conductual no es ajena al desarrollo propio de la psicología como disciplina científica, por lo que si hemos de definirla ésta tendría que ser concebida como un proceso que comprende tanto el análisis de los problemas psicológicos, como la aplicación y desarrollo de tecnología para su tratamiento, esto dentro de un marco de construcción disciplinaria tendiente a representar una respuesta confiable a la demanda de salud en el campo de lo psicológico.

### **El Enfoque Conductual Cognoscitivo en la Terapia Conductual**

A pesar de las diferencias respecto al nivel de explicación de los procesos del aprendizaje, el modelo conductual y el cognoscitivo centran su interés en el comportamiento y su contexto ambiental. El supuesto fundamental en el que apoyan su práctica terapéutica es que la conducta humana puede modificarse mediante procedimientos psicológicos que comprenden principios del aprendizaje.

Si partimos de la premisa de que las diferentes estrategias de intervención, generalmente constituyen o representan conocimientos específicos acerca de los fenómenos psicológicos, será posible entender que el desarrollo de la terapia conductual ha comprendido un espacio donde el modelo conductual y el cognoscitivo establecieron y validaron su relación con la finalidad de explicar y promover cambios en el comportamiento de los individuos con trastornos conductuales. Por ello, es evidente que cuando hablamos del enfoque conduc-

tual cognoscitivo, hacemos referencia al vínculo teórico práctico de estos dos modelos.

De acuerdo a Kazdin (1978), el modelo de terapia conductual surgió del trabajo de Pavlov y Watson, psicólogos experimentales que sentaron los fundamentos de la teoría del aprendizaje con base a sus experimentos de laboratorio que llevaron a cabo durante las primeras décadas del siglo veinte. Las primeras técnicas utilizadas dentro de este campo, técnicas de descondicionamiento y contracondicionamiento, fueron derivadas del modelo de condicionamiento clásico. En dicho modelo el análisis del comportamiento humano requiere el estudio de las funciones del estímulo ambiental con el que se han conectado las respuestas específicas. Terapéuticamente, la única forma de modificar el comportamiento es cambiando el ambiente, de manera que se tenga que formar nuevos hábitos.

El sistema de terapia conductual llamado *Inhibición Recíproca*, es otra intervención que está basada en los principios del condicionamiento clásico; aquí las técnicas representativas son la desensibilización sistemática y el entrenamiento asertivo. La premisa básica de este sistema es que la neurosis humana son hábitos de reacción inadaptados y aprendidos, cuyos cambios pueden procurarse solamente a través de procesos que impliquen este nivel de aprendizaje, es decir, la eliminación de los hábitos de respuesta de ansiedad generalmente se alcanza por inhibición de la misma mediante una respuesta competitiva. Si se puede lograr que ocurra una respuesta inhibitoria de ansiedad en presencia de estímulos evocadores de ésta, se debilitará la asociación entre ese estímulo y la ansiedad.

Otro modelo de aprendizaje que ha influido en el desarrollo de la terapia conductual es el de condicionamiento operante. La unidad de análisis del aprendizaje humano en este modelo es la triple relación de contingencia: estímulo discriminativo, respuesta y consecuencia; en donde a diferencia del condicionamiento clásico, la conducta está controlada por sus consecuencias y

no por los estímulos que la anteceden. En este sentido, el análisis se centra en las consecuencias de la conducta. De la investigación generada en este campo de estudio se han desarrollado una gran variedad de técnicas que tienen mostrada su efectividad dentro del contexto de la terapia conductual, entre ellas están: **el reforzamiento positivo y negativo, extinción, modelamiento, castigo**, etc., por lo general la finalidad de usar este tipo de estrategias es el de establecer o incrementar conductas específicas en los sujetos de interés y la de eliminar o decrementar comportamiento disruptivo o mal adaptado debido a que éste interfiere con el desarrollo de patrones de conducta apropiada.

El modelo de aprendizaje vicario u observacional (Bandura y Walters, 1963), es uno de los primeros enfoques sociocomportamentales que optimizaron las estrategias de intervención de la terapia conductual. Como sus autores plantearon, la mayoría de las aplicaciones anteriores de la teoría del aprendizaje a problemas de conducta social y desviada adolecían de atenerse excesivamente a una gama limitada de principios en estudios de aprendizaje animal o humano en situaciones individuales y sustentados fundamentalmente por ellos. Para explicar de forma más amplia los fenómenos de conducta social fue necesario desarrollar estos principios e introducir otros nuevos, ya establecidos y confirmados mediante estudios en la adquisición y modificación de la conducta humana en situaciones de campo.

En la década de los 60 Bandura dirigió un amplio estudio sobre las funciones que desempeñaban el modelamiento, la imitación y el reforzamiento vicario en el aprendizaje humano. Los resultados de su estudio lo llevaron al desarrollo de métodos terapéuticos en la práctica clínica, como lo fue el modelamiento, en donde los resultados exitosos no se hicieron esperar. La importancia de la utilización del modelamiento en terapia conductual, radica en que es posible lograr el establecimiento de respuestas nuevas, la facilitación de conductas y la inhibición de respuestas, con sólo exponer a los sujetos a situaciones de modelamiento.

La constante justificación de la funcionalidad de este modelo mediacional de conducta influyó, en gran medida en la relación entre los enfoques conductual y cognoscitivo. Bandura (1969), señala que la mayoría de los casos de conducta humana provocan no sólo consecuencias ambientales, sino también reacciones de autoevaluación; que los individuos mediatizan y modifican las influencias ambientales por medio de conductas socialmente aprendidas, tales como la fijación de metas, las comparaciones evaluativas, la autoaprobación, la autocrítica, etc., dentro de este modelo el sujeto es visto como un ser activo y su medio ambiente menos autónomo de lo que se creía. Así, la forma en que se transforman, reducen y elaboran cognoscitivamente las circunstancias ambientales, determinan lo que se aprende y hasta que punto será retenido.

Es importante señalar que el concepto de cognición empleado en terapia conductual hace referencia a las tres formas en que se concibe la presencia del fenómeno cognoscitivo, a saber: hechos, procesos y estructuras.

Los hechos cognoscitivos se refieren a pensamientos e imágenes identificables que tienen lugar en el flujo de la conciencia del individuo y que se pueden recuperar fácilmente si se desea. Se han descrito como pensamientos automáticos, mensajes discretos que aparecen en forma acortada, casi siempre aceptados y creídos sin reservas; se experimentan como espontáneos, son relativamente ideosincráticos y difíciles de interrumpir (Beck, 1976).

Meichenbaum (1977), ha descrito tales hechos cognoscitivos como una forma de diálogo interno que tiene lugar cuando se interrumpe el automatismo del comportamiento de una persona; según este autor, el diálogo incorpora, entre otras cosas, atribuciones, expectativas y evaluaciones de la persona, de su actividad o de ambos.

La cognición como proceso se refiere a la manera en que, automáticamente o inconcientemente, procesamos la información, incluidos los mecanismos de investigación, almacenamiento, los procesos de inferencia y recuperación, los cuales forman representaciones y esquemas mentales. El conocimiento

personal de tales procesos cognoscitivos y la capacidad de controlarlos representa la metacognición, que proporciona un enlace entre lo que comúnmente permanece al margen del conocimiento consciente y lo que hacemos accesible a la investigación a partir del lenguaje (Meichenbaum y Gilmore, 1984).

El término estructura cognoscitiva, de acuerdo a Meichenbaum (1985), se refiere a las suposiciones tácitas, las creencias, los compromisos y los significados que influyen en las formas habituales de interpretación personal y del mundo. Las estructuras cognoscitivas pueden considerarse como esquemas que están implícitos u operan a nivel inconsciente, son altamente interdependientes y pueden estar ordenados de una manera jerárquica. Los esquemas son organizaciones mentales de experiencia que influyen en la manera de procesar y organizar la información. Las estructuras cognoscitivas pueden engendrar procesos o acontecimientos cognoscitivos y afectivos que, a su vez, pueden ser desarrollados o modificados por procesos o sucesos en marcha. El mismo autor señala que las estructuras cognoscitivas sirven para varios fines, entre ellos ayudar a identificar rápidamente los estímulos, categorizarlos en unidades apropiadas, completar la información que falta, seleccionar una estrategia para obtener más información, solucionar un problema y alcanzar un objetivo. En sí, las estructuras sirven para funciones de representación, codificación, interpretativas y deductivas.

Los trabajos sobre *terapia racional emotiva* (Ellis, 1962), *la terapia cognoscitiva para la depresión* (Beck, 1976), *el entrenamiento en autoinstrucción* (Meichenbaum, 1977), *la teoría de la autoeficacia* (Bandura, 1977), representan algunas de las aportaciones del modelo cognoscitivo a la terapia conductual.

## El modelo de Afrontamiento o "Coping"

En las últimas décadas, como consecuencia de los avances de la medicina en el terreno de las enfermedades crónicas, los niveles de vida de las personas con este tipo de enfermedades se ha incrementado, sin embargo, esto ha significado un reto para otras disciplinas científicas, particularmente para la psicología, puesto que no sólo se trata de proporcionar más tiempo de vida a los pacientes, sino mantener en éstos un comportamiento o estilos de vida que resulten al menos compatibles con los requeridos para hacer frente a la enfermedad.

Las investigaciones psicológicas que se desarrollan en este campo han permitido conocer los factores psicológicos comprendidos en las enfermedades crónicas y la forma en cómo se pueden intervenir para que no influyan negativamente sobre la condición del paciente. Estas investigaciones han sido orientadas hacia el estudio del comportamiento del enfermo y de su familia; la mayoría de enfermos varían en términos de la afección (cáncer, desórdenes respiratorios, diabetes, entre otros) o del régimen de tratamiento a los cuales están sometidos. Los resultados han mostrado que la condición de enfermedad provoca patrones de conducta nociva en el paciente y una presión significativa en los miembros de la familia, lo que a su vez genera factores estresantes que cambian la dinámica familiar (Master, Cerreto y Mendlo, 1983; Bush, Melamed, Sheras y Greenbaum, 1986; Blount, Sturges y Powers, 1990). Así los estudios sobre el estrés particularmente en el área clínica de las enfermedades crónicas propiciaron el reconocimiento del afrontamiento o "coping" como una estrategia para minimizar los factores estresores. Si bien el uso del término afrontamiento en su acepción de hacer frente a algo o alguien, es histórico, en este contexto cobró vital importancia sobre todo como concepto y estrategia de intervención psicológica.

Como lo señalan Lazarus y Folkman (1984), el concepto de afrontamiento ha tenido importancia en el campo de la psicología durante las dos últimas décadas de este siglo; primeramente éste significó un concepto organizativo en

la descripción y evaluación clínica y, actualmente, constituye el centro de toda una serie de terapias y de programas educativos que tienen como objetivo desarrollar recursos adaptativos. Sin embargo, un acuerdo general sobre la definición de este concepto aún no es posible, dado que son diferentes los criterios que se consideran para ello y en ocasiones son contrarios al sentido fundamental del afrontamiento, baste citar algunas concepciones al respecto para ilustrar lo señalado.

A partir de las investigaciones sobre conducta de evitación y escape con sujetos infrahumanos, Miller (1980) y Ursin (1980), definen el afrontamiento como un conjunto de respuestas conductuales aprendidas que resultan efectivas para disminuir el grado de excitación o estrés mediante la neutralización de una situación peligrosa o nociva.

Por su parte, Vaillant (1977) y Haan (1977), conciben el afrontamiento como un conjunto de pensamientos y actos realistas y flexibles que solucionan los problemas y por tanto reducen el estrés. El criterio que se utiliza para definir el proceso de afrontamiento es el de adherencia a la realidad, de lo que resulta la efectividad del comportamiento del individuo; si una persona distorsiona la realidad no está afrontando y por tanto no es competente.

De las concepciones señaladas anteriormente, podemos observar que se considera a la conducta adaptativa y eficiente como el criterio definitorio del afrontamiento, en otras palabras, se identifica a éste con el dominio del entorno.

Por otra parte, mientras en la definición que comprende la regulación de la excitación o estrés se da importancia a situaciones particulares (daño o peligro) para considerar las respuestas de afrontamiento, en la definición que comprende la adherencia a la realidad, las situaciones quedan subordinadas a una cuestión de estructura o rasgo de la personalidad que ha creado el individuo con el tiempo.

Otro aspecto que resulta importante señalar de estas concepciones es el hecho de que el tipo de conductas comprendidas en el afrontamiento para cada una de ellas son diferentes; para la primera, son meramente conductas motoras las que definen el afrontamiento, mientras para la segunda, se deduce la existencia de éste a partir de la manifestación de ciertas condiciones psicológicas en el individuo, tales como: autocontrol, buen humor, discutir, pensar, etc.

Considerar el afrontamiento como conducta adaptativa, es suponer que éste es un rasgo del comportamiento, es insistir en la idea de que el sujeto una vez que crea sus recursos de afrontamiento o aprende a afrontar situaciones, esto actuará presumiblemente como predisposición estable para afrontar de forma regular los acontecimientos de la vida. De ser posible esto, estaríamos en condiciones de predecir lo que haría cada individuo al afrontar las situaciones inesperadas y estresantes, puesto que todos los intentos y propósitos de una persona estarían determinadas por sus rasgos.

Si bien es cierto que los factores disposicionales influyen en el desarrollo del comportamiento, en tanto que representan relaciones previas entre el individuo y su ambiente que facilitan cierta tendencia a responder, éstos por sí solos no determinan la aparición, forma, ni mucho menos la eficacia o efectividad de la conducta (Ribes y López, 1985).

Lo que resulta importante aclarar con respecto a la adaptación y el afrontamiento, es que el empleo constante de respuestas de afrontamiento, con el paso del tiempo, se convierte en comportamiento adaptativo. Lazarus (1981; 1984), nos señala que en un principio el sujeto requiere de esfuerzos cognoscitivos y conductuales para manejar las demandas específicas que emanan de su relación con el entorno, pero una vez que estos esfuerzos se repiten constantemente, se van convirtiendo en conductas adaptativas o automatizadas. Así, lo que inicialmente se afronta, al final se transforma en adaptación.

Con respecto a la eficacia o efectividad de la conducta como criterio para definir el afrontamiento, suponemos es una situación riesgosa, aunque pa-

ra algunos autores como Varela (1990), sea preferible concebir el afrontamiento como habilidad para resolver problemas o como conducta eficiente.

Como lo señalan Kahn, Wolfe, Quinn, Snock y Rosenthal (1964) y Lazarus y Folkman (1984), no es que la solución de problemas o la efectividad del comportamiento no sea algo deseable, sino que en la vida no todas las situaciones de conflicto inesperadas son susceptibles de ser controladas o resueltas, ejemplo de ello lo encontramos en los desastres naturales, en las pérdidas inevitables, en la vejez, etc., así, concebir el afrontamiento como dominio de la situación es restarle valor a su función; como veremos a continuación, el resultado del afrontamiento está referido al efecto que cada estrategia tiene y su función tiene que ver con el objetivo que se persigue con cada una de ellas.

### **El enfoque conductual cognoscitivo del afrontamiento**

Lazarus y Launier (1978), definieron el afrontamiento como los esfuerzos dirigidos tanto a la acción como a la cognición para manejar, tolerar, reducir, etc., los conflictos que resultan de la falta de correspondencia entre las demandas del medio y de los recursos adaptativos con los que cuenta la persona para responder a ellas.

Desde esta perspectiva se arguye que el estrés tiene lugar ante demandas que sugieren dificultades o superan los medios naturales del individuo, es decir, demandas para las que no se cuenta con respuestas adaptativas o automáticas y por lo tanto, se requiere del aprendizaje y de las oportunidades ambientales para desarrollarlas.

En trabajos posteriores, Lazarus (1981) y Lazarus y Folkman (1984), plantean que el afrontamiento no es una conducta en particular, sino un proceso conductual que comprende tres aspectos esenciales: primero, el que hace referencia a las observaciones y valoraciones relacionadas con lo que el individuo realmente hace o piensa, en contraposición con lo que éste generalmente ha hecho o haría en determinadas condiciones. Segundo, lo que el individuo realmente piensa o hace, es analizado dentro de un contexto específico; los pensamientos y acciones de afrontamiento que siempre se han dirigido hacia condiciones particulares; para entender el afrontamiento y evaluarlo se necesita conocer aquello que el individuo afronta, por eso, cuanto más exacta es la definición del contexto, más fácil resultará asociar un determinado pensamiento o acto de afrontamiento con una demanda del entorno. Tercero, hablar de un proceso de afrontamiento significa hablar de un cambio en los pensamientos y actos a medida que la interacción va desarrollándose, por tanto, el afrontamiento es un proceso cambiante donde el individuo, en determinados momentos emplea estrategias, digamos defensivas, y en otros aquéllas que le sirven para resolver el problema, todo ello a medida que va cambiando su relación con el entorno.

En esta misma línea, Burish y Bradley (1983); Nerenz y Leventhal (1983), señalan que el afrontamiento como habilidad conductual cognoscitiva comprende tres componentes que son: planeación, ejecución y valoración de las respuestas que permiten el éxito o fracaso de los individuos en cuanto al esfuerzo por hacer frente a situaciones de conflicto.

De acuerdo a esta concepción, el afrontamiento se extiende con el tiempo y sufre cambios, es decir no son actos o pensamientos rígidos; lo que pudo ser en un tiempo una técnica de afrontamiento útil para un tipo de problema o para una población pudiera no ser pertinente en otras ocasiones. Esto significa que ninguna estrategia se considera inherentemente mejor que otra. La calidad de una estrategia (su eficacia o idoneidad) está en función de sus efectos en una situación determinada.

Los estudios de Pearling y Schooler (1978) y Pearling, Menaghan, Lieberman y Mullan (1981), sobre habilidades de afrontamiento, en los que se encontró que los tipos específicos de estrategias son más o menos efectivos según el tipo de problemas al que se haga frente, respaldan la idea que diferentes estresores exigen respuestas distintas de afrontamiento, por lo que los individuos deben aprender estrategias particulares para afrontar situaciones específicas.

En algunos casos las respuestas de afrontamiento más efectivas abordan directamente el problema, mientras que en otras ocasiones se centran en aliviar el malestar emocional provocado por el problema. Por ello, Lazarus y Folkman (1984), señalan que existen dos funciones del afrontamiento: la referente a la manipulación de problema causante del malestar y la encargada de regular las emociones, los pensamientos y el malestar mismo.

A partir de estos señalamientos y con la finalidad de precisar la concepción del afrontamiento que se asumirá en el presente trabajo, haremos algunas observaciones con respecto a la definición de Lazarus y Lunier (1978), que si bien no es la única que se ha elaborado dentro del enfoque conductual cognoscitivo, sí representa la idea central de todas ellas.

La primera observación es con respecto al término esfuerzos, el cual dentro de la definición pareciera que alude a esfuerzos independientes de las respuestas tanto conductuales como cognoscitivas que emplea el individuo para hacer frente a las situaciones, siendo que son éstas las que representan el esfuerzo mismo, dado que no son parte del repertorio de conductas adaptativas del individuo. Justamente, sólo en la medida en que las demandas ambientales rebasan los recursos adaptativos de la persona, ésta se verá en la necesidad de esforzarse para enfrentarlas, por lo tanto, el esfuerzo conductual y cognoscitivo son las respuestas de afrontamiento.

En la definición de afrontamiento que posteriormente plantea Lazarus y Folkman (1984), se precisa que son los esfuerzos cognoscitivos y conductuales

constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, las que se conciben como el afrontamiento.

Otra observación está en aclarar que el esfuerzo por sí mismo, no puede ser considerado como el afrontamiento

En tanto que éste está en función con las situaciones de conflicto o más bien situaciones inesperadas o de carácter extraordinario, y que al no tener definido el qué hacer y el cómo hacerlo para enfrentarlas, representan conflicto para el individuo; es precisamente la relación entre las demandas de una situación y los esfuerzos lo que permite concebir al afrontamiento.

Una tercera observación comprende la necesidad de precisar que el manejar, tolerar, reducir, etc., el conflicto o situación, no necesariamente comprende una cuestión de éxito. Tal como se mencionó anteriormente, el éxito no es algo inherente al esfuerzo, hablese de habilidad o estrategias empleadas, más bien éste está en función de la adecuación de las respuestas con respecto a las demandas de la situación y sobre todo, de los objetivos que el individuo se propone ante ello.

Lo que para algunos pudiera ser un fracaso, para el individuo que afronta puede ser un éxito, debido a que el resultado obtenido fue lo que se propuso alcanzar, o viceversa, lo que pudiera ser un éxito para los demás, para el sujeto que afronta la situación puede no serlo debido a que se propuso algo totalmente diferente a lo que resultó.

Una última observación está en aclarar que en la medida en que se conciben al menos dos funciones del afrontamiento, una dirigida a la manipulación directa del problema y la otra a la regulación de las cogniciones, éstas constituyen un elemento definitorio más del afrontamiento.

En este sentido, el afrontamiento desde una perspectiva conductual cognoscitiva comprende los siguientes aspectos:

- El esfuerzo conductual cognoscitivo a diferencia de conductas adaptativas o automatizadas.
- La consideración de situaciones inesperadas o extraordinarias ante las que no se cuenta con respuestas prefabricadas para hacerles frente.
- El objetivo o función del esfuerzo conductual cognoscitivo que comprende la manipulación directa del problema y la regulación de las cogniciones.
- La consideración de los propósitos que el individuo se formule con respecto a la situación que afronta, ya que de ello depende la adecuación de sus respuestas ante la situación y por tanto el logro de sus objetivos.

### **Características de los programas de afrontamiento**

En la actualidad, es grande la cantidad de estudios que muestran que el afrontamiento ha resultado ser una buena alternativa para la solución de aspectos psicológicos que están íntimamente relacionados con enfermedades crónicas, entre ellas: cáncer, diabetes, epilepsia, desórdenes respiratorios, etc.; baste citar las obras de Moos (1977); Stone, Cohen y Adler (1979); Prokop y Bradley (1981); Burish y Bradley (1983), como fuentes de información a este respecto.

#### *Tipo de habilidades que se enseñan*

Las habilidades de afrontamiento que se enseñan en los diferentes programas, varían de acuerdo a la población con la que se trabaja y al tipo de problemas al

que se enfrentan, ya que de esto se plantean los objetivos a cubrir. Por ejemplo, en pacientes con dolor crónico, se considera el adiestramiento en control de la atención o la relajación, mientras que para los pacientes que han de controlar la ira o la agresión, el desarrollo de habilidades de comunicación es lo más empleado. En los casos de víctimas de abuso, pérdidas, etc., la relajación se utiliza al principio de un adiestramiento, complementándose con habilidades en solución de problemas y la reestructuración cognoscitiva en una etapa posterior.

Por lo general, dentro de las estrategias de afrontamiento centradas en la manipulación directa del problema, ha sido considerado el desarrollo de habilidades en solución de problemas, de comunicación, sociales y asertividad, entre otras. Con respecto a las centradas en la regulación de las cogniciones y el malestar, la relajación, la reestructuración cognoscitiva, el auto control, y el auto monitoreo, han sido las más empleadas.

Sin embargo, como señala Meichenbaum (1983; 1985), lamentablemente en el estado actual de la investigación con respecto al afrontamiento no puede sugerirse de forma categórica las técnicas o estrategias de afrontamiento más idóneas para una población, ni siquiera el orden en que deberfan enseñarse.

#### *La evaluación del afrontamiento*

Como planteamiento teórico, Lazarus y Folkman (1984), señalan que la medición del afrontamiento debe considerar: 1) los pensamientos, sentimientos y actos específicos más que lo que el individuo considera que podría haber hecho; 2) el estudio de las conductas señaladas en función de un contexto específico y 3) el análisis considerando cortes temporales que permitan observar los cambios producidos en el nivel social, psicológico y fisiológico.

Considerando la revisión que realiza Watson y Kendall (1983), con respecto al tipo de evaluaciones que se emplean en los programas de afrontamiento, encontramos las siguientes:

- Autoescalas de dolor y molestias del paciente, considerando el aspecto sensorial, afectivo y cognoscitivo del problema.
- Autoescalas de estado de ánimo del paciente, considerando ánimos positivos y negativos.
- Mediciones de actividad física del paciente, considerando movilidad, habilidad funcional, etc.,
- Uso del sistema de salud, se incluye el número de hospitalizaciones, cirugías, médicos visitados, etc.
- Vocación rehabilitativa, ésto comprende los aspectos relativos a la manera en la cual el paciente se ajusta o no a su nueva forma de vida.
- Vida social y familiar. Se incluyen medidas respecto a la satisfacción marital, funcionamiento sexual, actividad social y todas aquellas pertinentes a este tipo de relaciones.
- Uso de medicamentos. Número y tipo de medicinas que ingiere el paciente bajo prescripción.
- Funcionamiento cognoscitivo. Se evalúan las experiencias internas del paciente como son los patrones de pensamiento.
- Costo de la efectividad. Aquí se comparan los efectos de los tratamientos seguidos con el costo que representan para el individuo.
- Variables predictivas importantes. Los estudios que incluyen este aspecto han considerado la identificación de pacientes que posiblemente abandonen el tratamiento rehabilitatorio.

Otras mediciones consisten en la evaluación del impacto inmediato que pueden tener intervenciones específicas incluyendo el análisis de las estrategias que el paciente emplea ante la situación (Auerbach, 1989).

Quisiera terminar este capítulo señalando que desafortunadamente el afrontamiento se ha restringido al ámbito clínico y en especial al de las enfermedades crónicas, por lo que su concepción se encuentra contextualizada en los fenómenos propios de esta situación. Es importante investigar en áreas, como en la educación los alcances del modelo de afrontamiento, ya que también existen problemáticas que representan situaciones difíciles de enfrentar por parte de los individuos, tal es el caso de la deficiencia mental, los problemas de aprendizaje, de conducta infantil, etc. A la fecha no se cuentan con estudios al respecto, a pesar que hay razones para considerar al afrontamiento como una alternativa para intervenir este tipo de problemas. En este sentido, el estudio que se presenta a continuación constituye un intento por responder a la necesidad de trasladar el modelo de afrontamiento al campo educativo, particularmente a los problemas de aprendizaje y bajo rendimiento escolar, sobre todo aquellos que están asociados de forma significativa con la inhabilidad de los padres para afrontarlos.



# Capítulo 3

## MÉTODO

### **Análisis de los efectos de un programa de entrenamiento a Padres en habilidades de afrontamiento sobre la conducta académica del hijo con bajo rendimiento escolar**

#### **Población**

Esta comprendió 20 díadas Madre-Hijo con las siguientes características:

- Escolares con una edad de 6 a 8 años, sexo masculino, que cursaban el primer grado de educación primaria en su etapa final (último mes de clases) y que presentaron una calificación o puntaje de 0 a 5, en una escala de 0 a 10 puntos, tanto en lectura escritura como en conceptos matemáticos en la evaluación de rendimiento escolar que se les aplicó para su selección. Ninguno presentó alteraciones o enfermedades físicas de consideración.
- La Edad de las Madres osciló entre 25 y 35 años, su escolaridad mínima fue de primaria terminada y máxima de bachillerato concluido. De acuerdo a la lista de conductas que presentaban ante la situación de bajo rendimiento escolar del hijo, la que les fue aplicada como evaluación para la selección, presentaron inhabilidades de afron-

tamiento entre un 60 y 90%. Todas las Madres tuvieron una responsabilidad directa con respecto al cuidado del niño y contaron con disposición para llevar el entrenamiento. La situación socioeconómica que reportaron tener fue de clase media baja (tres salarios mínimos al mes).

### **Procedimiento**

**Selección de la Población.** Las diadas se seleccionaron de la siguiente forma:

- 50 niños de primer grado de primaria reportados, por sus respectivas maestras, con bajo rendimiento durante el año escolar, fueron evaluados por medio de una prueba de ejecución referida al criterio que constó de 20 ejercicios de lecto escritura y 20 de conceptos matemáticos. Los ejercicios estuvieron diseñados en función de las categorías a evaluar, ver anexo 1, y éstas se consideraron de acuerdo a los temas y contenidos que les fueron enseñados durante el periodo escolar. Los niños que obtuvieron un puntaje de 0 a 5 en ambas áreas de conocimientos fueron considerados para el estudio.
- A las Madres de estos niños se les entrevistó siguiendo el formato anexo 2 y se les aplicó una lista de conducta para evaluar las habilidades de afrontamiento que presentaban ante la situación del niño, anexo 3.
- El criterio de selección para las madres fue que respondieran de 60 al 100% de las preguntas con la respuesta de frecuente o muy frecuente.

- De esas 50 diadas, 28 cumplieron ambos criterios, es decir, los niños mostraron un puntaje de 0 a 5 en las áreas evaluadas, y las madres respondieron del 60 al 90% con la característica de frecuente o muy frecuente al total de la lista de conductas evaluadas.
- De esas 28 diadas, se seleccionaron 20 al azar, por ser una muestra representativa acorde a las condiciones y características del presente estudio.

Para asegurar la permanencia de las madres en el estudio, la escuela respectiva de cada niño les señaló que el entrenamiento que recibirían sería fundamental para que su hijo pudiera permanecer en el grado al que se le promovería (segundo de primaria).

#### **Pre evaluación de la Conducta Académica del niño**

En tanto que el objetivo del estudio fue evaluar los efectos de un programa de entrenamiento en habilidades de afrontamiento a padres sobre la conducta académica del hijo, primeramente se realizó una evaluación académica de los niños sobre la que se compararon las posteriores. Esta consistió en la aplicación de una prueba que contenía 20 ejercicios de lecto escritura y 20 de conceptos matemáticos de acuerdo a las categorías del anexo 1. Estos ejercicios fueron diferentes en cada una de las evaluaciones subsiguientes.

- La aplicación se realizó por grupos de 10 niños y se dio una hora para su realización. Se registraron las respuestas correctas y el tipo de errores cometidos por los niños.

También se registraron cinco categorías conductuales referentes a comportamientos que bajo el criterio de la mayoría de las maestras de grupo eran consideradas como características de los niños a la hora de hacer exámenes (anexo 4). Se registró la frecuencia de estas categorías bajo el siguiente criterio:

- Se computó a partir de la cuarta ocurrencia como dato a analizar, puesto que de una a tres fue considerada una ocurrencia normal para la situación, por tanto cuatro ocurrencias significó 1, cinco ocurrencias 2 y así sucesivamente. Esto no se aplicó para la categoría de negativismo y berrinches, ya que aquí una sola ocurrencia fue necesario para tomarse en cuenta.

Para lograr un grado aceptable de confiabilidad sobre estos datos los niños fueron registrados por dos instructores de manera independiente.

### **Entrenamiento a Padres**

Posterior a la evaluación de los niños los padres fueron entrenados en el desarrollo de habilidades de afrontamiento, con esto se pretendió homogeneizarlos en cuanto a las habilidades mínimas necesarias para que respondieran adecuadamente ante la problemática escolar del hijo.

El Programa comprendió dos componentes:

- 1) Reestructuración Cognoscitiva y Entrenamiento en Relajación (RCR).
- 2) Entrenamiento en Habilidades de Enseñanza Académica (HEA).

La secuencia de estos componentes en el entrenamiento de los padres no fue la misma. Se asignaron al azar 10 padres a la secuencia componente RCR, HEA y otros 10 a la secuencia HEA, RCR. Esto con la finalidad de evaluar el orden de éstos y el efecto particular que pudiera tener cada uno de los componentes sobre la conducta académica del niño.

A cada grupo de padres se les informó que el entrenamiento que recibirían estaba dirigido a resolver el problema académico del niño y no se les mencionó nada acerca de las diferencias en el orden de los componentes en cada grupo de padres; el trabajo con cada uno de éstos se realizó de forma independiente y se llevó a cabo por los mismos instructores. Las sesiones de trabajo fueron 10 para cada componente y tuvieron una duración de 2 hrs. cada una.

En el tiempo comprendido para el desarrollo del programa de entrenamiento, los niños no asistieron a la escuela por encontrarse en periodo de vacaciones de fin de curso y éstos sólo contaron con el apoyo que los padres les brindaron en sus tareas académicas. A los padres se les señaló la necesidad de trabajar con sus hijos desde el primer momento que el entrenamiento les daba respuesta para ello.

### **Descripción del Programa de Entrenamiento a Padres**

**Componente :** *Reestructuración Cognoscitiva y Entrenamiento en Relajación.*

#### *Trasmisión de conocimientos*

Primeramente se les informó sobre el concepto de problemas de aprendizaje y bajo rendimiento escolar de los niños, sus causas, implicaciones y las diferentes formas de intervención que existen, enfatizando lo referente al ambien-

te familiar y la forma en cómo éste puede ayudar o perjudicar al niño. Esto se realizó en dos sesiones.

Posteriormente se les informó respecto a las ideas, emociones, actos y condiciones físicas que comprende un comportamiento inadecuado que se presenta para hacer frente al problema de bajo rendimiento escolar de los niños, así como de los aspectos causales que se relacionan con dicho comportamiento, esto de acuerdo a los principios del aprendizaje del modelo conductual cognoscitivo.

Se les proporcionó también información sobre las conductas alternativas para hacer frente de manera adecuada a este tipo de problemas, tales como el empleo de ideas racionales, apreciaciones objetivas, planeación de alternativas viables, estados emocionales y físicos compatibles con ello, particularmente de relajación. Esto también se realizó en dos sesiones.

#### *Entrenamiento en Relajación*

Este entrenamiento consistió en enseñar al padre a que controlara los músculos principales de su cuerpo, de forma que pudiera producirse un estado de relajación, esto con la ayuda de la respiración profunda por parte del padre y de la discriminación entre lo que es un músculo en estado de tensión y uno relajado. Se trabajó con músculos de manos, pies, abdomen y cara, esto se hizo gradualmente hasta que el padre reportó que podía generarse un estado apropiado de relajación. También se empleó la evocación de ideas o pensamientos gratificantes del padre en asociación con los estados de relajación. El entrenamiento se realizó en tres sesiones.

#### *Ensayos Conductuales de Resignificación Cognoscitiva*

En tanto que el objetivo de este componente del programa comprendió el promover condiciones que permitieran a los padres desarrollar conciencia

del papel que tienen los procesos de evaluación, planeación y ejecución en el comportamiento apropiado para enfrentar situaciones inesperadas, se realizaron series de ensayos conductuales durante dos sesiones en donde se puso a los padres en contacto con sus situaciones de estrés que ellos referían, en particular las relacionadas con la problemática de aprendizaje de su hijo. Se trabajó el análisis e interpretación objetiva de situaciones para identificar y definir los aspectos esenciales de éstas; la formulación de metas y descripción de condiciones necesarias para lograrlas, así como su análisis, en términos de factibilidad y alcance que pudieran tener.

Lo fundamental fue que los padres comprendieran las situaciones problema como susceptibles de solución, que están en gran parte bajo su propio control y que la posibilidad de ello resulta del empleo apropiado de habilidades para afrontarlas, esto desde su interpretación hasta la implementación de acciones tendientes a solucionarlas.

Se emplearon el modelamiento, retroalimentación y reforzamiento social para promover la participación y conducta adecuada de los padres dentro de los ensayos conductuales.

Los objetivos en esta etapa del programa de entrenamiento se consideraron cubiertos cuando el padre ante una situación prueba presentó las siguientes conductas:

- 1) Definición de los factores estresores y las reacciones de estrés como problema a resolver.
- 2) Definición de objetivos realistas lo más concretamente posible, expresando el problema en términos de conducta y delineando los pasos mínimos necesarios para lograrlos.
- 3) Descripción de los pros y contra de cada solución propuesta, ordenando éstas desde la menos a la más práctica y deseable.

- 4) Descripción y retroalimentación de los pasos necesarios para promover un estado de relajación corporal.

Esta evaluación se realizó en la última sesión del entrenamiento del primer componente y más que para aprobar o no al padre, se llevó a cabo para retroalimentar sus respuestas con respecto al cumplimiento de objetivos.

**Componente:** *Entrenamiento en Habilidades de Enseñanza*

El objetivo de este componente fue desarrollar en el padre, de acuerdo a los principios de planeación conductual del aprendizaje, los repertorios mínimos de enseñanza para afrontar el problema de desempeño escolar del hijo, especialmente considerando categorías de respuesta de lecto escritura y conceptos matemáticos.

*Trasmisión de Conocimientos*

Esta primera etapa del componente comprendió el explicar y dar información acerca de la conducta académica y su planeación. También se informó de cómo ésta se conforma por una serie de habilidades y subhabilidades previas y que de su adquisición y desarrollo adecuado dependía el éxito de aprendizajes posteriores. Se enfatizaron los procesos atencivos del niño como aptitud funcional necesaria para el aprendizaje, así como la consideración de los factores mínimos necesarios propios de un contexto de enseñanza aprendizaje óptimo (lugar adecuado, material de trabajo disponible, tiempos y condiciones que no impliquen distracción para el estudio). Esto se realizó en dos sesiones.

*Habilidades de Enseñanza*

Por medio del ensayo conductual se trabajaron problemas propios de lecto escritura y conceptos matemáticos considerando las categorías evaluadas en los niños, particularmente en las que éstos presentaron mayor problema. Se entrenó al padre en los siguientes aspectos:

- Descripción conductual y ordenamiento de las habilidades comprendidas en una tarea.
- Identificación y Definición en términos conductuales de las respuestas a enseñar y su clasificación como conducta en etapa de adquisición o de dominio.
- Descripción de los pasos necesarios para el logro de objetivos, enfatizando la organización de la conducta.
- Empleo de las técnicas de moldeamiento, modelamiento, retroalimentación, y reforzamiento para establecer y desarrollar conductas académicas.
- El uso de sistemas de registro de ocurrencia de respuestas para evaluar la conducta de interés.

En los ensayos conductuales se modeló, retroalimentó y reforzó la conducta requerida en los padres. Se realizaron seis sesiones de trabajo en esta etapa.

En las dos últimas sesiones del entrenamiento de este componente se evaluó a los padres respecto a las habilidades que fueron entrenadas. Esto se hizo a través de la planeación de una intervención que los padres elaboraron sobre la conducta académica que les fue asignada por el instructor. La evaluación tuvo el objetivo de retroalimentar a los padres en cuanto a sus respuestas para el logro de las metas del componente.

Recuérdese que la intención del entrenamiento fue la de proporcionar los elementos necesarios para que los padres desarrollaran las habilidades de afrontamiento mínimas necesarias para intervenir el problema de bajo rendimiento escolar de su hijo, por lo que se aseguró que éstos cubrieran los objetivos planteados en cada componente del entrenamiento.

#### **Evaluación entre componentes de la conducta académica del niño**

Con el propósito de evaluar el orden de los componentes del programa y el efecto particular que pudiera producir cada uno de los componentes sobre la conducta académica del niño, antes de empezar el entrenamiento del segundo componente en cada grupo de padres, 15 días después de concluido el primero, se realizó una evaluación de los niños en los mismos términos que en la pre evaluación, incluyendo el registro del comportamiento del niño mostrado en la situación de examen, sólo cambiaron los ejercicios de cada una de las categorías de conducta académica.

#### **Post evaluación de la conducta académica del niño**

15 días después de terminado el entrenamiento en sus dos componentes se realizó una tercera evaluación de los niños que también fue con las mismas características a las anteriores evaluaciones, sólo cambiaron los ejercicios de la conducta académica.

#### **Seguimiento**

De la conducta académica y el comportamiento mostrado por los niños en el examen, se realizaron dos evaluaciones posteriores a la post evaluación y éstas se llevaron a cabo cuando el niño ya se encontraba en clases del ciclo escolar, a

un mes y dos meses de éste. Las características de la evaluación fueron las mismas a las anteriores.

Ψ

## Capítulo 4

### RESULTADOS

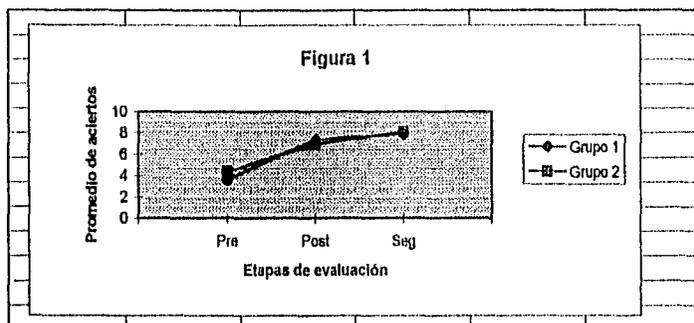
**E**n este apartado se describen los resultados del estudio; en primera instancia se presentan de forma general conforme al análisis de varianza factorial que se realizó, y posteriormente considerando la ejecución individual de los niños.

#### Descripción

##### *Area académica de lecto escritura.*

El número de aciertos en lecto escritura se incrementó significativamente de forma similar en ambos grupos durante la post evaluación y en el seguimiento (véase figura 1). La tendencia de mejora se observa en los dos grupos. El orden de presentación de los componentes no muestra diferencias significativas en el número de aciertos entre los dos grupos  $F(1,18) = 0.38, p > 0.005$  en la post evaluación y  $F(1,18) = 4.22, p > 0.05$ .

En la pre evaluación el número de aciertos es bajo ( $\bar{X}_1 = 3.65$ ) y ( $\bar{X}_2 = 4.35$ ). Sin embargo, es notable el incremento de aciertos en la post evaluación ( $\bar{X}_1 = 7.35$ ) y ( $\bar{X}_2 = 6.95$ ) respectivamente, y más aún en el seguimiento ya que la mejoría en la ejecución se sigue observando en ambos grupos ( $\bar{X}_1 = 7.90$ ) y ( $\bar{X}_2 = 8.10$ ). El análisis de varianza reveló diferencias significativas entre la pre y la post evaluación en ambos grupos  $F(1,18) = 32.80, p < 0.05$  y entre la pre

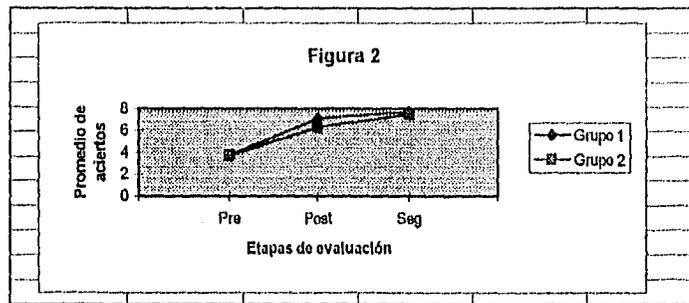


La figura 1 muestra el promedio de aciertos obtenido en lecto escritura por ambos grupos en las diferentes etapas de evaluación.

evaluación y el seguimiento  $F(1,18) = 256, p < 0.01$ . Resulta interesante señalar que fue la combinación específica de los componentes del entrenamiento, en cada uno de los grupos, la que produjo efectos significativos comparando la pre evaluación y la post evaluación  $F(1,18) = 230.16, p < 0.01$  y la pre evaluación con el seguimiento  $F(1,18) = 418, p < 0.01$ .

*Area académica de conceptos matemáticos.*

Un patrón similar de ejecución se observa con respecto al número de aciertos en conceptos matemáticos en ambos grupos (véase figura 2). El orden de presentación de los componentes no muestra diferencias significativas  $F(1,18) = 2.35, p > 0.05$ . La ejecución en la pre evaluación de los dos grupos es pobre ( $\bar{X}_1 = 3.7$ ) y ( $\bar{X}_2 = 3.7$ ). En la post evaluación es significativo el incremento del número de aciertos ( $\bar{X}_1 = 7.1$ ) y ( $\bar{X}_2 = 6.25$ )  $F(1,18) = 48.84, p < 0.05$ . En el seguimiento es sensible el incremento de aciertos ( $\bar{X}_1 = 7.7$ ) y



La figura 2 muestra el promedio de aciertos obtenido en conceptos matemáticos por ambos grupos en las diferentes etapas de evaluación.

( $X_2 = 7.5$ ); comparando éste con la pre evaluación se observan diferencias significativas  $F(1,18) = 267.46$ ,  $p < 0.01$  y  $F(1,18) = 1521$ ,  $p < 0.01$  en el seguimiento.

Con la finalidad de dar a conocer la ejecución característica de los diferentes sujetos a continuación se presenta la descripción de los resultados correspondientes.

*Lecto escritura*

La **tabla 1** nos muestra el porcentaje obtenido por cada uno de los niños en la post evaluación y seguimiento. En ella podemos ver que dentro del primer grupo cinco sujetos incrementaron su puntaje en un 40 y 55% (sujetos 2, 5, 6, 9 y 10), en los sujetos 1 y 8 el incremento fue del 35%, dos más lo hicieron en un 25% (sujetos 3 y 7) y en el sujeto 4 el incremento fue de 20%, esto con respecto al puntaje obtenido en la pre evaluación.

**TABLA 1**

**Lecto escritura - Conceptos matemáticos**

**Grupo 1**

Sujeto	Post evaluación	Seguimiento (1)	Seguimiento (2)
1	35%-40%	5%-(-5%)	10%-0%
2	45%-35%	5%-5%	(-10%)-25%
3	25%-50%	10%-(-5%)	0%-5%
4	20%-40%	5%-(-5%)	0%-(-10%)
5	55%-25%	(-5%)-25%	(-5%)-0%
6	40%-25%	15%-10%	5%-(-5%)
7	25%-35%	5%-(-5%)	10%-(-5%)
8	35%-25%	0%-15%	0%-(-5%)
9	50%-20%	(-5%)-20%	(-5)-(-5%)
10	40%-45%	5%-0%	10%-(-5%)
X	37%-34%	4%-5.5%	1.5%-5%

**Grupo 2**

Sujeto	Post evaluación	Seguimiento (1)	Seguimiento (2)
1	35%-35%	(-5%)-15%	5%-(-5%)
2	25%-30%	0%-5%	20-(-5%)
3	30%-30%	(-10%)-5%	10%5%
4	30%-20%	10%-5%	10%-0%
5	20%-25%	10%-10%	5%-(-5%)
6	35%-30%	(-5%)-15%	10%-10%
7	20%-25%	10%-5%	10%-15%
8	15%-15%	10%-15%	0%-5%
9	25%-20%	15%-0%	(-5%)-10%
10	25%-25%	15%-(-5%)	0%-15%
X	26%-25.5%	5%-7%	6.5%-5.5%

**Tabla 1:** Muestra los porcentajes del puntaje obtenido por los niños en la post evaluación y seguimiento.

En el segundo grupo el incremento osciló entre un 15 y 35%, los puntajes de los sujetos 1 y 6 representan el incremento del 35%, los sujetos 3 y 4 el del 30%; 25% fue el incremento de los sujetos 2, 9 y 10; el 20% para los sujetos 5 y 7, y por último el sujeto 8 alcanzó una mejora del 15%.

Los resultados obtenidos en la segunda etapa del seguimiento mostraron que los sujetos 1, 3, 4, 6, 7 y 10 del primer grupo, presentaron un incremento de 15 al 20% en relación al puntaje alcanzado en la post evaluación; en el sujeto 8 se mantuvo sin cambio y en los sujetos 2, 5 y 9 se dio un decremento de 5 a 10%.

El segundo grupo presentó los siguientes resultados: ocho sujetos incrementaron su puntaje con relación al de la post evaluación entre un 5 y 20% y dos sujetos (1 y 3) mantuvieron su puntaje.

#### *Conceptos matemáticos*

Aquí observamos que en el primer grupo cuatro sujetos obtuvieron un incremento entre 40% y 45% (sujetos 1, 3, 4 y 10), los sujetos 2 y 7 mejoraron en un 35%, los sujetos 5, 6 y 8 incrementaron su puntaje en un 25% y el sujeto 9 lo hizo en un 20%, esto con relación a la post evaluación.

El incremento del segundo grupo durante la post evaluación fue el siguiente: 35% para el sujeto 1, 30% en los sujetos 2, 3 y 6; 25% en los sujetos 5, 7 y 10; 20% en los sujetos 4 y 9 y por último, el sujeto 8 quien incrementó en un 15% su puntaje.

Con respecto al seguimiento, en el primer grupo los sujetos 2, 5, 6, 8, 9 y 10 incrementaron su puntaje en un 5 y 30%, el sujeto 3 mantuvo su puntaje y en los sujetos 1, 4 y 7 se notó un decremento del 5 al 15%.

En el segundo grupo, los sujetos mostraron un incremento en su puntaje entre 5 y 25% en esta área con respecto al alcanzado en la post evaluación, a excepción del sujeto 2 quien mantuvo su puntaje.

Considerando el puntaje promedio de los dos grupos podemos observar que el primero obtuvo un puntaje de 3.65 en lecto escritura y 3.7 en conceptos matemáticos en la pre evaluación y de 7.35 y 7.1 respectivamente en la post evaluación (véase tabla 2), lo que representa un incremento de 37% en lecto escritura y 34% en conceptos matemáticos. En la segunda etapa del seguimiento, el grupo presentó un puntaje de 7.9 y 7.7, lo que significa un incremento del 5.5% en lecto escritura y 6% en conceptos matemáticos, esto en relación a los puntajes alcanzados en la post evaluación.

El grupo dos presentó un promedio de 4.35 en lecto escritura y 3.7 en conceptos matemáticos en la pre evaluación y en la post evaluación 6.95 y 6.25, lo que representa un 26% de incremento en lecto escritura y de 25% en conceptos matemáticos; durante el seguimiento el puntaje obtenido fue de 8.1 y 7.5, significando esto un incremento de 11.5 y 12.5% en las áreas respectivas.

En la misma tabla se observa que de acuerdo a los promedios de puntaje obtenido por cada uno de los grupos en la evaluación entre componentes o inter evaluación los efectos de cada uno de éstos sobre las áreas de conducta académica evaluadas fue el mismo, es decir, ambos incrementaron en un nivel similar el puntaje alcanzado por los sujetos en la pre evaluación, (véase las figuras 3 y 4). El primer grupo obtuvo un promedio de 6.2 en lecto escritura y 6.05 en conceptos matemáticos, el segundo grupo promedió 6.1 en lecto escritura y 5.45 en conceptos matemáticos.

Como dato global tenemos que en la pre evaluación ambos grupos obtuvieron un puntaje entre 2.5 y 5, tanto en el área de lecto escritura como en conceptos matemáticos; en la post evaluación estos puntajes incrementaron en los veinte sujetos en 32 y 29.7% respectivamente y este incremento se mantuvo con un sensible progreso de 8.5 y 9.3% en la fase de seguimiento.

TABLA 2

Lecto escritura - Conceptos matemáticos

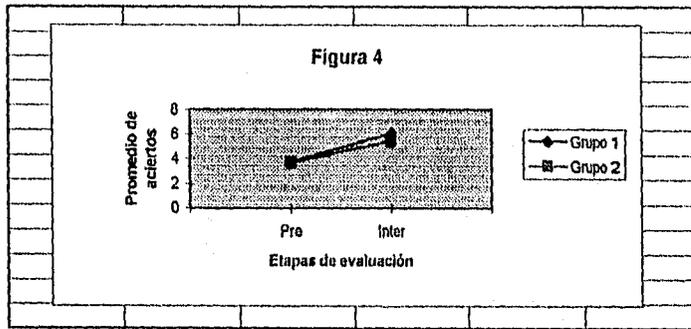
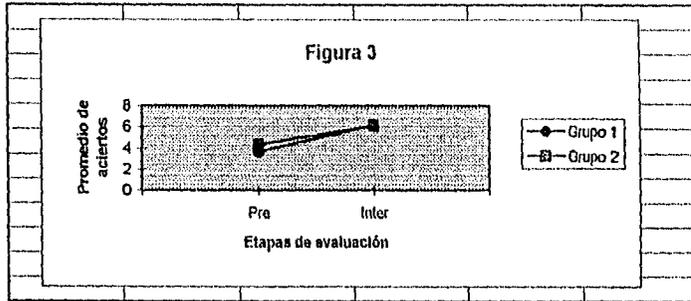
Grupo 1

Sujeto	Pre evaluación	Inter-evaluación	Post evaluación	Seguimiento (1)	Seguimiento (2)
1	4.0-3.5	6.0-6.5	7.5-7.5	8.0-7.0	9.0-7.0
2	3.5-2.5	7.5-5.5	8.0-6.0	8.5-6.5	7.5-9.0
3	4.5-3.0	6.5-8.0	7.0-8.0	8.0-7.5	8.0-8.0
4	5.0-3.0	7.5-6.0	7.0-7.5	7.5-7.0	7.5-6.0
5	2.5-4.0	4.0-6.0	8.0-6.5	7.5-9.0	7.0-9.0
6	3.0-4.0	7.0-5.0	7.0-6.5	8.5-7.5	9.0-7.0
7	4.0-4.5	5.5-6.5	6.5-8.0	7.0-7.5	8.0-7.0
8	4.5-3.5	6.0-5.0	8.0-6.0	8.0-7.5	8.0-8.0
9	3.0-5.0	7.5-6.5	8.0-7.0	7.5-9.0	7.0-8.5
10	2.5-3.5	4.5-5.5	6.5-8.0	7.0-8.0	8.0-7.5
X	3.65-3.7	6.2-6.05	7.35-7.1	7.75-7.65	7.9-7.7

Grupo 2

Sujeto	Pre evaluación	Inter-evaluación	Post evaluación	Seguimiento (1)	Seguimiento (2)
1	4.0-2.5	8.0-4.5	7.5-6.0	7.0-7.5	7.5-8.0
2	4.0-4.5	5.5-6.0	6.5-7.5	6.5-8.0	8.5-7.5
3	5.0-3.5	7.0-6.0	8.0-6.5	7.0-7.0	8.0-7.5
4	3.5-4.5	5.0-5.5	6.5-6.5	7.5-7.0	8.5-7.0
5	4.0-4.0	6.0-5.5	6.0-6.5	7.0-7.5	7.5-7.0
6	4.5-2.5	7.0-4.5	8.0-5.5	7.5-7.0	8.5-8.0
7	4.0-3.5	6.0-6.5	6.0-6.0	7.0-6.5	8.0-8.0
8	5.0-3.5	5.0-4.5	6.5-5.0	7.5-6.5	7.5-7.0
9	4.5-4.5	6.5-6.0	7.0-6.5	8.5-6.5	8.0-7.5
10	5.0-4.0	7.0-5.5	7.5-6.5	9.0-6.0	9.0-7.5
X	4.35-3.7	6.1-5.45	6.95-6.25	7.45-6.95	8.1-7.5

Tabla 2: Muestra los puntajes obtenidos por los niños en las diferentes etapas de evaluación.



Las figuras 3 y 4 muestran, respectivamente, el promedio de aciertos obtenido en lecto escritura y conceptos matemáticos por ambos grupos en la pre e Interevaluación.

Por último se describen los resultados correspondientes al comportamiento mostrado por los sujetos en las diferentes etapas de evaluación. Es importante recordar que la frecuencia de las categorías sólo se computó a partir de su cuarta ocurrencia como dato a analizar, esto debido a que se consideró normal o común su ocurrencia de una a tres veces; por lo que cuatro ocurrencias significó una, cinco ocurrencias dos, y así sucesivamente, a excepción de negativismo y berrinches, donde una sola ocurrencia fue suficiente para computarse como dato

a analizar. Con este criterio, las categorías conductuales de fatiga, dependencia, estereotipos nerviosos, negativismo y berrinches fueron descartadas para el análisis, ya que su ocurrencia en los veinte sujetos fue menor a tres ocasiones y en el caso de negativismo y berrinches, no se presentó ocurrencia alguna. Sólo en la categoría de distracción se obtuvieron frecuencias mayores de tres en todos los sujetos, aunque esto no ocurrió en las diferentes etapas de la evaluación. El grado de confiabilidad que se obtuvo en el registro de estos datos fue de aproximadamente 90%. La tabla 3 refiere la frecuencia de ocurrencia de la categoría en cada sujeto; en ella se pueden observar cambios que no van más allá de una ocurrencia, esto comparando las fases de pre evaluación, post evaluación y seguimiento. Cabe aclarar que de las tres clases de respuestas comprendidas en esta categoría, la que se presentó con mayor frecuencia fue voltear sin motivo externo que lo justificara.

**TABLA 3**

**Distracción**

Sujetos	Pre evaluación	Interevaluación	Post evaluación	Seguimiento (2)
1	2	1	3	1
2	1	1	1	2
3	-	1	-	-
4	2	1	-	1
5	-	1	1	-
6	1	-	1	-
7	2	1	2	2
8	-	1	-	1
9	3	1	2	2
10	1	-	2	1
11	4	2	3	4
12	-	1	1	-
13	2	2	2	-
14	-	-	1	-
15	4	3	4	3
16	1	-	2	-
17	-	1	-	1
18	2	1	1	1
19	-	-	-	1
20	2	-	1	1

**Tabla 3:** Muestra los datos registrados de la categoría de distracción durante las diferentes etapas de evaluación.

## Análisis

Con base en los resultados presentados, se puede deducir, en primera instancia, que el entrenamiento a padres en habilidades de afrontamiento produjo un efecto de incremento en el puntaje de los niños sobre la conducta académica en la que fueron evaluados, esto sugiere que el programa de padres puede ser efectivo como intervención para los problemas de bajo rendimiento escolar, en particular cuando éstos están relacionados con la inhabilidad de los padres para afrontarlos. Es importante considerar que el efecto del programa no sólo se mantuvo sino que, aunque en forma ligera, se mostró una tendencia al incremento en la mayoría de los sujetos; así, el cambio en la conducta académica del niño puede atribuirse a la actitud que los padres mostraron ante sus hijos y a la precisión de lo que les enseñaron con respecto a la conducta académica, ambas cosas resultado del entrenamiento, lo que además trajo consigo una reducción en el nivel de tensión de los padres a la hora de trabajar cuestiones de enseñanza con su hijo, tal como lo reportó la mayoría de ellos.

Esto nos permite suponer que el bajo rendimiento escolar en estos niños, no obedecía necesariamente a la carencia de conocimientos, sino que pudieron haber estado relacionados con la falta de disposición suficiente para enfrentar de forma adecuada una situación escolar de tal naturaleza; estos niños habían sido tratados de acuerdo a un estigma, y de alguna manera asumieron un compromiso con esta condición, esto pudiera explicar el por qué a pesar de que sus padres trabajaran con ellos desde sus primeras notas de calificaciones bajas, ellos no mostraban interés en cambiar. Por eso, al sentirse fuera de la presión escolar y sobre todo al contar con el apoyo de sus padres, pudieron haberse sentido en mejores condiciones para hacer frente a su situación académica y a las evaluaciones respecto a ésta. Esto sugiere que la actitud que asume el niño con respecto a su problema académico se relaciona con la actitud que el padre manifiesta ante éste. En consecuencia, si el padre actúa de forma menos escolarizante, más "padre", el niño encuentra las condiciones y el espacio familiar adecuado para estar dispuesto a superar el problema; cuando los padres

actúan más demandando el éxito académico que enseñando la forma en cómo lograrlo, se suman a la misma demanda que los maestros han venido realizando constantemente, por lo que el niño siente, por un lado la presión de la demanda académica por la demanda misma y, por otro, la falta de apoyo tanto emocional afectivo como de enseñanza por parte de sus padres.

Por otra parte, podemos señalar que a pesar que el programa no permitió un incremento ideal (puntaje máximo) y homogéneo en todos los sujetos, sí logró que éstos alcanzaran un puntaje que de acuerdo a los criterios educativos es aprobatorio, mismos que se tomaron en cuenta en esta investigación; así, puede suponerse que el puntaje máximo podría relacionarse con cuestiones más allá de lo que proporcionó el entrenamiento, por ejemplo, fallas en el cálculo al realizar operaciones por parte del niño, en la percepción de símbolos o letras, en la formulación de las preguntas de examen sin considerar el nivel de desarrollo particular de los niños; esto último se deduce a partir de encontrar errores en las mismas categorías académicas (razonamiento, restas de dos dígitos con llevar y escritura de oraciones).

En cuanto al orden de los componentes del programa, puede señalarse que no existen diferencias significativas, ya que las dos secuencias trabajadas mostraron resultados similares, esto permite suponer que es indiferente el orden de presentación en el entrenamiento.

Cada uno de los componentes del programa de entrenamiento permitió un incremento similar en los puntajes de los niños, no se podujeron evidencias de que uno tenga una determinación mayor en cuanto al cambio logrado por el programa, tal vez esto se deba a que el desarrollo de las habilidades que promueve un componente influya en las habilidades correspondientes al otro, aunque teóricamente se conciban como independientes, por lo que el cambio significativo se produjo como efecto de su combinación.

En lo que se refiere al comportamiento que los niños presentaron en las evaluaciones, los efectos del programa sobre éste no pudieron ser evaluadas de

la forma esperada en cuatro de las cinco categorías consideradas, ya que éstas no se presentaron de acuerdo al criterio de ocurrencia especificado; sólo la categoría de distracción cumplió este criterio aunque los cambios que se observaron en ella dentro de las diferentes fases de la evaluación fueron mínimos y no tuvieron relación alguna con la intervención; así, puede deducirse que no existe relación entre las categorías de comportamiento evaluadas y el aprovechamiento escolar del niño, más bien la relación que las maestras suponían, pudiera ser en este caso, la apreciación particular de ellas, sobre todo si partimos de que existen reglas de conducta escolar que soslayan las peculiaridades del desarrollo infantil.

Ψ

## CONCLUSIONES

**E**n nuestra sociedad el rendimiento exitoso desempeña un papel central; el status social, ha pasado de ser condicionado por privilegios de nacimiento, a determinarse por el rendimiento personal. Los rendimientos escolares, certificados o diplomas "prometen" mejores oportunidades profesionales y un prestigio social. Debido al mayor número de alumnos en las escuelas que continúan sus estudios y a la disminución de empleos calificados, en los últimos años han aumentado las exigencias de rendimiento escolar y de competencia profesional. Esta creciente exigencia que determina en las personas la lucha por décimos de notas, la competencia por la máxima calificación, los primeros lugares de aprovechamiento, etc., apoyada y promovida generalmente por la escuela y el hogar, hoy puede considerarse, sin lugar a dudas, causa de un número significativo de dificultades escolares.

En este sentido, las dificultades escolares se hayan entrelazadas de una manera compleja con las estructuras sociales y por supuesto familiares. La definición misma de los problemas de aprendizaje, del fracaso escolar, está ligada a las normas sociales en un contexto académico, independientemente de que sean formuladas por alguna disciplina científica; los grupos sociales establecen normas o reglas cuya violación, por mínima que sea, se tacha de desviación y, lo más lamentable, se trata como estigma.

La presencia de problemas de aprendizaje inquietan a padres y maestros, quienes por su experiencia y "preparación" llevan consigo un conjunto de normas o estándares con los que evalúan lo apropiado o no de la conducta del niño, estableciendo juicios sobre lo que consideran "normal" y por consecuencia "anormal", esto no siempre resulta acertado, ya que la existencia de problemas está tan difundida que cualquier desviación puede ser considerada como "anormal", siendo que por lo regular, ciertas dificultades de aprendizaje son una peculiaridad del proceso de ajuste en los niños, sobre todo cuando éstos

atraviesan por las diferentes etapas de desarrollo escolar, sin que por ello se deba equiparar a lo patológico; por eso, es necesario evitar que conductas "normales" sean consideradas como "desajustes graves", esto no significa que deba restárseles importancia, es necesario resolverlos, pero buscando la forma que garantice que el niño no será tratado como estigma, ni como reponsables de incompetencias de los adultos.

La falta de orden y organización del sentido de responsabilidad de padres y maestros, así como el hábito generalizado de vivir impulsos sin tomar en cuenta las implicaciones de sus actos, conduce al niño a funcionar solamente de acuerdo a lo necesario para él, y lo vuelven inepto para seguir una consigna, para aceptar las reglas y los principios del grupo cualquiera que fuere éste.

Es notorio el número de niños que trasladan al ámbito escolar los problemas que se originan en la familia. En estos casos el niño puede utilizar sus fracasos o su falta de disposición al aprendizaje para mantener una situación conflictiva familiar. Por su parte, los padres a través de los malos resultados escolares, pueden expresar al niño insatisfacciones de orden más personal, sin correr el riesgo de exponerse a una culpabilidad demasiado fuerte.

Por lo general, los padres al responder a las bajas calificaciones escolares del niño, lo hacen reprimiéndolo o castigándolo, ante lo cual éste desarrolla una serie de conductas inadecuadas como reflejo de una situación conflictiva familiar.

Muchos padres, si no es que todos, piensan que el niño es culpable de su fracaso escolar, lo que comúnmente, se corrobora por parte de maestros, psicólogos y otros profesionistas, sin tomar en cuenta la existencia de los factores familiares que pudieran estar determinando la aparición del mismo, tales como el tipo de relaciones entre los miembros de la familia, la actitud que los padres toman ante la situación escolar del niño, etc.

La familia representa la principal fuente de educación en la formación del niño, sin embargo ésta no siempre cumple su cometido de manera adecuada, debido a aspectos como la desintegración familiar, problemas de comunicación, autoritarismo de los padres mal dirigido, deficiencias severas en la economía, maltrato hacia el niño, falta de atención adecuada a los menores, falta de apoyo educativo que por su parte los padres no son capaces de otorgar a sus hijos, la competencia entre hermanos, la falta de incentivos o estímulos de la familia hacia el niño, todo lo cual contribuye al desarrollo de problemas de aprendizaje y en ocasiones de adaptación social.

Si partimos de que las dificultades de aprendizaje son fundamentalmente un problema de desempeño académico, padres, educadores y psicólogos debemos tener cuidado en la detección y sobre todo en la manera de etiquetar el problema, así como en la determinación del tipo de intervenciones a realizar en cada caso particular.

Sabemos que existen diversos métodos y enfoques que pueden ser valiosos cuando se emplean conscientemente y cuando se conoce el verdadero origen del problema, así como lo que se pretende lograr con el sujeto como ser individual, pero cuando son usados sin ninguna base responsable que dirija el propósito de la intervención, los niños pueden presentar alguna mejoría con respecto a su problemática, pero seguir ocultando la verdadera dificultad, haciendo patentes nuevos y variados trastornos que pueden ser más riesgosos o nocivos para su desarrollo, que aquellos que presentaba el niño antes de la intervención, por ejemplo, ansiedad, rechazo a la escuela, aislamiento, negativismo, etc.

A partir de los resultados del presente estudio, se sugiere que los padres deben ser considerados en las intervenciones psicológicas encaminadas a resolver los problemas de aprendizaje escolar de los niños. El modelo de afrontamiento parece ser una medida viable para ello, ya que por un lado permite que los padres conozcan las verdaderas causas de los problemas a los

que se enfrentan, y por otro, intervengan de forma adecuada ante ellos, asumiendo la responsabilidad que les corresponde como padres. Con este programa de habilidades de afrontamiento no se pretende que los padres cambien su papel al de maestros de clases, los dirige más bien a que, como agentes socializadores primarios y responsables directos de la crianza del niño, le den sentido al aprendizaje académico al que se enfrenta en su etapa escolar, sin descuidar las relaciones de afecto ni su interés con respecto a su desarrollo psicológico.

Tal vez el programa de afrontamiento resultó efectivo como intervención para solucionar el bajo rendimiento escolar de los niños, no sólo por las habilidades que se desarrollaron en los padres, sino también por los vínculos que éstos pudieron favorecer entre padres e hijos. Por ello, el modelo de afrontamiento podemos concebirlo como una intervención construccional, dado que lo que se intenta con él, es desarrollar las habilidades que permitan crear las condiciones para hacer frente a situaciones en que nuestro comportamiento adaptativo es rebasado por las demandas que plantean éstas.

Los padres deben saber que lo primero por hacer en casa cuando se enfrentan ante el problema de aprendizaje de su hijo, es tratar de evitar el ambiente tenso en que el niño se encuentra constantemente por los errores que comete y la actitud agresiva y rechazante de quienes lo rodean, por el contrario, deben ser cordiales y estimular su desarrollo para evitar la frustración por las fallas escolares y lograr que el niño adquiera una sensación de confianza y apoyo que le permita afrontar su situación y sentir que va progresando.

Considero que el desarrollo de habilidades de afrontamiento con respecto a este tipo de problemas, debe ser algo prioritario en cualquier intervención que se realice, sobre todo cuando se sospeche o se tenga evidencias de que la actitud que los padres asumen, más que favorecer la solución de los problemas de aprendizaje, la entorpecen o bien acrecentan la problemática a tal grado que

no permiten saber cuándo empieza y concluye el problema del niño y cuándo el de los padres.

Cabe señalar que si bien los resultados del presente estudio muestran que es posible contribuir a la solución del bajo rendimiento escolar del niño a partir del entrenamiento de sus padres en habilidades de afrontamiento, existe la necesidad de generar más evidencias al respecto, sobre todo considerando que el presente estudio comprendió sólo una población muy específica, casi homogénea, lo que permitió trabajar sin variantes significativas que complicaran la aplicación del estudio y su análisis respectivo. Sería importante considerar: la delimitación de niveles en cuanto a los problemas de aprendizaje de los niños, así como de la condición de inhabilidad conductual de los padres; diferentes grados escolares en los niños con problemas de aprendizaje; estructuras familiares diversas; evaluaciones que no consideren sólo el puntaje o calificación como indicador de desempeño, sino que comprendan el análisis de conductas académicas que refieran de forma más segura la situación de aprendizaje del niño, realizar variaciones en las pruebas a utilizar que vayan más allá del cambio de ejercicios pero, conservando el grado de dificultad de las mismas.

Sólo resta decir que el modelo de afrontamiento no debe considerarse como una técnica en su sentido de absoluto, sino más bien como una alternativa de intervención que debe ajustarse a las características de cada uno de los casos en los que se empleó este modelo.

La posibilidad de trabajar con el modelo de afrontamiento en áreas diferentes a la clínica, donde éste encontró su reconocimiento, es cuestión de que se reconozca a las habilidades consideradas en éste como fundamentales para poder responder apropiadamente a todo tipo de situaciones inesperadas y de conflicto, no sólo las relacionadas con el estrés y la enfermedad.

En la educación de los niños tal vez les enseñamos de todo menos a afrontar las situaciones extraordinarias, por lo que el niño al experimentar una demanda

que rebase sus recursos de conducta adaptativa, responde con una actitud contraria a la que requeriría para hacerle frente; el caso de las dificultades de aprendizaje escolar es un ejemplo de ello, por lo que si padres y maestros emplearan las habilidades mínimas necesarias de afrontamiento ante este tipo de problemas, el niño se vería beneficiado en su condición académica.

Los niños pueden superar sus problemas escolares si se les enseña a afrontarlos. El aprendizaje que esto implica puede promoverse a través de padres y maestros con base en la relación cotidiana que establecen con el niño, éste aprenderá en la medida que se le enseñe a afrontar; mientras mayor sea la cantidad de situaciones que se consideren en la enseñanza, más serán las habilidades que desarrollará, en consecuencia lo inesperado o extraordinario de una situación conflictiva le representará cada vez menos algo perturbador.

Ψ

## Referencias

- Affleck, G., Allen, D., McGrade, B. y McQueincy, H. (1972). Home Environments of Developmentally Disabled Infants as a Function of Parents and Infants Characteristics. *American Journal of Mental Deficiency*, 86, 455-452.
- Alberto, P.A. y Troutman, A.C. (1990). *Applied Behavior for Teacher*. Columbus, Oh: Merrill.
- Alvarez, M.F. (1993). *Cómo Resolver los Problemas de Aprendizaje*. México, América.
- Aragón, B. L. E. (1990). *Elaboración de un instrumento de evaluación conductual, con validez de contenido y de tratamiento, para niños disléxicos*. Tesis de Maestría, UNAM, ENEPI.
- Auerbach, S.M. (1989). Stress Management and Coping Research in the Health Care setting: An Overview and Methodological Commentary. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 388-395.
- Avanzini, G. (1985). *El fracaso escolar*. Barcelona, Herder.
- Azcoaga, J.E., Derman, B., e Iglesias, P.A. (1979). *Alteraciones del Aprendizaje Escolar. Diagnóstico, Fisiopatología y Tratamiento*. Barcelona, Paidós.
- Baker, L. y Brown, A. (1984). Metacognitive skills and reading. En: Pearson, P. D., Barr, R., Kamil, M. L., y Mosenthal, P. *Handbook of Reading Research*. New York, Academic Press.
- Bandura, A. (1969). *Principles of Behavior Modification*. New York, Holt Rinehart y Winston.
- Bandura, A. (1977). Self Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A., y Walters, R.H. (1963). *Social Learning and Personality Development*. New York, Holt Rinehart y Winston.
- Battle, J. (1979). Self-esteem of students in regular and special classes. *Psychological Report*, 44, 212-214.
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorder*. New York International Universities Press.
- Becker, C.W. (1987). *Los Padres son Maestros. Programa de Manejo Infantil*. México, Trillas.
- Bender, W.N. (1985). Differences between learning disabled and non-learning disabled children in temperament and behavior. *Journal of Learning Disabilities*, 15, 100-102.

## Referencias

- Bender, W. N., y Golden, L.B. (1988). Comparison of adaptive behavior of learning disabled and non disabled children. *Learning Disability Quarterly*, 11, 55-61.
- Berkowitz, B. P., y Graziano, A.M. (1972). Training Parents as Behavior Therapists: A Review. *Behavior Research and Therapy*, 10, 297-317.
- Blount, R. L., Sturges, J.W., y Powers, S.W. (1990). Analysis of Child and adult Behavioral Variations by Phase of Medical Procedure. *Behavior Therapy*, 21, 33-48.
- Bower, H.G., y Hilgard, R.E. (1983). *Theories of Learning*. New York, Apleton Century Croofts.
- Bruceckner, R.L. (1975). *Diagnóstico y Tratamiento de las Dificultades en el Aprendizaje*. Madrid, Rialo.
- Bruner, J. (1973). *Beyond the Information given*. New York, W. W. Norton and Co.
- Burish, G.T., y Bradley, A.L. (1983). *Coping With Chronic Disease. Research and Applications*. New York, Academic Press.
- Bush, J.P., Melamed, B.G., Sheras, P.L., y Greenbaum, P.E. (1986). Mother-Child Patterns of Coping with Anticipatory Medical Stress. *Health Psychology*, 5, 137-157.
- Carnine, D. (1989). Teaching complex content to learning disabled students: the role of the technology. *Exceptional Children*, 55, 524-533.
- Ceci, S.J. (1986). Developmental study of learning disabilities and memory. *Journal of Experimental Child Psychology*, 38, 352-371.
- Clarizio, F.H., y McCoy, F.G. (1981). *Trastornos de la Conducta del Niño*. México, Manual Moderno.
- Cooley, E.J., y Ayers, R.R. (1988). Self-concept and success- failure attributions of non handicapped students and students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 21, 174-178.
- Delacato, C.H. (1966). *Neurological Organization and Reading Problems*. Springfield, Ill., Charles Thomas.
- Deitz, M.S. (1978). Current status of Applied behavior analysis. Science versus Technology. *American Psychology*, 33, 805-814.
- DeRutier, J. A., and Wansart, W. (1982). *Psychology of learning disabilities*. Rockville, MD: Aspen Systems.
- Dweck, C.S. (1975). The role of expectations and attributions in the alleviation of learned helplessness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31, 674-685.
- Ellis, A. (1962). *Reason and Emotion in Psychotherapy*. New York, Lyle Stuart.

## Referencias

- Erwin, E. (1978). *Behavior Therapy: Scientific, Philosophical and Moral Foundations*. London, University Press.
- Espin, C.A., y Deno, S.L. (1984). The effects of modeling and prompting feedback strategies on sight word reading of student labeled learning disabled. *Education and Treatment of Children*, 12, 219-231.
- Ferreiro, E. y Gómez, P. (1982). *Sobre los Procesos de Lectura y la Escritura*. México, Siglo XXI.
- Ferreiro, E. y Teberosky, G. (1986). *Los Sistemas de Escritura en el Desarrollo del Niño*. México, Siglo XXI.
- Forehand, L., y Hing, S. (1977). Non Compliant Children. Effects of Parents Training of Behavior Attitude. *Behavior Modification*, 1, 76-89.
- Franks, C.M. (1969). *Behavior Therapy: Appraisal and Status*. New York, McGraw Hill.
- Frostig, M., y Müller, H. (1986). *Discapnidades Especificas de Aprendizaje en Niños*. Argentina, Panamericana.
- Garfield, L.S. (1982). Eclecticism and integration in psychoterapy. *Behavior Therapy*, 13, 610-623.
- Gearheart, B.R. (1981). *La enseñanza en niños con transtornos de aprendizaje*. Buenos Aires, Panamericana.
- Gearheart, B.R. (1987). *Incapnidades para el aprendizaje*. México, Manual Moderno.
- Getman, G. (1965). The visomotor complex in the acquisition of learning skills. En: Hellmuth, S. *Learning Disorder*, Seattle, Special Child Publications.
- Getman, G.N., Kane, E.R., Halgren, M.R., y McKee, G.W. (1968). *Learning Readiness*. Manchester, McGrahill Webster Division.
- Glogower, F. y Sloop, E.W. (1976). Two strategies of group training of parents as effective modifiers. *Behavior Therapy*, 7, 177-184.
- Grolnick, W.S., y Ryan, R.M. (1990). Self-perceptions, motivation, and adjustment in children with learning disabilities: a multiple group comparison study. *Journal of Learning Disabilities*, 23, 177-184.
- Haan, N. (1977). *Coping and defending: Processes of self-environment organization*. New York, Academic Press.
- Hanke, B., Huber, L.G., y Mandl, H. (1979). *El niño agresivo y desatento*. Argentina, Kapeluz.
- Harris, A.J. (1970). *How to Increase reading ability*. New York, David McKay.

## Referencias

- Herbet, E.W., y Baer, D.M. (1972). Training Parents as behavior modifiers: Self recording of contingent attention. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 5, 139-149.
- Ingalls, R. (1989). *Retraso Mental, La Nueva Perspectiva*. México, Manual Moderno.
- Khan, R. L.; Wolfe, D. M.; Quinn, R. P.; Snock, J.D.; y Rosenthal, R. A. (1964). *Organizational stress: studies in role conflict and ambiguity*. New York, John Wiley.
- Kazdin, E.A. (1978). *History of Behavior Modification: Experimental Foundations of Contemporary Research*. New York, University Park Press.
- Kendall, C.P. (1982). Integration: behavior therapy and other schools of thought. *Behavior Therapy*, 13, 559-571.
- Kephart, N.C. (1971). *The Slow Learned in the Classroom*. Ohio, Merri.
- Krasner, L. (1982). Behavior Therapy: On roots, context and growth. En: Wilson, T., y Franks, C. *Conceptual and Empirical Foundations*. New York, Guilford Press.
- Krantz, D.L. (1971). The separate worlds of operant and non-operant psychology. *Journal Applied Behavior Analysis*, 4, 61-70.
- Kurlander, L.F., y Colodny, D. (1976). Dificultades psiquiátricas y problemas de aprendizaje. En: Tarnopol, I. *Dificultades para el aprendizaje*. Gufa Médica y Pedagógica. México, Prensa Médica Mexicana.
- Lazarus, R.S. (1981). The Stress and Coping paradigm. En: Eisdorfer. *Models for Clinical Psychopathology*. Englewood Cliffs N.J., Prentice-Hall.
- Lazarus, R.S. (1984). The Cost and Benefits of Denial. En: Eisdorfer, C. *Models of the Stress*. New York, International University Press.
- Lazarus, R.S., y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York, Springer.
- Lazarus, R.S., y Launier, R. (1978). Stress-Related Transactions between Persons and Environment. En: Pervin, L.A., y Lewis, M. *Perspectives in International Psychology*. New York, Plenum Press.
- Lovitt, T. (1975). Specific Research Recommendations and suggestion for Practitioners. *Journal of Learning Disabilities*, 8, 504-517.
- Mannoni, M. (1985). *La Primera entrevista con el Psicoanalista*. Buenos Aires, Gedisa.
- Masters, C.J., Cerreto, C.M., y Mendlo, W.R. (1983). The role of the family in coping with childhood chronic illness. En: Burish, G., y Bradley, A. *Op. cit.*
- Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive Behavior Modification*. New York, Plenum press.
- Meichenbaum, D. (1983). *Coping With Stress*. Toronto, John Wiley.

- Meichenbaum, D. (1985). *Manual de Inoculación del Estrés*. México, Roca.
- Meichenbaum, D., y Gilmore, J. (1984). The nature of unconscious processes: A cognitive-behavioral perspective. En Bower, K. y Meichenbaum, D. *The unconscious reconsidered*. Nueva York, John Wiley.
- Miller, N.E. (1980). A perspective on the effects of stress and coping on disease. En: Levine, S., y Ursin, H. *Coping and health*. New York, Plenum Press.
- Minskoff, E., Wiseman, D., y Minskoff, G. (1972). *The MWM Program for development of Language Abilities*. Ridgefield N.J., Educational Performance Associates.
- Moss, R.H. (1977). *Coping With Physical Illness*. New York, Plenum Press.
- Mouly, G. (1978). *Psicología para la Enseñanza*. México, InterAmericana.
- Myklebust, H. (1964). Learning Disorders: psychoneurological Disturbances in Childhood. *Rehabilitation Literature*, 25, 354-359.
- Nay, W.R. (1975). Systematic Comparison of Instructional Technique for Parents. *Behavior Therapy*, 6, 14-21.
- Neisser, V. (1967). *Cognitive Psychology*. New York, Appleton Century-Crofts.
- Nerenz, R.D., y Leventhal, H. (1983). Self-regulation Theory in chronic illness. En: Burish, T.G. y Bradley, L.A. op.cit.
- O'Dell, S. (1974). Training parents in behavior modification: A review. *Psychological Bulletin*, 81, 418-433.
- Paín, S. (1985). *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*. Buenos Aires, Nueva Visión.
- Paris, S.G., Cross, D.R., y Lipson, M.Y. (1984). Informed Strategies for Learning: A program to improve childrens reading awareness and comprehension. *Journal of Educational Psychology*, 76, 1239-1252.
- Pearling, L.I., Menaghan, E.G., Lieberman, M.A., y Mullan, J.T. (1981). The stress process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 337-356.
- Pearling, L.I., y Schooler, C. (1978). The structure of the coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Poggioli, L. (1989). Estrategias cognoscitivas: una revisión teórica y empírica. En: Puente, A., Poggioli, L., y Navarro, A. *Psicología cognoscitiva. Desarrollo y perspectivas*. México, McGraw Hill.
- Portellano, J.A. (1995). *El Fracaso Escolar. Diagnóstico e Intervención. Una Perspectiva Neurológica*. Madrid, Narcea.

- Prokop, K.C., y Bradley, A.L. (1981). *Medical Psychology: Contribution to Behavioral Medicine*. New York, Academic Press.
- Ribes, I.E. (1980). Consideraciones metodológicas y profesionales sobre el análisis conductual aplicado. Trabajo presentado en el X Simposio Internacional de Modificación de Conducta, Bogotá, Colombia.
- Ribes, I.E., y López, F. (1985). *Teoría de la Conducta. Un análisis de Campo y Paramétrico*. México, Trillas.
- Roberts, T. (1978). *Cuatro Psicologías Aplicadas a la Educación*. Madrid, Narcea.
- Ryback, D., y Staats, A.W. (1970). Parents as behavior therapy technicians in treating reading deficits (dyslexia). *Journal of Behavior and Experimental Psychology*, 1, 109-119.
- Salvat, H. (1979). *El fracaso escolar*. Ediciones de Cultura Popular, México.
- Sattler, J.M. (1988). *Evaluación de la Inteligencia Infantil y sus Habilidades*. México, Manual Moderno.
- Schloss, P.J., y Sedlak, R.A. (1986). *Instructional methods for students with learning and behavior problems*. Boston, Allyn and Bacon.
- Sharp, M. (1978). *Psicología del aprendizaje infantil*. Buenos Aires, Argentina, Kapeluz.
- Smith, R.M. (1975). Family Problems. En: Smith, R., y Neisworth, J. *The Exceptional Child, A Functional Approach*. U.S.A., Mc Graw-Hill.
- Stipeck, D.J., y Weisz, J.R. (1981). Perceived personal control and academic achievement. *Review of Educational Research*, 51, 101-137.
- Stone, C.G., Cohen, F., y Adler, E.N. (1979). *Health Psychology: A Handbook*. San Francisco, Jossey-Bass.
- Sulzer, B., and Mayer, R. (1972). *Behavior modification procedures for school personnel*. New York, Holt Rinehart and Winston.
- Swanson, H.L. (1982). Information processing theory and learning disabilities: an over view. *Journal of Learning Disabilities*, 20, 3-7.
- Tarnopol, L.S. (1976). *Dificultades para el Aprendizaje. Una guía médica y pedagógica*. México, Prensa Médica Mexicana.
- Torgesen, J.K. (1988). Studies of children with learning disabilities who perform poorly on memory span tasks. *Journal of Learning Disabilities*, 21, 605-612.
- Ursin, H. (1980). Personality, action and somatic health. En: Levin, S., y Ursin, H. *ob.cit.*
- Vaillant, G.E. (1977). *Adaptation to Life*. Boston, Little Brown.

- Varela, B. J. (1990). El aprendizaje de las habilidades de afrontamiento: estudio diagnóstica. Tesis de Maestría, UNAM, ENEPI.
- Watson, D., y Kendall, P.C. (1983). Methodological issues in research on coping with chronic disease. En: Burish, T.G., y Bradley, L.A. *ob.cit*
- Wetter, J. (1972). Parent attitudes toward learning disability. *Exceptional Children*, 38, 490-491.
- Wilson, T.G. (1978). On the much discussed nature of the term "behavior therapy". *Behavior Therapy*, 9, 89-98.
- Wiltz, N.A., y Patterson, G.R. (1974). An evaluation of parents training procedures designed to alter inappropriate aggressive behavior of boys. *Behavior Therapy*, 5, 215-221.
- Woolfolk, A. (1990). *Psicología Educativa*. México, Trillas.



## **ANEXOS**

ANEXO I

Categorías de conducta académica en lecto escritura

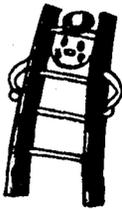
Conocimiento de vocales.

Tipo de ejercicios:

Lectura

Escritura

o a

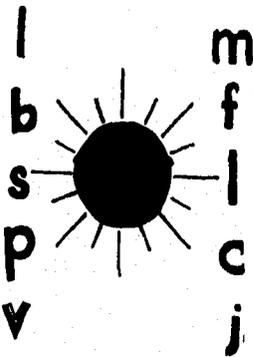


e i

Marca la letra con la que empieza el nombre de la figura dibujada

Escribe la letra con la que empieza el nombre de la figura dibujada

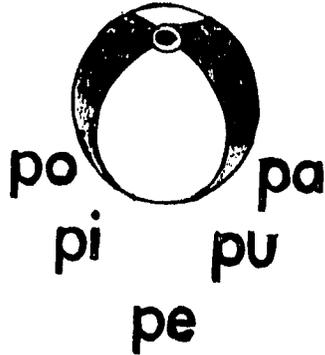
Conocimiento de consonantes.



Marca la letra con la que empieza el nombre de la figura dibujada.

Escribe la letra con la que empieza el nombre de la figura dibujada.

Lectura y Escritura de sílabas.



---

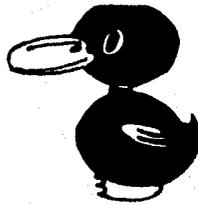
---

Marca la sílaba con la que empieza el nombre de la figura dibujada.

Escribe la sílaba con la que empieza el nombre de la figura dibujada.

Lectura y Escritura de palabras de 4,5,6 y 7 sílabas.

**REMO**



---

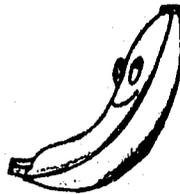
---

---

---

**TARRO**

**TIERRA**



---

---

---

---

**CAMPANA**

Escribe el nombre de cada figura dibujada.

**Lectura y Escritura de Frases.**

Lee las frases que están escritas.

Escribe las frases que se te dictan.

**LA ARAÑA**

-----

**ESE LORO**

-----

**Lectura y Escritura de Oraciones.**

Lee las oraciones que están escritas.

Escribe las oraciones que se te dictan.

**El venado corre mucho**

-----

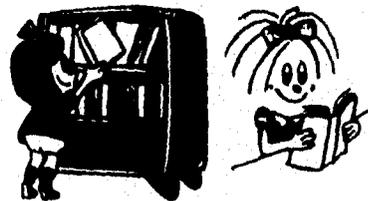
**La vaca nos da leche**

-----

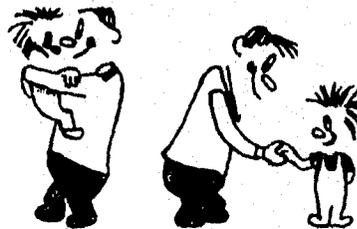
**Comprensión de Oraciones.**

Marca el dibujo de la derecha que tenga relación directa con la oración.

**Gabriela coloca el libro en el librero.**



**Le doy un abrazo a mi sobrino.**

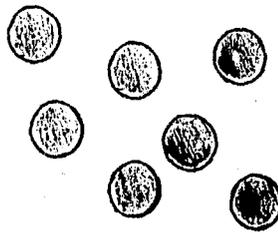
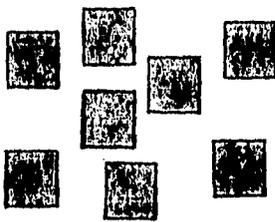


**Categorías de conducta académica en conceptos matemáticos.**

**Conocimiento de los números del 1 al 10.**

Tipo de Ejercicios.

Coloca el número que le corresponda a cada conjunto según la cantidad de sus elementos.



**Conocimiento de los números del 10 al 100.**

Escribe los números que le siguen a los que están anotados.

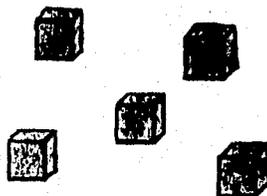
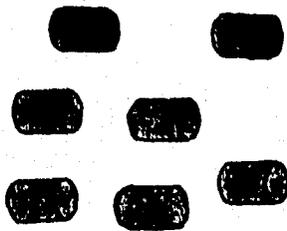
15    \_ \_ \_

77    \_ \_ \_

66    \_ \_ \_

**Equivalencia y Diferencia de conjuntos.**

Marca dónde hay más elementos.



**Ordenalidad (ordenamiento de mayor a menor y viceversa).**

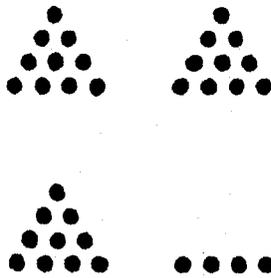
Ordena los números de las diferentes hileras, el de la izquierda de mayor a menor y el de la derecha de menor a mayor.

13  
5  
15  
75  
64  
25

14  
3  
76  
13  
65  
23

**Concepto de Decena y Unidad.**

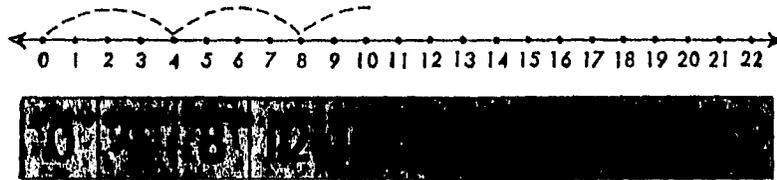
Escribe cuanto hay, escribiendo el número que corresponda en cada línea.



\_\_\_ decenas y \_\_\_ unidades

Recta Numérica.

Marca como se ilustra en la figura los números que se señalan en los cuadros.



Operaciones.

Sumas y Restas de un dígito con un dígito.

$$\begin{array}{r} 3 \\ +5 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 6 \\ +1 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 7 \\ +1 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 8 \\ -2 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 5 \\ -3 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 8 \\ -0 \\ \hline \end{array}$$

Sumas y Restas de dos dígitos con un dígito, con llevar y sin llevar.

$$\begin{array}{r} 23 \\ + 3 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 57 \\ + 3 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 14 \\ - 5 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 14 \\ - 6 \\ \hline \end{array}$$

Sumas y Restas de dos dígitos con dos dígitos, con llevar y sin llevar.

$$\begin{array}{r} 40 \\ +21 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 58 \\ +38 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 39 \\ -22 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 86 \\ -48 \\ \hline \end{array}$$

Conteo de dos en dos, tres en tres y cinco en cinco.

Cuenta de cinco en cinco hasta terminar la siguiente hilera.

0 5 10 15 \_\_\_\_\_

Cuenta de tres en tres hasta terminar la siguiente hilera.

0 3 6 9 12 \_\_\_\_\_

Cuenta de dos en dos hasta terminar la siguiente hilera.

0 2 4 6 8 \_\_\_\_\_

Razonamiento.

Solución de problemas a partir de la selección y uso de la suma y resta de dos cantidades.

<sup>7</sup>  
Tengo siete canicas y me regalan <sup>12</sup>doce, ¿cuántas tengo en total?

<sup>8</sup>  
MI papá me compró ocho cochecitos pero regalé <sup>3</sup>tres, ¿cuántos me quedan?

**Anexo 2**

**ENTREVISTA**

**Preguntas con respecto al niño y su familia.**

- ¿Cuál es su relación de parentesco con el niño ?
- Nombre y apellido del niño.
- Fecha de nacimiento.
- Lugar de nacimiento.
- Lugar actual de residencia.
- Domicilio.
- Número telefónico.
- Fecha de nacimiento y edad.
- Escolaridad.

**Datos de los padres.**

- Nombre de la madre.
- Edad.
- Escolaridad.
- Ocupación.
- Nombre del padre.
- Edad
- Escolaridad.
- Ocupación.
- En caso de estar divorciados, ¿ desde cuándo ?
- En caso de divorcio con qué frecuencia ve el niño al otro miembro de la pareja?
- ¿ Con quién vive el niño ?

**Apreciación Familiar del Problema**

- Tiempo en que se tiene tal apreciación.
- Quienes concuerdan con tal apreciación.
- Qué profesionales han valorado al niño.

- Enfermedades y malestares de Ud. que asocia con la problemática del niño.

**Preguntas Referentes al Desarrollo Físico.**

- ¿ Hubo anomalías durante el embarazo ?
- ¿ Fue un parto normal ?
- ¿ Qué enfermedades de la infancia padeció el niño ?
- ¿ Tiene vista normal ?
- ¿ Tiene buen oído ?
- ¿ Tiene alguna deficiencia física ?
- ¿ El niño tiene hermanos ?
- Número y edad de los hermanos.
- ¿ Viven otros niños en el hogar además de los hermanos ?
- ¿ Quién más vive en el hogar ?
- ¿ Tiene el niño habitación propia ?

**Preguntas Generales Referentes a su Desarrollo.**

- ¿ Se desarrolló el niño en forma normal ?
- ¿ Cuántos meses tenía cuando empezó a caminar ?
- ¿ Cuántos meses tenía cuando empezó a hablar ?
- ¿ Cuántos meses tenía cuando empezó a controlar los esfínteres durante la noche ?
- ¿ Fue educado el niño siempre por las mismas personas ?
- ¿ Estuvo alguna vez hospitalizado ?
- ¿ Por qué tuvo que ser hospitalizado ?
- ¿ Qué edad tenía el niño al ser hospitalizado ?
- ¿ Quién educa primordialmente al niño en la actualidad ?
- ¿ Es fácil de educar ?
- ¿ Obedece cuando usted le da una orden ?
- ¿ Puede usted confiar, cuando le pregunta algo, en que la respuesta será honesta y sincera ?

**Preguntas Referentes a la Escuela**

- ¿Cuál es el nombre de la escuela a la que asiste el niño ?
- ¿ A qué edad ingreso el niño a la escuela ?
- ¿ Fue admitido ?
- ¿ Estaba el niño contento de ingresar a la escuela ?
- ¿ Le gusta concurrir actualmente a la escuela ?
- ¿ En su opinión cómo es el rendimiento del niño en comparación con el de otros alumnos ?
- ¿ Descubrieron los maestros algún comportamiento del niño que llamara la atención ?
- ¿ Están conformes los maestros con los rendimientos del niño ?
- ¿ Se deprime el niño al recibir una mala calificación ?
- ¿ Realiza los deberes (tareas para el hogar) a conciencia ?
- ¿ Se ocupa de los deberes espontáneamente ?
- ¿ Se toma tiempo para hacer los deberes ?
- ¿ Se entiende el niño con los maestros ?
- ¿ Tiene el niño buenas relaciones con los compañeros ?
- ¿ Qué materias prefiere el niño ?
- ¿ Frente a qué materias siente un rechazo ?

Anexo 3

**Lista de conductas que los padres presentan ante el problema de bajo rendimiento escolar del niño.**

Nombre de la Madre: -----

Marque la respuesta que considere adecuada a lo que usted piensa, siente o hace según sea el caso.

1.- Pienso que mi hijo está en desventaja comparado con los demás niños.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente.

2.- Me siento desanimada por el futuro que le espera a mi hijo.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

3.- Me apena tener un hijo así.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

4.- Es muy poco lo que hago con mi hijo porque se que sus capacidades son limitadas.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

5.- Son muchas las situaciones que me recuerdan el problema de mi hijo.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco frecuente

6.- Cuando estoy con mi hijo me enojo y violento muy fácilmente.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

7.- Lo que hago por la educación de mi hijo es desgastante y desesperante.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

8.- Deberé cuidar a mi hijo toda la vida ya que él no será independiente.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

9.- Es difícil aceptarlo, pero siento rechazo por mi hijo.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

10.- Se que sólo un milagro podrá sacar a mi hijo de su condición.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

11.- Pienso que si mi hijo no tuviera su problema nuestra situación familiar mejoraría.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

12.- El problema de mi hijo provoca que los integrantes de la familia salgan poco.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

13.- El problema de mi hijo nos impide asistir a reuniones.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

14.- Cuando salimos con mi hijo pienso que todo mundo sabe de su problema.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

15.- Pongo más atención al hijo con problemas que a los demás.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

16.- A mi hijo lo mantengo alejado de los demás porque me duele el pensar que puede ser rechazado.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

17.- Prefiero que mi hijo no asista a la escuela.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

18.- Mi hijo se desarrollaría mejor en un internado o en manos de un especialista.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

19.- La escuela de mi Hijo representa un problema para su situación

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

20.- Debe haber un tratamiento que solucione el problema de mi hijo sin que me cause dificultades.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

21.- Cuando mi hijo está en la escuela descanso de su presencia.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

22.- En la escuela de mi hijo me exigen más de lo que puedo dar.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

23.- Es desgastante y angustioso el ayudar a mi hijo con sus tareas escolares.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

24.- Me molesta asistir a los llamados de la maestra que se relacionan con la situación de mi hijo.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

25.- Las dificultades que tenemos mi pareja y yo se deben al problema de mi hijo.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

26.- Mi hijo debe superar su problema para que nosotros, su familia, podamos vivir sin dificultades.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

27.- Debido a la situación que vivimos con mi hijo, mi pareja y yo estamos distanciados.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

28.- Si mi hijo no tuviera su problema mi pareja y yo estaríamos más unidos.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

29.- Me preocupa el pensar que otro de mis hijos pudiera tener el mismo problema.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

30.- Tengo problemas con mi pareja porque cree que soy culpable de la situación de mi hijo.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

31.- La gente siente lastima por mi debido al problema de mi hijo.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

32.- Me siento culpable de la situación de mi hijo.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

33.- Me siento descontenta con migo misma.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

34.- Me suicidaría si tuviera la oportunidad y valor para hacerlo.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

35.- Ahora estoy más irritable que antes de enterarme del problema de mi hijo.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

36.- Estoy tan preocupada por mis molestias físicas que no puedo concentrarme en mis tareas cotidianas.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

37.- Mis problemas físicos aumentaron a raíz de saber sobre el problema de mi hijo.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

38.- Cada vez son más las noches que no puedo dormir por pensar en el problema de mi hijo.

Muy Frecuente                      Frecuente                      Poco Frecuente

**¡Gracias por su cooperación!**

Anexo 4

**Comportamiento de los niños registrado en las sesiones de evaluación.**

<b>Categorías Conductuales</b>	<b>Respuestas Consideradas</b>
<b>Fatiga:</b>	Bostezar. Estirarse o recostarse en la banca.
<b>Distracción:</b>	Voltear sin motivo externo que lo justifique. Pararse de su asiento sin permiso para hacerlo. Hacer preguntas a los instructores sin relación alguna con el examen.
<b>Dependencia:</b>	Requerimiento del instructor para entender o contestar las preguntas o ejercicios del examen.
<b>Esteretipos nerviosos:</b>	Morderse las uñas. Morder el Lápiz. Jalarse o frotarse el pelo. Mecerse o balancear el cuerpo.
<b>Negativismo y berrinches:</b>	Negarse a realizar las conductas propias para efectuar el examen. Rabietas y enojos como resultado de la realización del examen.

**Nota:** En caso de que alguna de las respuestas de interés se presente de forma continua se considerará una ocurrencia por cada 30 segundos.