

01985
10

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO



"FAMILIAS Y BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR: ESTUDIO DESCRIPTIVO"

TESIS

299049

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
DOCTORA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A :
MTRA. MARÍA DEL CARMEN PEÑALVA DÍAZ

DIRECTORA: DRA. MA. ELENA MEDINA MORA ICAZA

SINODALES:

DRA. EMILIA LUCIO GÓMEZ-MAQUEO
DRA. LAURA HERNÁNDEZ GUZMÁN
DRA. LUISA ROSSI HERNÁNDEZ
DR. JOSÉ DE JESUS GONZÁLEZ NÚÑEZ
DR. GERMÁN PALAFOX PALAFOX
DR. JUAN JOSÉ SÁNCHEZ SOSA

MÉXICO, D.F. 2001



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.

ÍNDICE

Resumen	1
Introducción	6
Capítulo 1: Historia del campo de los Problemas de Aprendizaje	7
1.1. Trayectoria General	7
1.2. La Educación Especial en México	18
1.2.1. La práctica profesional en Educación Especial bajo el Modelo Terapéutico: problemas de aprendizaje	19
1.2.2. La familia como agente en el proceso educativo del niño	27
Capítulo 2: Comportamiento socio – emocional	29
Capítulo 3: Funcionamiento familiar	38
Capítulo 4: Relación entre rendimiento académico, comportamiento socio - emocional y funcionamiento familiar	53
4.1. Relación entre rendimiento académico y funcionamiento familiar	53
4.2. Relación entre rendimiento académico, comportamiento socio - emocional y funcionamiento familiar	61
Capítulo 5: Instrumentos de evaluación	71
5.1. <i>Evaluación Estructural del Sistema Familiar</i>	71
5.1.1. <i>Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR)</i>	71
Antecedentes	71
Propiedades psicométricas	73
Confiabilidad	73
Validez	73
Administración	74
Calificación	74
Dimensiones Estructurales del Sistema Familiar	75
I. Estructura	75
II. Estadio del Desarrollo	79
III. Resonancia	80
IV. Identificación del Paciente	84
V. Resolución de Conflictos	86
Determinación de la confiabilidad y validez para el presente estudio	87
5.1.2. <i>Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista</i>	96
Antecedentes	96
Evaluación y calificación	98
Composición del instrumento	99
Aplicación del instrumento en el presente estudio	103
Confiabilidad y validez	103
Análisis factorial	106
5.2. <i>Inventario de Ejecución Académica (IDEA)</i>	117
Antecedentes	117
Estructura y contenido	118
Propiedades psicométricas	120
Confiabilidad y validez	120
Administración	121
Calificación	122
Contenido del instrumento	123
Escritura	123
Matemáticas	123

Lectura	125
Determinación de la confiabilidad en el presente estudio	125
El IDEA como instrumento de evaluación en este estudio	129
5.3. <i>Escala de Evaluación Conductual Devereux. Forma Escolar (BRSSF)</i>	132
Antecedentes	132
Características del instrumento	134
Propiedades psicométricas	138
Confiabilidad	138
Validez	139
Administración, registro y puntuación de la escala	140
Interpretación de las puntuaciones	142
Confiabilidad y validez de la BRSSF para el presente estudio	144
Calificación	159
5.4. <i>Escala de Inteligencia Wechsler para niños (WISC –RM)</i>	163
5.5. <i>Test Gestáltico Visomotor de Bender</i>	165
Capítulo 6: Presentación del estudio	168
Método	168
Justificación y planteamiento del problema	168
Preguntas de investigación	170
Hipótesis de trabajo	171
Variables	172
Sujetos	173
Muestreo	175
Escenario	177
Tipo de estudio	177
Materiales	177
Instrumentos	177
Procedimiento	178
Tratamiento de aprendizaje	181
Estadística	195
Resultados	199
Coeficiente intelectual y maduración visomotriz	199
Funcionamiento familiar	201
Rendimiento académico	207
Comportamiento socio - emocional	210
Hipótesis 1	211
Hipótesis 2	222
Hipótesis 3	227
Hipótesis 4	231
Hipótesis 5	232
Hipótesis 6	235
Objetivo adicional	239
Discusión y Conclusiones	246
Propuesta	258
Capítulo 7: Grupo de Educación Regular	261
Resultados. Edad, coeficiente intelectual y maduración visomotriz	263
Rendimiento académico	264
Comportamiento socio - emocional	267
Hipótesis 3	268
Hipótesis 4	276
Referencias Bibliográficas	278

Apéndices

Apéndice A: Versión original de la traducción al español de las tareas familiares.	290
Apéndice B: Versión definitiva, después de la adaptación del lenguaje a la población bajo estudio.	291
Apéndice C: Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR). Cuadro Sinóptico.	292
Apéndice D: Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR). Criterios Diagnósticos.	295
Apéndice E: Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista. Cuestionario.	300
Apéndice F: Protocolo de Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista.	302
Apéndice G: Ejemplos de estímulos utilizados en el IDEA.	307
Apéndice H: Escala de Evaluación Conductual Devereux. Forma Escolar (BRSSF).	309

Tablas

Capítulo 5.1.1. Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR)

5.1.1.1. Índices de confiabilidad intercalificadores (Kappa) de las subescalas, con puntajes policótomos.	89
5.1.1.2. Índices de confiabilidad intercalificadores (Kappa), con puntajes dicotómicos.	90
5.1.1.3. Análisis de confiabilidad Subcomponentes - Total.	91
5.1.1.4. Coeficientes de correlación entre subescalas.	92
5.1.1.5. Correlación entre Dimensiones de la "Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR)" y "la Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista".	93

Capítulo 5.1.2. Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista

5.1.2.1. Dimensiones, componentes, apartados, subcomponentes y reactivos.	102
5.1.2.2. Índices de confiabilidad intercalificadores (Kappa) de las Dimensiones.	104
5.1.2.3. Análisis de confiabilidad Dimensiones y Subcomponentes - Total.	105
5.1.2.4. Coeficientes de correlación entre Dimensiones.	106
5.1.2.5. Análisis Factorial.	116
5.1.2.6. Matriz de transformación de los 4 Factores.	116

Capítulo 5.2. Inventario de Ejecución Académica (IDEA)

5.2.1. Evaluación de Escritura.	123
5.2.2. Evaluación de Matemáticas.	124
5.2.3. Evaluación de Lectura.	126
5.2.4. Confiabilidad intercalificadores. Coeficiente de correlación intraclase (CCI) a través del Análisis de Varianza (ANOVA). Escritura.	127
5.2.5. Confiabilidad intercalificadores. Coeficiente de correlación intraclase (CCI) a través del Análisis de Varianza (ANOVA). Matemáticas.	128
5.2.6. Confiabilidad intercalificadores. Coeficiente de correlación intraclase (CCI) a través del Análisis de Varianza (ANOVA). Lectura.	129

Capítulo 5.3. Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF)

5.3.1. Distribución de la muestra de Educación Regular por edad.	145
5.3.2. Distribución de la muestra de Educación Regular por género.	145
5.3.3. Distribución de la muestra de Educación Regular por grado.	145
5.3.4. Distribución de la muestra de Educación Especial por edad.	146
5.3.5. Distribución de la muestra de Educación Especial por género.	146
5.3.6. Distribución de la muestra de Educación Especial por grado.	147
5.3.7. Características de las muestras de Educación Regular y Educación Especial.	147
5.3.8. Medias y Desviaciones Estándar de la Escala Total de las muestras de Educación Regular y Educación Especial.	148
5.3.9. Valores "t" de las diferencias de medias para la Escala Total y las Subescalas, entre las poblaciones de Educación Regular y Educación Especial.	148
5.3.10. Características de la Muestra Mexicana de Adaptación por edad y género.	149

5.3.11	Características de la Muestra Mexicana de Adaptación por grado escolar.	149
5.3.12	Media, Desviación Estándar y Error Estándar de la Escala Total y las Subescalas de la Muestra Mexicana de Adaptación, por género.	150
5.3.13	Valores "t" de las diferencias de medias para la Escala Total y las Subescalas, entre Hombres y Mujeres de la Muestra Mexicana de Adaptación.	150
5.3.14	Correlaciones Reactivo - Total de la Muestra Mexicana de Adaptación y la Prueba de Campo Nacional de EE.UU.	152
5.3.15	Medias y Desviaciones Estándar de los puntajes crudos por edad para las Muestras Mexicana y Norteamericana.	153
5.3.16	Medias, Desviaciones Estándar y nivel de significancia de la diferencia de medias de los puntajes crudos para la Escala Total y las Subescalas de las Muestras Mexicana y Norteamericana.	153
5.3.17	Medias y Desviaciones Estándar de los puntajes crudos por género para las Muestras Mexicana y Norteamericana.	153
5.3.18	Valores propios y porcentaje de varianza explicada para los 8 factores formados en el Análisis Factorial Varimax.	154
5.3.19	Matriz Rotada con 4 factores. Alfa de Cronbach por Factor, composición por reactivos y correlación del reactivo con el Factor. Muestra Mexicana de Adaptación.	155
5.3.20	Matriz de transformación para 4 factores .	155
5.3.21	Matriz Rotada con 2 factores. Factor 1. Alfa de Cronbach por factor, composición por reactivos y peso factorial del reactivo con el factor. Muestra Mexicana de Adaptación.	157
5.3.22	Matriz Rotada con 2 factores. Factor 2. Alfa de Cronbach por factor, composición por reactivos y peso factorial del reactivo con el factor. Muestra Mexicana de Adaptación.	158
5.3.23	Matriz de transformación de los factores.	158
5.3.24	Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF), modificada.	159
5.3.25	Subescalas de la Escala de Evaluación conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF), modificada.	161
5.3.26	Medias y Desviaciones Estándar de la Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar. Muestra de adaptación.	162
Capítulo 6. Presentación del Estudio		
6.1.1.	Programa Psicopedagógico. Docente de Apoyo Pedagógico (DAP) No. 1.	183
6.1.2.	Programa Psicopedagógico. DAP No. 2.	184
6.1.3.	Programa Psicopedagógico. DAP No. 3.	186
6.1.4.	Programa Psicopedagógico. DAP No. 4.	188
6.1.5.	Programa Psicopedagógico. DAP No. 5.	190
6.1.6.	Programa Psicopedagógico. DAP No. 6.	191
6.1.7.	Programa Psicopedagógico. DAP No. 7.	193
6.2.	Instrumentos de Evaluación.	195
6.3.	Comparaciones del Funcionamiento Familiar Estructural, el Desempeño Académico en Escritura, Matemáticas y Lectura, y el Comportamiento Socio - Emocional.	196
6.4.	Coficiente intelectual por grado. Educación Especial.	200
6.5.	Maduración Visomotriz por grado. Educación Especial.	201
6.6.	Coficiente intelectual por género. Educación Especial.	201
6.7.	Maduración Visomotriz por género. Educación Especial.	201
6.8.	Evaluación del Funcionamiento Familiar. Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR). Educación Especial.	204
6.9.	Evaluación del Funcionamiento Familiar. Evaluación del Funcionamiento Familiar a través de la Entrevista. Educación Especial.	207
6.10	Evaluación del rendimiento académico. Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Escritura. Educación Especial.	208
6.11	Evaluación del rendimiento académico. Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Matemáticas. Educación Especial.	209
6.12	Evaluación del rendimiento académico. Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Lectura. Educación Especial.	210
6.13	Comportamiento socio - emocional. Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF). Educación Especial.	211
6.14	Relación entre el funcionamiento familiar (SFSR) y las ganancias en desempeño académico (IDEA) Escritura (Postest). Educación Especial.	217

6.15	Relación entre el funcionamiento familiar (SFSR) y las ganancias en desempeño académico (IDEA) Matemáticas (Postest). Educación Especial.	218
6.16	Relación entre el funcionamiento familiar (SFSR) y las ganancias en desempeño académico (IDEA) Lectura (Postest). Educación Especial.	219
6.17	Relación entre el funcionamiento familiar (ENTREVISTA) (Pretest) y las ganancias en el desempeño académico (IDEA). Escritura. (Postest). Educación Especial.	219
6.18	Relación entre el funcionamiento familiar (ENTREVISTA) (Pretest) y las ganancias en el desempeño académico (IDEA). Matemáticas. (Postest). Educación Especial.	220
6.19	Relación entre el funcionamiento familiar (ENTREVISTA) (Pretest) y las ganancias en el desempeño académico (IDEA). Lectura. (Postest). Educación Especial.	221
6.20	Relación entre el funcionamiento familiar (SFSR) y el comportamiento socio - emocional (BRSSF) (Pretest). Educación Especial.	224
6.21	Relación entre el funcionamiento familiar (ENTREVISTA) y el comportamiento socio - emocional (BRSSF) (Pretest). Educación Especial.	227
6.22	Desempeño académico pretest - postest. Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Escritura. Educación Especial.	229
6.23	Desempeño académico pretest - postest. Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Matemáticas. Educación Especial.	230
6.24	Desempeño académico pretest - postest. Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Lectura. Educación Especial.	231
6.25	Comportamiento socio - emocional pretest - postest. Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF). Educación Especial.	232
6.26	Relación entre desempeño académico (IDEA) y comportamiento socio - emocional (BRSSF). Escritura. (Pretest). Educación Especial.	233
6.27	Relación entre desempeño académico (IDEA) y comportamiento socio - emocional (BRSSF). Matemáticas. (Pretest). Educación Especial.	234
6.28	Relación entre desempeño académico (IDEA) y comportamiento socio - emocional (BRSSF). Lectura. (Pretest). Educación Especial.	235
6.29	Relación entre desempeño académico (IDEA) y comportamiento socio - emocional (BRSSF). Escritura (Postest). Educación Especial.	237
6.30	Relación entre desempeño académico (IDEA) y comportamiento socio - emocional (BRSSF). Matemáticas (Postest). Educación Especial.	238
6.31	Relación entre desempeño académico (IDEA) y comportamiento socio - emocional (BRSSF). Lectura (Postest). Educación Especial.	239
6.32	Funcionamiento familiar pretest - postest. Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR). Educación Especial.	240
6.33	Funcionamiento familiar pretest - postest. Evaluación Estructural de la Familia (ENTREVISTA). Educación Especial.	241
6.34	Resumen	245
6.35	Características de los sujetos, por variables, de acuerdo al Rango de ganancias en el desempeño académico.	260
 Capítulo 7. Grupo de Educación Regular		
7.1	Pruebas "t" entre las muestras de Educación Especial y Educación Regular. Edad, coeficiente intelectual y maduración visomotriz.	264
7.2	Evaluación del rendimiento académico. Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Escritura. Educación Regular.	265
7.3.	Evaluación del rendimiento académico. Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Matemáticas. Educación Regular.	266
7.4	Evaluación del rendimiento académico. Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Lectura. Educación Regular.	267
7.5	Comportamiento socio - emocional. Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF). Educación Regular.	268
7.6	Desempeño académico pretest - postest. Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Escritura. Educación Regular.	269
7.7	Desempeño académico pretest - postest. Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Matemáticas. Educación Regular.	270
7.8	Desempeño académico pretest - postest. Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Lectura. Educación Regular.	271

7.9	Comparación Educación Especial – Educación Regular. Pretest – Postest Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Escritura.	274
7.10	Comparación Educación Especial – Educación Regular. Pretest – Postest Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Matemáticas.	275
7.11	Comparación Educación Especial – Educación Regular. Pretest – Postest Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Lectura	276
7.12	Comportamiento socio - emocional pretest - postest. Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF). Educación Regular.	277

Figuras

Capítulo 6.

6.1	Relación entre el funcionamiento familiar (SFSR) y el desempeño académico (IDEA). Estadio del desarrollo – Puntuación Total de Matemáticas.	214
6.2	Relación entre el funcionamiento familiar (SFSR) y el desempeño académico (IDEA). Resonancia (Amalgamamiento) – Puntuación Total del IDEA	215
6.3	Relación entre el funcionamiento familiar (Entrevista) y el desempeño académico (IDEA). Resonancia (Desarticulación) – Puntuación Total de Escritura	221
6.4	Relación entre el funcionamiento familiar (Entrevista) y el desempeño académico (IDEA). Resonancia (Amalgamamiento – Puntuación Total del IDEA	222

RESUMEN

Este estudio propuso probar el funcionamiento familiar y el comportamiento socio-emocional en relación con el desempeño académico de niños con bajo rendimiento escolar.

El diseño fue cuasi experimental de un grupo, con pretest-postest. Diecinueve niños de 1º, 2º y 3º de primaria, de 6.1 a 9.6 años fueron evaluados al inicio con la Escala de Inteligencia Wechsler para niños, el Test Gestáltico Visomotor de Bender, el Inventario de Ejecución Académica (IDEA) y la Escala de Evaluación Conductual Devereux. Forma Escolar (BRSSF). Las familias fueron evaluadas con la Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR), y con una Entrevista semi estructurada. Los niños recibieron un tratamiento de aprendizaje y a los seis meses volvieron a ser evaluados con el IDEA y con la BRSSF, y las familias con la SFSR y la Entrevista.

Se probaron seis hipótesis: 1) relación entre el funcionamiento familiar y las ganancias en el desempeño académico; 2) relación entre el funcionamiento familiar y el comportamiento socio-emocional; 3) diferencias en el desempeño académico después del tratamiento; 4) diferencias en el comportamiento socio-emocional antes y después del tratamiento; 5) y 6) relación entre el comportamiento socio-emocional y el desempeño académico antes y después del tratamiento.

De acuerdo a los resultados: a) existe relación entre el funcionamiento familiar y el comportamiento socio-emocional de los niños; b) los niños mejoraron sustancialmente su desempeño académico después de recibir el tratamiento y c) el comportamiento socio-emocional mejoró significativamente después del tratamiento. Por otro lado, no recibió apoyo la propuesta de que un mejor funcionamiento familiar se asociaría con las mayores ganancias en el desempeño académico (aunque hubo algunos componentes de las pruebas de Escritura y Matemáticas en que la relación fue en la dirección predicha). Tampoco se corroboró la proposición de que un mejor comportamiento socio – emocional se relacionaría con las mayores ganancias en el rendimiento académico después del tratamiento.

Abstract

This work tried to test family functioning and socio – emotional behavior related to the academic performance of children (boys and girls) with low academic achievement.

The design was cuasi – experimental in a single group, pretest – posttest. Nineteen children from 1st. 2nd. and 3rd., ages six to nine, in elementary school were evaluated at the beginning with a) Wechsler Children's Intelligence Scale (WISC – RM), b) Visomotor Bender Gestalt, c) Inventario de Ejecución Académica (IDEA) and Behavior Rating Scale. School Form (BRSSF). Families were evaluated too, with the Family Systems Rating Scale (SFSR) and a semi structured

interview. At the moment of the study all children were receiving treatment for their learning disability, and after six months they were evaluated again with the IDEA and the BRSSF. The families were evaluated again, too, with the SFSR and the interview.

Six hypothesis were tested: 1) the relationship between family functioning and the improvement in learning (writing, lecture and mathematics); 2) the relationship between family functioning and socio – emotional behavior; 3) differences in academic achievement after treatment; 4) the differences in socio – emotional behavior before and after treatment; 5) and 6) the association between socio – emotional behavior and academic achievement before and after the treatment.

This work found a strong relationship between family functioning and children's socio – emotional behavior; an important improvement in their academic performance after the treatment and an improvement in their socio – emotional behavior after the treatment. On the contrary, there was not support to the hypothesis that a healthier family functioning will be associated with the higher academic improvement (nevertheless, there were some aspects of Writing and Mathematics that showed the proposed relationship) and that a better socio – emotional functioning will be associated with a higher academic achievement after the treatment.

INTRODUCCIÓN

Los problemas de aprendizaje, los trastornos emocionales y la disfunción familiar es del interés de campos diversos que se avocan a su estudio, sea por separado o en conjunción.

Un objetivo de este trabajo fue explorar, precisamente, la relación entre el funcionamiento familiar y las ganancias en el desempeño académico de niños que recibieron un tratamiento de aprendizaje por parte de personal de educación especial, bajo la especulación de que habría mayores ganancias mientras mejor fuera el funcionamiento familiar.

Otro de los objetivos fue identificar el comportamiento socio – emocional de estos mismos niños tanto antes como después del tratamiento de aprendizaje, y explorar la relación entre aquel y el desempeño académico y el funcionamiento familiar, suponiéndose una relación entre las tres variables.

La importancia del acercamiento a estos fenómenos radica en la posibilidad de aumentar su comprensión y, así, poder generar mejores estrategias de atención a la población que sufre estas problemáticas.

Para iniciar este recorrido, en el Capítulo 1 se muestra un breve esbozo de la historia del campo de los problemas de aprendizaje, tanto en su trayectoria general como en México, y se adopta una definición que considera la interacción entre factores instruccionales, familiares, emocionales, culturales y biológicos. Además, se describe la práctica profesional de la educación especial pública desde la década de los ochenta hasta la actualidad, y la importancia de incluir a la familia en la atención ofrecida a los niños.

En el Capítulo 2 se hace un viraje hacia el tema de las emociones, señalando a algunos autores que se han interesado en el estudio de la relación entre problemas emocionales y problemas de aprendizaje; se presenta también una descripción de

las emociones más estudiadas, como la ira, la agresión, el miedo y la ansiedad y se define el concepto de “comportamiento socio – emocional” adoptado en este trabajo .

El Capítulo 3 incluye una descripción de la terapia familiar estructural desarrollada por Salvador Minuchin y sus colaboradores, como marco teórico elegido para el estudio de las familias en este trabajo. Se describen los principales conceptos de este enfoque, como “límites”, “alineamiento” y “poder”, mismos que son el fundamento de la Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR) desarrollada por el Dr. Szapocznik y su equipo y de la Evaluación Estructural a través de la Entrevista, diseñada para este estudio.

En el Capítulo 4 se señalan algunos estudios sobre la relación entre el rendimiento académico, el comportamiento socio – emocional y el funcionamiento familiar. Por un lado, se mencionan estudios que encuentran una importante prevalencia de disfunción familiar en familias con hijos con problemas de aprendizaje, y por otro, se mencionan algunos estudios que se han enfocado más a la relación entre los problemas de aprendizaje y los trastornos emocionales.

El Capítulo 5 presenta los instrumentos de evaluación utilizados en este trabajo: la Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR), la Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista, el Inventario de Ejecución Académica (IDEA), la Escala de Evaluación Conductual Devereux. Forma Escolar (BRSSF), la Escala de Inteligencia Wechsler para niños (Wisc – RM) y el Test Gestáltico Visomotor de Bender.

El Capítulo 6 presenta el estudio realizado, con sus resultados y conclusiones. Al final del capítulo se incluye una propuesta para ampliar el servicio brindado a los niños con problemas de aprendizaje que son atendidos por personal de educación especial, tomando como base los resultados obtenidos en este trabajo.

Se incluyó un séptimo Capítulo, donde se presentan los resultados obtenidos con un pequeño grupo de niños sin problemas de aprendizaje que fueron evaluados con los mismos instrumentos. La intención de presentar este capítulo es tener una visión comparativa entre ambos grupos en algunas de las variables de este trabajo.

CAPÍTULO 1

HISTORIA DEL CAMPO DE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

1.1. Trayectoria general

Iniciar con una definición de lo que es un Problema de Aprendizaje (PA) es ya en sí una tarea un tanto ardua, pues desde el inicio del campo, en la década de los sesenta, incluso el término "incapacidades de aprendizaje" (learning disabilities) ha sido muy controvertido. Este término tomó el lugar de otros, como "daño cerebral mínimo", "disfunción cerebral mínima", "trastorno perceptual", "desventaja neurológica", "desorden de aprendizaje", entre otros (Adelman & Taylor, 1993; Gearheart, 1987; Poplin, 1988a). A través del tiempo se han propuesto varias definiciones, ninguna de las cuales ha logrado total aceptación, lo que ha dado por consecuencia un problema de base para el desarrollo del área (Macotela, 1994).

En Estados Unidos de Norteamérica, la Ley Pública 94 - 142, Acta de Educación para todos los niños con desventajas (Tucker, Stevens & Ysseldyke, 1983) refleja en su definición la historia que ha recorrido la conceptualización de los PA: "...significa un desorden en uno o más de los procesos psicológicos básicos involucrados en la comprensión o uso del lenguaje hablado o escrito, los cuales pueden manifestarse como una habilidad imperfecta para escuchar, pensar, hablar, leer y escribir, [para] la ortografía o el cálculo matemático. El término incluye condiciones tales como desventajas perceptuales, daño cerebral, disfunción cerebral mínima, dislexia y afasia del desarrollo. El término no incluye niños que tienen problemas de aprendizaje que son primariamente el resultado de desventajas visuales, auditivas o motoras, retardo mental o perturbación emocional, o desventajas medioambientales, culturales o económicas" (Oficina de Educación, 1976, citado por: Ditton, Green & Thaler, 1987; Green, 1989; Silver, 1990; Adelman & Taylor, *ibid*).

Gearheart (*ibid*) y Mann, Davis, Boyer, Metz & Wolford (1983) ofrecen otra definición, considerando que los problemas para el aprendizaje representan una

discrepancia grave en el aprovechamiento educativo, entre la habilidad aparente y el nivel real de ejecución. Pueden ocurrir en forma concomitante con otros impedimentos o incapacidades, siendo diferentes, sin embargo, a la discapacidad de base, y son, de manera principal, un problema educativo, aunque en ciertos casos pueden relacionarse con causas médicas, habiendo entonces implicaciones de disfunción del sistema nervioso central (SNC), aunque no haya tal implicación para diagnosticar incapacidad para el aprendizaje. Son dificultades no temporales o situacionales, y la mayoría están sujetas a tratamientos remediabiles, de perfeccionamiento o compensación (Gearheart, *ibid*).

Macotela (*ibid*) señala que la definición más reciente del campo, la del Comité Nacional Conjunto Sobre Problemas de Aprendizaje de los Estados Unidos (1988), considerada por Hammill como evidencia del posible consenso emergente, sigue siendo limitada: "...término general que se refiere a un grupo heterogéneo de desórdenes manifestados en dificultades significativas en la adquisición y uso de habilidades para escuchar, hablar, leer, escribir, razonar y manejar las matemáticas. Los desórdenes son intrínsecos al individuo, presumiblemente debidos a una disfunción del sistema nervioso central y pueden ocurrir a lo largo de toda la vida. Los problemas de aprendizaje pueden coexistir con problemas en conductas autoregulatorias, percepción social e interacción social, pero éstas últimas no constituyen en sí un problema de aprendizaje.

Aún cuando los problemas de aprendizaje pueden ocurrir concomitantes a otras condiciones incapacitantes (por ejemplo, impedimentos sensoriales, retardo mental y perturbación emocional severa) o con influencias extrínsecas, (por ejemplo: diferencias culturales, instrucción inapropiada o deficiente) no son resultado de estas condiciones o influencias" (cf. Hammill, 1990). En su lugar, esta autora propone una definición alternativa que toma en consideración los principales desarrollos del campo y los indicadores que más han resaltado las definiciones de más impacto en el área, e incluye aspectos que tradicionalmente no han sido considerados como relevantes.

De acuerdo a ello, considera que el concepto "problema de aprendizaje" es un ..."Término genérico, que aglutina un grupo heterogéneo de desórdenes en procesos psicológicos básicos particularmente los asociados al desarrollo del lenguaje hablado y escrito, que se manifiestan en dificultades específicas para razonar (planear, analizar, sintetizar y tomar decisiones), hablar, escuchar, leer, escribir y manejar las matemáticas. Las dificultades específicas: a) varían en grados de severidad que van de lo leve a lo profundo. b) **pueden estar asociadas a una disfunción del sistema nervioso central, así como a factores instruccionales o familiares.** c) **interactúan con problemas emocionales, culturales o instruccionales.** d) se manifiestan en cualquier edad y nivel escolar. Los problemas de aprendizaje **NO SE DEBEN** a deficiencia mental ni a problemas sensoriales (de visión o audición) o físicos" (Macotela, ibid, p. 12).

Las dificultades que ha enfrentado el campo para ofrecer una definición son comprensibles cuando se enfoca la atención hacia la trayectoria evolutiva del campo, ya que si bien - como se mencionó más arriba - éste tiene, como tal, un poco más de treinta años, su origen se remonta, en realidad, al siglo pasado, y su inicio no hace referencia específica al "aprendizaje" per se, siendo primariamente de interés del campo médico, pero al paso del tiempo otras disciplinas, como la psicología y la pedagogía, entraron en la discusión de los aspectos conceptuales, metodológicos y prácticos, sin lograr hasta ahora resolver los puntos de conflicto (Macotela, ibid).

Macotela (ibid), al tratar sobre el desarrollo y perspectivas del área de problemas de aprendizaje, considera conveniente citar la revisión que hace Wiederholt, quien organiza el desarrollo del área a lo largo de tres etapas: 1. La etapa de fundamentos; 2. La etapa de transición y 3. La etapa de integración, y resume los aspectos que las describen. Aquí se resume aún más dicha información, presentando lo más sobresaliente de la evolución del campo en cada una de sus etapas:

1. Etapa de fundamentos (aproximadamente entre 1800 y 1940). Esta etapa se caracteriza por la formulación de posturas teóricas apoyadas fundamentalmente en estudios con adultos que habían sufrido daño cerebral a consecuencia de traumatismos. Las bases primarias sobre las cuales se construyeron dichas aproximaciones teóricas fueron las observaciones clínicas hechas por médicos.

Autores como Gall, Bouillard, Brocca, Johnson y Wernicke hicieron, alrededor de 1800, las primeras investigaciones sistemáticas de los efectos de lesiones craneales sobre el lenguaje, las primeras teorías sobre la afasia y la búsqueda de las áreas cerebrales que, al resultar lesionadas, producían la pérdida del lenguaje. Dejerine fue uno de los primeros en reportar casos de "incapacidad adquirida para la lectura" como consecuencia de daño cerebral y Hinshelwood, en la misma línea, afirmó que cierto tipo de defectos cerebrales podían ocasionar que los niños tuvieran problemas en la lectura (a los que llamó "ceguera congénita de la palabra"). Otros autores, como Orton y Goldstein enfocaron su atención también a la relación entre las lesiones cerebrales y diferentes tipos de problemas, como la lectura (Orton) o la percepción, distracción, perseveración, y otras reacciones específicas (Goldstein).

2. Etapa de transición (aproximadamente entre 1940 y 1963). Durante esta etapa diversos postulados teóricos se tradujeron a la práctica de tratamiento. El sujeto de estudio no era ya el adulto sino el niño; además, por primera vez psicólogos y educadores hicieron un aporte a esta área desarrollando instrumentos de evaluación (como la Prueba de Discriminación Auditiva, la Prueba de Habilidades Psicolingüísticas de Illinois, el Examen para la Afasia, la Prueba de Desarrollo y Percepción visual), así como programas de tratamiento (sistemas de remedio para la lectura, programas de tratamiento para niños con daño cerebral e impedimentos perceptuales, enseñanza de niños hiperactivos y perceptualmente incapacitados, enseñanza de niños con deficiencias perceptuales, el Programa de Desarrollo y Percepción Visual y programas de desarrollo motor y destrezas visomotrices).

3. Etapa de integración (de 1963 a la fecha). Esta etapa se caracteriza por un interés compartido, entre representantes de las ramas médica, psicológica y pedagógica, por integrar los desarrollos logrados hasta principios de la década de los 60s. La manifestación más importante de tal integración se deriva de la aportación de Samuel Kirk quien, en una conferencia dictada en 1962, introdujo el término "Problemas de Aprendizaje" (Learning Disabilities); además se creó, durante esta misma conferencia, la Asociación para Niños con Problemas de Aprendizaje en Estados Unidos, que incluyó a padres y profesionales, y se formó un consejo consultivo nacional cuyos miembros reflejaron la diversidad de opiniones respecto al nuevo campo, y su intención integradora, prevaleciente hasta ahora.

La misma autora (Macotela, *ibid*) señala que en 1992 Bender ofreció también una descripción histórica del campo, dividiéndolo en **1. Fase Clínica** (década de los 20s y 30s); **2. Fase de transición** (década de los 40s y 50s); **3. Fase de consolidación** (década de los 60s y 70s) y **4. Fase de expansión y retracción** (a partir de los 80s). Sin embargo, para el presente trabajo baste con indicar que la investigación sobre los problemas de aprendizaje se ha enfocado tradicionalmente sobre aspectos intrínsecos al niño, adjudicándolos principalmente a disfunciones neurológicas, e imponiéndose un enfoque de tipo médico que concebía estos problemas como el resultado de un daño específico o localizado, o disfunción cerebral (Bryan, Bay & Donahue, 1988).

Como señalan Adelman y Taylor (*ibid*), es importante enfatizar que, esencialmente, el campo de las incapacidades de aprendizaje (learning disabilities) se creó para dar cuenta de los problemas causados por una disfunción en el sistema nervioso central (SNC), y que, cuando ha habido movimientos para desligar las incapacidades de aprendizaje de las disfunciones del SNC, el término ha sufrido un sobreuso, al punto en el cual se aplica a casi cualquier tipo de problema de aprendizaje (Adelman & Taylor, *ibid*).

Otro enfoque que se impuso al paso del tiempo, cuando en numerosos casos de PA no pudieron demostrarse daños cerebrales observables, fue el modelo conductual, que cuestionó los supuestos de los déficits neurológicos como etiología de los problemas de aprendizaje. Green (ibid) cita un reporte de Keogh, de 1982, en el que éste destaca que sólo una pequeña minoría de los casos de PA (5%) muestran disfunción neurológica demostrada.

Este modelo, desarrollado en la década de los 70's, rechaza el lidiar con prerrequisitos hipotéticos (Poplin, ibid) y en sí, no se preocupa de lo que originalmente instiga un problema de conducta o aprendizaje, porque a menudo las causas iniciales no pueden ser valoradas, y aún si pudieran serlo, poco podría hacerse acerca de dicha causa, una vez que el problema existe (Adelman & Taylor, ibid). En su lugar, explora los eventos ambientales que pueden selectivamente reforzar y conformar las acciones, pensamientos y sentimientos (Adelman & Taylor, ibid) y propone que el contexto situacional del niño, los aspectos motivacionales, y la auto - eficacia, pueden dar mejor respuesta para su tratamiento (Coplín & Morgan, 1988). Los educadores enseñan directamente las conductas académicas necesarias para tener éxito en el ambiente escolar, de ahí que, según este enfoque, lo importante es determinar cuáles conductas académicas específicas necesitan adquirir los estudiantes, para lo cual se desarrollan materiales programados que ayuden a éstos a adquirir habilidades particulares, especialmente en lenguaje, lectura y matemáticas.

Otras técnicas de manejo conductual se usan para modificar conductas sociales que son perturbadoras en la escuela, o que son autodestructivas (Poplin, ibid). Coplin y Morgan (ibid) consideran que su falla ha sido, sin embargo, no poder explicar la especificidad encontrada en muchos niños con problemas de aprendizaje; los factores ambientales, la autoeficacia y los factores motivacionales pueden explicar las deficiencias globales, pero no explicarán por qué muchos de estos niños parecen funcionar satisfactoriamente en algunas áreas académicas y son deficientes en otras; además, algunos de los estudios indican que los déficits en el funcionamiento

perceptual a menudo persisten después de una intervención conductual, y la generalización de habilidades específicas a las tareas académicas no siempre ocurre (Coplin & Morgan, *ibid*; Poplin, *ibid*) y, aún más, las habilidades no siempre se mantienen a través del tiempo (Poplin, *ibid*).

Con el advenimiento de las teorías cognoscitivistas dentro de los problemas de aprendizaje, en la década de los 80's (Poplin, *ibid*), tanto el modelo basado en el procesamiento de la información como la epistemología genética ofrecían explicaciones acerca del aprendizaje que prometían ser fructíferas en el ámbito de los PA y que situaban el problema en el campo de las habilidades conceptuales. La investigación sobre psicología cognitiva y la teoría metacognitiva se constituyó en un movimiento que empezó a tener un lugar dentro de la literatura sobre los problemas de aprendizaje y en el salón de clases (Poplin, *ibid*). Dentro de la perspectiva del procesamiento de la información, y al ocuparse del aprendizaje, el tema central es *COMO* se aprende, cómo se procesa la información para darle un significado y lograr conductas cognoscitivas.

Poplin (*ibid*) señala que dentro de este modelo parecen haberse desarrollado dos diferentes interpretaciones. El modelo de "Kansas" – dice - es un modelo de estrategias de aprendizaje, que se inclina más sobre la investigación y técnicas del aprendizaje en el salón de clases regular, como las técnicas de habilidades de estudio, y que proviene del trabajo de los conductistas, aunque mientras los estrategistas están interesados en el "cómo" aprenden los estudiantes, los conductistas están más interesados en "qué" aprenden los estudiantes. Así, por ejemplo, investigan los factores en las dificultades de lectura (Samuels, 1987), las actividades mentales puestas en juego en tareas matemáticas (Pellegrino & Goldman, 1989), la generación y uso de estrategias específicas a la tarea (Palincsar & Brown, 1987; Ellis, Deshler & Schumaker, 1989), o el procesamiento de información subyacente a la ejecución ortográfica (Gerber & Hall, 1987), entre otros temas.

El otro modelo considerado por Poplin (ibid) es el que designa como un modelo de estrategias más "cognitivo", y el cual – afirma –, deriva mucho de su ímpetu de la psicología cognitiva y la literatura del procesamiento de la información, ubicándolo como el modelo de "Virginia". La investigación sobre estilos de aprendizaje, estilos cognitivos, modificación de conducta cognitiva, memoria, habilidades de pensamiento y teoría de la atribución están en el área general que Poplin define como estrategia cognitiva, y considera que el pionero de esta corriente es Torgesen, quien propuso que muchos estudiantes con PA pueden tener problemas más de ejecución que de habilidades, y que una característica primaria de los estudiantes con PA son sus respuestas pasivas al medio de aprendizaje académico. Este modelo, afirma Poplin (ibid), enfatiza también la metacognición (saber cómo uno conoce).

Además de Torgesen (1988), otros autores destacados de este enfoque son Swanson (1987, 1988) y Kolligian y Sternberg (1987), entre otros muchos de la literatura. Estos últimos (Kolligian & Sternberg, ibid), aún cuando también consideran los PA como un déficit intrínseco, no causado por factores externos, afirman que cualquier análisis completo de la etiología de los déficits componenciales que provocan PA específicos requiere también una comprensión de las fuerzas experienciales y contextuales que incitan un funcionamiento componencial deficiente, y que estos componentes deben ser examinados dentro de la historia experiencial, contextual y motivacional del individuo, ya que no están libres de la experiencia y el contexto.

Por otro lado, también dentro de los modelos cognoscitivistas, la perspectiva constructivista tomó sus fundamentos de la epistemología genética desarrollada por J. Piaget; es una teoría evolucionista referida a la génesis de los procesos y mecanismos involucrados en la adquisición del conocimiento en función del desarrollo del individuo (Secretaría de Educación Pública [SEP], 1987a). Para los constructivistas hay cinco posibilidades explicativas de los problemas de aprendizaje:

problemas de desarrollo, técnicas inactivas de enseñanza, experiencias previas y actuales insuficientes y desfase de experiencias.

La mayoría de los constructivistas no rechazan el hecho de una lesión cerebral como factor etiológico, pero no creen que ese reconocimiento particular dé luz sobre los procesos de enseñanza efectivos. Conciben que un niño con problemas de aprendizaje progresa a través de estadios de desarrollo en el mismo orden que los niños con logros normales, pero con algún retraso (Poplin, *ibid*). En opinión de esta autora (Poplin, *ibid*), los constructivistas son culpables también (como la mayoría de los teóricos del aprendizaje), de ser demasiado cognitivos, es decir, que dan sólo un crédito superficial a otras variables no cognitivas relacionadas con el aprendizaje, como aquéllas asociadas con los sentimientos o el pensamiento intuitivo, la motivación y otras variables sociológicas.

Sin ahondar más en los diferentes enfoques teóricos del campo de los PA, se puede decir, en resumen, que éstos se han atribuido a déficits genéticos o biológicos (Idol - Mestas, 1981; Johnson, 1987; Oliver, Hodge - Cole & Hollingsworth, 1991), bioquímicos, neurológicos, conductuales, motivacionales, atribucionales, de procesamiento de la información (Green, *ibid*) y de construcción de estructuras mentales. Las dificultades que se han enfrentado en el aspecto definicional son un reflejo de las posiciones teóricas marcadas y en ocasiones contrapuestas, pero que han generado fértiles investigaciones que desembocan, si aún no en la unificación del campo, sí en propuestas que van enriqueciendo los conocimientos con los que a la fecha se cuenta para su abordaje.

Coplin y Morgan (*ibid*) y Gearhart (*ibid*) señalan que las fallas que cada uno de estos enfoques ha mostrado para el tratamiento de los PA ha permitido sospechar que quizá hay otros factores no tomados en cuenta al abordarlos, y que una perspectiva multidimensional o multiaxial que incluya o integre los principales aportes de las diferentes posiciones teóricas ampliaría considerablemente el rango de

variables consideradas, ofreciendo mayor flexibilidad para el diagnóstico y el tratamiento.

Para hacer el análisis de los diferentes modelos desde otra perspectiva, y proponer uno nuevo que los integre, Adelman y Taylor (ibid) consideran que hay dos tipos de modelos: uno con orientación en la persona y otro cuyo centro de interés es el ambiente.

Dentro del modelo centrado en la persona, se distinguen: 1) el modelo médico, que considera el problema de aprendizaje como un desorden o enfermedad y 2) el modelo de la maduración lenta. Por otro lado, el modelo ambientalista ha enfatizado las nociones de ambientes inadecuados o patológicos. Esto es, debe hacerse la diferenciación entre problemas de aprendizaje causados por una disfunción del SNC, de aquéllos causados por la escuela (Adelman & Taylor, 1993, p.12). Así pues, estos autores consideran diferentes factores causales de los problemas de aprendizaje y proponen una conceptualización que abarca a los diferentes modelos y provee la clase de perspectiva abarcativa necesaria para diferenciar entre problemas de aprendizaje (Adelman & Taylor, ibid, p.22), referidos dentro de un continuum de severidad (Macotela, ibid), según el cual en un extremo se encontrarían los problemas de aprendizaje Tipo I, causados por factores fuera de la persona, y que dependen de las inadecuaciones para la situación de aprendizaje; en el otro extremo se encontrarían los problemas de aprendizaje tipo III, causados por disfunción menor del SNC, y a los que propiamente consideran como incapacidades para el aprendizaje (learning disabilities); por último, a la mitad de este continuum conciben el grupo de problemas de aprendizaje Tipo II, causados por factores tanto personales como ambientales (p. 14).

Dentro de los problemas de aprendizaje Tipo I (ambientales), consideran:

1. Estímulos insuficientes (como los periodos prolongados en medios empobrecidos, déficit de oportunidades de aprendizaje en casa o la escuela, tales como ausencia de juego y de situaciones prácticas y una pobre instrucción, así como una dieta inadecuada).

2. Exceso de estimulación (como las experiencias hogareñas o escolares sobre - demandantes que constituyen una presión abrumadora hacia el logro, y expectativas contradictorias).

3. Estímulos intrusivos y hostiles (como ciertas prácticas médicas, especialmente en el nacimiento, que conducen a un desorden fisiológico; **conflictos en el hogar** o prácticas erróneas de crianza, como el abuso y rechazo duraderos; familias migratorias; el lenguaje usado en la escuela como segunda lengua; prejuicios sociales con respecto a la raza, sexo, edad, características físicas y conducta) (Adelman & Taylor, ibid, p.24).

Estos mismos autores señalan (Adelman & Taylor, ibid) que desde la perspectiva transaccional se critican las actuales prácticas que presumen que la mayoría de los problemas de aprendizaje y conducta tienen como factor causal la patología dentro del individuo, ya que esto desestima la posibilidad de que muchos individuos a los que se les asignan etiquetas de educación especial tengan problemas inicialmente causados (y quizá mantenidos) por factores ambientales (Silver, ibid), y que el desestimar el papel ambiental mantiene las intervenciones estrechamente enfocadas sobre el cambio individual, lo que da por resultado el desenfatar las intervenciones diseñadas para alterar los ambientes y sistemas para que puedan acomodar un más amplio rango de diferencias individuales (Adelman & Taylor, ibid, p. 59). De ahí que este trabajo propone incluir el contexto familiar del niño y no aislar a éste como "portador del problema".

1.2. La Educación Especial en México

Educación Especial, como una modalidad de la educación básica del Sistema Educativo Nacional, ha evolucionado a lo largo de los años de su existencia tanto en su enfoque general como en su operatividad, desde un modelo de educación paralelo al de la escuela regular, con sus propios objetivos, planes y programas de estudio, hasta un modelo de educación inclusiva que, siendo parte de la educación básica, se inserta plenamente en ella y comparte, por tanto, sus objetivos, planes y programas. Si bien la integración, no sólo educativa, sino social y laboral fue siempre un objetivo presente y explícito en su definición y acción, a partir de 1995 dejó de ser un objetivo para convertirse en el medio que permitiría cumplir con el artículo 3º. Constitucional y los artículos 39 y 41 de la Ley General de Educación (SEP, 1992), que proponen que ningún niño en edad escolar se quede sin los beneficios de la educación básica.

Los cambios paulatinos tanto a nivel internacional como nacional en torno al tema de las necesidades educativas especiales y la discapacidad plantearon a la Educación Especial la necesidad de una reorientación de sus servicios, que diera respuesta a las demandas sociales y legales mencionadas.

En cuanto a la operación de los servicios de Educación Especial, ésta ha evolucionado desde un modelo terapéutico hacia uno educativo, centrado no ya en los déficits de los sujetos con necesidades educativas especiales, sino, precisamente, en torno a sus necesidades educativas.

Desde luego este proceso ha implicado una transición gradual que aún no se ha consolidado y, para hablar únicamente del estado de Puebla, existen todavía regiones, alejadas de la capital, que continúan funcionando de acuerdo al viejo enfoque, mientras que en la ciudad de Puebla y las regiones aledañas el proceso está en etapa de implantación y consolidación, en algunos casos a la par de otros estados de la república y del Distrito Federal (como en el caso de las Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular [USAER] y las Unidades de Orientación

al Público [UOP]), y en otros casos con algún rezago (como los Centros de Atención Múltiple [CAM]).

El presente trabajo se inserta en la etapa preparatoria del proceso, cuando, aún habiéndose ya planteado a nivel nacional la reorientación de los servicios, estos continuaban operando de acuerdo al modelo terapéutico anterior, y aún cuando ya existían algunos servicios integrados a la escuela regular (USAER y Grupos Integrados [GI]), éstos funcionaban a la manera tradicional de “terapias”, donde un “maestro de aprendizaje” atendía directamente a los niños que requerían el apoyo de una educación especial, y cuando continuaban existiendo Centros Psicopedagógicos que daban atención a niños con problemas de aprendizaje y lenguaje en el turno alterno al de su asistencia a la escuela regular.

Así, a continuación se describen las características de los servicios del área de aprendizaje y la atención psicopedagógica brindada por ellos, dentro de los cuales se desarrolló este trabajo.

1.2.1. La práctica profesional en Educación Especial bajo el modelo terapéutico: problemas de aprendizaje

Durante gran parte de la década de los ochenta, bajo la conducción de Margarita Gómez Palacio Muñoz, la Dirección General de Educación Especial realizó diversas investigaciones en lectura, escritura y matemáticas, con el propósito de conocer las verdaderas causas del fracaso escolar masivo, generador de deserción, reprobación o atención especializada. Hasta ese momento había imperado en la Educación Especial un modelo médico que consideraba estos problemas como consecuencia de alguna lesión orgánica, aplicando tratamientos que generalmente reforzaban las áreas perceptuales y de coordinación motora (Secretaría de Educación Pública / Dirección General de Educación Especial [SEP / DGEE], 1987b).

Desde la perspectiva psicogenética piagetiana se analizaron las perturbaciones en el proceso de aprendizaje de la lectura, la escritura (Secretaría de Educación Pública – Organización de Estados Americanos / Dirección General de Educación Especial [SEP - OEA / DGEE], 1982b, SEP / DGEE, 1988e) y las matemáticas (SEP / DGEE, 1988d), y se aplicaron en el aula nuevas estrategias y propuestas pedagógicas (SEP - OEA / DGEE, 1982c; SEP - OEA / DGEE, 1984d; SEP - OEA / DGEE, 1987b; SEP / DGEE, 1988a).

Estos estudios tuvieron como antecedentes trabajos de investigación sobre el sistema de escritura en niños de preescolar (Ferreiro, Gómez Palacio, Guajardo, Rodríguez, Vega & Cantú, 1979). Todos estos trabajos fueron investigaciones aplicadas, en las que participaba personal de Educación Especial tanto del Distrito Federal como de algunos estados de la República, y a partir de los datos y las experiencias obtenidos se desarrollaron las propuestas teórico - metodológicas que dieron lugar a un modelo de atención de tipo terapéutico. Sin embargo, los resultados positivos obtenidos con los niños que recibían atención por parte de Educación Especial con las nuevas estrategias pedagógicas no fueron sometidos a estudios de efectividad de tratamiento, ni se llevaron a cabo estudios de seguimiento que afianzaran dichos descubrimientos y propuestas pedagógicas.

Bajo el modelo de atención terapéutico los problemas de aprendizaje y los de lenguaje eran abordados tradicionalmente por dos instancias técnico operativas: los GI y los CPP (SEP / DGEE., 1984b,c; SEP / DGEE., 1985b).

Los GI atendían a niños reprobados de primer grado en grupos dentro de las escuelas regulares, cursando el niño el grado respectivo en dicha aula exclusivamente, conduciéndose el proceso de enseñanza – aprendizaje conforme al programa vigente de la SEP y auxiliándose, además, con las propuestas para la lengua escrita y las matemáticas desarrolladas por la DGEE. En otro tipo de GI, denominado Grupo Integrado “B” (GIB), los niños cursaban toda la educación

primaria dentro del grupo integrado, tratándose de niños con severas dificultades de aprendizaje, pero quienes no correspondían al servicio de Deficiencia Mental, es decir, niños considerados como "límitrofes", y donde el proceso de enseñanza – aprendizaje planteaba objetivos más limitados, y de los cuales el alumno egresaba, generalmente, para insertarse laboralmente previa capacitación.

Los CPP atendían, por su parte, a los alumnos de 2º. a 6º. de primaria en el área de aprendizaje, y desde preescolar hasta 6º. de primaria en el área de lenguaje. Tenían como ámbito de operación un edificio asignado por la Secretaría de Educación Pública, en el cual tanto el director como los docentes y el equipo de apoyo técnico contaban cada uno con un local amueblado ex profeso para llevar a cabo su función respectiva. En el caso de los docentes de apoyo pedagógico (DAP), el local contaba con una mesa redonda y varias sillas, así como algún mueble para colocar y guardar el material didáctico.

Una variante del CPP lo constituían los denominados originalmente "Grupos Periféricos", luego "Aulas de Apoyo Interdisciplinario al Aprendizaje" (AAIA, denominación exclusiva del estado de Puebla) y por último "Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular" (USAER); se trataba de grupos de extensión de los CPP que eran insertados dentro de las escuelas regulares, y cuyas características físicas y operativas eran iguales a las del CPP del cual provenían.

La función del docente de apoyo pedagógico era, de acuerdo con el Manual de Organización (SEP / DGEE., 1984b), proporcionar atención psicopedagógica a los alumnos a su cargo, de acuerdo con las normas establecidas por la DGEE. Cada docente de apoyo pedagógico atendía entre 20 y 22 alumnos, divididos en grupos de cuatro o cinco alumnos, ofreciendo dos tipos de atención: grupal, con dos sesiones semanales de 80 minutos cada una o individual, con dos sesiones semanales de 45 minutos cada una.

El proceso de evaluación implicaba la instrumentación psicopedagógica para detectar y seleccionar a la población a atender, determinando de esta forma el déficit por el que cursaba. Los alumnos candidatos a recibir atención en el Centro podían ser enviados por su profesor de grupo regular o por alguna institución del Sector Salud, o directamente por el padre de familia.

El director del Centro iniciaba el filtro a través de la entrevista inicial al padre de familia, abarcando los antecedentes pre, peri y post natales, los antecedentes del desarrollo y escolares y la dinámica familiar, y planteaba una hipótesis inicial y sugerencias de valoración y/o tratamiento. A partir de este momento, y de ser necesario, la instrumentación psicopedagógica se abría en abanico, pudiendo incluir: a) la valoración psicológica, por la cual el psicólogo realizaba una entrevista al padre o padres, retomando aspectos específicos del desarrollo del niño y llevando a cabo una valoración psicométrica del menor, que podía ser gruesa (Test de la Figura Humana y Test Gestáltico Visomotor de Bender), o fina (incluyendo además la Escala de Inteligencia Wechsler para niños [WISC - RM] y otras pruebas, como el H.T.P. y el Test de la Familia); b) la valoración médica incluía una entrevista al padre y la revisión del niño, incluyendo aspectos específicos del área de valoración en cuestión, la solicitud de estudios médicos complementarios o la canalización a especialidad; c) la valoración en lenguaje incluía una entrevista al padre y la valoración fonológica, semántico – sintáctica y pragmática del lenguaje del niño y d) la valoración del aprendizaje, en la cual, además de la entrevista al padre, se realizaba una entrevista al niño, llevando a cabo la valoración de matemáticas y lengua escrita.

Todas las valoraciones realizadas al niño se concentraban en un informe psicopedagógico dentro del expediente del menor, llevándose a cabo, en caso necesario, la discusión interdisciplinaria del caso para determinar la atención idónea. En caso de no ser necesaria la discusión de caso, el docente de apoyo pedagógico determinaba el grupo de inserción del niño, iniciando la atención respectiva, previa

devolución de resultados al padre, tanto por su parte como por parte del psicólogo cuando correspondía.

La atención de los alumnos con “problemas de aprendizaje” se orientaba a consolidar el símbolo en lengua escrita y/o matemáticas, dificultades que podían partir de una inadecuada metodología escolar y/o por alteraciones en las funciones nerviosas superiores involucradas en el proceso de aprendizaje.

Para ofrecer la atención a los alumnos, el docente contaba con materiales técnicos que fundamentaban y guiaban su intervención, como las “Estrategias pedagógicas para superar las dificultades en el dominio del sistema de escritura” (SEP / DGEE., 1987b), las “Estrategias pedagógicas para niños de primaria con dificultades en el aprendizaje de las matemáticas”, fascículo 1 (El sistema decimal de numeración) (SEP / DGEE., 1987c); fascículo 2 (Problemas y operaciones de suma y resta) (SEP / DGEE., 1988b), y fascículo 3 (Problemas y operaciones de multiplicación y división) (SEP / DGEE., 1988c), es decir, como se señaló más arriba, el tipo de atención era paralelo al de la educación primaria, y su función no era la de “regularizar” a los niños que presentaban déficits en el rendimiento escolar, sino propiciar un desarrollo cognitivo armónico con su edad cronológica, su desarrollo general y los requerimientos de la escuela regular, para reintegrar al alumno a ésta y que pudiera continuar sin tropiezos su tránsito académico.

El fundamento teórico de las estrategias, como se mencionó más arriba, se ubicaba dentro de la corriente psicogenética desarrollada por J. Piaget (SEP / DGEE, 1987a; SEP / DGEE, 1987d; SEP / DGEE, 1987e; SEP / DGEE, 1988a; SEP / DGEE, 1988d), a partir de la cual, y en base a la serie de investigaciones realizadas por la DGEE se desarrollaron las propuestas con las que se operaba en los servicios del área de aprendizaje, donde las dificultades del niño se concebían dentro del momento evolutivo en el que se encontraba ubicado dentro de su proceso de desarrollo cognitivo, y en este sentido, y para su atención psicopedagógica, un

aspecto primordial era determinar en qué punto de ese desarrollo se encontraba, siendo secundarios los aspectos etiológicos del problema.

La propuesta "Estrategias pedagógicas para superar las dificultades en el dominio del sistema de escritura" (SEP / DGEE., 1987b) tenía como objetivos, entre otros: a) ayudar al niño a descubrir la función social de la escritura a través del uso y desarrollo de diferentes estilos de textos adecuados para sus propósitos y destinatarios; b) permitirle reflexionar sobre la naturaleza del sistema de escritura a través de la producción de textos que implicaran mayor intervención cognoscitiva que perceptivo – motriz, y c) promover el análisis de los propios errores a través de la interacción grupal.

Las actividades para la intervención se concentraban en los aspectos gráficos (análisis grafonético y ortografía) y la redacción (textos narrativos, correspondencia y textos descriptivos y/o informativos).

Para el caso de la lectura, las estrategias propuestas encontraban su fundamento en la psicolingüística, contando entre sus objetivos: a) permitir descubrir a los niños la utilidad y función de la lectura y los beneficios que se pueden obtener de ella, tanto en el ámbito escolar como fuera de él, a fin de despertar su interés hacia dicha tarea; b) centrar a los niños en la obtención de significado, para desligarlos del descifrado y conducirlos a desarrollar una lectura comprensiva, y c) favorecer y estimular en los niños el uso de la información no visual para disminuir su dependencia de la información visual" (SEP / DGEE, 1987b; SEP / DGEE], 1988e).

Las actividades propuestas para la intervención incluían las formas de abordar un texto (predicción y anticipación), las formas de lectura (en voz alta y en silencio) y la recuperación de significado (recuperación escrita, oral y a través de acciones).

En cuanto a las Matemáticas, el fascículo 1, sobre el sistema decimal de numeración de las "Estrategias pedagógicas para niños de primaria con dificultades en el aprendizaje de las matemáticas" (SEP / DGEE, 1987c) es un documento sustentado también en la psicología genética y su desarrollo, la pedagogía operatoria, cuya pretensión es permitir al alumno la confrontación de opiniones, llevarlo al conflicto cognitivo, la elaboración de nuevas hipótesis, la reflexión constante y la posibilidad de presentar "desaciertos" como parte del proceso de construcción.

La propuesta, acompañada de un juego de fichas didácticas, establece la jerarquización de las actividades de agrupamientos e intercambios en base menor a 10 (juegos de agrupamientos e intercambios, base 5) y los agrupamientos e intercambios, base 10 (juegos de agrupamientos e intercambios, base 10; introducción a la representación numérica de unidades y decenas; representación numérica de unidades y decenas; los nombres de los números del 10 al 99; introducción a la centena; denominación de centena; introducción a las unidades de millar; generalización del sistema decimal de numeración y lectura de los números).

Por su parte, el fascículo 2 de las "Estrategias pedagógicas para niños de primaria con dificultades en el aprendizaje de las matemáticas" (SEP / DGEE, 1988b) se sustenta en el mismo marco teórico del fascículo 1 y presenta una secuencia de actividades en las que se parte de la relación de las matemáticas con la realidad (diferenciar problemas matemáticos de los que no lo son; resolver situaciones problemáticas que no impliquen el uso del algoritmo canónico; desarrollar múltiples procedimientos de cálculo, como el cálculo mental, la serie numérica, objetos concretos, conteo con dedos, dibujos, etc.; restringir las consignas hacia lo numérico; diferenciar "dato" de "incógnita" y manejar las incógnitas en diferentes lugares), hacia el algoritmo convencional (advertir la necesidad de representar gráficamente datos y utilizar algunos instrumentos de cálculo, como el ábaco, el odómetro y el algoritmo y utilizar la representación gráfica matemática o algoritmo como procedimiento de

resolución), para terminar en la secuencia para el algoritmo convencional (consolidar el algoritmo canónico).

El fascículo 3 de las "Estrategias pedagógicas para niños de primaria con dificultades en el aprendizaje de las matemáticas" (SEP / DGEE, 1988c) coincide con los dos anteriores en cuanto al marco teórico y, al igual que ellos, cuenta con un juego de fichas de trabajo. La secuencia de las propuestas responde a la identificación y comprensión del significado de la expresión "a x b" (identificar el operador multiplicativo; utilizar el signo "x" de manera convencional y representar "a x b"), a la consolidación y profundización de la expresión "a x b" (consolidar el significado de la expresión "a x b"; reconocer la propiedad conmutativa de la multiplicación; identificar a la división dentro de las situaciones de reparto; identificar a la multiplicación y a la división como procedimientos recíprocos; representar por escrito sus procedimientos y/o planteamientos del problema e identificar los componentes de la división), y a la comprensión del algoritmo convencional (comprender las reglas del algoritmo de la multiplicación y de la división, así como resolver algoritmos).

La aplicación de las diferentes estrategias, que eran comunes tanto a los GI como a los CPP y sus extensiones implicaba el uso de material didáctico rico en variedad, que permitía al alumno la interacción "sujeto – objeto de conocimiento" considerada dentro del marco teórico de la teoría psicogenética como base de la construcción del conocimiento y desarrollada por la Pedagogía Operatoria sustentada en ella. Algunos de los materiales didácticos utilizados en la atención de los niños incluían: a) material de construcción (de colores, formas, tamaños y materiales diversos); b) material de conteo (argollas, corcholatas, palitos, cucharas de plástico, pastas para sopa, piedritas, canicas, dulces, etc.); c) recortes y láminas (objetos del hogar, de tiendas, escuelas, farmacias, animales, etc.); d) objetos y juguetes (muñecas, trastes, artículos de limpieza, animales, cochecitos, etc.) e) billetes de juego y reales, f) letras móviles de papel o plástico; f) juegos de mesa (lotería de palabras, animales o números, Oca, Serpientes y Escaleras, Lince, memoramas,

baraja, dominó, rompecabezas, rayuela, etc.) y g) artículos varios, como geoplanos y odómetros, libros de texto, libros de cuentos y poemas, y materiales auxiliares como papel, pliegos de cartulina o cartoncillo, tijeras, pegamento, etc.

Si bien al hablar sobre la atención en el área de aprendizaje se considera que ésta la ofrecían especialistas, la realidad es que no siempre los maestros de aprendizaje cuentan con una especialidad. Por lo menos en lo que respecta a la ciudad de Puebla, solamente el 15 % son especialistas en “problemas de aprendizaje” o en “Educación Especial”, mientras que el grueso de quienes fungían como docentes de apoyo pedagógico son profesores que cuentan con estudios de normal, o bien psicólogos para quienes no hay puestos suficientes en el área de psicología.

Sin embargo, a su ingreso al área de aprendizaje recibían una capacitación teórico – metodológica de acuerdo a los lineamientos técnico – operativos del área, además de que periódicamente el personal se reunía en consejos técnicos para discutir temas teóricos, asuntos técnicos del área o discusiones de caso, y anualmente se programaban cursos diversos para el personal, dependiendo de las necesidades manifestadas al supervisor por los directores del área, y era también común que el personal asistiera a congresos organizados por los servicios de Educación Especial en diferentes lugares de la República y aún internacionales. Todo ello aseguraba que la atención ofrecida a los niños que acudían a recibir atención por problemas de bajo rendimiento escolar fuera, si no exactamente igual, por lo menos equivalente y fundamentada en los mismos principios teórico – metodológicos, y que las diferencias en los distintos grupos dependieran de estilos y habilidades personales diferentes.

1.2.1. La familia como agente en el proceso educativo del niño

El subsistema de Educación Especial ha considerado desde hace tiempo la importancia de la familia como agente en el proceso educativo del niño (SEP, 1989,

1990,1991,1993), y dentro de sus lineamientos operacionales desarrolló propuestas que originalmente fueron designadas como "Escuela para padres" y que posteriormente se consideraron como "Trabajo con padres" o "Atención a padres". Es interesante señalar que la importancia que se da actualmente a este tópico no es únicamente en cuanto a los padres como agentes en la educación de sus hijos, sino como parte de uno de los sistemas en que el niño se desenvuelve, esto es, hay un mayor acento hacia un enfoque sistémico que tome en cuenta a la familia dentro del proceso de aprendizaje del niño.

Podríamos decir que se llegó a este punto a través de dos caminos: por un lado, las propuestas de la Modernización Educativa (SEP, 1989,1990), que señalaron, entre otras cosas, la necesidad imperiosa de acercar la escuela a la comunidad y viceversa. Así, la Secretaría de Educación Pública, al hablar sobre la Evaluación en la Perspectiva del Nuevo Modelo Educativo (SEP, 1991), señalaba que "...es importante aprovechar el marco de la evaluación escolar para detectar aspectos de la atmósfera familiar que pueden mejorarse para crear un ambiente que contribuya al mejor desempeño del alumno. En este sentido, la familia debe ubicar que su influencia incide fuertemente en los aprendizajes..." (p.16).

Así mismo, en el Programa Educativo Poblano (SEP, 1993) se prestó considerable atención a la importancia de la diada familia - escuela, y se propuso "Mejorar la calidad de vida, a través de cambios en las relaciones personales y grupales de las personas entre sí, consigo mismas y respecto a su entorno" (p.57). Por otro lado, la experiencia misma de los docentes, psicólogos y trabajadoras sociales de Educación Especial, quienes en su trato continuo y cercano con los niños que presentan bajo rendimiento escolar observan el impacto que la familia tiene en el desempeño académico de éstos.

CAPÍTULO 2

COMPORTAMIENTO SOCIO-EMOCIONAL

Dentro del campo de los problemas de aprendizaje (PA) prevalece la opinión de que los niños con PA están en mayor riesgo de desarrollar o presentar problemas socio-emocionales que sus pares sin PA (Chandler & Jones, 1983; Mason & Wenck, 1989; Williams, Gridley & Fitzhugh-Bell, 1992), aún cuando los descubrimientos en esta área no han sido definitivamente consistentes (Glosser & Koppell, 1987). Algunos autores, por ejemplo, encuentran relación entre la depresión infantil y la presencia de PA, y consideran que las dificultades de aprendizaje pueden considerarse como un síntoma del trastorno emocional, o como una consecuencia de éste (Livingston, 1985; Mokros, Poznanski & Merrick, 1989; Wright - Strawderman & Watson, 1992).

Otros autores han prestado atención al impacto de la ansiedad en el desempeño académico (Kendall, 1994), o a la relación entre agresividad y desarrollo de habilidades cognitivas (Griffin, 1987) y otros más explican la relación entre trastorno emocional y PA tomando en cuenta la lateralización hemisférica de los déficits cognitivo-neuropsicológicos (Glosser & Koppell, *ibid*; Mokros, *et al.*, *ibid*), y proponen que es más probable que los niños con déficits cognitivos asociados con disfunción del hemisferio izquierdo manifiesten síntomas de afecto disfórico y ansiedad, mientras que los niños cuyo perfil cognitivo se asocia con disfunción del hemisferio derecho probablemente presentarán conductas agresivas (Glosser & Koppell, *ibid*).

Cuando hablamos de comportamiento socio-emocional nos referimos a los referentes observables de una actitud emocional inferida por el observador. En la práctica, tanto los padres como los docentes consideran emocionalmente perturbado a un niño no sobre la base de conjuntos de síntomas, sino sobre la base de juicios generales, globales, muy influidos por el grado de tolerancia a los distintos tipos de comportamiento, lo que implica que en muchas ocasiones la

diferencia entre un niño que es enviado a tratamiento y el que no lo es, puede encontrarse menos en el niño que en la percepción diagnóstica de sus padres o profesores, aunque habitualmente puede haber coincidencia sobre si un niño muestra cierto tipo de comportamiento, por ejemplo si roba o si es excesivamente retraído (Marchesi, Coll & Palacios, 1990).

Es frecuente que en la literatura del campo de la psicología, y particularmente dentro de la psicología clínica, se toque el tema de las emociones; que se mencione, al hacer un diagnóstico, que existen trastornos emocionales de un tipo u otro, pero difícilmente se especifican los criterios definitorios de tales trastornos.

Al respecto del tema "emoción", en general la literatura coincide en la dificultad no sólo de definir el concepto, sino de "medirlo" confiablemente (Fantino, 1973; Arnold, 1969; Chandler & Jones, *ibid*), por la complejidad que representa este fenómeno. Arnold (*ibid*) considera que las investigaciones sobre la emoción generalmente se han centrado en las emociones básicas porque son muy perceptibles y sus efectos de largo alcance son devastadores, y que por ello las emociones más estudiadas han sido la ira y la agresividad, el miedo y la ansiedad, y que otras emociones menos intensas han pasado desapercibidas.

Cuando se aborda el estudio de las emociones se buscan los patrones expresivos, cognitivos y/o fisiológicos asociados a ellas, pero es posible que estos patrones se queden cortos cuando se trata de aplicarlos a un comportamiento más amplio o cotidiano, en que las emociones no aparecen solamente en su forma simple, sino como un complejo o como una mezcla, como una "actitud" o "hábito" (Arnold, *ibid*), y tan cambiantes como las situaciones a las que se enfrenta cualquier ser humano.

Daniel Goleman (1995) señala que la raíz de la palabra emoción es "metere", del latín "mover", además del prefijo "e", que implica "alejarse", lo que

sugiere que en toda emoción hay implícita una tendencia a la acción. Emoción, para este autor, es un sentimiento y sus pensamientos característicos, un estado psicológico y biológico, y una variedad de tendencias a actuar.

Para Arnold (ibid), la emoción es una experiencia en la cual la persona aprecia a un objeto del modo como a él lo afecta, y de esta apreciación resulta una atracción o aversión sentida y, eventualmente, un acercamiento o retirada. La emoción es una experiencia intrapersonal asociada con las conductas de aproximación o evitación; mientras mayor sea el bien que promete o el daño que amenaza, más intensa será la emoción que sigue a semejante apreciación.

Este mismo autor señala que existen experiencias simples de atracción o rechazo, o emociones básicas, que pueden ser positivas o negativas; hay además emociones complejas, que son una mezcla de emociones dirigidas al mismo objeto, pero despertadas por varios y a menudo contradictorios aspectos del objeto o situación, y dado que la expresión emocional sigue a los cambios en apreciación, es imposible aislar y describir con exactitud la experiencia y el modelo expresivo de las emociones complejas, porque en cada caso se requeriría saber la manera cómo es apreciado el asunto por la persona que la experimenta.

A pesar de ello, damos por descontado que podemos reconocer las emociones ajenas; sabemos cuándo una persona tiene miedo, cuándo está enojada, triste o contenta, aunque es poco razonable esperar un modelo fijo de expresión emocional, sobre todo si se toma en cuenta que la emoción depende de la apreciación de la situación dada, y que puede o no expresarse: las emociones en los demás se reconocen de modo intuitivo.

Para cada emoción hay un patrón definido que permanece más o menos constante y es reconocido como característico de esa emoción; estos patrones expresivos nos permiten reconocer las emociones ajenas, esto es, hay una

expectación de su constancia. Cada emoción juega un papel singular, y cada una prepara al organismo para una clase distinta de respuesta.

Un episodio emocional único, o uno repetido, puede generar un estado emocional perdurable, denominado actitud emocional, y tanto las actitudes emocionales como los hábitos emocionales pueden extenderse sobre toda una clase de objetos. Cuando se restringen a un objeto dado, se vuelven acciones estereotipadas. Debe aclararse que cuando se habla de actitudes emocionales en realidad se está tratando de los efectos acumulativos de la emoción, más que de las emociones mismas y que las reacciones emocionales básicas pueden perdurar y desarrollarse concomitantemente los sentimientos, que son tendencias perdurables a reaccionar con emoción y abiertamente cuando se presenta la ocasión, y la acción no será entonces estereotípada sino variable, dependiendo de las condiciones variables del objeto. Así, todas las emociones básicas pueden generar actitudes emocionales y hábitos, ya sea reacciones al objeto en sí, o a las condiciones bajo las cuales éste se aprecia. De ahí que el gustar puede convertirse en una actitud de amistad; el disgusto puede convertirse en una actitud de mal humor; el miedo puede convertirse en actitud de timidez y la ira en hostilidad.

Las emociones más estudiadas, como se ha dicho, han sido la ira y la agresión, el miedo y la ansiedad. La agresividad incluye por lo menos las emociones básicas de ira (en forma aguda), y odio (en forma crónica). Incluye, además de la emoción, una acción abierta, sea hostil o asertiva. El término agresividad está cargado por el uso común, y lleva el sentido de destrucción, aunque no necesariamente haya una intención hostil. La agresión hostil fluye del odio más que de la ira, y es relativamente independiente de la provocación de otra persona. Dado que el término "agresión" implica una intención hostil en el uso común, es más preciso usarlo sólo para un efectivo ataque hostil.

La ira, por su parte, es una reacción positiva hacia algo que nos perjudica aquí y ahora; la ira impele a combatir el daño cuando este ya está encima. Si la reacción emocional es la ira, hay más probabilidad de que conduzca a la acción agresiva que a la ansiedad o la vergüenza, y el factor crucial estará determinado por la definición o interpretación de la situación por parte de la persona. En general se reconoce que el origen de la ira y la agresión se encuentra en la frustración, pero que la reacción emocional a ésta dependerá de la apreciación de dicha situación, de los hábitos de acción y el propósito momentáneo. Arnold (ibid) señala que se ha sugerido que la agresividad puede convertirse en un rasgo de carácter habitual y compulsivo, de modo que la ira puede ser excesiva, desubicada y no apropiada.

Con la ira, la sangre fluye a las manos, se eleva el ritmo cardíaco y hay un aumento de hormonas como la adrenalina, que genera un ritmo de energía lo suficientemente fuerte como para originar una acción vigorosa. Algunos de los sentimientos asociados con la ira son: furia, ultraje, resentimiento, cólera, exasperación, indignación, aflicción, acritud, animosidad, fastidio, irritabilidad, hostilidad, violencia y odio patológico (Goleman, ibid).

En cuanto al miedo y la ansiedad, en general se consideran como enlazadas. Se siente miedo cuando algo se aprecia como amenazante, mientras que la ansiedad se considera como un miedo difuso o crónico, como una preocupación por algo que se hace difícil a causa de los peligros que implica. La ansiedad se acompaña de un aumento de actividad mental, más que del apagamiento de actividad mental que se experimenta durante el miedo.

La ansiedad es, pues, la expectación temerosa de algún peligro desconocido que debe localizarse antes de que sea imposible el escape. El uso psiquiátrico del término incluye tanto la preocupación como el miedo sin objeto, pero ambos conducen a comportamientos distintos; la preocupación es la apreciación de un peligro a vencer; incita al coraje y a atacar la cosa temida en

vez de evitarse, y cuando no puede evitarse o vencerse, da lugar al miedo. El miedo, por su parte, es un episodio emocional que puede desarrollarse en una actitud de ansiedad, y en este sentido la ansiedad se definiría como miedo crónico y generalizado.

En la ansiedad, como temor a lo desconocido que no tiene objeto ni origen particular, lo temido es el peligro en general, pero como es un peligro apreciado aquí y ahora, aunque éste sea desconocido, la preocupación imaginativa provee el "objeto".

En las respuestas de miedo, la sangre va a los grandes músculos esqueléticos, como los de las piernas, para el caso en que la reacción inmediata sea de huida; el rostro queda pálido debido a que la sangre deja de circular por él. El cuerpo se congela por un instante, y los circuitos de los centros emocionales del cerebro desencadenan un torrente de hormonas que ponen al organismo en alerta general, haciendo que se prepare para la acción, y la atención se fija en la amenaza cercana, para evaluar qué respuesta ofrecer (Goleman, *ibid*).

Cuando un niño o adulto enfrenta situaciones desafiantes que le plantean exigencias que se siente incapaz de cumplir habrá un miedo penetrante aliado a la ansiedad, porque no se le puede asignar ningún objeto. Así, esta amenaza es general, difusa, y tratamos de escaparla, y a medida que continúa la preocupación se desarrollará la actitud de miedo.

El miedo a lo desconocido o por insuficiencia necesita un tiempo para desarrollarse, y puede convertirse en actitud antes de que su influencia se reconozca. La actitud de ansiedad también puede nacer de una experiencia horripilante.

Puede definirse la ansiedad normal como una "actitud de miedo", y la ansiedad neurótica como un "hábito de evitar". Si se convierte en evitar a un

objeto o situación específico, se habla de una fobia; cuando se trata de patrones de defensa estereotipados, se habla de compulsión; si se trata de la preocupación imaginativa de algún peligro específico se habla de obsesión. La ansiedad neurótica se desarrolla sólo cuando una persona se retira habitualmente del peligro, cuando es impotente para enfrentarse con éste, o cuando se enfrenta por medios que prolongan su miedo.

El temor y la ansiedad encuentran asociados los sentimientos de aprensión, nerviosismo, preocupación, consternación, inquietud, cautela, incertidumbre, pavor, miedo, terror y, en un nivel psicopatológico, fobia y pánico (Goleman, *ibid*).

Por otro lado, la tristeza tiene la función de ayudar a adaptarse a una pérdida significativa, como la muerte de una persona cercana, o una gran decepción. La tristeza produce una caída de la energía y el entusiasmo por las actividades cotidianas, sobre todo las diversiones y placeres, y a medida que se profundiza y se acerca a la depresión, se hace más lento el metabolismo del organismo (Goleman, *ibid*).

Algunos sentimientos relacionados con la tristeza son la congoja, pesar, melancolía, pesimismo, pena, autocompasión, soledad, abatimiento, desesperación y, en casos patológicos, la depresión grave.

La vergüenza, a su vez, tiene otros sentimientos asociados, como la culpabilidad, molestia, disgusto, remordimiento, humillación, arrepentimiento, mortificación y contrición (Goleman, *ibid*).

Las actitudes y hábitos emocionales y los sentimientos, conformados a través de los encuentros con personas, objetos y situaciones desde la más temprana infancia, no ocurren en aislamiento y no pertenecen solamente a la persona que los experimenta, sino que forman parte de los continuos intercambios entre dicha persona y el mundo que la rodea (Arnold, *ibid*). Es decir, las

emociones tienen raíces biológicas, pero su expresión está moldeada por la propia experiencia y la cultura.

Biología de las emociones.

Goleman (1996) describe los mecanismos biológicos de las emociones: las señales sensoriales del ojo y el oído viajan primero en el cerebro hasta el tálamo y luego, mediante una única sinapsis, a la amígdala. Una segunda señal del tálamo se dirige a la neocorteza, que elabora la información mediante diversos niveles de circuitos cerebrales antes de iniciar la respuesta. Entre las emociones que toman la ruta directa a través de la amígdala se incluyen las más primitivas y potentes, y este circuito explica el poder de la emoción para superar la racionalidad.

La teoría convencional señalaba que el ojo, el oído y otros órganos sensoriales transmiten señales al tálamo, de ahí a la neocorteza de procesamiento sensorial, donde se les da significado, y de ahí las señales son enviadas al sistema límbico, donde se difunde la respuesta apropiada por el cerebro y el resto del cuerpo. La vía directa, por otro lado, permite a la amígdala recibir algunas entradas directas de los sentidos, y dar la respuesta antes de quedar éstos registrados en la neocorteza y tener una respuesta más refinada. Es así como el sistema emocional puede tener algunas reacciones y memoria sin la participación consciente y cognitiva. Con esto, la amígdala pasa a ser clave en los recuerdos emocionales inconscientes, mientras que el hipocampo, antes considerado central en la respuesta emocional, está más comprometido en dar significado a la percepción, que en las reacciones emocionales inmediatas.

Los mismos sistemas de alerta neuroquímica que preparan al organismo para reaccionar ante las emergencias graban el momento en la memoria, con intensidad, y son responsables de las descargas hormonales y de otros fluidos y respuestas corporales, que a su vez retroalimentan al sistema límbico, especialmente la amígdala, para que grabe intensamente lo ocurrido. Mientras más intenso es el despertar de la amígdala, más fuerte es la huella. Así, el

cerebro tiene dos sistemas de memoria, uno para los datos corrientes, y el otro para los recuerdos emocionales.

La memoria emocional de la amígdala explora la experiencia actual y la compara con el pasado, pero su sistema es poco preciso y actúa antes de que se haya dado confirmación plena, por lo que los pensamientos, reacciones y emociones aprendidas pueden disparar reacciones solo similares a las anteriores.

Estos mecanismos explican cómo es que las emociones llegan a generar actitudes y hábitos que se constituyen en rasgos estables de la personalidad que, cuando son lo suficientemente extremos, pueden considerarse patológicos.

CAPÍTULO 3

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

En la década de los cincuenta, en que el modelo sistémico se empezó a integrar a los marcos teóricos existentes de la terapia familiar, se consideró tanto al individuo como al individuo en su contexto, explicándose las causas del síntoma como resultado de alteraciones dentro del sistema familiar (Minuchin, 1974), esto es, se dejó de hablar del "individuo", cambiando el enfoque al de "la familia como paciente". Haak (1985) cita la lista de figuras de más relieve en la transición de una terapia enfocada en el individuo, al de un enfoque interpersonal, ofrecida por Broderick y Schrader (cf. 1981), destacando, entre otros: N. Ackerman, T. Lidz, L. Wynne, M. Bowen, C. Whitaker, G. Bateson, J. Haley, J. Weakland, D. Jackson, V. Satir y J. Bell. Se reconoce a Nathan Ackerman como el pionero de la terapia familiar, y llegó a ella a partir de su experiencia en el campo de la psiquiatría infantil, cuando se dio cuenta de la enorme importancia del desempleo del padre de familia, como factor causante del estado emocional y de las interacciones familiares, lo que lo llevó a un enfoque social, además del tradicional, psicodinámico, fundando en 1957 una clínica familiar de salud mental en Nueva York, que luego se convertiría en el Instituto Ackerman (Haak, *ibid*).

Dentro de la terapia familiar existen varias corrientes, y su característica unificadora es la concepción de que los problemas ocurren dentro del sistema interpersonal, de ahí que las diferentes intervenciones se realizan partiendo de esta concepción (Haak, *ibid*). El objetivo de la terapia familiar es el cambio del sistema familiar como contexto social y psicológico de los miembros de la familia, y en la terapia se coloca el énfasis en la transformación de los procesos interpersonales disfuncionales (Minuchin, *ibid*). La terapia familiar concibe al individuo como parte de dicho sistema interpersonal y supone que el cambio en la conducta de un sólo miembro de la familia necesariamente tendrá como resultado variaciones tanto en el papel que éste desempeña usualmente dentro de la familia como en las interacciones

entre él y los demás. Por ello, se considera que cualquier intervención, aún en el caso de que el "paciente" sea un individuo, es una intervención en el sistema familiar y, por tanto, también ocurrirán cambios en el individuo si el sistema familiar cambia (Haak, *ibid*).

En los sesenta, cuando la terapia familiar estaba empezando a ganar amplia aceptación en los Estados Unidos de Norteamérica (Aponte & VanDeusen, 1981), apareció la obra "Families of the Slums" (Minuchin, Montalvo, Guernsey, Rosman & Schumer, 1967), que fue el primer intento de ofrecer una exposición amplia de un tipo estructural de terapia familiar (Aponte & VanDeusen, *ibid*).

Según Green y Werner (1996), entre 1974 y 1978 Salvador Minuchin y sus colegas condensaron y sistematizaron mucha de la teorización previa acerca de la disfunción familiar, y denominaron este nuevo marco como "Terapia Familiar Estructural". Este modelo intentaba aplicar su naciente teoría de terapia familiar a familias de bajo nivel socioeconómico que eran pobres, se enfrentaban a las luchas de la sobrevivencia diaria y buscaban soluciones a los problemas reales de sus vidas. Estas familias se acercaban a la psicoterapia como un medio práctico para resolver problemas, pero buscando que lo que se hiciera tuviera una relación tangible con dichos problemas, y que los resultados fueran perceptibles. Así, Minuchin y sus colaboradores desarrollaron una aproximación terapéutica fundamentada en la inmediatez de la realidad presente, que estaba orientada a resolver problemas y era, sobre todo, contextual, referida al medio social, que es tanto una parte como el escenario de un evento (Aponte & VanDeusen, *ibid*).

El estructuralismo en terapia familiar se aproxima a los fenómenos humanos con el intento de identificar los códigos que regulan las relaciones humanas, que pueden ser considerados como la "forma", mientras que los patrones operacionales de estas relaciones son el "contenido", o la manifestación de esos códigos. Considera la estructura psicológica del individuo como interdependiente con su

estructura social y el medio a través del cual el individuo funciona y se expresa (Aponte & Van Deusen, *ibid*). Como el sistema social que más a menudo se considera la base de la socialización del individuo es la familia, la terapia estructural se ha implementado primariamente a través de intervenciones familiares, pero no se limita a ella. La aproximación eco-estructural, parte de este movimiento, incluye también otros sistemas sociales como contribuyentes de la estructura de la conducta humana, y trabaja a través de todos estos sistemas para lograr el cambio.

La terapia estructural de familia es un cuerpo de teoría y técnicas que estudian al individuo en su contexto social (Minuchin, *ibid*). Su fundamento teórico descansa en la creencia de que el todo y las partes sólo pueden ser explicadas apropiadamente en términos de las relaciones que existen entre las partes (Minuchin & Fishman, 1981; Szapocznik, Rio, Hervis, Foote & Kurtines, 1989), de ahí que considera que, dado que el hombre no es un ser aislado, sino un miembro activo y reactivo de grupos sociales, la meta terapéutica es modificar la organización de la familia, ya que al transformar su estructura se modifican consecuentemente las posiciones de sus miembros y, como resultado de ello, también se modifican las experiencias del individuo (Minuchin, *ibid*). Teóricamente, sin embargo, y partiendo del mismo enfoque sistémico, también el cambio en una parte del sistema modifica la estructura del sistema más amplio.

Minuchin afirma que el esquema conceptual del funcionamiento familiar que concibe a éste como un sistema que opera dentro de contextos sociales específicos tiene tres componentes: primero, su estructura es la de un sistema sociocultural abierto en constante proceso de transformación; en segundo lugar, la familia se desarrolla a través de ciertas etapas que exigen reestructuración (formación de una pareja, nacimiento de los hijos, etapa escolar, adolescencia, abandono del hogar por los hijos, etc.), y en tercer lugar, la familia se adapta a las circunstancias cambiantes manteniendo una continuidad y fomentando el crecimiento psico-social de cada miembro. La estructura es el conjunto invisible de demandas funcionales que

organizan las interacciones entre las personas dentro de cualquier sistema social, incluida la familia, el salón de clase y la escuela; opera a través de transacciones interpersonales que, repitiéndose, establecen pautas acerca del modo, momento y con quién relacionarse, y apuntalan el sistema, regulando la conducta de sus miembros.

Universalmente, las expectativas culturales influyen la estructura familiar, y dos sistemas de coacción mantienen dichas pautas: uno que es el de la jerarquía de poder, generalmente detentada por los padres, a través de la cual se establecen los niveles diferenciales de autoridad, y que constituye el sistema genérico, que implica las reglas universales que gobiernan la organización familiar; ésta corre paralela con la complementariedad de funciones e interdependencia, que posibilitan la operación de la pareja como equipo.

El otro sistema de coacción es idiosincrásico e implica las expectativas mutuas de los diversos miembros de la familia, que incluyen las características individuales, los modelos de la familia de origen, las relaciones sociales extra-familiares y los estresores de la vida. Así por ejemplo, la presencia de un hijo con desventajas representará una fuerza idiosincrásica que influirá la organización del sistema familiar (Carlson, 1987). Sus orígenes se remontan a las negociaciones, explícitas o implícitas, entre los miembros de la familia. Todo ello permite al sistema mantenerse a sí mismo, ofreciendo resistencias al cambio más allá de cierto nivel, y conservando las pautas preferidas hasta donde es posible. Toda desviación que vaya más allá del umbral de tolerancia del sistema activa mecanismos para restablecer el nivel habitual, pero por otro lado, cuando las circunstancias cambian la estructura familiar debe ser capaz de adaptarse a dichos cambios, y la existencia de la familia como sistema depende de contar con una gama suficiente de pautas transaccionales alternativas y con la flexibilidad para movilizarlas cuando se requiera. Como el sistema debe responder tanto a cambios externos como internos, debe ser capaz de transformarse

para encarar las circunstancias nuevas sin perder la continuidad, que ofrece a sus miembros un marco estable de referencia (Minuchin, *ibid*).

El repertorio de estructuras o pautas transaccionales que la familia desarrolla para realizar sus funciones a través de operaciones recurrentes toma características tan únicas para cada familia, como la estructura de personalidad es para el individuo. Las estructuras dominantes son aquellas sobre las cuales se basan la mayoría de las operaciones familiares, mientras que las pautas transaccionales alternativas o estructuras subordinadas son aquellas menos frecuentemente requeridas, pero que sirven también de soporte a las pautas o estructuras dominantes (Minuchin, *ibid*; Aponte & VanDeusen, *ibid*).

En resumen, la estructura o pautas se refiere a los códigos reguladores manifestados en los patrones operacionales a través de los cuales las personas se relacionan entre sí para llevar a cabo sus funciones. Esas funciones son los modos de acción por los cuales el sistema cumple sus propósitos, y las operaciones son las funciones actualizadas en actividades específicas. Los miembros del sistema estructuran sus relaciones de acuerdo con los requerimientos de cada operación. Así, la función parental de disciplina se lleva a cabo, por ejemplo, a través de operaciones específicas, como el que una madre le diga a su hija a qué hora debe llegar por la noche. **Dicho en pocas palabras, la estructura familiar es el patrón repetitivo de interacciones de la familia para llevar a cabo sus funciones.**

El juicio acerca de lo que es funcional y disfuncional en un sistema social como la familia descansa sobre la comprensión de la familia dentro de su contexto social, y se necesita conocer qué códigos regulan las relaciones familiares en dicho contexto. La estructura familiar, aunque invisible, puede observarse a través de los patrones transaccionales repetitivos y manifiestos que ocurren entre sus miembros, y por los cuales el sistema realiza sus funciones. Por ello, para saber qué es disfuncional, se debe saber qué es funcional.

En una familia que funciona bien, sus miembros tienen la habilidad, a través de sus vínculos, para cooperar entre sí y balancear las demandas respectivas de la familia y de sus miembros, es decir, hay pautas relativamente flexibles, con márgenes de libertad considerable, que permiten el desarrollo de formas nuevas, adecuadas a las necesidades del momento, en un proceso constante de adaptación (Fishman, 1993). Los sistemas funcionales se caracterizan tanto por la estabilidad como por el cambio (Minuchin, 1974; Roberts, 1994), esto es, hay un proceso fluido y dinámico que incorpora el cambio y al mismo tiempo ofrece estabilidad.

En una familia disfuncional, las conductas sintomáticas y las experiencias están sustentadas por estructuras sistémicas subyacentes que mantienen y soportan el "problema". La familia carece de flexibilidad y adaptabilidad: sus pautas se repiten hasta hacerse rígidas e inapropiadas para cumplir satisfactoriamente las funciones requeridas en el momento de desarrollo por el que atraviesa la familia. Estos niveles funcionales y disfuncionales de organización están determinados por la adecuación del ajuste de la organización estructural del sistema a los requerimientos de una operación en un conjunto dado de circunstancias a través de las pautas de funcionamiento, así como a la efectividad de las transacciones para promover relaciones satisfactorias que son exitosas para ejecutar las funciones familiares sin necesitar la emergencia de conductas sintomáticas en una parte de sus miembros (Aponte & Van Deusen, *ibid*).

Para definir una pauta como desviada debe tenerse una idea clara sobre lo que constituye la normalidad, y por tanto la pauta ha de ser juzgada comparándola con un modelo de estructura funcional y conveniencia evolutiva que tome en cuenta, por ejemplo, las nociones sobre lo que se entiende por una buena crianza de los hijos, así como también las pautas culturales específicas sobre la crianza (Fishman, *ibid*).

La gama de pautas de conducta de cada familia, determinada por el conjunto de códigos privados o reglas encubiertas específicas permite que su adhesión a ellas mantenga el status quo y la supervivencia de la familia y es inaceptable y cuestionada cualquier amenaza contra ella. El proceso que permite la estabilidad relativa en momentos de presiones evolutivas (dentro del ciclo vital de la familia) u otras tensiones (enfermedades, pérdida de empleo, separaciones, mudanzas, etc.) se conoce como homeostasis o morfostasis (Fishman, *ibid*; Hoffman, 1981; Roberts, *ibid*). Pero en ocasiones este proceso homeostático mantiene a la familia en una homeostasis disfuncional que bloquea o dificulta el cambio necesario al momento evolutivo de la familia, y es entonces que se requiere movilizar las fuerzas internas que dentro de la familia pugnan por adaptarse al cambio. La función de control que permite a la familia responder apropiadamente por medio de una reorganización estructural se denomina morfogénesis (Fishman, *ibid*; Hoffman, *ibid*; Roberts, *ibid*).

Minuchin (*ibid*) considera que el esquema conceptual de una familia normal o funcional presenta, pues, tres facetas. En primer lugar, la familia normal se transforma a lo largo del tiempo, adaptándose y reestructurándose de modo que pueda seguir funcionando. Una familia que ha funcionado eficazmente puede responder a las presiones del desarrollo apeándose en forma inadecuada a esquemas estructurales previos, en cuyo caso deja de funcionar adecuadamente.

Como se observó antes, la familia posee una estructura de pautas preferidas, pero suficientes para responder a sus requerimientos habituales; sin embargo, su fortaleza depende de su capacidad para movilizar las pautas transaccionales alternativas cuando las condiciones internas o externas exigen la reestructuración. Los límites entre los subsistemas que conforman al sistema deben ser firmes, pero lo suficientemente flexibles para permitir la modificación cuando las circunstancias cambian. Finalmente, la familia se adapta a las presiones de modo de mantener la continuidad de la familia (homeostasis) al mismo tiempo que permite reestructuraciones (morfostasis). Surgen pautas disfuncionales cuando la familia

responde a estas presiones con rigidez. Así, una familia disfuncional será aquella que, frente a las tensiones, incrementa la rigidez de sus pautas y límites transaccionales, evitando o resistiendo toda exploración de variantes (Minuchin, *ibid*).

Minuchin (*ibid*) señala, además, que las tensiones sobre un sistema familiar pueden originarse en cuatro fuentes: en el contacto de un miembro o toda la familia con fuerzas extra-familiares, como el escenario laboral o la escuela; el contacto tensionante de la familia en su totalidad con fuerzas extra-familiares, como una mudanza o una depresión económica, la pobreza o la discriminación; tensiones en momentos transicionales de la familia, como la llegada de los hijos a la adolescencia, cambios en el número de miembros en la familia, encarcelamiento, etc. y las tensiones referentes a problemas de idiosincrasia, como el tener un hijo con deficiencia mental o con una deformidad física, una enfermedad repentina, etc.

El desarrollo de criterios para juzgar el funcionamiento "bueno" o "malo" está aún en un nivel rudimentario. Sin embargo, se han identificado algunas dimensiones de la estructura, que ayudan en la clasificación de los patrones estructurales, y los terapeutas familiares estructurales también han identificado algunos patrones familiares que parecen estar confiablemente asociados con ciertos problemas clínicos. Minuchin (*ibid*) y Aponte & VanDeusen (*ibid*) consideran que las dimensiones estructurales de las transacciones más a menudo identificadas en la terapia familiar estructural son las **fronteras o límites, el alineamiento y el poder**, y que cada transacción humana contiene las tres dimensiones estructurales. De acuerdo a lo dicho por estos autores (Aponte, 1976; Aponte & Van Deusen, *ibid*; Minuchin, *ibid*) y por otros seguidores de la corriente estructural (Carlson, *ibid*; Power & Lutz, 1987), se definen los términos de las dimensiones estructurales, donde:

Los **límites** son las reglas que definen quién participa y cómo, quién está fuera y quién dentro de una operación, y los roles mutuos y con el mundo exterior para cumplir una actividad. Puede ser un miembro individual o una combinación de

miembros, más algunas personas fuera de la familia. Así, por ejemplo, los padres desempeñan funciones en relación a los hijos, que ellos escogen por sí mismos y la sociedad define, lo que determinará sus tareas propias, cuáles compartirán con otros o cuáles dejarán totalmente a otras personas. Al describir a una familia a lo largo de este eje, se destacan cuestiones de diferenciación, permeabilidad y rigidez de límites entre los individuos y subgrupos en una familia, y entre la familia con sus subsistemas y su ambiente social.

Los conceptos de amalgamamiento (indiferenciación, permeabilidad y fluidez, donde los miembros familiares en total, o algunos de ellos, funcionan como si cada uno fuera parte del otro) y desarticulación o desconexión (los miembros se comportan como si tuvieran poco en común, los límites están firmemente delineados, son impermeables y rígidos, y hay poca dependencia mutua para el funcionamiento), reflejan el énfasis en los límites.

La función de los límites reside en proteger la diferenciación del sistema para cumplir las funciones específicas que plantean las demandas también específicas. Para que el funcionamiento familiar sea adecuado, los límites de los subsistemas deben ser claros y estar definidos con suficiente precisión para que los miembros de los subsistemas desarrollen sus funciones sin interferencias indebidas, pero también deben permitir el contacto entre los miembros de diferentes subsistemas.

La composición de subsistemas organizados alrededor de las funciones familiares no es tan importante como el que exista la claridad de los límites de su estructura, y esta claridad de límites constituye un parámetro para la evaluación del funcionamiento familiar. Todas las familias pertenecen a algún punto situado entre un continuum cuyos polos son los extremos de límites difusos o amalgamamiento, por un lado, y rígidos, por el otro, o desarticulación, y ambos términos se refieren a estilos transaccionales o de preferencia por un tipo de interacción, no a diferencias cualitativas entre lo funcional o disfuncional.

La mayor parte de las familias poseen subsistemas amalgamados y desarticulados simultáneamente; sin embargo, las operaciones en los extremos señalan áreas de posible patología, ya que provocan problemas familiares cuando se ponen en marcha mecanismos adaptativos. Así, la familia amalgamada responde a toda variación con una excesiva rapidez e intensidad, mientras que la familia desarticulada tiende a no responder cuando es necesario hacerlo.

Los **alineamientos** se refieren a cómo se definen los roles en una familia particular: los miembros de una familia se relacionan de acuerdo con ciertas disposiciones que regulan sus transacciones. Los alineamientos son, pues, las reglas de unión u oposición de un miembro de un sistema hacia otro miembro o sistema en cuanto a cumplir una función, aunque generalmente estas reglas no son establecidas forma explícita, y ni siquiera son reconocidas. Los miembros de una familia tendrán, así, ciertos patrones para trabajar juntos o en oposición mutua acerca de las actividades en que deben comprometerse.

Términos como coalición y triangulación se refieren, en su mayor parte, al alineamiento. En la coalición se unen miembros de la familia contra otro, formándose un patrón estable dominante e inflexible. En la triangulación cada una de las dos partes busca unirse con la misma persona contra la otra parte. Una triangulación no es sinónimo de patología; la tendencia disfuncional aparece cuando un subsistema recurre siempre al mismo no - miembro para disipar conflictos del subsistema, apareciendo entonces tríadas rígidas, que generalmente se observan cuando los padres utilizan a un hijo para evitar o alejar conflictos entre ellos; el límite entre el subsistema parental y el niño se hace difuso y el límite relacionado con la triada padres-hijos, que debería ser difuso, se hace inadecuadamente rígido.

Se definen tres tipos de tríadas rígidas: en la **triangulación** como tal, cada padre requiere que el hijo se una con él contra el otro padre, y cada vez que el hijo se une a uno de ellos, se le define automáticamente como si atacase al otro, por lo que

el niño se encuentra paralizado, porque cualquier movimiento que realiza se define, por alguno de los padres, como un ataque. En el **rodeo** el manejo de tensiones a través del niño sirve para mantener el subsistema conyugal en una armonía ilusoria, y los esposos refuerzan toda conducta anómala debido a que así pueden desviar o sumergir sus propios problemas en los problemas del hijo. Este desvío puede tomar la forma de ataque al niño, definiéndose a éste como la fuente de los problemas familiares por ser "malo", o puede definirse al niño como enfermo y débil, y luego unirse los padres para protegerlo. En la **coalición estable** uno de los padres se asocia con el niño en una coalición transgeneracional rígida contra el otro padre.

Es común que los tres tipos de triada rígida aparezcan en familias con problemas de conducta en los hijos. Esta triada es un modelo transaccional típico, acompañado de otras características familiares significativas, en familias que tienen hijos con síntomas diversos.

El **Poder** o fuerza se define como la influencia relativa de cada miembro de la familia en el resultado de una actividad. No es un atributo absoluto, sino relativo a la operación, y se genera por la forma de combinar, acíva y pasivamente, y facilitar la prevalencia de determinado resultado o transacción. Por ejemplo, la autoridad de la madre depende de la cooperación del padre y la aquiescencia de los hijos. Los problemas de estructura relevantes al poder se definen en términos de quién tiene el poder en relación a quién y acerca de qué. La ejecución del poder depende de quién está activa o pasivamente interesada o desinteresadamente acomodándose a quien intenta influir, y depende también del área de funcionamiento involucrada.

Así, en cualquier conjunto de operaciones los límites y alineamientos definen a los miembros del sistema familiar como dentro o fuera (límites), y con o contra (alineamientos), pero no definen la energía motivacional que activa el sistema y logra que éste se convierta en acción. Para ello, se requiere del poder para la acción y el resultado.

En resumen, desde una perspectiva estructural, los niveles funcionales y disfuncionales están determinados por la adecuación de la organización estructural del sistema a los requerimientos de una operación en un conjunto de circunstancias. La **organización estructural** se refiere a los patrones relacionales comunes a todas las familias, coloreados por las idiosincrasias personales de cada familia con sus tradiciones, cultura y situación socioeconómica, y adaptadas a sus requerimientos funcionales. Las funciones se relacionan con todas las áreas de la actividad social humana. Las **circunstancias** se refieren al contexto, esto es, el tiempo, lugar y parámetros sociales dentro de los cuales la familia o los miembros familiares operacionalizan la estructura para llevar a cabo una función.

Las estructuras disfuncionales no son específicas a los síntomas, dado que lo que determina la presencia o ausencia de un problema es lo adecuado de la familia y sus subsistemas para cubrir los requerimientos de las funciones en determinadas circunstancias. Se requiere, por tanto, comprender no sólo los patrones estructurales actuantes de una relación, sino los propósitos funcionales a los que sirven entre los miembros de la familia en sus contextos familiar y social. Los individuos y familias están constituidos por una miríada de estructuras, interconectadas en forma compleja, pero las estructuras en sí mismas no comunican si son funcionales o disfuncionales. El "buen" funcionamiento de una familia depende del grado en el cual la estructura familiar está bien definida y elaborada y es flexible y cohesiva.

La estructura familiar debe ser adecuada y armoniosa con las funciones de sus miembros individuales, sus subgrupos y el medio social del cual es una parte. Donde esta estructura no sea adecuada, tendrá la capacidad para generar nueva estructura, y donde no esté en armonía con los requerimientos de algunos de sus miembros o su medio social, tendrá la habilidad para negociar diferentes estructuras relacionales que cubran aún las necesidades básicas de la familia y de cada uno de sus miembros.

Ningún modelo familiar es, pues, inherentemente normal o anormal, funcional o disfuncional. La diferenciación depende de la idiosincrasia de la familia, y se relaciona con su propia composición, etapa de desarrollo y subcultura. Sin embargo, las estructuras disfuncionales y los síntomas y tipos de problemas a menudo están asociados con algunos patrones de interacción. Dichas estructuras familiares disfuncionales se clasifican mejor de acuerdo a la dimensión estructural con la cual están más cercanamente relacionadas, ya sea con los límites, alineamientos o poder. La "suborganización" es un problema estructural que toca las tres dimensiones. Es una deficiencia en el grado de constancia, diferenciación y flexibilidad de la organización estructural del sistema familiar. Una familia suborganizada tiene un repertorio limitado de formas de organización para resolver problemas, y puede ser relativamente rígida al emplear las estructuras que posee, al tiempo que es inconsistente en el uso de dichas estructuras. La suborganización a menudo se identifica con familias de bajos ingresos porque las circunstancias sociales propician la desorganización (Aponte, *ibid*; Minuchin, *ibid*).

Ahora bien, a partir de las experiencias de los terapeutas infantiles, que reconocieron tempranamente que aún trabajando con un niño como paciente identificado en terapia individual infantil, la familia cambiaba casi inevitablemente, surgió la noción, ya dentro de los enfoques sistémicos, de que cambiando una parte de un sistema se producen cambios en el sistema completo (Szapocznik, Kurtines, Foote, Perez-Vidal & Hervis, 1983). Tal noción se desprendió de la Teoría General de los Sistemas desarrollada por Ludwig von Bertalanffy (1968), quien afirmó que un cambio en una parte del sistema provoca un cambio en todos los demás elementos y en el sistema total, de modo que el sistema se conduce como un todo, y los cambios en cada elemento dependen de todos los demás.

En lo que respecta a los sistemas humanos se habla del sistema relacional, constituido por una o más unidades vinculadas entre sí, de modo que el cambio de estado de una unidad va seguido por un cambio en las otras unidades; éste va

seguido de nuevo por un cambio de estado en la unidad primitivamente modificada, y así sucesivamente (Andolfi, 1977). De acuerdo a estos conceptos, dentro de la terapia familiar se considera que cualquier intervención (aún en el caso de que el paciente sea un individuo) es una intervención en el sistema familiar (Haak, *ibid*).

Una de la corrientes con mayor influencia dentro de la terapia familiar contemporánea, la corriente estratégica del Mental Research Institute (MRI), con exponentes como Watzlawick, Weakland y Sluzki tenía, como una de sus premisas, que la terapia no tenía que llevarse a cabo con todos los subsistemas presentes en la sesión, y que el terapeuta podía trabajar con sólo uno de sus miembros (Haak, *ibid*); es decir que, dentro de la epistemología sistémica, la incorporación de una construcción de la realidad en el contexto terapéutico incluye a la familia del paciente, esté o no físicamente presente en la sesión (Kaslow, 1991).

Con el fundamento epistemológico de los conceptos de la teoría general de sistemas, prácticamente todas las corrientes dentro del movimiento de terapia familiar tomaron como unidad de análisis y objeto de atención a la familia. Algunos terapeutas familiares, incluso, no aceptaban iniciar el tratamiento si no acudía toda la familia. Actualmente esta posición se ha transformado, y muchos terapeutas familiares determinan el tratamiento de elección y quién o quiénes estarán presentes en una sesión cualquiera (Kaslow, *ibid*), aunque por lo general se prefiere trabajar con todo el sistema familiar.

Dentro de la literatura sobre terapia familiar son pocos los trabajos en los cuales se informe sobre los resultados de terapias en las que acude un solo miembro familiar. Szapocznik y sus colaboradores señalan que, con excepción de algunos trabajos en los inicios de la terapia familiar, poco se ha hecho respecto al principio básico de que las familias pueden cambiar al modificarse uno de los componentes del sistema familiar, además de que, a pesar de la amplia aceptación de la terapia familiar como tratamiento de elección para muchas poblaciones en riesgo, como los

niños y adolescentes, hay considerable evidencia de la enorme dificultad de inducir, comprometer y retener a las familias en tratamiento, aún dejando de lado la cuestión de si realmente es o no necesario que toda la familia acuda para alcanzar las metas de la terapia familiar. Estos investigadores, pues, retomaron el principio de la teoría general de los sistemas y llevaron a cabo dos proyectos de investigación para explorar dicho concepto y desarrollar una modalidad terapéutica, dentro del enfoque estructural, dirigida al cambio de todo el sistema familiar trabajando a través de un miembro familiar (Szapocznik, et al., 1983; Szapocznik, Kurtines, Foote, Perez-Vidal & Hervis, 1986).

Tomando en consideración los principios teóricos mencionados más arriba, entre ellos el principio de recurrencia, para el trabajo que aquí se presenta se consideró que, dado que ya se han identificado algunos de los patrones de funcionamiento familiar asociados a los problemas de aprendizaje o el bajo rendimiento escolar, un paso más sería explorar si dentro de la estructura familiar hay dimensiones que se asocien a la mejoría en el rendimiento escolar de niños en tratamiento de aprendizaje; si a la mejoría en el rendimiento académico se asocia una mejoría concomitante en el comportamiento socio-emocional del sujeto y si hay modificaciones en el funcionamiento familiar consecuentes al tratamiento de aprendizaje.

CAPÍTULO 4

RELACIÓN ENTRE RENDIMIENTO ACADÉMICO, COMPORTAMIENTO SOCIO - EMOCIONAL Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

4.1. Relación entre rendimiento académico y funcionamiento familiar

Los problemas de aprendizaje (PA) son problemas detectados y abordados principalmente en los escenarios escolares y su atención se enfoca más en las necesidades educacionales que sobre los aspectos de la etiología específica (Ditton et al., *ibid*) que, como se ha analizado, en numerosos casos es difícil de determinar. Las dificultades para definir lo que es un problema de aprendizaje se ponen de manifiesto en la literatura norteamericana especializada, donde predomina el concepto "learning disability", pero en la que también se utilizan a veces las denominaciones "learning problem" o "learning difficulty", y se reflejan aquí en el momento de elegir el término más adecuado para denominar la población objeto de estudio.

Podría hablarse de "discapacidades de aprendizaje", "dificultades de aprendizaje", "problemas de aprendizaje", "fracaso escolar" o algún otro nombre diferente. Para evitar las dificultades que las variadas connotaciones que el término "problemas de aprendizaje" contiene respecto a la existencia de una lesión cerebral como factor etiológico, y otras consideraciones ya analizadas, se decidió utilizar en este trabajo el término "bajo rendimiento escolar", dejando a los especialistas de este campo la delimitación precisa de las diferentes acepciones, adoptándose la definición de Macotela (*ibid*) (ver capítulo 1).

El desarrollo que ha tenido el campo de los PA ha requerido reformulaciones y análisis cuidadosos de los términos incluidos en las definiciones de éstos. Entre la definición de la Ley Pública 94 - 142 (p. 5-6 de este trabajo) y la ofrecida por Macotela (*ibid*) hay diferencias importantes, y según la perspectiva de este trabajo, se requiere resaltar principalmente dos de esas diferencias: la primera diferencia es que Macotela (*ibid*) toma en consideración el impacto de la familia y otros factores

ambientales sobre los PA y el bajo rendimiento académico, y la segunda, que considera que éstos pueden interactuar con problemas emocionales, mientras que la Ley Pública 94 - 142 descarta del término las perturbaciones emocionales y las desventajas medio ambientales que la experiencia ha mostrado a menudo se encuentran asociadas con estos problemas (Macotela, Bermúdez & Castañeda, 1991). Cada vez se presta mayor atención a diferentes variables que, de un modo u otro, parecen estar relacionadas con el rendimiento académico, y aún autores que adjudican la existencia de los PA a factores genéticos, presumiblemente debidos a una disfunción en el sistema nervioso central, de tipo familiar, encuentran que tanto los factores hereditarios como los ambientales son predictores de estos desórdenes (Idol - Mestas, 1981; Oliver, Hodge - Cole & Hollingsworth, 1991).

La influencia del sistema familiar sobre el funcionamiento académico y social de los escolares se ha discutido desde 1968 (Termini, 1991). Silver (1990), por ejemplo, considera que a menudo hay problemas secundarios asociados a los PA, sean emocionales, sociales o familiares, y que el tratamiento para ellos es, primero, brindar servicios de apoyo a la familia y el sujeto, con lo que a menudo estos problemas desaparecen. Por su parte, Green (1989) afirma que es importante que el campo de los problemas de aprendizaje sea también del interés de aquellos quienes adhieren a un enfoque sistémico, ya que tradicionalmente se había dejado su estudio únicamente a aquellos directamente involucrados con la educación de estos niños, esto es, los médicos, psicólogos escolares y maestros especialistas en educación especial, y considera, así mismo, que es demasiado frecuente la ocurrencia de problemas de aprendizaje entre los hijos de familias que acuden a terapia familiar, como para pasar por alto su importancia dentro del sistema familiar, pero que la revisión de la literatura sobre rendimiento escolar y terapia familiar rara vez convergen, existiendo una brecha entre ambas.

Como resultado de este interés en el sistema familiar, varias investigaciones han encontrado una importante prevalencia de disfunción familiar en las familias con hijos con problemas de aprendizaje. Son de resaltar los estudios realizados por

Minuchin, Montalvo, Guerney, Rosman y Schumer (1967) a fines de la década de los sesenta, a partir de los cuales describieron los procesos de socialización en la familia desorganizada, y relacionaron esos procesos con las dificultades de aprendizaje de los niños en la escuela. Sin embargo, son relativamente pocos los estudios que se han enfocado sobre las familias de niños con problemas de aprendizaje (Michaels & Lewandowski, 1990), reportándose que las familias de estos niños tienden a ser menos estructuradas, más desorganizadas y más conflictivas que otras familias, o bien que ejercen más control y favorecen menos la expresión de sentimientos y las madres son más ansiosas e informan mayor cantidad de estrés. Algunos de los estudios diseñados para explorar características del funcionamiento familiar y su relación con los problemas de aprendizaje, o bien para comparar el funcionamiento familiar de niños con y sin problemas de aprendizaje son los de Braverman (1982), Morrison y Zetlin (1988), Parker, Hill y Goodnow (1989), Toro, Weissberg y Guare (1990), Michaels y Lewandowski (ibid), Pérez, Macotela y Díaz (1991), Feagans, Merriwether y Haldane (1991), Rasku – Puttonen, Lytinen, Pikkeus, Laakso y Ahonen (1994) y Dyson (1996).

En 1993 (no publicado), a fin de explorar la pertinencia de una investigación en este campo, Peñalva llevó a cabo una revisión de 134 expedientes de niños con bajo rendimiento académico que estaban recibiendo atención de Educación Especial en cinco Centros Psicopedagógicos de la ciudad de Puebla, encontrándose algunos indicadores importantes de disfunción familiar, tales como la presencia de agresión física y/o emocional (50%) por parte de los padres, inconsistencia en la aplicación de normas (53%), desobligación (48.5%), divorcio o abandono (29.9%) y consumo elevado de alcohol (15.7%) por parte del padre. Estos indicadores parecen coincidir con algunas de las descripciones de las familias disfuncionales con hijos con problemas de aprendizaje de la literatura especializada. Así por ejemplo, Minuchin y sus colegas (citado por Green, 1989, 1990; Minuchin, et al., ibid) describieron las siguientes características de la estructura de la familia suborganizada, desarticulada y caótica, en términos de estructura:

- Estilos parentales de control que son globales y erráticos, con ausencia de contingencias conductuales claras y consistentes (reglas para la recompensa y el castigo).
- Respuestas disciplinarias basadas en el estado de ánimo de los padres.
- Resolución de los conflictos por amenazas escaladas y contra - amenazas, más que discusiones que lleven a un cierre.
- Déficit general de la comunicación a través de las palabras y la lógica, que está reemplazada por intensidad de acción física y sonido.
- Estilo de comunicación en el cual los miembros no esperan ser escuchados, por lo que recurren a gritos.
- Foco extremo en las relaciones jerárquicas y las quejas inmediatas por el uso de la fuerza, más que soluciones a largo plazo y respuestas mediadas cognitivamente.
- Comunicación llena de interrupciones desconectadas y cambios abruptos de tópico.

Green (1989) cita otros estudios, como el de Owen et al. (c.f. 1971), quien puntuó a las familias de niños con PA como más desorganizadas e inestables; el de Kohn y Rosman (c.f. 1974), quienes encontraron relación entre la estructura de la familia desorganizada y la pobre orientación a la tarea en niños de bajo rendimiento de escuela elemental; el de Perosa (c.f. Spacone & Hansen, 1984), quien encontró que los padres de niños con PA eran de algún modo no comprometidos, negligentes y distantes; el de Gurman (c.f. 1970), quien encontró que los padres se describían a sí mismos como inefectivos e inconsistentes en la disciplina, y que los niños sentían

que sus padres eran indiferentes, y el de Bowen (c.f. 1971), quien mostró que el clima emocional familiar era más negativo para los niños con PA que para sus hermanos, y que los padres eran menos aceptantes, menos cariñosos y más presionantes con éstos. Amerikaner y Omizo (1984) encontraron que una mayor proporción de los padres y madres de niños con PA puntuaban más alto en la clasificación "caótico" de la prueba de Adaptabilidad; así mismo, mayor proporción de padres puntuaron en la categoría "desarticulada" y "separada" de la prueba de Cohesión, mientras que las madres se distribuyeron entre las categorías "conectada" y "separada" de esta prueba - más alto que los puntajes "no comprometidos" de los padres - en la prueba FACES de adaptabilidad y cohesión familiar. Green (1989) concluye que hay consenso por parte de muchos autores de que usualmente es un error fatal descuidar la interrelación familia / escuela en el tratamiento de los problemas de bajo rendimiento.

En México, Braverman (ibid) realizó una investigación sobre los patrones disfuncionales de interacción familiar relacionados con problemas escolares, encontrando que el tipo de familias predominante, cuando el motivo de consulta era el bajo rendimiento escolar, se ubicaba en los grupos "Desarticulada – caótica - rechazante" y "Amalgamada – caótica - rechazante".

Pérez, Macotela y Díaz (ibid) encontraron, entre otros aspectos, que en un 12% de los casos se informaba alcoholismo del padre; el 47% informaba relaciones padre - hijo entre nulas y regulares, mientras que en un 22% y 15% se informaron relaciones madre hijo malas y regulares, respectivamente.

Los datos sobre patrones desviados de funcionamiento en las familias con hijos con problemas de aprendizaje no son, sin embargo, contundentes. Dyson (1996) argumenta que hay descubrimientos contrastantes, que sugieren que las familias con niños con PA no son diferentes de las familias con niños normales respecto a la organización familiar, el estrés parental, el apoyo parental y las expectativas parentales sobre educación, y cita los estudios de Christenson

(cf.1990), Parker, Hill y Goodnow (ibid) y Morrison y Zetlin (ibid). Parker, Hill y Goodnow (1989), utilizando un modelo estructural de evaluación de la interacción familiar (amalgamamiento - desarticulación, negligencia - sobreprotección, rigidez - flexibilidad, evitación de conflictos - expresión de conflictos sin resolución - resolución de conflictos, triangulación - coalición padre / hijo - desviación), basado en la teoría estructural del sistema familiar de Minuchin (1974), encontraron que el 79% de estas familias se ubicaban dentro de los límites normales.

Morrison y Zetlin (ibid), en su estudio sobre la percepción de comunicación, cohesión y adaptabilidad en familias de adolescentes con y sin PA, encontraron diferencias entre ambos grupos en adaptabilidad y comunicación, pero no en cohesión: el grupo de padres de los adolescentes con PA consideraban que sus familias tenían ambientes más rígidos, menores niveles de apertura en la comunicación y más problemas de comunicación; sin embargo, el grupo sin PA no obtuvo más clasificaciones en la categoría balanceada que en las categorías extremas. Al respecto de este estudio, Dyson (ibid) considera que la inconsistencia en los resultados de las investigaciones se pone de manifiesto en el informe contradictorio de este estudio, donde ambos grupos de familias eran similares en cuanto a los patrones de cohesión familiar, pero no en cuanto a funcionamiento y ajuste.

Los actuales enfoques ecológicos, como el de Green (1989,1990) y Termini (ibid) señalan las redes de factores biológicos, psicológicos, familiares y sociales que están en proceso de cambio mutuo, tal que las características de cada sistema y sus muchos niveles varían en forma conjunta, y el suprasistema completo induce y responde a cambios en sus partes (Green, 1989). Green (1990) afirma, además, que la complejidad del fenómeno de los PA requiere que usemos niveles múltiples de análisis y modelos explicativos multifactoriales que como mínimo aborden tres niveles: el individual (genético, psicofisiológico, cognitivo, emocional y conductual), el social (familias, relaciones con los pares, salón de clase y escenarios de trabajo de los padres), y socioeconómico, cultural y político.

Términi (1991), al respecto, considera que un modelo ecosistémico es esencial para planear e implementar servicios para los jóvenes, y que la orientación ecosistémica debería tomarse en cuenta cuando se considera el funcionamiento dentro de la familia y el medio escolar.

Cuando se consideran los múltiples aspectos asociados con el fenómeno de los PA o el rendimiento escolar, se explica la gran diversidad de enfoques y perspectivas que han proliferado en su estudio, y que continúan enfatizando uno u otro aspecto, y lo mismo sucede cuando lo que se toma como punto medular es la asociación entre las diferentes posibles variables socio - familiares y el rendimiento escolar en general, de ahí la multiplicidad de estudios relativos al tema. Algunos de los temas de interés abordados son:

- Las aspiraciones familiares acerca de la educación de los hijos (Feagans, et al., ibid; Singh, Bicley, Trivette, Keith, & Andersen, 1995; Toro, et al., ibid).
- La participación o involucramiento de los padres en actividades escolares (Finn & Owings, 1994; Keith & Lichtman, 1994; Singh, et al., ibid).
- La comunicación padres - hijos acerca de la escuela (Singh, et al., ibid).
- El funcionamiento parental (Myers, Kerby y Arrington, 1992).
- Los recursos interpersonales padres - hijos (Downey, 1994).
- El estrés parental y el auto - concepto en los hermanos (Dyson, ibid).
- Las características de personalidad de los padres, su psicopatología y/o el uso de sustancias (Kendall & Panichelli - Mindel, 1995; Myers, et al., ibid).

- El impacto de ser criado en familias de uno solo, ambos padres o un padre biológico y uno adoptivo (Downey, *ibid*; Featherstone, Cundick & Jensen, 1993; Finn & Owings, *ibid*; Toro, et al., *ibid*).
- La relación entre discapacidades y tasas de divorcio - separación, ingreso económico y costos educacionales (Hodapp & Krasner, 1995).
- Variables familiares contextuales, como la relación entre el estrés socioambiental (nivel socioeconómico y laboral) y el rendimiento académico, y entre el primero y el comportamiento socio emocional (Caballero - Borja, 1988; Downey, 1994, 1995; Grossman & Shigaki, 1994; Haapasalo & Tremblay, 1994; Michaels & Lewandowski, *ibid*; Myers, et al., *ibid*; Toro, et al., *ibid*).
- Causas de la deserción escolar (Jordan & McPartland, 1994).
- Características culturales de la familia (Tapia - Uribe, LeVine & LeVine, 1993).
- Tamaño de la familia (Downey, 1995).

Estos son sólo algunos de los aspectos que se están tomando en cuenta cuando el interés es el rendimiento académico de los niños y adolescentes, y su amplitud es sólo una muestra del crecimiento que ha mostrado el campo, no sólo en cuanto a la cantidad de trabajos dedicados a su indagación, sino también en cuanto a la diversidad de enfoques teóricos involucrados.

Los estudios mencionados permiten evaluar la importancia que el sistema familiar y sus vicisitudes tienen sobre el desempeño académico (Parker, Hill & Goodnow, (*ibid*), y la prioridad de dar atención a este rubro, tanto a través de programas de prevención primaria como a través de programas de intervención. Al respecto, Amerikaner y Omizo (*ibid*) señalan que se requiere desarrollar métodos innovadores de evaluación familiar que el personal escolar utilice apropiadamente, lo

que sería beneficioso para comprender cómo las interacciones familiares contribuyen y reciben el impacto de los problemas de aprendizaje que presenta el niño, lo que a su vez será útil para desarrollar estrategias de intervención que el personal escolar implemente en la escuela. Fishman (ibid) insiste, a su vez, en que se percate o no de ello el personal escolar que incorpora a la familia a sus intervenciones con niños o adolescentes, están haciendo terapia familiar, y que mirar más allá de los problemas de aprendizaje entraña un cambio de paradigma para muchos profesionales con formación individual, quienes están firmemente convencidos de que las dificultades están en las circunvoluciones cerebrales del niño.

4.2. Relación entre rendimiento académico, comportamiento socio - emocional y funcionamiento familiar

Se calcula que entre un 15% y un 22% de los jóvenes norteamericanos tienen problemas de salud mental lo suficientemente severos para requerir tratamiento (Kendall, 1993; 1994). De éstos, de 2% a 4% son desórdenes severos (incluyendo psicosis) y de 8% a 10% son otras perturbaciones, predominando las conductas agresiva y retraída, seguida por la conducta hiperactiva o impulsiva (Kazdin, 1990).

En cuanto a la población de preescolar, los estudios sugieren que un número considerable de niños está en riesgo tanto social como emocional y educacional, estimándose una tasa de entre 21% y 27% de niños con problemas conductuales, tasas que varían entre los grupos étnicos y clases sociales (Grossman & Shigaki, ibid). Sin embargo, a pesar de los índices elevados de trastornos emocionales infantiles, se reporta que en Estados Unidos menos del 20% reciben los servicios apropiados (Kendall, 1993; Webster - Stratton, 1991), argumentándose que suele buscarse tratamiento cuando el niño se comporta agresivamente o es excesivamente inquieto, pero que a menudo se pasan por alto problemas como el retraimiento social y la depresión (Kendall, 1994).

Algunas investigaciones reportan que los desórdenes de conducta infantiles (la conducta antisocial e inmanejable por los padres y maestros) está incrementando

en prevalencia y que entre una tercera parte y la mitad de todas las derivaciones clínicas implican desórdenes de conducta infantil (Webster - Stratton, *ibid*).

En Estados Unidos la Regulación PL 94 - 142 de 1977, Sec. 121a5 (citado por Chandler y Jones, *ibid*) define la "perturbación emocional grave" como una condición en la que se manifiestan, a lo largo de un periodo largo de tiempo y en un grado marcado las siguientes características, que pueden afectar adversamente el desempeño educativo: una incapacidad para aprender que no puede ser explicada por factores intelectuales, sensoriales o de salud; una incapacidad para desarrollar o mantener relaciones interpersonales satisfactorias con los pares y maestros; tipos inapropiados de conductas o sentimientos en circunstancias normales; un estado de ánimo general de infelicidad o depresión, o una tendencia a desarrollar síntomas físicos o miedos asociados con problemas personales o escolares. El término incluye niños que son esquizofrénicos o autistas. No incluye niños socialmente maladaptados, a menos que se determine que tienen una perturbación emocional grave.

Según la División de Desarrollo Infantil y Neurología (USF Division of Child Development and Neurology, 1997), generalmente es difícil de determinar en los infantes la perturbación emocional, pero a medida que el niño crece es más fácil notar los extremos de conducta, incluyendo el retraimiento y aislamiento significativos, o una importante conducta agresiva / destructiva. Puede haber grandes variaciones en el temperamento de los niños normales, por lo que para decidir que una conducta está perturbada es importante conocer qué tanto tiempo ha persistido ésta, qué tanto interfiere con las actividades normales, y las circunstancias que rodean la conducta problema. Los niños emocionalmente perturbados parecen carecer de auto control, o pueden ser incapaces de regular su conducta en ambientes o circunstancias normales. Incluidas en la conducta de tales niños pueden encontrarse los miedos anormales, las alucinaciones y la conducta agresiva (tanto hacia sí mismo como hacia otros).

Algunas veces se desconoce la causa de la perturbación emocional, pero a menudo puede relacionarse con factores familiares, sociales o ambientales. El diagnóstico de la perturbación emocional grave requiere que la conducta inapropiada del niño sea observada en varios ambientes, incluyendo la casa y la escuela. Cuando el problema conductual sólo ocurre en un escenario, el término puede ser inapropiado; en estos casos es importante analizar cuidadosamente las circunstancias de la conducta.

Las mismas dificultades que entraña la definición del término "incapacidades para el aprendizaje" (learning disabilities), se presentan con el término "emocionalmente anormal" (emotionally handicapped). Chandler y Jones argumentan en su artículo de 1983 que a pesar de que la Regulación PL 94 - 142 es la definición oficial que debe utilizarse en los escenarios educativos, muchos psicólogos, psiquiatras y otros especialistas, tanto en Estados Unidos como a nivel internacional utilizan el Manual Diagnóstico y Estadístico de la Asociación Psiquiátrica Americana u otro tipo de definiciones psicodinámicas, conductuales, ecológicas o ambientales. Afirman que la definición oficial ha despertado numerosas discusiones entre eruditos, revueltas inter - organizacionales y turmullos académicos. Señalan también que hay diferentes términos en uso, como son: "desorden conductual" (behavioral disorder), "perturbación emocional" (emotional disturbance) o "anormalidad emocional" (emotional handicapp). Por último, informan que tanto en la Regulación PL94 - 142 como en la mayoría de agencias estatales norteamericanas se utiliza el término "perturbación emocional grave", aunque en ocasiones se omite la palabra "grave".

Como consecuencia de esta vaguedad, la diversidad de artículos sobre el tema incluye diferentes términos, siendo los más comunes "perturbación emocional" (Emotional disturbance), o ED, como se le abrevia, y "anormalidad emocional" (emotional handicapp), o su abreviación "EH".

Por si ello no fuera suficiente, otro motivo de dificultad en este campo de estudio toca nuevamente a la definición de los problemas de aprendizaje (abreviado "LD" en inglés), ya que aunque oficialmente en la definición el Acta de Educación para todos los niños con desventajas de la Ley Pública 94 - 142 (citado por Tucker et al., *ibid*) se indica que el término no incluye niños que tienen primariamente perturbación emocional, la literatura especializada señala una y otra vez una alta coincidencia entre la presencia de problemas de aprendizaje y problemas emocionales.

Ya en 1984 Amerikaner y Omizo destacaban la alta frecuencia clínica de dificultades emocionales en los niños con PA. Toro, et al. (*ibid*) señalan que diferentes medidas sociométricas han demostrado consistentemente que los niños con PA muestran una variedad de problemas conductuales, tanto dentro como fuera de la escuela, informándose que la incidencia de problemas emocionales en general puede alcanzar cifras de hasta 75% (Livingston, 1985). Así, por ejemplo, se ha encontrado que hasta un 60% de los niños de 5 ½ a 12 ½ años, derivados a tratamiento por un PA pueden presentar una depresión co - ocurrente, o bien pueden derivarse por una depresión primaria con el PA como síntoma de tal depresión (Mokros et al., *ibid*).

Wright - Strawderman y Watson, (*ibid*) informaron de una prevalencia de casi 36% de sintomatología depresiva en 53 niños de 8 a 11 años con PA que estaban recibiendo servicios de educación especial en seis escuelas públicas, y afirman que esta tasa es similar a la encontrada en otros estudios con este tipo de población, misma que supera significativamente a la prevalencia del 10% encontrada para la población sin PA.

Por otro lado, Griffin (*ibid*), en un estudio retrospectivo de conductas en la infancia predictoras de agresividad en la adolescencia encontró, en uno de sus grupos, compuesto por 26 adolescentes caracterizados como violentos y agresivos que recibían tratamiento de tipo residencial en un programa para niños

emocionalmente perturbados, que este grupo había mostrado, antes de los nueve años, un número significativamente mayor de desórdenes conductuales (berrinches incontrolables, ataques físicos con o sin armas, actividad sexual pública, incendios, crueldad hacia los animales, conductas de autoagresión, vandalismo, agresión verbal, robos, abuso de sustancias y huidas de casa), de indicadores orgánicos (signos neurológicos “duros” indicativos de anormalidad, signos indicativos de patología del SNC y signos indicativos de anormalidad en el contexto del desarrollo, como dislexia, enuresis o dispraxia) y de problemas académicos (dificultades de lectura, reportes de problemas académicos en primer grado y reprobación del primer grado), además de que también mostraban un mayor número de problemas familiares (alcohol, abuso de drogas, abuso infantil, violencia física en la familia, problemas con la ley por actos de violencia, negligencia infantil, enfermedad mental en la familia y desintegración familiar).

Williams, Gridley y Fitzhugh - Bell (ibid) destacan que varios investigadores han demostrado la existencia de problemas socio - emocionales en la población con PA y que dichos problemas pueden ser más prevalentes en esta población, habiéndose encontrado patrones de ejecución similares en sujetos con PA y con trastornos emocionales / conductuales (ver también Mason & Wenck, ibid; Livingston, ibid; Glosser & Koppell, ibid), lo que se interpreta como el reflejo de un paralelo en la función y/o estructura cerebral de estos dos grupos, por lo que consideran prematuro el criterio que excluye ambas condiciones en la definición de los PA. El tema, pues, ha generado tanto investigaciones que buscan probar la íntima relación entre ambos tipos de dificultades, como investigaciones que buscan identificar con precisión las características específicas a cada una de ellas.

En forma creciente, hay autores que toman en cuenta tanto los factores emocionales como los familiares en el estudio de los PA y el rendimiento escolar. Al respecto, Termini (ibid) señala que muchos profesionales que se dedican a las dificultades emocionales de los niños sostienen que la conducta de éstos no puede tratarse efectivamente sin considerar al sistema familiar y el escenario social dentro

del cual viven éstos, y que cuando sus problemas dependen de su relación con la familia y la escuela, éstos se invaden entre sí. Amerikaner y Omizo (ibid), en un estudio sobre interacción familiar y PA, intentaban explicitar cómo los problemas individuales específicos y la interacción del sistema familiar están mutuamente y circularmente entrelazados. Una de sus hipótesis fue que no habría diferencias significativas entre los puntajes de los padres de niños con PA y de niños con trastornos emocionales, pero sí respecto a los de los niños normales. Utilizando la Escala de Adaptabilidad y Cohesión Familiar (FACES), los investigadores concluyeron que los patrones de interacción familiar de ambos grupos son extremadamente similares, y diferentes a los de las familias de niños sin PA.

Un estudio más reciente sobre el mismo tópico (Michaels & Lewandowski, ibid) buscó identificar, además, los tipos específicos de problemas emocionales en la población con PA, hipotetizando que los padres de niños con PA puntuarían a sus hijos más alto en las escalas de hiperactividad, agresividad, ansiedad y problemas totales de una lista de verificación de conducta infantil, y que además en este grupo de niños habría una proporción mayor de disfunción familiar, medida con la prueba FACES III, comparado con un grupo de niños sin PA. Como se esperaba, los niños con PA obtuvieron una puntuación más alta en total de problemas, tanto en los tipos internalizado como externalizado y lo mismo ocurrió en las escalas de hiperactividad, esquizoide o ansioso, obsesivo - compulsivo y deprimido, pero no se encontró la diferencia esperada en la escala de agresividad.

En cuanto a la competencia social, los niños con PA puntuaron más bajo, tanto en la competencia social total como en la competencia social escolar. Respecto a las familias, aproximadamente el 30% de ellas puntuaron en los rangos extremos de la prueba (predominando los tipos rígido - desconectado) comparado con el 14% de familias sin PA. Sin embargo, aunque otra de las hipótesis planteaba que los niños con PA de familias en el rango extremo del funcionamiento familiar tendrían puntuaciones más altas en el total de problemas de la lista de chequeo la interacción predicha no fue significativa, es decir, los niños de familias extremas no

tenían más problemas que los niños de familias no extremas, pero sí se encontró una interacción entre familias extremas y pobre competencia social tanto en el grupo con PA como en el grupo sin PA.

Otro dato que resaltó en este estudio fue que los niños con PA tenían significativamente un nivel socioeconómico más bajo que los niños sin PA. Los autores concluyen que ciertamente no todos los niños con PA tienen un problema de conducta o una perturbación conductual, y que ésta no es una característica distinguible de los PA, pero que estos niños parecen tener una mayor propensión que el promedio a mostrar problemas de conducta.

Un estudio similar es el de Toro, et al. (ibid), quienes exploraron diferencias entre los niños con y sin PA en las habilidades de solución de problemas sociales (soluciones alternativas, variantes de solución, respuestas irrelevantes), conducta escolar (acting - out, timidez - ansiedad, problemas de aprendizaje, total de problemas, tolerancia a la frustración, asertividad adaptativa, sociabilidad con los pares, competencia total y ajuste global) y antecedentes familiares (separación / divorcio, enfermedad / muerte, falta de estimulación educativa, dificultades económicas, presión al éxito y dificultades familiares).

Utilizando una entrevista semiestructurada individual y una lista de verificación de conductas infantiles y de antecedentes familiares, aplicadas por el profesor, encontró diferencias significativas en siete de los doce criterios de solución de problemas sociales y conductas escolares (soluciones alternativas, problemas de aprendizaje, total de problemas, tolerancia a la frustración, asertividad adaptativa, competencia total y ajuste global) y en tres de las seis áreas de problemas familiares (falta de estimulación educativa, dificultades económicas y dificultades familiares), pero no encontró diferencias, en cuanto a las conductas escolares, en problemas de acting - out ni de timidez - ansiedad. Los autores concluyeron que mientras los niños con PA no son abiertamente perturbadores en clase o evitan la interacción con sus pares, pueden mostrar déficits en habilidades sociales "menos visibles".

Investigaciones más sofisticadas, utilizando instrumentos diversos y elaborados análisis estadísticos profundizan sobre la relación entre PA, disfunción cerebral y trastornos emocionales, y pueden tomarse en consideración para intentar explicar los resultados a veces opuestos que se encuentran en la literatura.

Williams, Gridley y Fitzhugh - Bell (ibid) hipotetizaron que se formarían subgrupos definidos por subtipos a partir de datos socioconductuales (Escala de Evaluación Conductual de Conners), psicoeducacionales (Wisc - R y WRAT) y neuropsicológicos (funciones sensoriomotoras, integridad neuronal general y funciones prácticas constructivas) dentro de una población que incluía sujetos con PA y con daño cerebral reconocido. La muestra estuvo compuesta por 95 casos. 42 (44%) tenían daño cerebral documentado y los restantes 53 (55%) habían sido remitidos por problemas relacionados con el aprendizaje y no mostraban daño cerebral documentado.

Se realizó un primer análisis factorial incluyendo los datos socioconductuales, psicoeducacionales y neuropsicológicos. Este análisis arrojó cuatro grupos: el primero estuvo compuesto por poco más de la mitad de los sujetos de la muestra (51%), quienes se ubicaron dentro de los límites normales en todas las medidas y mostraban predominancia de habilidades no - verbales y espaciales, estaba libre de problemas conductuales y sus principales dificultades eran más bien de procesamiento cognitivo que de interferencia conductual, es decir, sus problemas de aprendizaje no tenían la adición de problemas conductuales.

En el segundo grupo se ubicó el 20% de la muestra, mostrando mayores habilidades verbales, relativamente bajas puntuaciones en aritmética, marcados déficits motores y sensoriales y conducta dentro de los límites normales.

El tercer grupo abarcó 9% de la muestra; era un grupo de niños de menor edad y tenía un porcentaje más alto de daño cerebral documentado; se caracterizó por una puntuación promedio clínicamente significativa en el factor de inatención -

pasividad y sus conductas problemáticas asociadas con los PA eran predominantemente de naturaleza internalizante (tensión - ansiedad).

El cuarto grupo incluyó otro 20% de la muestra y tuvo los peores puntajes en la escala total, en la escala verbal y en la ejecutiva, además de que mostraban problemas conductuales clínicamente significativos en tres de los cuatro factores de Conners, que podrían considerarse dentro de las perturbaciones conductuales externalizantes relacionadas con las puntuaciones de hiperactividad y desórdenes conductuales. Además, en este grupo fueron más altos los puntajes de la escala ejecutiva que de la escala verbal.

Los Grupos 3 y 4 del estudio mostraron las tasas más altas de daño cerebral documentado y también los mayores problemas conductuales, mientras que el grupo con los signos neuropsicológicos suaves más evidentes mostraban las menores conductas problemáticas de los cuatro subtipos en este estudio, lo que podría significar que sus habilidades verbales relativamente fuertes les permitían funcionar adecuadamente en el nivel conductual para manejar los elementos pragmáticos de las interacciones sociales.

De acuerdo a todo lo anterior, puede considerarse que los problemas de aprendizaje y emocionales asociados se visualizan desde una perspectiva que no se limita meramente a "sacar" el problema del niño para depositarlo en la familia y hacerla así "culpable" del problema, sino que, ubicándose dentro de la teoría de sistemas, toma en cuenta tanto al individuo como los sistemas más amplios a los que pertenece y con los que interactúa, por lo que incluye tanto las características del individuo con problemas de aprendizaje, esto es, su dotación genética y biológica particular, como las relaciones que este individuo mantiene con su entorno.

Dado que el individuo vive tanto en el mundo simbólico como en el biológico, no puede desdeñarse el papel que los factores biológicos o fisiológicos juegan en ciertos problemas familiares, ni, concomitantemente, el papel que estos problemas

interaccionales tienen en los desórdenes físicos individuales, que son corolarios importantes de la interacción (Roberts, *ibid*).

Desde aquí, y congruente con este enfoque teórico, se asume la rica línea de investigación que dentro del enfoque estructural de terapia familiar aborda el funcionamiento familiar y el medio escolar con el que “toda” la familia interactúa.

Según esta concepción, no se ve al individuo como emocional o mentalmente enfermo; más bien, éste tiene una función implícita y operativa para toda la familia, y se considera que los problemas individuales son parte de circuitos de retroalimentación recursivos o recurrentes, que incluyen tanto a la familia como a la sociedad más amplia (Roberts, *ibid*).

De acuerdo a los planteamientos de Adelman y Taylor (*ibid*) y Macotela (*ibid*), quienes toman en cuenta los aspectos interactivos de los factores de naturaleza extrínseca de los problemas de bajo rendimiento escolar, este trabajo se propuso como una alternativa para desarrollar un trabajo de investigación dentro de la corriente sistémica, que está lejos de considerar, desde el punto de vista de la causalidad lineal, que las disfunciones del sistema familiar “causan” el bajo rendimiento escolar, y que más bien presenta un enfoque circular que considera las relaciones concurrentes entre el desempeño académico, el comportamiento socio-emocional y el funcionamiento familiar (Fishman, *ibid*; Termini, *ibid*).

CAPÍTULO 5

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

5.1. Evaluación Estructural del Sistema Familiar

5.1.1. Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (Structural Family Systems Rating Scale [SFSR]).

Antecedentes

Desde principios de la década de los ochenta el equipo de trabajo encabezado por el Dr. José Szapocznik, del "Centro de Orientación de Familias Hispánicas de la Universidad de Miami" ha venido desarrollando un amplio trabajo en la evaluación de los sistemas familiares dentro del modelo estructural de la terapia familiar (; Hervis, Szapocznik, Behar, Rio & Kurtines, 1991; Szapocznik, et al, 1983; Szapocznik, et al., 1986; Szapocznik, Murray, Scopetta, Hervis, Rio, Cohen, Rivas – Vázquez & Posada, 1989; Szapocznik, Rio, Foote & Kurtines, 1989; Szapocznik, et al., 1990; Szapocznik, Hervis, Rio, Behar, Kurtines & Faraci, 1991).

Según esta aproximación a la terapia familiar estructural, el funcionamiento familiar puede contemplarse a través de una serie de dimensiones que son parte de la estructura familiar. Dichas dimensiones incluyen los conceptos de límites, alineamientos y poder desarrollados por Minuchin (1974) y por Aponte y VanDeusen (ibid), presentados en el capítulo tres.

Szapocznik y colaboradores desarrollaron la "Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (Structural Family Systems Rating Scale [SFSR])", en un intento de buscar una medida que fuera teóricamente apropiada y clínicamente relevante para evaluar el tipo de cambio familiar estructural, y que tuviera, así mismo, propiedades psicométricas adecuadas para su uso en escenarios de investigación (Szapocznik, et al., 1991).

Esta escala evalúa aspectos sistémicos del funcionamiento familiar y patología que son consistentes con la teoría estructural y la aproximación estructuralista a la evaluación en terapia (Szapocznik, et al, 1991). Como herramienta de diagnóstico, permite la evaluación de los patrones interaccionales desadaptativos que necesitan tomarse en cuenta al planear el tratamiento. Es además un instrumento de evaluación del resultado del tratamiento, sensible al cambio del funcionamiento estructural (Szapocznik, et al.,1991).

La elección de esta escala respondió a la necesidad de utilizar, en la evaluación del funcionamiento familiar, instrumentos que midieran los procesos interaccionales a través de la observación del contexto familiar, que permitieran “ver el proceso”, más que las dinámicas o procesos intrapsíquicos individuales a través de técnicas tipo cuestionario o proyectivas (Braverman, *ibid*).

En el desarrollo de este instrumento se tomaron prestadas del trabajo de Minuchin y sus colegas las Tareas Familiares Wiltwick desarrolladas por Minuchin, Rosman y Baker en 1978. Dichas tareas se utilizaron como estímulos estandarizados, pero se reorganizó el procedimiento de puntuación para abarcar dimensiones que fueran teórica y clínicamente importantes del funcionamiento familiar estructural (Szapocznik, et al., 1991). Se estandarizó el procedimiento de administración y se desarrolló un manual detallado, con criterios y ejemplos para posibilitar la confiabilidad y replicabilidad del procedimiento de puntuación. Se obtuvo la validación de la utilidad y no - reactividad del instrumento cuando se usa en estudios de resultados de tratamiento.

Los autores de la escala informan que ésta es de un programa de investigación realizado en los años de 1985, 1986, 1989 y 1990 (Szapocznik, et al., 1991). En 1991 se presentó una versión revisada del manual de aplicación, misma que es la utilizada en este trabajo.

Propiedades psicométricas

Confiabilidad

Los datos de confiabilidad proporcionaron un coeficiente de consistencia interna de .97 usando el alfa de Cronbach. Las confiabilidades intercalificadores se obtuvieron usando el porcentaje de acuerdo, la correlación de Pearson y los coeficientes interclase. Dichas confiabilidades se basaron en 24 casos videograbados calificados por dos jueces independientes, quienes estuvieron, o bien completamente de acuerdo, o dentro de un punto escalar entre sí, para todos los reactivos de las escalas, en 92% de las comparaciones. La correlación de Pearson entre calificadores arrojó un coeficiente de 0.94 para la escala total. La *r* de Pearson para los reactivos de las seis escalas tuvo una media de 0.74. La correlación interclase se computó como forma de confiabilidad interjueces, proporcionando 0.84 para la puntuación total (Szapocznik, et al., 1990). Se informa que las confiabilidades intercalificadores para las dimensiones son adecuadas (Szapocznik, et al., 1991), excepto para la dimensión Estadio de Desarrollo, cuya baja confiabilidad se explicó por la posible falta de claridad en el manual, respecto a lo apropiado de las conductas en cuanto a edad y rol para diferentes miembros de la familia.

La consistencia interna para la puntuación total, según el coeficiente alfa, fue de .87, indicando que tiene alta consistencia interna, y los coeficientes de correlación interdimensionales tuvieron un rango de .69 a .89, con un promedio de .80. En resumen, los autores informan que el SFSR tiene altas confiabilidades intercalificadores, de consistencia interna y puntuación total, y que las confiabilidades para las dimensiones son en general adecuadas, pero que para la dimensión Estadio de Desarrollo, las interpretaciones deben hacerse con cautela (Szapocznik, et al., 1991).

Validez

El análisis de componentes principales indicó que el SFSR está definido por un componente individual que da cuenta del 83.4% de la varianza (eigenvalue =

5.00), a lo largo de cuatro muestras, y los resultados sugirieron que el SFSSR es unidimensional, y que las dimensiones estudiadas tienen altas cargas en este componente. Estos resultados fueron consistentes con la orientación estructural de la medida, resultando una evidencia para la validez del SFSSR como medida del funcionamiento familiar estructural (Hervis, et al., *ibid*).

Administración

El instrumento consiste de tres Tareas Familiares que son administradas en forma estandarizada, y que consisten de tres situaciones simples y estructuradas. A la familia se le solicita que interactúe como unidad, presentándosele las tareas a través de un cassette grabado, para evitar la interferencia del evaluador, que abandona el local una vez que se ha dado la instrucción para cada tarea, dejando a la familia sola por cinco minutos, y regresando sólo para iniciar las siguientes tareas. La interacción de la familia es videograbada. Las Tareas que la familia debe llevar a cabo son: 1) Planeación del Menú, 2) Cosas que otros hacen en la familia que te gustan o disgustan y 3) Una discusión familiar. En el Apéndice A se presenta la versión original de la traducción de las Tareas tal como aparece en el Manual.

El tiempo de administración es de aproximadamente 20 minutos, y el de puntuación de aproximadamente 30 minutos, cuando es conducida por clínicos experimentados, entrenados como calificadores, aunque los autores señalan que con la práctica la calificación puede llevarse no más de 15 a 20 minutos (Hervis, et al., *ibid*; Szapocznik, et al., 1989; Szapocznik, et al., 1990; Szapocznik, et al., 1991).

Calificación

La evaluación estructural del sistema familiar se realiza a partir de la videograbación de la ejecución de la familia en las Tareas Familiares. Las conductas que ocurren en cada una de las tres Tareas Familiares pueden ser puntuadas en más de una dimensión, y el Manual define las variables evaluadas por cada dimensión, un amplio rango de funcionamiento a lo largo de cada variable, y los procedimientos para

llegar a las puntuaciones. En el Apéndice C se presenta un cuadro sinóptico de las dimensiones contempladas por la escala, y en el Apéndice D se muestran los criterios para el diagnóstico de cada una de las dimensiones.

La determinación del “buen” o “mal funcionamiento” familiar tiene como punto de referencia los criterios diagnósticos de Szapocznick, Kurtines y colaboradores (1989) (Apéndice D), donde una puntuación de cinco indica “excelente funcionamiento”, mientras que una puntuación de uno indica “funcionamiento muy disfuncional”.

El Manual de la Escala SFSR incluye: (1) Introducción, (2) instrucciones para la presentación de las Tareas Familiares, (3) programa de entrenamiento para los calificadores, (4) instrucciones para el proceso de evaluación y (5) apéndices que incluyen la traducción al español de las Tareas Familiares, el Formato de puntuación del SFSR, las instrucciones de puntuación del SFSR, un protocolo de muestra y un formato de la matriz alianza/comunicación, para facilitar el proceso de evaluación (Hervin, et al., ibid).

Las definiciones operacionales de los conceptos sobre funcionamiento familiar estructural incluyen cinco dimensiones, cada una con sus divisiones y subdivisiones, por lo cual se remite al lector al Apéndice C, en el cual se sintetiza la información en forma de cuadro sinóptico.

Dimensiones Estructurales del Sistema Familiar:

I. Estructura

Se refiere a los patrones típicos de interacción que han sido adoptados por una familia, y que definen la organización del sistema familiar. Los tres componentes de la estructura familiar evaluados son: (1) liderazgo, (2) organización de los subsistemas y (3) flujo de comunicación.

I.1. Liderazgo. Es la capacidad inherente a un sistema para organizarse en formas que dirijan la conducta de sus miembros hacia un completamiento exitoso de las funciones y roles. Se relaciona con la distribución de poder, autoridad y responsabilidad dentro de una familia. Sus tres componentes son: (A) jerarquía, (B) control conductual y (C) orientación.

I.1.A. Jerarquía. Se refiere a la manera en la cual se distribuye el poder y la posición en un sistema.

I.1.B. Control Conductual. En una familia con hijos, debe haber un subsistema que mantenga el orden, determine las reglas e imponga consecuencias. Un "intento efectivo de control conductual" resulta en el cambio de una conducta del hijo, de no - cooperativa a cooperativa con respecto al padre.

I.1.C. Orientación. En una familia con hijos, debe haber un subsistema que provea direcciones e instrucciones que aumenten la competencia de los hijos. Una "conducta de orientación" es cualquier ofrecimiento de consejo o de direcciones que incluyan una explicación.

I.2. Organización de los subsistemas. Cada sistema necesita dividirse en varias alianzas para distribuir sus muchos roles y funciones. Estas alianzas son referidas como subsistemas. Además de facilitar el funcionamiento cotidiano de la familia, la formación apropiada de subsistemas sirve para: 1) ayudar a los hijos a través del modelamiento, 2) proveer una oportunidad para cumplimentar las interacciones diádicas, 3) preservar la integridad de la familia y 4) proveer apoyo.

Esas alianzas deben ser las necesarias para el funcionamiento exitoso de la familia y sus miembros deben ser los apropiados. Cada miembro de la familia debe tener la oportunidad de beneficiarse de pertenecer a un sistema. Una alianza es una afiliación de apoyo o unión .

Los subsistemas contemplados aquí son los fundamentales: (A) alianzas parentales, B) subsistemas adultos, que incluyen: (B.1) los subsistemas parental, (B.2) de los esposos y (B.3) ejecutivo); (C) alianzas y subsistemas de los hijos, que incluyen: (C.1) los subsistemas de los hermanos y (C.2) el subsistema padres - hijos, y (D) las triangulaciones.

1.2.A. Alianzas parentales. En las familias de dos padres, la alianza primaria debe ser entre los esposos, y esto es particularmente importante acerca del aspecto de la crianza. En las familias de un solo padre, donde el padre está siendo ayudado en su rol parental, la alianza entre el padre y el "ayudador – del - padre" es igualmente importante. Se espera que en las situaciones de conflicto respecto a la disciplina y control conductual del hijo, los padres presenten al hijo un frente unido. De otro modo, al hijo se le deja con un mensaje ambiguo con respecto a lo que se espera de él.

1.2.B. Subsistemas adultos.

1.2.B.1. Subsistema parental. Es la subestructura crucial para el sistema familiar. Cualquier disfuncionalidad en el subsistema parental, por necesidad, produce disfuncionalidad en el resto del sistema. Una "función de liderazgo" es cualquier actividad que tiene que ver con la organización, opiniones e imposición de control efectivo de conducta o dirección, en la cual hay una unión de ambos padres.

1.2.B.2. Subsistema de los esposos. El subsistema de los esposos se refiere a la relación que tiene entre sí la pareja, que no involucra a los niños. Para tener una familia funcional de dos padres, debe promoverse la unión de los esposos. Algunos padres se ven tan involucrados con la función de ser padres, que descuidan el matrimonio. Por otro lado, a veces las parejas se enfocan en sus roles parentales para evitar conflictos maritales.

I.2.B.3 Subsistema ejecutivo. En las familias de un solo padre, el liderazgo o subsistema ejecutivo puede consistir de un padre solo, o de un padre con la asistencia de otro adulto (ejemplo un abuelo). También un hijo mayor puede ser parte del sistema ejecutivo, pero su rol deberá ser de naturaleza apropiada a su edad.

I.2.C. Alianzas y subsistemas de los hijos.

I.2.C.1 Subsistema de los hermanos. Es otra estructura muy importante porque los niños necesitan el apoyo y estimulación de la compañía entre sí. El subsistema de los hermanos está compuesto por grupos de hermanos de edad similar. En las familias donde los hermanos están muy separados entre sí en edad, sería apropiado para ellos formar más de un subsistema de hermanos.

I.2.C.2 Subsistema padres - hijos. Es importante para cada hijo sentirse aliado con cada uno de los padres, para tener una relación diádica única. Los padres deben comprometerse en actividades de apoyo o cooperación con los hijos.

I.2.D. Triangulaciones. Una triangulación es una interferencia de un miembro de la familia en un conflicto entre otros dos miembros de la familia. Las triangulaciones son altamente disfuncionales porque causan desarreglos estructurales al sabotear las líneas jerárquicas y los límites entre subsistemas.

Las triangulaciones sólo ocurren en el contexto de un conflicto. La interferencia en el conflicto debe ser tal que las partes interferentes sirven para distraer la atención del conflicto original. Una alianza triangulada puede ser no verbal. Una guía es que una persona puede interferir al apoyar a alguien que está en su mismo nivel jerárquico (o generacional), cuando esa persona está en conflicto con alguien que está en un diferente nivel jerárquico (o generacional).

I.3. Flujo de comunicación. Esta es la última categoría de la estructura concerniente a la red de comunicaciones de la familia. El interés aquí está en la cantidad y dirección de todas las formas de comunicación dentro de la familia, especialmente en la localización de cualquier bloqueo de la comunicación. Hay tres aspectos del flujo de comunicación: (A) La dirección de la comunicación, (B) la presencia de "porteros"/"operadores" de la comunicación y (C) la presencia de un "portavoz" en la familia.

I.3.A. Dirección de la comunicación. Es importante que cada miembro de una familia tenga una oportunidad para una comunicación directa, diádica, con cualquier otro miembro de la familia. Una disfunción común en la comunicación familiar es aquella en la cual las personas usan intermediarios para comunicarse en lugar de hablar entre sí directamente.

I.3.B. Presencia de "porteros"/"operadores" de la comunicación. El "portero" es el miembro familiar que controla o dirige el flujo de la comunicación. Es el que contesta por otra persona, el que sirve de intérprete para otros dos miembros de la familia. Si una tercera persona es solicitada para interpretar, o lo hace espontáneamente, se trata de una interacción disfuncional que impide que el par original tenga una interacción diádica.

I.3.C. Portavoz. Es un miembro de la familia que habla por otros sin la autoridad otorgada por esas otras personas.

II. Estadio del Desarrollo

El estadio de desarrollo implica la adecuación de las interacciones de los miembros de la familia en términos de edad, rol y funciones en sus subsistemas familiares primarios. Las categorías aquí son: (A) Funciones y roles parentales, (B) Funciones y roles de los hijos, y (C) Funciones y roles de la familia extensa.

II.A. Funciones y roles parentales. Los padres deben comportarse en una forma adulta. A despecho de la edad de los hijos, es esencial que los padres interactúen con los hijos en una forma que demuestre que están en un más alto nivel de madurez. Cuando los padres se comportan de una forma infantil, fallan en el modelamiento apropiado de la conducta adulta, y no proveen el necesario liderazgo.

II.B. Funciones y roles de los hijos. Si los hijos son presionados y se espera de ellos que adopten roles que están más allá de su nivel de edad, experimentarán ansiedad, baja autoestima (porque no son capaces de hacer lo que se espera de ellos) y enojo (por serles escatimada su niñez). Los hijos que no son requeridos para exhibir una madurez apropiada tendrán una falta de sentido de competencia y de autoconfianza.

II.C. Tareas y roles de la familia extensa. Si el cuidado de la casa incluye a miembros de la familia extensa (abuelos, tíos, tías, etc.), entonces el funcionamiento de esos miembros también debe ser considerado, ya que pueden estar tomando el rol de los padres, saboteándolos o teniendo muchas responsabilidades parentales.

III. Resonancia

La resonancia es una estimación de la permeabilidad de los límites entre los subsistemas, incluyendo aquellos entre los miembros individuales de la familia. Es además una medida de la diferenciación de los subsistemas, que refleja el sentido de cada miembro de la familia de ser un individuo separado de los otros en la familia. También la resonancia puede considerarse como la distancia emocional entre los miembros familiares. Una de las tareas más importantes de la familia es asegurar que cada miembro tenga un sentido de unicidad y separación, al mismo tiempo que mantiene un sentido de cohesión familiar. Una persona que no está segura en su unicidad y separación tenderá a ver a otros en la familia como igualmente indiferenciados.

En un extremo, los límites entre los miembros de la familia pueden ser rígidos o impermeables (desarticulación). En el extremo opuesto, pueden ser demasiado permeables o casi inexistentes (amalgamamiento). Ambos extremos son desadaptativos y resultan en estructuras que provocan disfunción en el sistema y consecuente psicopatología individual. Idealmente hay un punto medio que permite la permeabilidad, de tal modo que la interacción y comunicación son posibles en momentos adecuados, mientras que permanece una adecuada diferenciación y separación.

La resonancia toma en cuenta tanto el amalgamamiento como la desarticulación.

III.1. Amalgamamiento. La manera en la cual las personas hablan entre sí es un buen indicador de qué tan únicos y separados se ven a sí mismos.

Diferenciación. Es el nivel de separación y claridad con la cual los miembros de la familia se tratan entre sí. Cuando un miembro de la familia da una opinión, su comunicación puede ser completamente inambigua y clara, vaga o extremadamente ambigua y vaga.

El amalgamamiento incluye: (A) Respuestas diferenciadas, (B) Respuestas semidiferenciadas, (C) Respuestas diferenciadas, (D) Lectura de la mente, (E) Respuestas mediadas, (F) Continuaciones, (G) Control personal, (H) Reacción de compromiso, (I) Conversaciones simultáneas, (J) Interrupciones, (K) Pérdida de distancia, y (L) Unión de reacciones afectivas.

III.1.A. Respuestas indiferenciadas. Son opiniones en las que la familia completa es referida como grupo. El contenido de la comunicación acerca de alguien es muy ambiguo y realmente no ofrece ninguna información significativa acerca de la(s) persona(s) que están siendo descrita(s).

III.1.B. Respuestas semidiferenciadas. Son opiniones en las cuales algún grupo de miembros familiares, pero no todos, es agrupado indiferenciadamente, o cuando el contenido de la comunicación acerca de alguien es de algún modo vago o general, y uno tiene la necesidad de mayor explicación. Estas respuestas semidiferenciadas no son las ideales, pero no son tan disfuncionales como las respuestas indiferenciadas.

III.1.C. Respuestas diferenciadas. Son opiniones en las cuales se habla de un miembro individual de la familia en términos que son claros, inambiguos y únicos de esa persona.

III.1.D. Lectura de la mente. Describe una situación en la cual una persona (A), se comporta como si conociera bien lo que otra persona (B), cree, desea o siente, sin la necesidad de que B lo exprese verbalmente.

III.1.E. Respuestas mediadas. Describe la situación en la cual una persona (A) se involucra en un conflicto entre otras dos personas (B y C) hablando a C por B.

III.1.F. Continuaciones. Ocurren cuando una persona interrumpe o se mete en la plática de otra con algún sentido de continuidad lógica y gramatical respecto a la del comunicador original. Puede haber un breve traslape cuando ambos están hablando simultáneamente o el comunicador original puede haber hecho una pausa sin completar su pensamiento.

III.1.G. Control personal. Cuando una persona (A) habla autoritativamente acerca de otra persona (B) a una tercera persona (C) en una forma que implica que A tiene un conocimiento especial acerca de B o influencia sobre B.

III.1.H. Reacción de compromiso. Es un caso especial de triangulación. Se produce cuando hay un conflicto entre dos personas (A y B) y una de las partes en conflicto (A), busca a una tercera persona (C) como aliada.

III.1.I. Conversaciones simultáneas. Dos o más personas hablan al mismo tiempo por cinco o más segundos.

III.1.J. Interrupciones. Una persona interrumpe y detiene la conversación de otra persona por cualquier motivo diferente al de completar la conversación de la primera.

III.1.K. Pérdida de distancia. Una persona toca o se coloca muy cerca de otra de forma que sirve para controlar, silenciar o intimidar a esa otra persona.

III.1.L. Unión de reacciones afectivas. Se define como una expresión emocional no verbal compartida (ejemplo llorar o reír), por dos o más personas, cuando no es una respuesta apropiada a un estímulo externo (ejemplo, una broma), sino que más bien lleva el mensaje de que las emociones de una persona son automáticamente compartidas por otra persona. Este tipo de interacción causa una distracción, exhibiendo una cercana alianza que socava el funcionamiento sistémico saludable.

III.2. Desarticulación. La desarticulación incluye: (A) Ausencia de comunicación, (B) Ausencia de relación afectiva, (C) Ausencia de alianzas, (D) Ausencia de participación y (E), Deseo de distancia.

III.2.A. Ausencia de comunicación. Un signo de desarticulación se encuentra cuando un miembro de la familia es excluido o se excluye él mismo de las discusiones familiares.

III.2.B. Ausencia de relación afectiva. La desarticulación puede ser concebida como una distancia emocional entre miembros familiares.

III.2.C. Ausencia de alianzas. Si una persona no está involucrada en ninguna alianza o subsistema dentro de la familia, aunque las alianzas fueran buscadas, es un signo de desarticulación.

III.2.D. Ausencia de participación. Rehusarse a participar en una tarea familiar puede ser visto como un rehusamiento a ser una parte de la actividad familiar, y es otro signo de desarticulación.

III.2.E. Deseo de distancia. Es considerado cuando algún miembro de la familia afirma que no desea ser parte de una tarea, o trata de ser disculpado de ella.

IV. Identificación del Paciente

Es la queja presentada, esto es, la manera en la cual la familia define cual es(son) el(los) problema(s) y quién(es) en la familia tiene(n) el(los) problema(s). Son a menudo los síntomas de un miembro de la familia, el paciente identificado (PI), que trae a la familia a la terapia. Las familias varían ampliamente en la extensión en la cual visualizan el problema como parte exclusiva en el PI o como involucrando a toda la familia. Se refiere al grado en que la familia coloca al PI y su síntoma como el problema central de la familia y lo usa como medio de mantener la homeostasis familiar. Incluye: (A) Negatividad acerca del PI, (B) Centralidad, (C) Sobreprotección de la identificación del PI, (D) Favorecimiento de la identificación del PI, (E) Negación de otros problemas, y (F) Otras identificaciones de PI.

IV.A. Negatividad acerca del PI. Son las afirmaciones negativas o críticas acerca del PI.

IV.B. Centralidad. Cuando el PI es el centro de atención o el tópico de conversación.

IV.C. Sobreprotección de la identificación del PI. Cuando alguien en la familia evita confrontar el síntoma del PI, se dice que la identificación del paciente está siendo "sobreprotegida" porque la familia evita la confrontación para no perturbar el balance que existe en la familia. La identificación del paciente puede ser sobreprotegida por: justificación, explicación, minimización, exageración o por el sentimiento de que nada se puede hacer al respecto.

IV.D. Favorecimiento de la identificación del paciente. Siempre que alguien da una indicación de que hay un miembro familiar que está apoyando o instigando el síntoma del PI (ejemplo, cuando un hermano hace la tarea de un PI que saca malas calificaciones, o una madre que manda falsas justificaciones por la ausencia de la escuela, del PI).

IV.E. Negación de otros problemas. Siempre que hay una afirmación que implica que el síntoma del PI es la única causa del dolor y la infelicidad de la familia.

IV.F. Otras identificaciones de PI. Siempre que hay una afirmación que identifica a un miembro de la familia diferente del PI como alguien con un problema o con algún tipo de sintomatología (ejemplo, que otro de los hermanos es muy desobediente). También cuando la familia identifica otros problemas en el PI además del problema que los trajo, y la familia ve esta otra identificación del paciente con una actitud diferente a la original (ejemplo, si la identificación original es de delincuencia, pero alguien reconoce que el PI debe también estar deprimido, añadiendo una actitud de simpatía por el PI).

V. Resolución de Conflictos

Los conflictos son parte normal de la vida diaria de toda familia. El grado en el cual una familia es capaz de enfrentar las situaciones conflictivas determina la salud relativa y la viabilidad del sistema. Requiere habilidad para expresar, confrontar y negociar diferencias de opinión, desacuerdos y conflictos. Una interacción conflictiva ocurre siempre que son expresados dos puntos de vista u opiniones opuestos. Hay cinco niveles de enfrentar los conflictos; en nivel ascendente, son: (A) negación, (B) evitación, (C) difusión, (D) emergencia sin resolución y (E) emergencia con resolución.

V.A. Negación. Cuando una interacción conflictiva que debería aparecer no ocurre; no se permite que emerja el conflicto. La negación puede tomar varias formas. Un tipo de negación sería estructurar o redefinir una situación en una forma que no permita que ocurra el conflicto. Otra forma es que una persona asuma todo el peso de la conversación mientras los demás están pasivos o sólo acceden. Un método más extremo de negación de conflictos o desacuerdos es no hacer la tarea propuesta. Finalmente, también es una negación si algo ocurre que debería producir una reacción emocional, pero nadie reacciona (ejemplo, cuando un hijo agrede al padre verbalmente y el comentario es ignorado).

V.B. Evitación. Cuando el conflicto empieza a emerger pero es detenido (ejemplo: "no quiero hablar de esto, no debemos pelear ahora"), cuando es enmascarado por un cambio en el afecto del conflicto, minimizado, exagerado, externalizado (como no perteneciente al sistema familiar) o se hacen afirmaciones retractándose para evitarlo.

V.C. Difusión. Cuando el sistema evita el conflicto cambiando de un conflicto a otro sin dejar que el conflicto emerja completamente. En otras palabras, una familia enfrenta un conflicto A destacando los conflictos B, C y D, de modo que el conflicto A

nunca es resuelto, y la familia pierde la huella de lo que estaban argumentando en primer lugar.

V.D. Emergencia sin resolución. Cuando diferentes opiniones y puntos de vista respecto a un conflicto se expresan claramente y se confrontan, pero no se acepta finalmente ninguna solución u opinión.

V.E. Emergencia con resolución. Cuando se expresan claramente y se confrontan diferentes puntos de vista y opiniones respecto a un conflicto singular y se negocia una sola versión final o solución aceptable para todos los miembros de la familia.

Determinación de la confiabilidad y validez para el presente estudio.

Para su utilización en el presente trabajo se llevó a cabo la traducción completa del Manual Revisado, con sus ocho secciones. En cuanto a la confiabilidad de la escala respecto al lenguaje y comprensión, se proporcionó una copia de la traducción de las Tareas Familiares del Manual Revisado del SFSR a un revisor internacional de la International Test Commission (ITC), encargada de elaborar normas técnicas para la adaptación/traducción de instrumentos. Este especialista consideró que la traducción al español incluida en el Manual era inadecuada, por lo que no podría ser utilizada para el presente trabajo, optándose por traducir las Tareas Familiares a partir de su versión original en inglés, tal como se presentaban en el Manual.

Tres terapeutas familiares con dominio del idioma inglés hicieron una revisión de la traducción, sugiriendo ajustes al lenguaje. Para probar el nivel de comprensión del lenguaje utilizado en las Tareas, a fin de asegurar que las familias comprendieran lo que se esperaba de ellas a través de las instrucciones, se elaboró una lista de enunciados clave de las Tareas, y se preguntó a cinco familias, con las mismas características a las de la muestra definitiva, qué entendían por cada uno de los

enunciados enlistados, de las tres Tareas Familiares. De acuerdo a esta fase, se realizaron nuevos ajustes al lenguaje.

Esta versión fue sometida a la revisión de un lingüista, quien sugirió aún algunos ajustes, y la nueva versión fue probada con siete familias, también con características similares a las de la muestra definitiva, para probar la comprensión de la intención de las instrucciones. A este segundo grupo de familias se les presentaban las dos versiones, para determinar en cual de las dos se daba mayor comprensión de la intención, y de acuerdo a ello se elaboró la versión definitiva (Apéndice B) y se llevó a cabo la grabación en audiograbación de las instrucciones, misma que fue realizada en el departamento audiovisual de una universidad de la ciudad de Puebla por un locutor perteneciente al mismo departamento, y se reprodujo la grabación.

La confiabilidad del instrumento se aseguró por la universalidad de sus características de aplicación a través de la videograbación. La confiabilidad intercalificadores se obtuvo por medio de la calificación de la prueba por dos jueces independientes, utilizándose coeficientes Kappa. Se determinó la consistencia interna de la escala total y de las diferentes subescalas o dimensiones por medio del coeficiente Alfa de Cronbach. A su vez, la validez externa se probó utilizando una clasificación independiente del funcionamiento familiar estructural (Evaluación Familiar a través de la Entrevista).

Las confiabilidades intercalificadores para cada dimensión, utilizando el coeficiente Kappa para dos calificadores y datos policótomos (Bartko & Carpenter, 1976) se basaron en 23 casos medidos en dos ocasiones y dos casos medidos en una ocasión, con un total de 48 mediciones videograbadas. Se obtuvo un rango de confiabilidad entre -.02 ("Estadio del desarrollo") y .42 ("Estructura") (Tabla 5.1.1.1.). Debido a la baja confiabilidad intercalificadores obtenida en cuatro de las cinco dimensiones se optó por probarla tomando como base el porcentaje de acuerdos,

para lo cual los puntajes de la prueba se reagruparon en solamente dos categorías: "funcional" y "disfuncional". En la categoría "disfuncional" se ubicaron los casos que habían obtenido puntajes de 1 o 2 ("muy disfuncional" y "disfuncional", respectivamente), mientras que en la categoría "funcional" se ubicaron aquellos casos que obtuvieron puntajes de 3,4 o 5 ("promedio", "buen funcionamiento" y "excelente funcionamiento", respectivamente), utilizándose la fórmula Kappa para datos dicotómicos con dos calificadores (Bartko & Carpenter, *ibid*). En este reagrupamiento se obtuvieron índices de confiabilidad con un rango entre .30 ("Identificación del Paciente") y .72 ("Resolución de conflictos") (Tabla 5.1.1.2.).

De acuerdo a estos resultados, la Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR), tal como fue aplicada en el presente estudio, presenta insuficiente confiabilidad intercalificadores cuando se utilizan cinco categorías de puntuación, excepto para la dimensión "Estructura", pero la confiabilidad aumenta y es adecuada cuando las categorías se reducen a puntajes dicotómicos.

Tabla 5.1.1.1.
Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR).
Índices de confiabilidad intercalificadores (Kappa), de las Subescalas,
con puntajes policótomos.

Subescala	r	Z	p
Estructura	.42	4.56	<.001
Estadio del desarrollo	-.02	.14	>.05
Resonancia	.03	.30	>.05
Identificación del paciente	.01	.12	>.05
Resolución de conflictos	.11	1.0	>.05

Tabla 5.1.1.2.
Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR)
Índices de confiabilidad intercalificadores (Kappa), de las Subescalas,
con puntajes dicotómicos.

Subescala	r	Z	p
Estructura	.43	4.3	<.001
Estadio del desarrollo	.68	8.5	<.0001
Resonancia	.46	4.18	<.001
Identificación del paciente	.30	2.5	<.05
Resolución de conflictos	.72	9.0	<.0001

La consistencia interna global de la escala con el alfa de Cronbach fue de .69, mientras que la consistencia interna de cada dimensión mostró un rango de -.31 a .68 ("Estructura" = .68; "Estadio del Desarrollo" = .40; "Resonancia" = .65 ("amalgamamiento") y .45 ("desarticulación"); "Identificación del Paciente" = .55 y "Resolución de Conflictos" = -.31. Estos datos indican que, en general, la escala muestra una consistencia interna subescalas moderada, y que las subescalas "Estructura" y "Resonancia", en el extremo de "amalgamamiento" son las que muestran los mejores índices de consistencia, seguidas de las subescalas "Identificación del Paciente", el extremo "desarticulación" de la subescala "Resonancia" y "Estadio del Desarrollo". Por último, la subescala "Resolución de Conflictos" muestra una nula confiabilidad. Por otra parte, los coeficientes de correlación subcomponentes - dimensiones tuvieron un rango de -.41 a .71 (Tabla 5.1.1.3.).

Los coeficientes de correlación intersubescalas obtuvieron un rango de -.36 a .51, resultando correlaciones estadísticamente significativas positivas entre las dimensiones "Estructura" y "Estadio del Desarrollo" ($r = .42$; $p = .04$) y "Estadio del Desarrollo" y "Resonancia" ($r = .51$; $p = .01$) (Tabla 5.1.1.4.).

Tabla 5.1.1.3.
Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR)
Análisis de confiabilidad Subcomponentes - Total
Alfa global = .69

Subescala	Subcomponente	Media si se elimina el Subcomp.	Varianza si se elimina el Subcomp.	Correl. del Subcomp. con la Escala	Alpha si se elimina el Subcomp.
Estructura Alfa = .68	Jerarquía	4.67	4.86	.34	.66
	Control Conductual	4.83	4.78	.35	.66
	Orientación	4.48	4.85	.52	.63
	Alianza Parental	4.98	4.70	.41	.64
	Subsistema Adulto	4.81	4.58	.45	.64
	Subsistema de los Hijos	4.81	4.28	.60	.60
	Triangulación	4.64	5.51	.03	.71*
	Direcc. de la Comunicación	5.10	5.24	.19	.68
	Portero	4.94	5.00	.25	.67
Portavoz	4.73	4.84	.33	.66	
Estadio del desarrollo Alfa = .40	Roles Parentales	1.35	1.13	.40	.05
	Roles de los Esposos	2.69	1.71	.24	.31
	Roles de los Hijos	3.12	2.11	.29	.29
	Roles de la Familia Extensa	3.33	2.52	-.02	.51*
Resonancia Amalgamamiento Alfa = .65	Diferenciación	15.79	104.38	-.13	.74 ^a
	Lectura de la mente	17.21	103.45	.08	.66
	Respuestas mediadas	15.50	71.53	.62	.55
	Continuaciones	15.34	93.09	.25	.64
	Control personal	17.05	102.20	.07	.66
	Reacciones de compromiso	17.15	99.79	.31	.65
	Conversaciones simultáneas	14.88	72.57	.71	.54
	Interrupciones	12.73	61.82	.67	.52
	Pérdida de distancia	14.48	66.99	.61	.55
Reacción afectiva conjunta	16.46	102.10	.02	.67	
Desarticulación Alfa = .45	Ausencia de Comunic. It.1	.64	.83	.22	.42
	Ausencia de Comunic. It.2	.64	.83	.22	.42
	Ausencia de Comunic. It.3	.52	.51	.53	.22
	Ausencia de Afecto It.1	.67	.91	.00	.46
	Ausencia de Afecto It.2	.60	.80	.11	.45
	Ausencia de Alianzas	.33	.40	.47	.25
	Ausencia de Particip. It.1	.67	.91	.00	.46
	Ausencia de Particip. It.2	.58	.80	.06	.48
	Deseo de Distancia It.1	.67	.91	.00	.46
	Deseo de Distancia It.2	.67	.91	.00	.46
Deseo de Distancia It.3	.67	.91	.00	.46	
Identificación del Paciente Alfa = .55	Negatividad acerca PI	3.27	8.58	.50	.41
	Centralidad en el PI	4.54	13.19	.64	.34
	Sobreprot. de la Identif. del PI	4.21	19.06	.01	.64
	Promoción de Identif. del PI	4.85	17.06	.54	.46
	Negación otros Problemas	4.69	17.75	.33	.51
	Otras identificaciones de PI	4.48	21.28	-.03	.59
Resolución de Conflictos Alfa = -.31	Negación	7.58	15.65	-.41	.15
	Evitación	6.98	10.83	-.06	-.32
	Difusión	7.33	11.20	-.12	-.22
	Emergencia sin resolución	8.23	10.09	.13	-.58
	Emergencia con resolución	6.04	7.74	-.04	-.46

^a la confiabilidad se eleva al eliminar el subcomponente

Tabla 5.1.1.4.
Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR).
Coeficientes de correlación de Spearman entre subescalas,

	Estadio del Desarrollo	Resonancia	Identificación del Paciente	Resolución de Conflictos
Estructura	.42 <i>p = .04*</i>	.20 <i>p = .35</i>	.05 <i>p = .80</i>	.21 <i>p = .31</i>
Estadio del desarrollo		.51 <i>p = .01*</i>	-.28 <i>p = .17</i>	-.14 <i>p = .50</i>
Resonancia			.10 <i>p = .63</i>	-.08 <i>p = .72</i>
Identificación del paciente				-.36 <i>p = .08</i>

* Correlación estadísticamente significativa.

Correlación entre la SFSR y la Entrevista

Por último, ambos instrumentos correlacionaron únicamente en la dimensión "Resonancia" ($r = .55$; $p = .004$), pero no en las dimensiones "Estructura" ni "Estadio del desarrollo". En cuanto a los componentes, los instrumentos correlacionaron únicamente en "amalgamamiento" ($r = .58$; $p = .002$) (Tabla 5.1.1.5.), lo cual indica que en general ambos instrumentos miden cualidades diferentes del funcionamiento familiar, y coinciden sólo en algunos aspectos específicos.

Tabla 5.1.1.5.
Correlación de Spearman entre Dimensiones de la "Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR)" y la "Evaluación Estructural del Sistema Familiar a través de la Entrevista"

Dimensión	Subcomponente	r	p
Estructura r = .05 p = .78	Jerarquía	.20	.32
	Control Conductual	.27	.20
	Orientación	-.04	.85
	Alianza parental	.27	.19
	Subs. De los Hnos.	.26	.20
	Triangulación	-.18	.39
	Direcc. de la Comun.	.20	.33
	Portero	-.11	.58
	Portavoz	.07	.73
Estadio del Desarrollo r = .02 p = .91	Roles Parentales	-.04	.85
	Roles de los Hijos	-.21	.30
	Roles Fam. Extensa	.12	.55
Resonancia r = .55 p = .004*	Amalgamamiento	.58	.002*
	Desarticulación	-.09	.68

* Correlación estadísticamente significativa

De acuerdo a los resultados arrojados por los análisis de confiabilidad, la escala SFSR deberá utilizarse con puntuaciones dicotómicas ("funcional" – "disfuncional") y deberán modificarse o eliminarse los subcomponentes que muestran escasa correlación con la dimensión respectiva: a) "triangulación", de la dimensión "Estructura"; b) "roles de la familia extensa", de la dimensión "Estadio del Desarrollo" y c) "diferenciación", del componente "amalgamamiento" en la dimensión "Resonancia". Además, deberá modificarse o eliminarse la dimensión "Resolución de Conflictos".

Para efectos del presente estudio, el funcionamiento familiar se calificó con puntuaciones dicotómicas y se eliminaron de los contrastes estadísticos los datos correspondientes a la subescala "Resolución de Conflictos", pero no se modificaron los subcomponentes problema de las diferentes subescalas, quedando para futuros

trabajos estas modificaciones, ya que la calificación se basa en combinaciones de puntuaciones entre subcomponentes de la misma o diferente dimensión.

En general puede considerarse que esta escala del funcionamiento familiar presenta varias dificultades: en su aplicación al tipo de familias con las que se trabajó en este estudio, que fueron familias de bajo nivel socioeconómico y cultural, la escala es inadecuada, ya que implica un tipo de estímulo que podría considerarse como amenazante para la familia, al solicitar de ellos situaciones en que posiblemente teman “no hacerlo bien”, pues deben realizar una serie de consignas que no están dentro de su repertorio habitual, como es el discutir acerca de los temas que se les solicitan en las “Tareas”. Ello es quizá responsable de las escasas respuestas ofrecidas.

Mientras que el manual de la prueba indica un máximo de cinco minutos para resolver cada tarea, por lo general las familias se tomaron mucho menos tiempo, en ocasiones sólo dos minutos para informar que ya habían terminado, excepto en el caso de familias numerosas donde la misma cantidad de miembros familiares presentes requería naturalmente más tiempo.

Por otro lado, la escasa elaboración de los temas de las consignas dificulta la calificación de los reactivos, no mostrándose aquellas conductas que, aún pudiendo ser parte del repertorio familiar, deben puntuarse como ausentes por no haberse desplegado. Esta situación es probablemente la responsable de la baja confiabilidad que muestran algunas de las subescalas, sobre todo “Resolución de Conflictos”, donde era común que la familia únicamente mencionara que no habían tenido discusiones o que nunca las tenían.

Un último aspecto a considerar es la complejidad de su construcción y calificación, ya que las subescalas o dimensiones se dividen en componentes, que a su vez se subdividen en subcomponentes y reactivos, y en la calificación se utilizan

fórmulas que no son explícitas y que dificultan la modificación de reactivos al adaptar la escala a una población diferente a la original. Otra situación relacionada con ésta es que, por las mismas características de la puntuación, la calificación debe llevarse a cabo por medio de la computadora, ya que la puntuación manual se dificulta por la serie de fórmulas y transformaciones de puntajes que exige.

En conclusión, esta escala fue inadecuada para utilizarse con población mexicana de bajos recursos socioeconómicos y culturales, y deberá probarse en otro tipo de población para corroborar las dificultades. Sería conveniente, además, modificar sus características de calificación para hacerla más sencilla y utilizable en contextos donde difícilmente se cuenta aún con una computadora para realizar dicha calificación.

Sin embargo, debe hacerse un comentario positivo respecto a la definición operacional de los reactivos, ya que aún sin llevar a cabo la puntuación en la forma tan elaborada en que se presenta en este instrumento, permite al evaluador retomar los conceptos que se manejan en las diferentes dimensiones para llevar a cabo una observación detallada de patrones conductuales de la familia que forman parte del funcionamiento estructural. El instrumento desglosa minuciosamente los aspectos básicos considerados por la teoría, es decir, los "límites", "alineamientos" y "poder", y ofrece al terapeuta familiar un conjunto de posibilidades para explorar lo "funcional" o "disfuncional" de dichos patrones.

5.1.2. Evaluación Estructural de la Familia a Través de la Entrevista.

Antecedentes

Tomando como base los conceptos estructurales desarrollados por Minuchin, y por Aponte y Van Deusen (ibid), y las dimensiones estructurales operacionalizadas por Szapocznik y colaboradores (1991) en la Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR) descrita en el capítulo 5.1.1., se desarrolló un sistema de evaluación de la estructura familiar a través de una entrevista. La entrevista es de tipo semi-estructurado, utilizándose una serie de preguntas que permiten explorar los componentes de las dimensiones estructurales del funcionamiento familiar.

Para determinar las preguntas a utilizar se siguió el siguiente procedimiento: se elaboraron una serie de preguntas dentro del marco referencial de Szapocznik y su equipo de colaboradores (1991). Estas preguntas se sometieron al juicio de un terapeuta familiar experto, buscando que el tipo y estructura de las mismas fueran congruentes con los esquemas de la terapia familiar estructural, y adecuadas para explorar la dimensión estructural respectiva. Posteriormente se sometieron a una evaluación por parte de cuatro terapeutas familiares, quienes calificaron cada pregunta utilizando una escala de Likert con rangos de 0 a 4, donde cero indicaba que la pregunta es inapropiada para explorar la dimensión y 4 que es muy apropiada. Los puntajes 1 a 3 eran intermedios. También se les pidió a los jueces que sugirieran modificaciones o nuevas preguntas. De acuerdo a esta evaluación, se hicieron las modificaciones necesarias y, como último paso, se sometieron las preguntas nuevamente al juicio de otros cuatro terapeutas familiares para conformar el grupo definitivo de preguntas.

La entrevista semi-estructurada quedó conformada por 35 preguntas que, en conjunto, exploran las tres primeras dimensiones desarrolladas por Szapocznik y colaboradores (Estructura, Estadio del Desarrollo y Resonancia), mismas que incluyen las dimensiones básicas del funcionamiento familiar de la teoría (límites,

alineamientos y poder). No se elaboraron preguntas para las dos últimas dimensiones de la Estructura del Sistema Familiar (Identificación del Paciente y Resolución de Conflictos) porque las características del estudio en el cual se aplicarían y el formato de la entrevista no son congruentes con dichas dimensiones: al no tratarse de una entrevista llevada a cabo con familias que solicitan una terapia familiar, sino con familias a las que se les realiza la entrevista como parte de un tratamiento psicopedagógico para el niño con bajo rendimiento escolar, difícilmente la familia definirá sus problemas y a sus portadores en forma directa, como sucedería a través de las interacciones familiares dentro de las "Tareas" de Minuchin, aún cuando en ocasiones el tema surge espontáneamente dentro del contexto de algunas de las preguntas que exploran las restantes dimensiones.

En cuanto a la Resolución de Conflictos, también las características de la situación dificultan la observación de este aspecto, ya que aunque se aborde a través de preguntas y la familia "comente" cómo enfrenta sus problemas, las respuestas no se prestan para detectar los niveles de enfrentamiento de los conflictos (negación, evitación, difusión, emergencia sin resolución y emergencia con resolución), tal como sucede en la evaluación con las "Tareas", donde estos niveles son observables a través de las interacciones de la familia. Sin embargo, se consideró que las tres primeras dimensiones cubrían en forma satisfactoria la evaluación estructural del sistema familiar.

En el apéndice E se presenta el cuestionario para la entrevista familiar, con los aspectos explorados por cada pregunta. Es importante señalar que no todas las preguntas se presentan a todas las familias, ya que éstas dependen en parte de la propia organización familiar y, en ocasiones, las respuestas de la familia hacen innecesario presentar una pregunta para la cual ya se dio la respuesta implícitamente, o que no se adecuan a una familia particular. Ejemplo de una situación de este tipo es aquella en que no hay miembros de la familia extensa viviendo con la familia, para lo cual se eliminan las preguntas correspondientes, o

bien aquellas situaciones en las que la familia espontáneamente refiere algún aspecto que iba a ser explorado a través de una pregunta posterior.

Evaluación y calificación

Para evaluar la estructura de la familia a través de la entrevista, las dimensiones estructurales se exploran pidiendo a la familia que responda a la serie de preguntas previamente determinadas, que buscan explorar aspectos del funcionamiento estructural de dicha familia tomando en cuenta tres aspectos: a) las respuestas de la familia a las preguntas del entrevistador; b) la observación de los comportamientos de la familia a lo largo de la sesión, mismos que quedan registrados a través de la videograbación de toda la entrevista, y c) la observación de las transacciones que surgen espontáneamente entre los miembros familiares.

Para calificar la entrevista se elaboró un Manual, en el desarrollo del cual se hizo la adaptación del sistema de evaluación de Szapocznik y colaboradores (Hervis, et al., *ibid*), para aplicarse en la entrevista familiar, tomándose del trabajo original las definiciones operacionales de las variables familiares estructurales. Cuando las definiciones no se adaptaban a la situación de la entrevista éstas se modificaron y, además, se incluyeron algunas definiciones para contemplar aspectos relevantes para el contexto mexicano, como las "redes de apoyo de la familia extensa". También se tomaron, como punto de referencia para la evaluación, las descripciones que de las familias marginadas hiciera Minuchin en su obra "Families of the Slums" (1967). El Manual fue revisado por una terapeuta familiar experimentada.

Se diseñó un protocolo de calificación con tres secciones (Apéndice F). La primera sección incluye los datos de identificación de la familia (nombre, clave, dirección y teléfono, así como el nombre del entrevistador y la fecha de la entrevista). Se incluye también un cuadro para registrar el nombre, sexo, edad y ocupación de los miembros familiares. En la segunda sección se encuentra un espacio en blanco para que el entrevistador elabore el genograma o familiograma, que facilita al calificador la

identificación de la composición familiar. La tercera sección está constituida propiamente por el protocolo de diagnóstico estructural, e incluye la instrucción para llevar a cabo la puntuación, así como las dimensiones, componentes, apartados, subcomponentes, reactivos o criterios de evaluación respectivos, y espacios para anotar el puntaje y la evaluación cualitativa, que en el contexto del presente trabajo no se toma en cuenta para la calificación (ver Apéndice F).

Para llevar a cabo la evaluación de la familia el calificador deberá haber analizado previamente el Manual y observar la videograbación de la sesión, para inmediatamente después asignar los puntajes respectivos en el protocolo. En ocasiones requerirá ver nuevamente el video, sobre todo en las primeras evaluaciones. El tiempo de cada entrevista es de aproximadamente 45 minutos, dependiendo de factores como la expresividad y tamaño de la familia. La calificación, una vez que se domina el sistema de evaluación, toma entre 15 y 20 minutos por entrevista, por lo que en total la evaluación se lleva a cabo en un tiempo aproximado de una hora.

Composición del Instrumento

El instrumento está construido de tal forma que permite evaluar numerosos aspectos de la interacción familiar, y aún cuando el cuestionario y el protocolo son muy simples en su manejo, el sistema de calificación es complejo, por lo que debe llevarse a cabo en computadora, a través del programa desarrollado específicamente para ello, y cuya base se encuentra también en el sistema de calificación por computadora realizado para la SFSR, que fue adaptado, utilizándose el paquete estadístico SPSSPC+.

La dimensión "Estructura", la más compleja de ellas, se subdivide en tres componentes ("Liderazgo", "Organización de los subsistemas" y "Flujo de la comunicación"). "Liderazgo" se subdivide en tres subcomponentes ("Jerarquía", "Control conductual" y "Orientación"), y entre los tres cuentan con once reactivos. El

componente "Organización de los subsistemas" se subdivide en dos apartados ("Subsistemas adultos" y "Alianzas y subsistemas de los hijos") y cuenta con siete subcomponentes ("Alianza parental", "Subsistema parental", "Subsistema de los esposos", "Subsistema ejecutivo", "Subsistema de los hermanos", "Subsistema padres / hijos" y "Triangulaciones"), con un total de 21 reactivos. "Flujo de la comunicación" tiene tres subcomponentes ("Dirección de la comunicación", "Portero / operador" y "Portavoz"), con un total de ocho reactivos. De acuerdo a esto, la dimensión "Estructura" maneja 40 reactivos, y es la dimensión más amplia del instrumento. Su calificación depende, en algunos casos, de la combinación de subcomponentes dentro de la misma dimensión.

La dimensión "Estadio del desarrollo" no maneja componentes, pero contempla tres subcomponentes: "Funciones y roles parentales", con tres reactivos; "Funciones y roles de los hijos", con cuatro reactivos, y "Funciones y roles de la familia extensa", con cuatro reactivos, con un total de once reactivos. Aunque aparentemente esta dimensión es más simple en su construcción, también es compleja en su calificación, ya que se realizan combinaciones entre algunos de sus subcomponentes y algunos subcomponentes de la dimensión "Estructura".

Por último, la dimensión "Resonancia" comprende dos componentes: "Amalgamamiento", con doce subcomponentes y quince reactivos, y "Desarticulación", con cinco subcomponentes y once reactivos, con un total de 26 reactivos.

De acuerdo a la descripción anterior, el instrumento maneja en total tres dimensiones, cinco componentes ("Liderazgo", "Organización de los subsistemas", "Flujo de comunicación", "Amalgamamiento" y "Desarticulación") y 33 subcomponentes ("Jerarquía", "Control conductual", "Orientación", "Alianza parental", "Subsistema parental", "Subsistema de los esposos", "Subsistema ejecutivo", "Subsistema de los hermanos", "Subsistema padres / hijos", "Triangulaciones",

“Dirección de la comunicación”, “Portero / operador”, “Portavoz”, “Funciones y roles parentales”, “Funciones y roles de los hijos”, “Funciones y roles de la familia extensa”, “Respuestas indiferenciadas”, “Respuestas semi-diferenciadas”, “Respuestas diferenciadas”, “Lectura de la mente”, “Respuestas mediadas” , “Continuaciones”, “Control personal”, “Reacciones de compromiso”, “Conversaciones simultáneas”, “Interrupciones”, “Pérdida de distancia”, “Reacción afectiva conjunta”, “Ausencia de comunicación”, “Ausencia de relación afectiva”, “Ausencia de alianzas”, “Ausencia de participación” y “Deseo de distancia”. Por último, integra un total de 77 reactivos (Tabla 5.1.2.1.).

Tabla 5.1.2.1.
Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista
Dimensiones, componentes, apartados, subcomponentes y reactivos

DIMENSIONES									
I. Estructura				II. Estadio del Desarrollo		III. Resonancia			
Componente	Apartado	Subcomp.	Reactivos	Subcomp.	Reactivos	Componente	Subcomp.	Reactivos	
I.1. Liderazgo		I.1.A.1	3	II.1. Func./roles parentales	3	III.1. Amalgam.	III.1.A. Resp.	2	
		I.1.B.1	4				III.1.B. Resp.	2	
		I.1.C.1	4				III.1.C. Resp.	2	
	I.2. Organiz. de subsistemas	I.2.B. Subsis adultos	1.2.A.1	3	II.2. Func./roles hijos		4	III.1.D. Diferenciadas	1
			I.2.B.1	3				III.1.E. Resp.	1
			I.2.B.2	4				III.1.F. Mediadas	1
		I.2.B.3	4	III.1.G. Continuac.				1	
		I.2.C. Alianz./Subsist hijos	I.2.C.1	3				III.1.H. Control Personal	1
			I.2.C.2	2				III.1.I. Reacc. de compromiso	1
			I.2.D.1	2				III.1.J. Convers. simultáneas	1
I.3.A.1	3		III.1.K. Interrupciones	1					
I.3. Flujo de la comunic.		I.3.B.1	2	II.3. Func./roles familia. Ext.	4	III.1.L. Pérdida de distancia	1		
		I.3.C.1	3			III.2.A. Reacción Afec. conjunta	1		
						III.2. Desartic.	3		
						III.2.B. Ausencia de comunicación	2		
						III.2.C. Ausencia de relación Afec.	1		
						III.2.D. Ausencia de Alianzas	2		
						III.2.E. Ausencia de participac.	3		
						Deseo de distancia			
Total			40	Total		11	Total		26

Total de reactivos = 77

Aplicación del instrumento en el presente estudio

La entrevista familiar, dentro de este estudio, se llevó a cabo inmediatamente después de la aplicación de las Tareas Familiares. Se explicaba a la familia que el objetivo de la entrevista era conocer mejor a las familias de los alumnos, saber cómo enfrentan las cosas de la vida familiar, cómo actúan, cómo viven en familia y cómo se relacionan entre ellos. Se les pedía que participaran todos, incluyendo a los niños, y se añadía que en ocasiones se intercalarían más preguntas cuando el entrevistador deseara ampliar el tema o aclarar algún punto.

A las familias se les solicitaba que se identificaran por su nombre e inmediatamente se les presentaban las preguntas, que no llevan un orden rígido, ya que depende de las respuestas y de las características familiares el que se apliquen todas las preguntas o solamente aquellas adecuadas al tipo de familia, o bien que se presenten preguntas dirigidas a los niños cuando éstos están muy inquietos o empieza a notarse aburrimiento cuando los padres acaparan la entrevista. Algunas de las preguntas no se dirigen a algún miembro o subsistema familiar en especial, y también forma parte de la evaluación la observación, por parte del calificador, de quién contesta, quién tiende a contestar, si hay miembros que no participan, etc. Otras preguntas se dirigen específicamente a algún miembro o subsistema familiar. Como se mencionó más arriba, toda la entrevista es videograbada, con el consentimiento previo de los padres.

Confiabilidad y Validez

La confiabilidad intercalificadores, como en el caso de la SFSR (ver apartado 5.1.1.), se aseguró por la universalidad de las características de aplicación a través de la videograbación. Se probó la consistencia interna de la escala total y de las dimensiones que la conforman por medio del alfa de Cronbach. La confiabilidad intercalificadores se obtuvo, también como en el caso de la SFSR, por medio de la calificación del instrumento por dos calificadores independientes, utilizándose coeficientes Kappa (Bartko & Carpenter, *ibid*). Además se utilizó este instrumento

como clasificación independiente del funcionamiento familiar estructural para probar la validez externa de la SFSR.

Las confiabilidades intercalificadores para cada una de las dimensiones se probaron con el coeficiente Kappa para dos calificadores y datos policótomos (Bartko & Carpenter, 1976), y, como en el caso de la SFSR, se basaron en 23 casos medidos en dos ocasiones y dos casos medidos en una ocasión, con un total de 48 mediciones videograbadas. Los puntajes Kappa obtenidos fueron: .94 para "Estructura"; .72 para "Estadio del desarrollo" y .80 para "Resonancia", todos ellos significativos al nivel de $p < .05$ (Tabla 5.1.2.2.). Estos datos indican que la dimensión que presenta mayor confiabilidad intercalificadores es la de "Estructura", seguida por "Resonancia" y en último lugar la dimensión "Estadio del desarrollo".

Tabla 5.1.2.2.
Evaluación Estructural del Funcionamiento Familiar (Entrevista)
Índices de confiabilidad intercalificadores (Kappa), de las Dimensiones.

Subescala	Kappa	Z	p
Estructura	.94	24.10	.0001
Estadio del desarrollo	.72	3.6	.001
Resonancia	.80	4.21	.001

El instrumento presenta una consistencia interna, para la escala global, de .82. La consistencia interna de las dimensiones tiene un rango de .49 a .74, donde la consistencia interna más alta es la de la dimensión "Resonancia" en su componente "desarticulación" (.74), seguida por el componente "amalgamamiento" (.71) y la dimensión "Estructura" (.65); el índice más bajo fue el de la dimensión "Estadio del Desarrollo" (.49) (Tabla 5.1.2.3.).

Tabla 5.1.2.3.
Evaluación Estructural del Funcionamiento Familiar (Entrevista)
Análisis de confiabilidad Dimensiones y Subcomponentes - Total
Alfa global = .82

Dimensión	Subcomponente	Media si se elimina el subcomp.	Varianza si se elimina el Subcomp.	Correlación del Subcomp. Con la Dim.	Alpha si se elimina el Subcomp.
Estructura Alfa = .65	Jerarquía	4.35	3.85	.35	.62
	Control Conductual	4.67	3.76	.31	.63
	Orientación	4.52	3.99	.19	.66
	Alianza Parental	4.48	4.21	.09	.68
	Subsistema Adulto	4.14	4.59	.01	.67
	Subs. de los Hijos	4.54	3.36	.55	.57
	Triangulación	4.62	3.43	.50	.59
	Direcc. de la Comunicación	5.00	3.96	.42	.62
	Portero	4.98	3.89	.43	.61
Portavoz	4.81	3.81	.32	.63	
Estadio del desarrollo Alfa = .49	Roles Parentales	2.19	2.15	.39	.29
	Roles de los Esposos	2.98	2.45	.45	.24
	Roles de los Hijos	3.44	3.87	.01	.60
	Roles de la Familia Extensa	3.46	3.02	.31	.40
<u>Resonancia</u> <u>Amalgamamiento</u> Alfa = .71	Diferenciación	1.24	3.41	.26	.70
	Lectura de la mente	1.24	3.23	.52	.68
	Respuestas mediadas	1.14	3.05	.37	.69
	Continuaciones	1.18	3.21	.31	.70
	Control Personal	1.27	3.37	.49	.69
	Reacciones de compromiso	1.08	2.77	.52	.66
	Conversaciones simultáneas	1.10	2.59	.71	.62
	Interrupciones	1.12	2.99	.39	.68
	Pérdida de distancia	1.22	3.41	.19	.71
Reacción afectiva conjunta	.98	2.45	.35	.73	
Desarticulación Alfa = .74	Ausencia de Comunic. It.1	.33	.99	.17	.76
	Ausencia de Comunic. It.2	.37	.92	.71	.69
	Ausencia de Comunic. It.3	.25	.66	.61	.70
	Ausencia de Afecto It.1	.39	1.14	.00	.75
	Ausencia de Afecto It.2	.39	1.14	.00	.75
	Ausencia de Alianzas	.33	.82	.57	.69
	Ausencia de Particip. It.1	.37	.92	.71	.69
	Ausencia de Particip. It.2	.35	.87	.60	.69
	Deseo de Distancia It.1	.39	1.14	.00	.75
	Deseo de Distancia It.2	.37	1.09	.09	.75
Deseo de Distancia It.3	.37	.92	.71	.69	

La correlación inter-dimensiones tiene un rango de .12 a .59, donde la dimensión "Estructura" tiene correlaciones positivas estadísticamente significativas con las dimensiones "Estadio del desarrollo" ($r = .58$) y "Resonancia" ($r = .59$), mientras que es nula la correlación entre "Estadio del desarrollo" y "Resonancia" ($r = .12$) (Tabla 5.1.2.4.)

Tabla 5.1.2.4.
Evaluación Estructural de la Familia (Entrevista)
Coeficientes de correlación de Spearman entre Dimensiones,

	Estadio del Desarrollo	Resonancia
Estructura	.58 *	.59 *
	$p = .00$	$p = .00$
Estadio del desarrollo		.12
		$p = .41$

* Correlación estadísticamente significativa.

Análisis Factorial

La validez del instrumento fue además probada con un análisis factorial con rotación Varimax. Para poder llevarlo a cabo debieron eliminarse tres subcomponentes de la dimensión "Resonancia", en el componente "desarticulación", que arrojaron una varianza de cero en la aplicación del instrumento ("Ausencia de afecto" 1 y 2 y "Deseo de distancia" 1), ya que ninguna de las familias puntuó en estos subcomponentes. "Ausencia de afecto" 1 y 2 se refieren a que hay un miembro en la familia con el que ninguno de los demás miembros se relaciona afectivamente (no recibe atención, crítica afectuosa o respuesta afectiva compartida) o bien este miembro no se relaciona afectivamente con los demás miembros. "Deseo de distancia" 1 indica que hay un miembro de la familia que expresa su deseo de ser excluido de, o abandonar el proceso de la entrevista.

El análisis factorial arrojó nueve factores con valores Eigen mayores a 1, que explican el 79.2% de la varianza. Se decidió tomar los primeros cuatro factores, con valores Eigen mayores a 2 y que explican el 57.5% de la varianza.

En la Tabla 5.1.2.5. aparecen los factores resultantes, los subcomponentes, la dimensión de pertenencia original y las correlaciones subcomponente-factor. De esta Tabla, además de los tres subcomponentes eliminados antes del análisis factorial, ya mencionados más arriba, se eliminaron dos subcomponentes que no correlacionaron

con ninguno de los factores: "Subsistemas adultos", de la dimensión "Estructura", y "Funciones y roles de los hermanos", de la dimensión "Estadio del desarrollo". "Subsistemas adultos" es una combinación de los subcomponentes "Subsistema parental", "Subsistema de los esposos" y "Subsistema ejecutivo", mientras que "Funciones y roles de los hermanos", que combina puntajes de los subcomponentes "Funciones y roles de los hijos" 1 y 2 y "Control conductual" 4, se refiere al comportamiento esperado de los hijos dentro de su rango de edad y el que los padres permitan a un hijo ser irrespetuoso hacia un adulto. En la Tabla 5.1.2.6 se muestra la Matriz de transformación de los factores después de la rotación.

Una vez eliminados los cinco subcomponentes del instrumento original, las cuatro dimensiones resultantes después del análisis factorial quedaron conformadas por 30 subcomponentes. Aún cuando aparentemente al haber eliminado cinco subcomponentes del instrumento original de los 33 que lo conforman pareciera que los 30 subcomponentes resultantes no coinciden con ese total, la diferencia se debe a la serie de combinaciones que se realizan entre puntajes, para calificar el instrumento. De hecho el análisis factorial y el estudio de confiabilidad se basó en 35 subcomponentes y no en los 33 que maneja la escala original presentada en el Apéndice F.

El primer factor agrupó ocho subcomponentes que originalmente pertenecían a la dimensión "Resonancia", cinco en el componente "desarticulación" ("ausencia de comunicación" 2, "ausencia de participación" 1 y 2, "deseo de distancia" 3 y "ausencia de alianzas"), y tres en el componente "amalgamamiento" ("reacción de compromiso", "respuestas medadas" y "reacción afectiva conjunta"). El factor también incluyó un subcomponente de la dimensión "Estructura" ("triangulación").

Dentro de la "desarticulación", la "ausencia de comunicación" 2 se refiere a la existencia, en la sesión, de un miembro de la familia del que nadie habla, es decir, hay un miembro de la familia que es excluido de las comunicaciones; "ausencia de

participación" 1 y 2 tiene relación con el anterior, y se refiere a que un miembro de la familia rechaza o ignora la petición de participar en la sesión. El "deseo de distancia" 3 se refiere a aquellas situaciones en que un miembro de la familia expresa su deseo de alejarse de la familia; por último, la "ausencia de alianzas" indica que un miembro de la familia no está involucrado en alguna alianza o subsistema dentro de la familia.

En cuanto al componente "amalgamamiento", la "reacción de compromiso" es un caso especial de triangulación, que se produce cuando hay un conflicto entre dos personas y una de ellas busca a una tercera persona como aliada; las "respuestas mediadas" describen situaciones en las cuales una persona se involucra en un conflicto entre otras dos hablando por una de ellas a la otra; la "reacción afectiva conjunta" describe una expresión emocional no verbal compartida por dos o más personas, como llorar o reír, cuando no es una respuesta apropiada a un estímulo externo (como una broma), y que más bien lleva el mensaje de que las emociones de una persona son automáticamente compartidas por otra persona y que causan una distracción al exhibir alianzas cercanas que socavan el funcionamiento familiar. Por último, la "triangulación" es una interferencia de un miembro de la familia en un conflicto entre otros dos miembros de la familia.

De acuerdo al tipo de subcomponentes que agrupa, este factor incluye aspectos de la desarticulación que tienen que ver con la lejanía, la falta de comunicación, participación y alianzas de algún miembro de la familia, por un lado, y situaciones en que las interacciones entre miembros familiares son del tipo de las triangulaciones, en las que hay un miembro de la familia, o varios, que intervienen en un conflicto entre otros dos miembros, en el sentido de coaliciones disfuncionales. A este factor quizá se le podría caracterizar como de "interacciones de coalición-distanciamiento".

El segundo factor está conformado por siete subcomponentes, dos de la dimensión "Estructura" ("Portero / operador" y "portavoz") y cinco de la dimensión

“Resonancia”; de éstos, tres pertenecen al componente “amalgamamiento” (“lectura de la mente”, “continuaciones” y “control personal”), y dos al componente “desarticulación” (“ausencia de comunicación” 1 y 3).

En el componente “amalgamamiento”, el subcomponente “portero / operador” indica la existencia de un miembro familiar que controla o dirige el flujo de la comunicación sin que se le solicite hacerlo; es el que tiende a contestar por otra persona o sirve de intérprete para otros miembros de la familia. El “portavoz” es un miembro de la familia que habla por otros sin que esos otros le otorguen la autoridad para hacerlo.

La “lectura de la mente” describe situaciones en que una persona se comporta como si conociera bien lo que otra persona cree, desea o siente, sin que esa persona lo haya expresado verbalmente. Las “continuaciones” ocurren cuando un miembro de la familia interrumpe o se mete en la plática con algún sentido de continuidad lógica y gramatical respecto a la comunicación original, pudiendo haber algún traslape cuando ambos hablan simultáneamente, o bien sucede cuando el comunicador original hace alguna pausa sin completar su idea y el otro miembro continúa la idea.

El “control personal” ocurre cuando una persona habla con autoridad acerca de otra a una tercera persona, de tal forma que implica que tiene un conocimiento especial acerca de ella o cierta influencia sobre ella.

En el componente “desarticulación”, la “ausencia de comunicación” 1 indica la presencia de un miembro de la familia al que nadie se dirige durante la sesión, mientras que la “ausencia de comunicación” 3 implica que un miembro de la familia no habla, excepto cuando se le dirige específicamente una pregunta, teniendo edad para poder responder o participar.

Este factor parece agrupar aquellas situaciones en que las interacciones no son espontáneas ni diádicas, sino que existe un "control" por parte de algún(os) miembro(s) de la familia respecto a qué, cómo y cuándo se dice algo, e incluso un cierto control sobre los pensamientos-sentimientos tolerados dentro del núcleo familiar y su expresión. Este factor permite clarificar aspectos que tendrían que ver con el concepto de "poder", y su objetivo sería identificar quién y dónde, si lo hay, actúa como controlador de las comunicaciones familiares, para planear intervenciones dirigidas a mejorar el funcionamiento familiar a través del establecimiento de límites y una distribución más funcional del poder. El factor podría ser denominado "interacciones de control".

El tercer factor quedó integrado por ocho subcomponentes, cinco de la dimensión "Estructura" ("orientación", "jerarquía", "subsistema de los hermanos", "control conductual" y "dirección de la comunicación") y tres de la dimensión "Estadio del desarrollo" ("funciones y roles parentales", "funciones y roles de los esposos" y "funciones y roles de la familia extensa"). Este factor agrupa en uno solo las dimensiones originales "Estructura" y "Estadio del desarrollo", eliminando de la dimensión "Estructura" aquellos aspectos que tienen una mayor relación con las interacciones que implican coaliciones entre subsistemas y características disfuncionales de la comunicación dentro de la familia, mismas que quedaron repartidas entre el factor 1 ("triangulación") y el factor 2 ("Portero / operador" y "Portavoz").

Dentro de la dimensión "Estructura", la "orientación" se refiere a la provisión de dirección, consejo e instrucciones por parte de ambos padres de mutuo acuerdo, que aumenten la competencia de los hijos. La "jerarquía" se refiere a la manera en la cual se distribuye el poder y la posición en un sistema, donde se espera que ambos padres ejerzan en forma balanceada la autoridad, no recayendo ésta en algún miembro o subsistema diferente al de los padres. El "subsistema de los hermanos" está compuesto por grupos de hermanos de edad similar, de los cuales se espera el

apoyo mutuo y la estimulación de la compañía. El "control conductual" implica la existencia de un subsistema que mantiene el orden, determina las reglas e impone las consecuencias, y que en general debe estar formado por los padres o, en ausencia de alguno de ellos, por uno de los padres con ayuda de un miembro de la familia extensa o de un hijo en edad de hacerlo. La "dirección de la comunicación" indica la oportunidad que cada miembro de la familia tiene para una comunicación directa, diádica, con cualquier otro miembro de la familia.

En cuanto a la dimensión "Estadio del desarrollo", las "funciones y roles parentales" se relacionan con el comportamiento de los padres, que se espera sea de tipo adulto y en un nivel de madurez más alto que el de los hijos, e implican una combinación de los aspectos evaluados por los componentes "jerarquía", "control conductual" y "orientación".

Las "funciones y roles de los esposos" son una combinación de varios subcomponentes, que abarcan la "alianza parental", las "funciones y roles parentales", y el "subsistema de los esposos", y que en general indican unión de la pareja para cumplir sus funciones y ausencia de coaliciones entre un padre y un hijo contra el otro padre, o la demanda de apoyo hacia un hijo en un conflicto parental; los padres orientan más que "controlan" la conducta disruptiva de los hijos, interviniendo cuando es necesario; ambos padres están de acuerdo o consideran la opinión del otro padre y, como pareja, comparten actividades que no involucran a los hijos, establecen relaciones de afecto y comparten demostraciones de afecto, conocen los gustos e intereses de su pareja y afrontan las situaciones de desacuerdo buscando una solución.

Por último, las "funciones de la familia extensa" se refiere a los roles que los miembros de la familia extensa deben cubrir con respecto a la familia nuclear, como cuando el cuidado de la casa lo(s) incluye(n), es decir, cuando su rol dentro de la familia debe equilibrar las responsabilidades mutuas y el respeto a las líneas de

liderazgo, no tratando a uno o ambos padres como niños o éstos no comportándose en forma infantil ante su(s) propio(s) padre(s); incluye también la disponibilidad de la familia extensa para apoyar a la familia nuclear en el cuidado de los hijos tanto cuando la familia extensa vive con la familia nuclear como cuando viven aparte y, también, la calidad de la relación entre la familia nuclear y la familia extensa.

Los subcomponentes que agrupa este factor permiten considerar que, propiamente, el factor está evaluando la estructura familiar, al incluir las funciones características de los diferentes subsistemas dentro de la familia, como son las de padres, esposos, hermanos y familia extensa, así como los roles operativos respecto a las líneas jerárquicas, las orientaciones respecto a las conductas permitidas y la posibilidad de una comunicación directa y espontánea entre los distintos miembros y subsistemas de la familia. El "Estadio del desarrollo" queda subsumido dentro del factor, pasando a formar parte de la estructura general del sistema. Este factor podría ser denominado "Estructura familiar".

El cuarto factor, por último, quedó constituido por seis subcomponentes, cuatro del componente "amalgamamiento" de la dimensión "Resonancia" ("diferenciación", "interrupciones", "conversaciones simultáneas" y "pérdida de distancia"), uno del componente "desarticulación" de esta misma dimensión ("deseo de distancia 2") y uno de la dimensión "Estructura" ("alianza parental").

En el componente "amalgamamiento" de la dimensión "Resonancia", la "diferenciación" es una combinación de puntajes de los componentes "respuestas indiferenciadas", "respuestas semi-diferenciadas" y "respuestas diferenciadas", y su objetivo es identificar hasta qué grado la familia funciona como un todo y hay límites muy permeables entre miembros y subsistemas, siendo el contenido de la comunicación muy ambiguo, o bien existe alguna agrupación de miembros familiares que forma una masa, pero que no incluye a toda la familia, o en la familia hay límites claros y bien definidos entre miembros y subsistemas, hablándose de un miembro

individual en términos claros, inambiguos y únicos de esa persona. Las “interrupciones” son formas de comunicación en las que una persona tiende a interrumpir o detiene la conversación de otra persona por cualquier motivo diferente al de completar la conversación de la primera. Las “conversaciones simultáneas” implican que dos o más personas hablan al mismo tiempo por cinco o más segundos y la “pérdida de distancia” se refiere a aquellas situaciones en que una persona toca o se coloca muy cerca de otra, de forma que sirve para controlar, silenciar o intimidar a esa otra persona.

En el componente “desarticulación”, el “deseo de distancia 2” se presenta cuando un miembro de la familia refiere no participar de las actividades familiares.

Por último, dentro de la dimensión “Estructura” el subcomponente “alianza parental” se refiere a aquellas situaciones en que se establecen coaliciones entre un padre y un hijo contra el otro padre, los padres no están de acuerdo en la toma de decisiones, o sólo uno de ellos las toma sin considerar la opinión del otro padre, o cuando los hijos tratan de brincar la autoridad de uno de los padres acudiendo al otro padre.

Este factor comparte algunas características del factor 2 en cuanto a que señala la cualidad de los límites dentro de la familia, reflejados a través del tipo de comunicación que se establece dentro de ella, pero aquí destaca más el carácter de los límites difusos entre los miembros familiares que la característica del control o poder, con una manifestación más abierta de conflicto entre los padres, y la existencia de un miembro de la familia que prefiere literalmente “alejarse” de las actividades de su núcleo familiar. La disfunción se manifiesta directamente en el subsistema parental y, también, en el subsistema de los hijos, al presentarse la situación de que uno de éstos trata de brincar la autoridad de uno de los padres. El factor podría ser caracterizado como de “Conflictos parentales-difusión”.

En conclusión, el agrupamiento de los subcomponentes en estos cuatro factores parece diferenciar, con el factor 3, la estructura y el estadio del desarrollo en que se encuentra la familia. Los otros tres factores desglosan aspectos de la interacción familiar: el factor 1 polariza las interacciones de coalición – distanciamiento; el factor 2 muestra de alguna forma los límites que funcionan dentro de la familia, con un mayor peso en el concepto de “poder” o “control” de las interacciones, perceptibles a través de las características de la comunicación, y el factor 4 apunta más a los límites y a la existencia de conflictos en la diada conyugal, básica para el adecuado funcionamiento familiar general.

Faltaría, para redondear el instrumento de acuerdo a los nuevos factores, diseñar el programa de calificación de acuerdo a las nuevas combinaciones, y probar cómo se factorizan los subcomponentes individuales y sus respectivos reactivos, esto es, eliminar las combinaciones entre subcomponentes de la misma o diferente dimensión, lo que permitiría considerar la contribución de dicho subcomponente, por sí mismo, a la estructuración del factor, y su significado. Este es el caso, por ejemplo, del subcomponente “subsistemas adultos”, formado por todos los reactivos de los subcomponentes “subsistema parental”, “subsistema de los esposos” y “subsistema ejecutivo”, y el subcomponente “funciones y roles de los hermanos”, formado con los subcomponentes “funciones y roles de los hijos 1 y 2” y “control conductual 4”. En el primer caso, de probarse que los subcomponentes no correlacionan con ninguno de los factores, deberán eliminarse los reactivos correspondientes y, por tanto, las preguntas de las cuales se desprenden. En el segundo caso, si el subcomponente no correlaciona con ningún factor deberá eliminarse el subcomponente denominado “funciones y roles de los hijos”, ya que “control conductual” si correlacionó en alguno de los factores en conjunto.

Si, como se mencionó más arriba, en cada aspecto del funcionamiento familiar están implicados los conceptos de límites, alineamientos y poder, puede comprenderse por qué resulta tan complicado poder separar las múltiples

interacciones familiares en dimensiones, y éstas en componentes y subcomponentes, ya que aún cuando se intentara realizar el análisis a nivel "micro", son múltiples los aspectos que intervienen en las interacciones que conforman el funcionamiento familiar.

En resumen, la Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista, de acuerdo al instrumento original, resulta un instrumento adecuado para evaluar los conceptos de "Estructura", "Estadio del Desarrollo" y "Resonancia", tal como fueron considerados por los autores de la SFSR, de la cual se desprendió ésta. Sin embargo, aún cuando los índices de confiabilidad intercalificadores y la consistencia interna global son adecuados, las dimensiones presentan una consistencia interna moderada, cuyos mejores exponentes son los componentes "amalgamamiento" y "desarticulación", de la dimensión "Resonancia".

A través del análisis factorial, eliminando aquellos subcomponentes que no se presentaron en la muestra mexicana y los subcomponentes que no correlacionaron significativamente con ninguno de los factores, y reagrupando los subcomponentes resultantes para que sean más coherentes con la dimensión respectiva, se obtiene una mayor confiabilidad y validez concurrente del instrumento, lo que aunado a la confiabilidad intercalificadores que ya tiene, permite considerarlo como un instrumento útil para evaluar, desde la perspectiva sistémica - estructural, el funcionamiento familiar de la población en la que fue utilizada en este estudio, y sugiere la conveniencia de probar su idoneidad en otras poblaciones, tanto clínicas como no clínicas.

Tabla 5.1.2.5.
Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista. Análisis Factorial

	Factor 1	r	Factor 2	r	Factor 3	r	Factor 4	r
1	Ausenc. de comunic.2 (Resonancia) "desarticulación"	.97	Lectura de la mente (Resonancia) "amalgamamiento"	.86	Func. y roles parentales (Edio. del desarrollo)	.90	Diferenciación (Resonancia) "amalgamamiento"	.85
2	Reacción de comprom. (Resonancia) "amalgamamiento"	.97	Ausencia de comunic. 1 (Resonancia) "desarticulación"	.84	Orientación (Estructura)	.69	Interrupciones (Resonancia) "amalgamamiento"	.75
3	Ausencia de particip. 1 (Resonancia) "desarticulación"	.97	Portero / operador (Estructura)	.72	Jerarquía (Estructura)	.68	Deseo de distancia 2 (Resonancia) "desarticulación"	.74
4	Deseo de distancia 3 (Resonancia) "desarticulación"	.97	Continuaciones (Resonancia) "amalgamamiento"	.68	Func. y roles esposos (Edio. del desarrollo)	.66	Conversac. simultáneas (Resonancia) "amalgamamiento"	.65
5	Ausencia de particip. 2 (Resonancia) "desarticulación"	.72	Ausencia de comunic. 3 (Resonancia) "desarticulación"	.65	Subsistema hijos (Estructura)	.58	Alianza parental (Estructura)	.37
6	Respuestas mediadas (Resonancia) "amalgamamiento"	.68	Control personal (Resonancia) "amalgamamiento"	.49	Control conductual (Estructura)	.57	Pérdida de distancia (Resonancia) "amalgamamiento"	.36
7	Reacción afect. conjun. (Resonancia) "amalgamamiento"	.65	Portavoz (Estructura)	.47	Direcc. de la comunic. (Estructura)	.53		
8	Ausencia de alianzas (Resonancia) "desarticulación"	.56			Funci. fam. extensa (Edio. del desarrollo)	.37		
9	Triangulación (Estructura)	.45						
Alfa = .89			Alfa = .83		Alfa = .79		Alfa = .72	

Tabla 5.1.2.6.
Matriz de transformación factorial

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
Factor 1	.78	.44*	.24	.37
Factor 2	-.58*	.35	.61*	.40*
Factor 3	.19	-.81*	.51	.21
Factor 4	.12	.16	.55*	-.81

* Correlación estadísticamente significativa

5.2. Inventario de Ejecución Académica (IDEA).

Antecedentes

El modelo de elección para evaluar el desempeño académico en lecto - escritura y/o matemáticas en la presente investigación es el Modelo Diagnóstico - Prescriptivo para el manejo de problemas asociados a la lectura, la escritura y las matemáticas y su "Inventario de Ejecución Académica (IDEA)", desarrollado por Macotela, Bermúdez y Castañeda (ibid), que se encontraba aún en su fase experimental. Este inventario ofrece la posibilidad de detectar y evaluar la existencia de los problemas de aprendizaje que generalmente aparecen más claramente en las áreas de lectura, escritura y matemáticas.

Este Modelo tiene como base los desarrollos recientes en materia de evaluación psico - educativa, esto es: la enseñanza diagnóstico - prescriptiva, el modelo de análisis de tareas, las medidas con referencia a criterio y las pruebas informales. Sin embargo, en cuanto a su aplicación a la presente investigación, se toma únicamente como instrumento de evaluación, sin referencia al aspecto prescriptivo, buscándose específicamente determinar las diferencias pretest - postest test en un grupo de niños con bajo rendimiento escolar que reciben un tratamiento de aprendizaje no fundamentado en la evaluación con dicho instrumento.

El Inventario de Ejecución Académica (IDEA) es una prueba de escrutinio que tiene como objetivo la evaluación de las habilidades y deficiencias específicas que el niño muestra en las áreas de Escritura, Matemáticas y Lectura. El nivel de las habilidades se determina a partir del Grado de dificultad de los Reactivos, y las deficiencias se establecen con base en el análisis del tipo de errores que el niño comete (Flores, Lozano & Ramírez, 1991).

Sus autoras señalan que el Inventario es una herramienta de carácter tecnológico desarrollada en México; se encuentra apoyado por los desarrollos

recientes en materia de evaluación psicoeducativa, incluyendo aspectos como la enseñanza diagnóstico - prescriptiva, las medidas con referencia al criterio, el análisis de tareas y las pruebas informales.

Estructura y Contenido

El IDEA se encuentra estructurado con base en un análisis de tareas que determina los componentes de habilidades específicas en cada una de las áreas que evalúa (Escritura, Matemáticas y Lectura). La estructura responde a criterios de dificultad creciente, de manera que al inicio de cada área se evalúan habilidades de menor complejidad y se progresa hacia las habilidades más complejas.

El inventario consta de tres instrumentos, cada uno de los cuales corresponde a las áreas evaluadas. Cada uno de los instrumentos incorpora elementos relativos a los contenidos de los programas educativos de cada Grado escolar (1o., 2o. y 3o.), de acuerdo con los programas en vigor de la Secretaría de Educación Pública, lo que permite determinar el nivel de habilidades o deficiencias para cada Grado.

Cada instrumento consta a su vez de subpruebas, una para cada Grado. Para su aplicación, se integran las subpruebas de cada área por Grado, de manera que se evalúen integralmente escritura, lectura y matemáticas.

La estructura interna, por área o instrumento, se establece a partir de cuatro componentes: a) Categorías, b) Reactivos, c) incisos y d) subincisos. Las Categorías se relacionan con el concepto de clase de respuesta, en tanto que incluyen conjuntos de habilidades que comparten elementos en común. Es decir, cada categoría está compuesta por un número determinado de habilidades cuya naturaleza y/o función es similar. Los Reactivos se refieren a las habilidades concretas y se denominan como tales para propósitos de evaluación. Los incisos detallan componentes de la habilidad en términos del análisis de tareas específicas y/o muestras de estímulos a través de lo cual el niño demuestra que posee dicha habilidad. Los subincisos se refieren a un

desglose más fino de los incisos y solamente se encuentran en las tareas de comprensión de escritura y lectura.

A lo largo de los instrumentos, a cada habilidad probada le corresponden dos estímulos, lo que permite que se otorgue al sujeto un mínimo de dos oportunidades para responder correctamente. Todos los estímulos se presentan en formato de media carta (dibujos, palabras, enunciados, textos, operaciones, etc.) y todos se encuentran en blanco y negro. En el Apéndice G se presentan dos ejemplos del tipo de estímulos utilizados en el IDEA. Cada uno de los instrumentos permite realizar dos diferentes tipos de análisis respecto del desempeño:

En primer lugar, se analiza la habilidad, la cual se determina en función del número de respuestas correctas. La estructura se basa en una secuencia de dificultad creciente, lo que permite señalar hasta qué punto dentro de la secuencia el sujeto es capaz de responder correctamente.

En segundo lugar, se analizan los tipos de errores. La incapacidad del sujeto para demostrar una habilidad particular puede estar asociada a la presencia de diferentes tipos de errores, como es el caso de errores de regla y errores específicos. Los errores de regla se refieren a un deficiente manejo de convencionalismos de carácter gramatical u ortográfico. Las reglas implicadas en la acentuación, el manejo de mayúsculas, el uso de signos ortográficos, etc., son ejemplos de este tipo de convencionalismos. Por su parte, los errores específicos pueden reflejar un problema distinto, particular al individuo. Este tipo de errores se asocia a los problemas de aprendizaje.

Los instrumentos del IDEA mantienen una estructura homogénea, aún cuando difieren en contenido y materiales de prueba. Los materiales que componen el IDEA incluyen el conjunto de estímulos que se presentan al niño, y los formatos de registro y calificación. En el manual de aplicación se detallan las características de los

materiales y las instrucciones para su manejo. Además, el IDEA permite obtener datos tanto a nivel individual como de grupo, dependiendo de los intereses del utilizador.

Propiedades psicométricas

Confiabilidad y validez

La determinación de la confiabilidad del inventario se realizó con base en dos índices de consistencia interna: división por mitades y análisis de Reactivos. La consistencia interna se determinó por subprueba, por instrumento y global, empleando la correlación producto - momento. El coeficiente de consistencia interna promedio obtenido a través de la técnica de división por mitades de los Reactivos por área y por Grado, en la etapa preliminar, con 20 sujetos por Grado, fue de .80. Del análisis de correlación por pares de áreas y por Grado se obtuvo una correlación promedio alta y positiva, de .60. La correlación más alta se obtuvo para el par lectura - escritura, y la más baja para el par lectura - matemáticas. Esta última correlación, además, disminuyó a medida que se avanzaba en Grado. Para el análisis de reactivos se utilizaron las mismas agrupaciones. Para cada reactivo se obtuvo la correlación con el puntaje por subprueba, por instrumento y global, empleando el coeficiente alfa.

En cuanto a la validez, se realizó con base en el apoyo ofrecido por la estrategia de validación social como derivado de la participación de jueces, a través de dos estudios: el juicio de expertos y la validación social a través de profesionales. El análisis total del juicio de expertos indicó una opinión positiva respecto a la utilidad, claridad, relevancia, suficiencia, congruencia, pertinencia y adecuación. Así mismo, respecto a la originalidad, organización, facilidad de aplicación, alcance y proyección. En cuanto a la validación social, los resultados indicaron congruencia entre los tipos de problemas más frecuentes que atienden los profesionales y los aspectos que evalúa el IDEA. También hubo relación entre el contenido del Inventario y la expresión de características que manifiestan los profesionales que deben tener los

instrumentos que requieren, que sean generados en México, para atender a las características particulares de la población mexicana.

Administración

La aplicación del IDEA requiere de capacitación para su manejo eficiente. Las instrucciones para utilizarlo adecuadamente se encuentran claramente descritas en los cuadernillos y en los protocolos, pero es necesaria la ejercitación en su aplicación antes de utilizarlo para propósitos profesionales.

Es indispensable que el evaluador esté familiarizado con todos los elementos que componen el inventario: fundamento, contenido, instrucciones y materiales, y es así mismo necesario que antes de la aplicación se tengan preparados tanto los materiales básicos como los adicionales.

La aplicación se realiza siempre de forma individual, siendo necesario un lugar libre de distracciones, sin ruido y con iluminación adecuada. Se recomienda utilizar una mesa y dos sillas. El evaluador deberá colocarse frente al niño.

El tiempo promedio de aplicación es de entre 30 y 90 minutos, aunque, al no ser una prueba de rapidez, el tiempo para la realización de las tareas dependerá de cada niño. Es preferible aplicar las tres áreas en una sola sesión, aunque si es necesario pueden programarse dos o más sesiones; el evaluador deberá asegurarse, sin embargo, de que en cada sesión se aplique en su totalidad la subprueba o subpruebas correspondientes.

Las instrucciones de aplicación incluyen anotar en la carátula de los protocolos los datos generales y hora de inicio para la primera subprueba. Además, el cuadernillo deberá abrirse de manera que los estímulos queden frente al niño y las instrucciones frente al evaluador. El evaluador utiliza simultáneamente el cuadernillo y los protocolos de registro y, cuando se indique, también las hojas de trabajo, las

hojas de registro complementario y los materiales adicionales. El evaluador utiliza los protocolos para ir registrando las respuestas del niño, con base en las indicaciones contenidas en el cuadernillo y/o en el mismo protocolo. Al finalizar la aplicación se anota la hora de término.

Calificación

La calificación se realiza al concluir la aplicación, a partir de la cuantificación de aciertos y de errores, información que se vacía en los protocolos de respuesta para cada subprueba. El Manual para el evaluador define los criterios de evaluación, así como el valor de los Reactivos. En primer lugar se analiza la habilidad, la cual se determina en función del número de respuestas correctas.

Dado que la estructura del instrumento está basada en una secuencia de dificultad creciente, permite señalar hasta qué punto dentro de la secuencia el sujeto es capaz de responder correctamente. En segundo lugar, se analizan los tipos y frecuencia de errores, tanto de regla como específicos. El criterio general para cada una de las subpruebas es que a mayor puntaje mejor desempeño.

La calificación de la prueba está dividida según las áreas exploradas (Escritura, Matemáticas y Lectura), y dentro de ellas, por criterios, Reactivos, incisos y subincisos (cuando corresponde), de modo que se obtienen puntajes parciales, subtotales y totales absolutos por área, y perfiles específicos de aciertos en términos de porcentaje, así como cuadros de frecuencia del tipo de errores. Por último, se obtiene un perfil general de ejecución, en el cual se contemplan los porcentajes para cada uno de los criterios de las áreas exploradas, y los cuadros de frecuencia de errores correspondientes. El último paso es la interpretación de los perfiles y las recomendaciones.

Contenido del instrumento

Escritura

Para los tres primeros Grados de educación elemental (1o., 2o. y 3o.), los niveles en los cuales se manifiesta el desarrollo de la escritura son los inherentes a la copia, dictado y redacción, así como la comprensión de lo que el niño escribe, mediante tareas de asociación y de respuesta a preguntas.

Para la evaluación de Escritura las Categorías incluyen: I) Copia y Comprensión, II) Dictado y Comprensión y III) Redacción, como se muestra en la Tabla 5.2.1.

Tabla 5.2.1.
Evaluación de Escritura

Grado	Categorías	Reactivos	Incisos	Sub-incisos	Puntuación total
1o.	Copia / Compr.	3	7	0	24
	Dictado / Compr.	3	7	0	24
Total absoluto	2	6	14	0	48
2o.	Copia / Compr.	4	6	5	24
	Dictado / Compr.	4	6	5	25
	Redacción	2	0	0	15
Total absoluto	3	10	12	10	64
3o.	Copia / Compr.	3	4	5	16
	Dictado / Compr.	3	4	5	22
	Redacción	1	0	0	4
Total absoluto	3	7	8	10	42

Matemáticas

El desarrollo de las matemáticas se manifiesta, en los tres primeros Grados de educación elemental, en cinco niveles organizados no sólo en orden de dificultad creciente, sino relacionados directamente con los contenidos programáticos de la primaria de acuerdo con el sistema educativo en México:

En el primer nivel se encuentra el concepto de número, determinado a través del conteo, el reconocimiento, la seriación y la asociación, que requieren del manejo

de números enteros. En el segundo nivel se encuentra el manejo de fracciones como modalidad del concepto de número, pero utilizando números fraccionarios. El tercer nivel involucra el manejo del sistema decimal, que involucra combinaciones de números enteros en cifras. Estas últimas varían en número de componentes, de manera que dependiendo del número de dígitos se pueden asociar a los conceptos de unidades, decenas, centenas y millares. El cuarto nivel se establece a partir de los tres niveles anteriores e involucra las operaciones aritméticas propiamente dichas. El quinto y último nivel se refiere a la realización de operaciones para la solución de problemas de carácter cotidiano: la funcionalización de la aritmética.

Así pues, para la evaluación de Matemáticas las Categorías incluyen: I) Numeración, II) Fracciones, III) Sistema Decimal, IV) Operaciones y V) Solución de Problemas, como se muestra en la Tabla 5.2.2.

Tabla 5.2.2.
Evaluación de Matemáticas

Grado	Categorías	Reactivos	Incisos	Sub-incisos	Puntuación total
1o.	Numeración	3	6	0	12
	Fracciones	2	4	0	8
	Sistema	3	6	0	12
	Decimal	3	8	0	16
	Operaciones Solución de Problemas	2	0	0	4
Total absoluto	5	13	22	0	52
2o.	Numeración	4	8	0	16
	Fracciones	2	4	0	8
	Sistema	2	4	0	8
	Decimal	4	8	0	16
	Operaciones Solución de Problemas	3	0	0	6
Total absoluto	5	15	24	0	54
3o.	Numeración	3	6	0	12
	Fracciones	4	8	0	16
	Sistema	2	4	0	8
	Decimal	5	12	0	24
	Operaciones Solución de Problemas	4	0	0	8
total absoluto	5	18	30	0	68

Lectura

La evaluación de la lectura en 1o., 2o. y 3er. Grado de educación elemental incluye la lectura en silencio y la lectura oral; en ambas se incluye la relación entre el sonido y el estímulo textual, así como niveles diferentes de comprensión, que van desde la simple asociación entre los estímulos textuales y las Tablas correspondientes, hasta las respuestas a preguntas de comprensión o el recuerdo libre.

En el caso de la lectura en silencio, la relación entre símbolos y sonidos requiere de una respuesta de señalamiento al estímulo textual correspondiente, a partir de un estímulo verbal. En la lectura oral, la relación involucra la decodificación propiamente dicha ante la presentación de estímulos textuales (verbalización en correspondencia directa).

Las Categorías que componen la subprueba de Lectura son: I) Lectura en silencio y comprensión y II) Lectura oral y comprensión, y se muestran en la Tabla 5.2.3.

Determinación de la confiabilidad en el presente estudio

El IDEA fue aplicado a los niños de la muestra, tanto en la fase pretest como en la postest, por la responsable del estudio, quien también llevó a cabo la calificación en la fase pretest. En la fase postest la calificación fue realizada por una especialista en problemas de aprendizaje independiente. Para probar la confiabilidad intercalificadores se utilizó el coeficiente de correlación intraclase (CCI) (Bartko & Carpenter, *ibid*), a través del análisis de varianza de las calificaciones totales del inventario, las calificaciones totales de cada instrumento y los componentes y errores correspondientes.

Para calcular las confiabilidades se seleccionaron al azar seis sujetos, dos por cada Grado escolar y se vaciaron en protocolos nuevos los datos arrojados

Tabla 5.2.3.
Evaluación de Lectura

Grado	Categorías	Reactivos	Incisos	Sub-incisos	Puntuación total
1o.	Lectura en Silencio y Comprens.	6	14	0	28
	Lectura Oral y Comprensión.	4	7	5	34
Total absoluto	2	10	21	5	62
2o.	Lectura en Silencio y Comprens.	6	13	5	37
	Lectura Oral y Comprensión.	4	7	5	39
Total absoluto	2	10	20	10	76
3o.	Lectura en Silencio y Comprens.	4	8	5	32
	Lectura Oral y Comprensión.	5	9	10	54
Total absoluto	2	9	17	15	86

Durante la aplicación de la fase pretest, que fueron entregados al calificador independiente junto con los productos permanentes de cada niño.

En las tablas 5.2.4, 5.2.5. y 5.2.6. se muestran los resultados para los instrumentos de Escritura, Matemáticas y Lectura, respectivamente. Se obtuvieron correlaciones altas tanto en la calificación total del inventario como en las calificaciones totales por instrumento y en sus componentes y errores, excepto en el componente "errores específicos de escritura" de la prueba de Escritura, donde la correlación fue baja ($r = .26$) (Tabla 5.2.4), y en el componente "errores de multiplicación", de la prueba de Matemáticas, donde la correlación fue moderada ($r = .38$) (Tabla 5.2.5).

Tabla 5.2.4.
Inventario de Ejecución Académica (IDEA). ESCRITURA
 Confiabilidad Intercalificadores.
 Coeficiente de correlación intraclase (CCI) a través del
 Análisis de Varianza (ANOVA)
 N = 6

Componente	Fuente	S.C.	GI	MC	r
Copia	Inter	642.67	6	107.11	.90 *
	Intra	27.00	5	5.40	
	Total	669.67	11		
Dictado	Inter	536.83	6	89.47	.99 *
	Intra	.08	5	.02	
	Total	536.92	11		
Redacción	Inter	17,677.67	6	2946.28	1.00 *
	Intra	0	5	0	
	Total	17,677.67	11		
Total de Escritura	Inter	935.33	6	155.89	.98 *
	Intra	8.34	5	1.67	
	Total	943.67	11		
Errores Esp. de Escritura	Inter	6.87	6	1,145.5	.26
	Intra	3,329.25	5	665.85	
	Total	10,196.25	11		

* Correlación estadísticamente significativa

Tabla 5.2.5.
 Inventario de Ejecución Académica (IDEA). MATEMÁTICAS
 Confiabilidad Intercalificadores.
 Coeficiente de correlación intraclase (CCI), a través del
 Análisis de Varianza (ANOVA)
 N = 6

Componente	Fuente	S.C.	GI	MC	r
Numeración	Inter	2942.67	6	490.44	1.00 *
	Intra	0	5	0	
	Total	2942.67	11		
Fracciones	Inter	3,218.67	6	536.44	1.00 *
	Intra	0	5	0	
	Total	3,218.67	11		
Sistema Decimal	Inter	2,819.00	6	469.83	1.00 *
	Intra	0	5	0	
	Total	2,819.00	11		
Operaciones	Inter	5,464.67	6	910.78	.99 *
	Intra	3.00	5	.60	
	Total	5,467.67	11		
Solución de Problemas	Inter	4,395.31	6	732.55	.99 *
	Intra	16.34	5	3.27	
	Total	4,411.67	11		
Total de Matemáticas	Inter	2,934.17	6	489.03	.99 *
	Intra	.75	5	.15	
	Total	2,934.92	11		
Errores de Suma	Inter	16.17	6	2.69	
	Intra	.75	5	.15	.89 *
	Total	16.92	11		
Errores de Resta	Inter	4.83	6	.80	
	Intra	.08	5	.02	.95 *
	Total	4.92	11		
Errores de Multiplicación	Inter	10.83	6	1.80	
	Intra	4.08	5	.82	.38 *
	Total	14.92	11		
Errores de División	Inter	36.67	6	6.11	
	Intra	5.33	5	1.07	.70 *
	Total	42.00	11		
Errores de Solución de Problemas	Inter	54.17	6	9.03	
	Intra	4.08	5	.82	.83 *
	Total	58.25	11		

* Correlación estadísticamente significativa

Tabla 5.2.6.
 Inventario de Ejecución Académica (IDEA). LECTURA
 Confiabilidad Intercalificadores.
 Coeficiente de correlación intraclase (CCI), a través del
 Análisis de Varianza (ANOVA)
 N = 6

Componente	Fuente	S.C.	GI	MC	r
Lectura en Silencio	Inter	2,807.33	6	467.89	.99 *
	Intra	.34	5	.07	
	Total	2,807.67	11		
Lectura Oral	Inter	5,006.83	6	834.47	.97 *
	Intra	52.08	5	10.42	
	Total	5,058.92	11		
Total de Lectura	Inter	2,814.17	6	469.03	.99 *
	Intra	6.75	5	1.35	
	Total	2,820.92	11		
Errores Esp. de Lectura	Inter	3,220.83	6	356.80	.99 *
	Intra	.08	5	.02	
	Total	3,220.92	11		
Escala Total	Inter	1,349.33	6	224.89	.99 *
	Intra	1.33	5	.27	
	Total	1,350.67	11		

* Correlación estadísticamente significativa

El IDEA como instrumento de evaluación en este estudio

El inventario de Ejecución Académica, en la versión que fue utilizada para este estudio, en que se aplicó a niños con problemas de bajo rendimiento escolar, requiere algunas observaciones:

- En conjunto es un instrumento excesivamente largo que resulta fatigoso para los niños, quienes muestran señales de cansancio, sobre todo en la primera aplicación, y en la prueba de Escritura, que requiere que los niños copien un texto, escriban un dictado y redacten en base a imágenes. Se requiere acortar los textos, ya que los errores tanto de regla como específicos aparecen en muestras aún mucho más pequeñas que las que presenta el instrumento.
- La misma longitud de los textos que deben copiar y escribir al dictado hace muy compleja la calificación de los errores de regla y específicos,

presentándose cantidades muy grandes de errores que pierden de algún modo su significado. Una posible alternativa sería tomar en cuenta intervalos de errores, por ejemplo de 1 - 10, 11 - 20, etc., con lo cual también se estaría tomando en cuenta la mejoría que muestra el niño entre aplicaciones subsecuentes del inventario, ya que en la versión utilizada aparentemente el niño no ha mejorado dado que se penaliza con la pérdida de puntos la existencia de un solo error específico.

- La calificación del inventario es muy elaborada, ya que deben contabilizarse los errores de regla y específicos, que en ocasiones alcanzan cifras muy altas (más de cien errores específicos en Escritura, por ejemplo). Posteriormente deben vaciarse los datos de las Categorías y Reactivos de cada área, convertir los puntajes individuales en porcentajes, obtener los subtotales por categoría y convertirlos en porcentajes, obtener los puntajes totales por área y convertirlos en porcentajes, elaborar los perfiles específicos de aciertos para cada una de las áreas y, por último, elaborar el perfil general de ejecución. Se debe además llenar los cuadros de frecuencia de errores, aparte del llenado de recomendaciones. Todo el procedimiento de calificación requiere entre una hora y una hora y media por niño. Sin embargo, se considera también que el inventario permite escudriñar en forma fina el desempeño del niño en los aspectos que mide la prueba.
- Se requiere afinar los criterios de calificación para los errores de regla y específicos en la prueba de Escritura, ya que no se determina si el error se contabiliza cada vez que aparece en una palabra o únicamente la primera vez que ocurre, lo que produce diferencias de calificación entre calificadores diferentes.
- No hay criterios específicos de calificación para los casos en que el niño no contesta. En estos casos aparentemente el niño no presenta errores. Desde luego este aspecto no se aplica a situaciones de evaluación individuales, donde el inventario es utilizado con fines diagnóstico - prescriptivos, sino a situaciones como el presente estudio, en que se toman en cuenta los puntajes

para hacer contrastes estadísticos entre muestras de sujetos, por lo que sería necesario tomar en cuenta o dar un puntaje a los casos de no respuesta.

- Respecto a la prueba de Matemáticas, faltan criterios de calificación tanto para los errores de suma como para los de resta, criterios que al no ser tomados en cuenta no se pueden contabilizar como errores que, de hecho, el niño está presentando, pero que no cubren ninguno de los requisitos señalados. Por ejemplo, cuando el niño resta en vez de sumar o se equivoca en la operación aunque conozca el procedimiento.
- Faltan opciones de respuesta en el inciso IV.1.b., de la prueba de Matemáticas de 1º y 2º. años, donde al niño se le pide que señale la operación que significa “sumar” y, una vez que contestó, que señale la que significa “restar” (1º.) y que señale “restar” y luego “multiplicar” (2º.), habiendo únicamente dos opciones, y al elegir éste una cualquiera, la única otra opción de respuesta es la que no se eligió en primer término, por lo que el niño aquí ya no tiene que mostrar si “conoce” o no realmente la respuesta correcta, sino simplemente elegir la única opción disponible.
- Por lo que respecta a la prueba de Lectura, como en los casos anteriores faltan criterios de calificación, como por ejemplo en el caso en que el niño lea parte de una palabra, se detenga e inmediatamente lea la palabra completa, no quedando claro si deberá calificarse como adición.

En conclusión, el inventario fue una herramienta útil en la evaluación del desempeño académico de los niños que conformaron la muestra de este estudio, pero requiere de ser afinado en algunos aspectos y reducirlo y tomar más en cuenta las justificaciones del niño para enriquecerlo, ya que aunque en ocasiones el niño da una respuesta aparentemente “correcta”, cuando se indaga se observa que maneja una hipótesis incorrecta o bien contesta al azar.

5.3. Escala de Evaluación Conductual Devereux. Forma Escolar (Devereux Behavior Rating Scale. School Form) [BRSSF].

Antecedentes

Este instrumento, denominado de aquí en adelante como BRSSF, determina la existencia de conductas problema asociadas con perturbaciones emocionales de moderadas a severas por medio de una medición de conductas observables basada en las acciones del niño o adolescente.

La BRSSF es una revisión de la Escala de Evaluación Conductual Infantil Devereux (c.f. Spivack & Spotts, 1966) y de la Escala de Evaluación Conductual de la Adolescencia Devereux (c.f. Spivack, et al., 1967), que se cuentan entre las primeras escalas de evaluación conductual desarrolladas como medidas para identificar a niños o adolescentes en riesgo de problemas emocionales o conductuales.

Los autores de la BRSSF (Naglieri, LeBuffe & Pfeiffer, 1993) informan que desde la publicación de las escalas Devereux originales ha habido muchos reportes de investigación que incluyen el uso de estas escalas para evaluar conductas indicativas de perturbación emocional de moderada a severa, y que dichas investigaciones dan fe de la utilidad del abordaje a través de una escala de evaluación conductual y de la importancia de evaluar en esta forma conductas asociadas con tales perturbaciones emocionales.

La BRSSF se desarrolló para ofrecer a los profesionales un sistema estructurado para determinar el grado en el cual las conductas infantiles o adolescentes caen dentro o fuera del rango normal. Su meta es formalizar la evaluación de un conjunto de conductas que son indicativas de perturbación emocional de moderada a severa. Usada en conjunción con otros instrumentos, puede evaluarse la conveniencia de colocar al sujeto en un programa para niños o

adolescentes emocionalmente perturbados, así como para monitorear y evaluar el progreso del individuo a través del tiempo o durante el tratamiento.

La aproximación objetiva a la evaluación maximiza la probabilidad de que cada calificador conozca las conductas específicas que están siendo evaluadas, requiriéndose poca inferencia. La escala ofrece un método de determinar qué conductas esperar en cualquier edad en relación con una muestra normal de estandarización.

La BRSSF puede usarse en varias formas, de acuerdo al propósito de evaluación. En primer lugar, sirve como medio de identificación de niños o adolescentes que requieren una evaluación más profunda. Segundo, si la puntuación general de un niño o adolescente cae significativamente fuera del rango normal, pueden usarse las puntuaciones de las subescalas para determinar si hay aspectos específicos de conducta que sean más atípicos que otros. Un tercer uso incluye el análisis de puntuaciones de los reactivos individuales, que pueden identificar "conductas problema" específicas. En cuarto lugar, la escala puede usarse para monitorear y evaluar cambios en el tiempo, comparando el nivel actual de funcionamiento con puntuaciones previas, para determinar confiablemente si ha habido un cambio.

La escala debe ser completada por personas que tengan suficiente familiaridad con la conducta del niño o adolescente durante por lo menos cuatro semanas. Aquellos que califican la conducta del niño o adolescente con este instrumento generalmente caen en dos clases: los que observan al niño en escenarios cotidianos (padres, padres adoptivos, etc.) o aquellos que observan al niño o adolescente en escenarios educativos, como los profesores, auxiliares, personal escolar y orientadores vocacionales.

Los examinadores de la BRSSF son aquellos que no sólo administran la escala, sino que también interpretan sus puntajes, y la cualificación de los examinadores depende de cómo van a usarse los resultados, de ahí que se requiere que éstos últimos tengan entrenamiento en administración de pruebas (por ejemplo especialistas de educación especial, directores de servicios psicológicos, orientadores, administradores escolares, etc.), quienes pueden identificar niños o adolescentes de alto riesgo que requieren tratamiento ulterior de algún tipo.

Quienes utilicen los puntajes del BRSSF con propósitos de planeación del tratamiento específico, servicios especiales, evaluación de cambios conductuales a través del tiempo o colocación de los sujetos en programas especiales, deberán ser profesionales entrenados, con conocimientos de interpretación de pruebas.

La interpretación de la escala, la determinación de la efectividad del tratamiento, el monitoreo del progreso y la identificación de problemas específicos requieren conocimiento en el uso de datos normativos, además de un conocimiento de la psicopatología del desarrollo, las perturbaciones emocionales moderadas a severas y los desórdenes conductuales, por lo que tales examinadores deberán limitarse, probablemente, a profesionales con credenciales como psicólogos escolares, clínicos u orientadores, consejeros escolares, trabajadores sociales clínicos y psiquiatras consultores.

Características del instrumento

Los reactivos de la prueba están organizados en áreas que representan tipos importantes de dificultades que son consistentes con la definición federal norteamericana de la perturbación emocional de 1975 del Acta de Educación para todos los niños con desventajas (Ley Pública 94 - 142, citada por Tucker, et al., *ibid*), y sus revisiones, incluida el Acta de 1990 sobre la Educación de los Individuos con Incapacidades.

La Ley Pública 94 - 142, Regulaciones de 1977, Sección 121a5 define la perturbación emocional seria como una condición que exhibe una o más de las siguientes características durante un periodo largo de tiempo y en un grado significativo: inhabilidad para desarrollar o mantener relaciones interpersonales satisfactorias con los pares y maestros; tipos inapropiados de conducta o sentimientos en circunstancias normales; un estado de animo general de infelicidad o depresión o una tendencia a desarrollar síntomas físicos o miedos asociados con problemas personales o escolares (citado por Chandler & Jones, *ibid*).

La selección de reactivos de la escala se basó en una completa revisión de los criterios diagnósticos y características relacionadas, del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Tercera Edición Revisada (DSM – III - R), de la Asociación Psiquiátrica Americana (1987), en las revisiones propuestas al DSM - III-R, encontradas en el DSM - IV , en comparaciones con reactivos de otras escalas de evaluación conductual y en una lectura cuidadosa de la literatura sobre los tipos de conductas que requieren atención.

Las instrucciones y reactivos están estructurados a un nivel de lectura de 6o. grado (para U.S.A.), y son apropiados para que los utilicen personas que hayan obtenido un nivel de escolaridad media.

En su construcción se utilizaron las evaluaciones obtenidas de padres, profesores y personal de centros residenciales de tratamiento, de una muestra de educación regular (n = 171) y clínica (n = 289), igualada con respecto a la edad, género y raza.

Los reactivos se encuentran organizados en cuatro subescalas. Cada subescala consiste de reactivos empírica y conceptualmente relacionados, con puntajes separados, que representan las áreas incluidas en la Ley Pública 94 - 142

respecto a la identificación de la perturbación emocional seria. Las cuatro subescalas y sus reactivos respectivos son:

- ❖ **Problemas Interpersonales (IP):** el niño o adolescente es incapaz de desarrollar o mantener relaciones interpersonales satisfactorias con los pares y profesores (Reactivos 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37).
- ❖ **Conductas / Sentimientos Inapropiados (IBF):** El niño o adolescente muestra conductas o sentimientos inapropiados bajo circunstancias normales (Reactivos 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38).
- ❖ **Depresión (D):** El niño o adolescente muestra un estado de ánimo constante de infelicidad o depresión (Reactivos 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39).
- ❖ **Síntomas / Miedos Físicos (PSF):** El niño o adolescente tiende a desarrollar síntomas físicos o miedos asociados con problemas personales o escolares (Reactivos 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40).

La organización de reactivos se basó en el contenido de reactivos, discriminación de reactivos entre las muestras clínicas y de educación regular y las correlaciones entre reactivos y puntuaciones crudas generales derivadas del análisis conducido durante su desarrollo. Los estudios analíticos posteriores indicaron que podría lograrse una adecuada confiabilidad si cada una de las cuatro subescalas estaba representada por 10 reactivos. Además, la escala se redujo de 7 a 5 puntos, sin pérdida de sus cualidades psicométricas: *Nunca (0)*, *Rara vez (1)*, *Ocasionalmente (2)*, *Frecuentemente (3)* y *Muy Frecuentemente (4)*.

La BRSSF arroja un puntaje total crudo basado en la suma de las puntuaciones crudas de los 40 reactivos que conforman cada una de las dos escalas (una para niños de 5 - 12 años y la otra para adolescentes de 13 - 18 años). Estos

puntajes son convertidos a puntuaciones normalizadas que difieren de acuerdo a la edad, género y calificador (padre o profesor). La distribución de las puntuaciones crudas se aproximaron a una distribución normal, pero con un sesgo positivo. El rango de puntuaciones se extendía aproximadamente 1 DE por debajo de la media y cerca de 3 DE por encima de la media, por lo que se asumió que el funcionamiento emocional, tal como es medido por esta escala, no está normalmente distribuido en la población, de ahí que no se transformaron las puntuaciones en una distribución normal, en la creencia de que la conformación no - normal de la distribución de puntuaciones crudas refleja la distribución de conductas asociadas con la perturbación emocional de moderada a severa en la población.

La estandarización de la escala cuidó que la muestra fuera cercanamente representativa de la población de los Estados Unidos en términos de edad, género, región geográfica, raza, etnicidad, estatus socioeconómico, tamaño de la comunidad y colocación educativa, y el procedimiento de recolección de datos aseguró que fueran incluidas tanto la muestra de educación regular (para la generación de normas) como las muestras de educación especial y clínicas (para los estudios de validez).

La muestra de estandarización incluyó 3,153 niños y adolescentes con edades entre 5 y 18 años. Respecto a la raza, los niños se clasificaron de acuerdo a cinco categorías raciales principales: blancos, afro - americanos, de las islas de Asia y el Pacífico, nativos americanos y otros. En esta última categoría se incluyeron más de 25 subgrupos, tales como los portorriqueños, mezclas raciales como la mexicana - italiana, italianos, brasileños, españoles, etc. En cuanto a etnicidad, se incluyó una proporción de niños y jóvenes de origen hispánico que se aproximó a la de la población de Estados Unidos (n = 315, 11.9%, comparada con el 9.0% que conforma la población de hispánicos en U.S.A.)

Propiedades psicométricas

El Manual de la BRSSF presenta las Tablas correspondientes a los datos sobre confiabilidad y validez para edad, género y calificador. Aquí se presenta un resumen de dichos datos:

Confiabilidad

Utilizando los datos de estandarización, se determinó la consistencia interna con el alpha de Cronbach, para la edad y género, edad y calificador, y edad, calificador y género. Los resultados indicaron que la BRSSF tiene excelente consistencia interna. Los coeficientes de consistencia interna para la Escala Total tienen rangos de .92 (calificadores padres para mujeres de 13 - 18 años) a .97 (calificadores profesores para hombres y mujeres de 5 - 12 años).

Todos los coeficientes de confiabilidad excedieron el mínimo de .90. También los coeficientes de consistencia interna para las cuatro subescalas son altos, con un rango de .70 a .95. La mediana del coeficiente de confiabilidad para las cuatro subescalas en cuanto a calificador, género y edad es de .84, y todos estos valores medianos excedieron el mínimo de .80 especificado.

La confiabilidad test - retest fue probada en intervalos de 24 horas, 2 y 4 semanas. Todos los coeficientes fueron significativos al nivel de $p < .05$, mostrando que las puntuaciones de la Escala Total y de las subescalas tienen muy buena confiabilidad test - retest.

También se condujeron estudios para probar la confiabilidad intercalificadores e intracalificadores con la muestra de niños y adolescentes perturbados emocionalmente, y todos ellos indicaron coeficientes de correlación significativos al nivel de $p < .01$

Validez

Se probó la validez de contenido, de constructo y de criterio. Para la validez de contenido, los reactivos de la escala se seleccionaron de tal modo que las conductas de las cuatro áreas especificadas en la definición federal de la perturbación emocional seria estuvieran adecuadamente representadas. Para la validez de constructo, todas las correlaciones reactivo - total fueron significativas al nivel $p < 0.1$, mostrando que los reactivos están altamente correlacionados con la puntuación total.

Dado que el propósito de la BRSSF es diferenciar a los niños y adolescentes con problemas emocionales de aquellos cuyas conductas caen dentro del rango normal y su meta es identificar a aquellos con perturbaciones emocionales de moderadas a severas, la validez de criterio es particularmente importante para esta escala, por lo que se recolectó una cantidad considerable de datos para comparar los puntajes de los niños y adolescentes de educación regular con los de aquellos niños y adolescentes perturbados emocionalmente.

Las muestras incluyeron estudiantes de programas de educación especial y estudiantes con problemas emocionales y de aprendizaje, así como estudiantes de centros residenciales para el tratamiento de desórdenes emocionales severos. Los datos se obtuvieron a través de 6 estudios de validez. El resumen de esos estudios señala que la tasa más baja de precisión en la identificación es de 73.2% y la más alta es de 79.2% para el nivel de edad de 5 - 12 años y de 60.2% la más baja, y 93.0% la más alta, para el nivel de edad de 13 - 18 años.

El porcentaje promedio de identificaciones correctas totales es de 75.3% y 77.5% para los niveles de edad de 5 - 12 y 13 - 18 años, respectivamente. Estos porcentajes se comparan bastante favorablemente con los reportados por otras escalas de evaluación conductual ampliamente usadas. Estos resultados ofrecen considerable apoyo para el criterio de validez de la escala.

Administración, registro y puntuación de la escala

La prueba es contestada por un padre (o cualquiera que sea responsable del cuidado de un niño o adolescente) o profesor que haya tenido suficiente oportunidad para observar al niño o adolescente. El calificador deberá completar la forma basado en sus observaciones directas del niño o adolescente, evitando hacer inferencias acerca de lo que el niño o adolescente podría haber hecho. En todo momento, el calificador deberá limitar el registro a conductas que hayan ocurrido en *las pasadas cuatro semanas*, según se indica en la forma de registro. Cuando se solicita a un padre que complete la calificación, éste debe ser capaz de leer a un nivel de 6o. grado, y si es incapaz, el examinador puede leer los reactivos al padre y escribir las respuestas en la forma de registro.

Hay una forma de registro para cada grupo de edad: una para edades de 5 - 12 años, y otra para edades de 13 - 18 años. El formato original consta de 3 páginas en dos hojas selladas, con auto - carbón. El examinador deberá asegurarse que se incluyan los datos del estudiante, como nombre, género, nombre de la escuela, grado que cursa, nombre del calificador y relación de éste con el estudiante (padre, profesor, etc.).

Los puntajes crudos de los reactivos se obtienen directamente de la forma de registro, y corresponden a la frecuencia reportada por el calificador. Para cada subescala se suman los puntajes correspondientes a los reactivos marcados para ella, lo que corresponde al puntaje crudo de las subescalas. Estos puntajes se suman para obtener el puntaje crudo total ("Escala Total"), que cubre un rango posible de cero a 160 puntos.

A partir de estos puntajes crudos se derivan los puntajes estándar para cada subescala, con una media de 10 y una DE de 3. El Manual presenta una serie de Tablas de conversión a puntuaciones estándar para las subescalas, organizadas de acuerdo al calificador (padre o profesor), grupo de edad (5 - 12 o 13 - 18 años) y

género del niño o adolescente (hombre o mujer). Las Tablas también incluyen las clasificaciones descriptivas correspondientes a las puntuaciones estándar.

La puntuación estándar total ("Escala Total") también se deriva de su puntuación cruda correspondiente, que es la suma de todas las puntuaciones crudas de los reactivos (la suma de las cuatro puntuaciones crudas de las subescalas). La puntuación cruda total se convierte a puntuación estándar con una media de 100 y una DE de 15, donde a mayor puntuación mayor perturbación emocional. El Manual también incluye una serie de Tablas, organizadas por calificador (padre o profesor), grupo de edad (5 - 12 años o 13 - 18 años) y género del estudiante (hombre o mujer). Las Tablas incluyen los rangos percentilares, los intervalos de confianza (niveles de confianza de 90% y 95%) y clasificaciones descriptivas correspondientes a las puntuaciones estándar.

Los intervalos de confianza de las puntuaciones estándar totales se basan en las puntuaciones verdaderas estimadas y se computaron directamente de los errores estándar de medida de las puntuaciones estándar de la muestra de estandarización. Este intervalo tiene la ventaja de tomar en consideración los errores de medida asociados con las puntuaciones y ofrece una banda de error que refleja los efectos de la regresión. El rango de puntajes representa los niveles porcentuales de confianza para la Escala Total con una $z = 1.64$ (90%) y $z = 1.96$ (95%). El intervalo de confianza siempre debe ser reportado para tener en cuenta el error de medida asociado a tal puntuación.

La prueba utiliza valores de "corte" para determinar si un niño o adolescente cae o no en una u otra categoría. Las categorías identificadas son: "Normal", "Limítrofe", "Significativo" y "Muy significativo". Para la Escala total, la puntuación estándar de 115 (o 1 DE por encima de la media) es el valor de "corte". Para las subescalas la puntuación de 13 (o 1 DE por encima de la media) es el indicador. La determinación de este puntaje de corte u otro cualquiera se basó en la combinación

de consideraciones lógicas y estadísticas. La meta es siempre maximizar el porcentaje de positivos verdaderos y negativos verdaderos.

Los reactivos en los cuales los niños o adolescentes reciben puntuaciones muy altas se denominan *reactivos problema* y son usados para identificar conductas particulares que requieren intervenciones específicas o investigación ulterior.

Interpretación de las puntuaciones

La interpretación de la puntuación de la Escala Total es el nivel más confiable en que puede usarse la BRSSF para describir la ejecución de un niño o adolescente a lo largo de las áreas evaluadas por las cuatro subescalas. La puntuación estándar de la Escala Total describe cuantitativamente la conducta del individuo en relación a la media de 100. A medida que la puntuación se eleva sobre 100, el puntaje obtenido por ese individuo se vuelve menos típico y es más probable que el niño o adolescente que lo obtuvo presente problemas emocionales o conductuales.

El puntaje de "corte" de 115 (1 DE por encima de la media) indica que la puntuación de la Escala Total en la BRSSF se aleja substancialmente de la media, y que el calificador está reportando problemas significativos. Un niño o adolescente cuya puntuación estándar en la Escala Total exceda los 114 puntos es probable que sea elegible para un criterio de perturbación emocional seria (PES) y que su estado emocional y conductual requiera mayor evaluación.

Como se ha señalado, siempre debe considerarse que la puntuación de la Escala Total cae dentro de un rango expresado como intervalo de confianza, y si hay un puntaje cercano a 115, y otras evidencias de que el niño o adolescente es elegible para el criterio de PES, por ejemplo, cuando hay un puntaje alto en una o más de las subescalas, la puntuación de "corte" no deberá ser usada de forma rígida, y en tal caso se requerirán posteriores evaluaciones de otros calificadores.

La interpretación de las subescalas ofrece un método más específico de análisis que la interpretación de la puntuación de la Escala Total, dado que las escalas separadas conforman grupos específicos de reactivos conceptualmente relacionados. A medida que la puntuación de una subescala se incrementa sobre la media de 10, el puntaje de dicho individuo se vuelve menos típico y es más probable que dicho puntaje sea obtenido por individuos que tienen problemas emocionales o conductuales en tal área.

Una puntuación de "corte" de 13 (1 DE por encima de la media) indica que la puntuación de un individuo en esa subescala se aleja substancialmente de la media, que el calificador reportó problemas significativos, que es probable que el sujeto requiera una designación de PES, y que su estado emocional y conductual requiere mayor evaluación.

Aún cuando un niño o adolescente reciba una puntuación en la Escala Total o en las subescalas dentro del rango normal, puede ser que tenga dificultades en algún área o áreas específicas de conducta. De ahí que también existen puntos de "corte" para los reactivos, mismos que se presentan en Tablas específicas en el Manual de la prueba.

La identificación de los reactivos problema es el nivel de análisis más específico de conductas, que puede ser de particular interés para algunos niños o adolescentes, y que puede ser usado como adjunto a la interpretación de las puntuaciones estándar, pero que no deberá influir en la decisión de si existe o no una perturbación emocional seria. Más bien, estos puntajes individuales ofrecen alguna indicación de problemas específicos o aislados, que pueden requerir intervención específica o consulta con los padres y profesores.

El Manual ofrece además Tablas para llevar a cabo comparaciones entre calificadores, como forma de determinar las diferencias significativas; Tablas de

comparaciones ipsativas, para determinar si la puntuación en una subescala es extrema, respecto al nivel general del individuo y Tablas para comparar la significancia de la diferencia de las puntuaciones pretest - postest.

Confiabilidad y validez de la BRSSF para el presente estudio

Para el presente estudio se llevó a cabo la adaptación de la escala, forma 5 - 12 años, a la población con la que se trabajó, aplicándose el instrumento a una muestra aleatoria de 210 niños de escuela primaria regular pública y 55 niños de Educación Especial, que recibían atención dentro del área de aprendizaje, ambos grupos de la ciudad de Puebla.

El análisis de los datos se realizó en computadora, utilizándose el Paquete Estadístico Aplicado a las Ciencias Sociales (SPSSPC+, versión 4.0) (Nie, Hull, Jenkins, Steirbrenner & Bent, 1980).

Niños de Educación Regular

Para seleccionar las escuelas se tomó como población las 69 escuelas primarias regulares oficiales, tanto matutinas como vespertinas, en las que existía un Grupo Integrado (G.I.), Aula de Apoyo Interdisciplinario al Aprendizaje (AAIA) o un Grupo Periférico (GP) en los que daban atención los psicólogos participantes en la investigación. Dichas escuelas se encuentran ubicadas en todos los puntos cardinales de la ciudad de Puebla.

De las 69 escuelas se seleccionaron aleatoriamente 14, aplicándose en cada escuela 15 pruebas BRSSF, cinco por cada grupo de los grados determinados para la investigación (1o., 2o. y 3o.). La selección de la muestra fue también aleatoria, con el único criterio de que no fuera alumno de Educación Especial. La Tabla 5.3.1 presenta la distribución de la muestra por edades, la Tabla 5.3.2 la distribución por género y la Tabla 5.3.3 la distribución por grado escolar.

Tabla 5.3.1.
Distribución de la muestra de Educación Regular por edad.

Edad	Frecuencia	%
5	1	.5
6	39	18.6
7	60	28.6
8	74	35.2
9	27	12.9
10	7	3.3
11	2	1.0
Total	210	100.0

Tabla 5.3. 2.
Distribución de la muestra de Educación Regular por género.

Género	Frecuencia	%
Femenino	90	42.9
Masculino	120	57.1
Total	210	100.0

Tabla 5.3.3.
Distribución de la muestra de Educación Regular por grado.

Grado	Frecuencia	%
Primero	70	33.3
Segundo	69	32.9
Tercero	71	33.8
Total	210	100.0

Niños de Educación Especial

Los grupos de Educación Especial donde se aplicaron las pruebas BRSSF correspondieron a las mismas escuelas que las de la muestra de educación regular. Se aplicaron A 55 niños también de 1o., 2o. y 3er. grado, que recibían terapia de aprendizaje en un grupo de apoyo psicopedagógico dentro de la misma escuela regular. Las Tablas 5.3.4, 5.3.5 y 5.3.6 presentan los datos de la distribución de esta muestra por edad, género y grado, respectivamente.

Tabla 5.3.4.
Distribución de la muestra de Educación Especial por edad.

Edad	Frecuencia	%
7	15	27.3
8	17	30.9
9	13	23.6
10	5	9.1
11	3	5.5
12	2	3.6
Total	55	100.0

Tabla 5.3.5.
Distribución de la muestra de Educación Especial por género.

Género	Frecuencia	%
Femenino	23	41.8
Masculino	32	58.2
Total	55	100.0

Tabla 5.3.6.
Distribución de la muestra de Educación Especial por grado.

Grado	Frecuencia	%
Primero	17	30.9
Segundo	15	27.3
Tercero	23	41.8
Total	55	100.0

La Tabla 5.3.7 muestra en conjunto las características de las muestras de Educación Regular y Especial por edad y género.

Tabla 5.3.7.
Características de las muestras de Educación Regular y Educación Especial

Educación Regular						Educación Especial							
Edad (años)	Hombres		Mujeres		Total		Edad (años)	Hombres		Mujeres		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%
5	0		1	1.1	1	.5	5	0		0		0	
6	18	15.0	21	23.3	39	18.6	6	0		0		0	
7	36	30.0	24	26.7	60	28.6	7	10	31.3	5	21.7	15	27.3
8	45	37.5	29	32.2	74	35.2	8	8	25.0	9	39.1	17	30.9
9	16	13.3	11	12.2	27	12.9	9	8	25.0	5	21.7	13	23.6
10	4	3.3	3	3.3	7	3.3	10	3	9.4	2	8.7	5	9.1
11	1	.8	1	1.1	2	1.0	11	2	6.3	1	4.3	3	5.5
12	0		0		0		12	1	3.1	1	4.3	2	3.6
Total	120	100.0	90	100.0	210	100.0		32	100.0	23	100.0	55	100.0

En la Tabla 5.3.8 se presentan las medias y desviaciones estándar de la escala Total y las cuatro subescalas de las muestras de Educación Regular y Educación Especial.

Tabla 5.3.8.-
Medias y Desviaciones Estándar de la Escala Total de las muestras de Educación Regular y Educación Especial.

		Escala Total	IP	IBF	D	PSF
Educación Regular	Media	33.83	8.88	8.96	9.09	6.90
	DE	22.94	7.38	7.71	5.62	5.27
Educación Especial	Media	36.07	10.11	9.34	9.49	7.13
	DE	25.80	8.60	9.18	6.52	5.14

Una vez teniendo estos datos, se procedió a realizar pruebas “t” de Student para determinar si había diferencias entre las puntuaciones de las muestras de Educación Regular y Educación Especial en cuanto a la calificación total y las cuatro subescalas. Los puntajes, tanto para la calificación total como para las cuatro subescalas, fue más alto para la muestra de Educación Especial. Sin embargo, los resultados de este contraste, que se presentan en la Tabla 5.3.9, muestran que no hay diferencias estadísticamente significativas entre ambas muestras, contrariamente a lo que sucede entre las muestras de educación especial y regular de la muestra de estandarización original en Estados Unidos, en donde la muestra de educación especial presenta puntajes más altos que la muestra de educación regular en todas las subescalas y la calificación total (Naglieri, LeBuffe & Pfeiffer, *ibid*), con diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 5.3. 9.
Valores “t” de las diferencias de medias para la Escala Total y las Subescalas, entre las muestras de Educación Regular y Educación Especial

	Escala Total	IP	IBF	D	PSF
Valor t	.62	1.06	.32	.45	.28
p	.533	.290	.753	.654	.780

Debido a la no diferencia entre las muestras de Educación Regular y Educación Especial se determinó unificarlas en una sola muestra para llevar a cabo el procedimiento de adaptación de la prueba a la población mexicana bajo estudio y hacer las comparaciones de ésta con la muestra de estandarización norteamericana. En la Tabla 5.3.10 se presentan las características sociodemográficas de la muestra de adaptación por edad y género y en la Tabla 5.3.11 las características de ésta por grado.

Tabla 5.3.10.
Características de la Muestra Mexicana de Adaptación
por edad y género

Edad (años)	Hombres		Mujeres		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
5	0		1	.9	1	.4
6	18	11.8	21	18.6	39	14.7
7	46	30.3	29	25.7	75	28.3
8	53	34.9	38	33.6	91	34.3
9	24	15.8	16	14.1	40	15.1
10	7	4.6	5	4.4	12	4.5
11	3	2.0	2	1.8	5	1.9
12	1	.6	1	.9	2	.8
Total	152	100.0	113	110.0	265	100.0

Tabla 5.3.11.
Características de la Muestra Mexicana de Adaptación
por grado escolar

Grado	Frecuencia	%
Primero	87	32.8
Segundo	84	31.7
Tercero	94	35.5
Total	265	100.0

En la Tabla 5.3.12 se presentan las medias, desviaciones estándar y error estándar, de la calificación total y las subescalas de la muestra mexicana de adaptación por género, encontrándose que en todas las comparaciones los hombres presentan una media más alta, y que aplicándose una prueba "t" de

Student para determinar la significancia de las diferencias, los resultados indican que los hombres puntúan más alto tanto en la escala total como en las subescalas de Problemas Interpersonales y Conductas / Sentimientos Inapropiados, mientras que en las subescalas de Depresión y Síntomas / Miedos Físicos las diferencias no son estadísticamente significativas (Tabla 5.3.13). Los valores "t" negativos se deben a que la media del grupo dos es mayor que la del grupo 1.

Tabla 5.3.12.
Media, desviación estándar y error estándar de la Escala Total y las Subescalas de la Muestra Mexicana de Adaptación, por género.
N = 265

		Escala				
		Total	IP	IBF	D	PSF
Mujeres (n = 113)	Media	28.13	6.90	6.34	8.54	6.34
	DE	19.01	6.10	6.14	5.36	5.05
	Err. Est.	1.79	0.67	0.58	0.50	0.47
Hombres (n = 152)	Media	38.89	10.80	11.05	9.65	7.40
	DE	25.50	8.26	8.67	6.09	5.34
	Err. Est.	2.07	0.67	0.70	0.49	0.43

Tabla 5.3.13.
Valores "t" de las diferencias de medias para la Escala Total y las Subescalas, entre hombres y mujeres de la Muestra Mexicana de Adaptación.

	Calif.				
	Total	IP	IBF	D	PSF
Valor t	- 3.94	- 4.41	- 5.17	- 1.54	- 1.63
p	.000*	.000*	.000*	.124	.104

* Diferencia estadísticamente significativa

A continuación se llevaron a cabo una serie de estadísticos para comparar los resultados de la muestra mexicana de adaptación con la muestra de estandarización original norteamericana. En la Tabla 5.3.14 se presentan las correlaciones de Pearson reactivo - total tanto de la Muestra Mexicana de Adaptación como de la muestra norteamericana.

La Tabla 5.3.15 muestra las medias y desviaciones estándar de los puntajes crudos por edad para ambas muestras. En la Tabla 5.3.16 se encuentran las medias y desviaciones estándar, así como el nivel de significancia de la diferencia de medias y en la Tabla 5.3.17 las medias y desviaciones estándar de los puntajes crudos por sexo.

A fin de probar la consistencia interna del instrumento para la muestra mexicana de adaptación, se realizó el Análisis Factorial general de la escala con rotación Varimax, arrojando, para el análisis de componentes principales, 8 factores con valores Eigenvalue mayores a 1, que explicaban en conjunto el 65.5 % de la varianza (Tabla 5.3.18).

Las mayores diferencias entre factores correspondieron a los cuatro primeros, de ahí que se aplicó un análisis factorial con cuatro factores y rotación Varimax. De este análisis, para el primer factor se obtuvo un alfa de Cronbach de .9574, con 19 reactivos; para el segundo un alfa de .8216 con 7 reactivos; para el tercero un alfa de .7750 con 7 reactivos y para el cuarto un alfa de .6503 con 5 reactivos (Tabla 5.3.19).

Un reactivo (el No. 16), no obtuvo carga factorial en ninguno de los factores.

El Factor 1 estuvo compuesto por 9 reactivos de la subescala IP (Problemas Interpersonales), 8 reactivos de la subescala IBF (Conductas - Sentimientos Inapropiados) y un reactivo de las subescalas D (Depresión) y PSF (Síntomas / Miedos Físicos).

El Factor 2 quedó compuesto por 4 reactivos que correspondían a la subescala D (Depresión) y 3 reactivos de la subescala PSF (Síntomas / Miedos Físicos).

Tabla 5.3.14.
Correlaciones reactivo - total de la Muestra Mexicana de Adaptación y
la Prueba de Campo Nacional de U.S.A

Muestra Mexicana		U.S.A.	
Reactivo	R	Reactivo	r
1	.69	1	.72
2	.73	2	.78
3	.44	3	.56
4	.65	4	.63
5	.76	5	.55
6	.76	6	.63
7	.45	7	.61
8	.42	8	.57
9	.74	9	.71
10	.72	10	.75
11	.37	11	.58
12	.48	12	.56
13	.68	13	.52
14	.61	14	.75
15	.58	15	.63
16	.34	16	.24
17	.74	17	.59
18	.71	18	.71
19	.47	19	.61
20	.57	20	.42
21	.76	21	.69
22	.75	22	.74
23	.43	23	.24
24	.41	24	.38
25	.46	25	.53
26	.71	26	.46
27	.58	27	.44
28	.42	28	.52
29	.72	29	.54
30	.40	30	.60
31	.35	31	.45
32	.54	32	.58
33	.50	33	.42
34	.64	34	.57
35	.46	35	.65
36	.56	36	.33
37	.65	37	.56
38	.72	38	.63
39	.52	39	.54
40	.41	40	.62
Media	.57	Media ^a	.58*

*Media calculada con la transformación z de Fisher (Naglieri, et al., ibid)

Tabla 5.3.15.
Medias y desviaciones estándar de los puntajes crudos por edad para las Muestras Mexicana y Norteamericana

Muestra Mexicana				Muestra Norteamericana ^a			
	<i>n</i>	Media	DE		<i>n</i>	Media	DE
5	1	13.0	-	5	144	28.5	21.2
6	39	33.8	25.3	6	240	30.8	20.8
7	75	36.1	25.7	7	254	29.3	21.1
8	91	34.1	21.0	8	286	30.8	20.2
9	40	32.5	21.2	9	268	30.0	23.7
10	12	30.4	23.7	10	279	30.9	22.6
11	5	38.6	38.5	11	291	28.2	22.3
12	2	44.0	45.2	12	221	27.4	21.4
Total	265			Total	1,983		

^a (Naglieri, et al., ibid)

Tabla 5.3.16.
Medias, desviaciones estándar y nivel de significancia de la diferencia de medias de los puntajes crudos para la Escala Total y las Subescalas de las Muestras Mexicana y Norteamericana^a

		Escala				
		Total	IP	IBF	D	PSF
Mexicana N = 265	Media	34.3	9.1	9.0	9.2	6.9
	DE	23.5	7.6	5.8	5.2	5.2
Norteam. N = 684	Media	27.7	8.1	8.4	6.3	5.0
	DE	26.3	9.2	9.2	6.1	5.8
<i>p</i> [*]		< .01	> .05	> .05	< .01	< .01

^a Nivel de significancia de la diferencia de medias entre las muestras mexicana y norteamericana.
^{*} (Naglieri, et al., ibid)

Tabla 5.3.17.
Medias y desviaciones estándar de los puntajes crudos por género, para las Muestras Mexicana y Norteamericana

Muestra Mexicana							Muestra Norteamericana ^a						
		Escala							Escala				
		Total	IP	IBF	D	PSF		Total	IP	IBF	D	PSF	
Hombres (n=152)	Media	38.9	10.8	11.0	9.6	7.4	Hombres (n=950)	Media	33.1	9.0	10.8	7.0	6.3
	DE	25.5	8.2	8.7	6.1	5.3		DE	22.9	6.8	8.0	5.6	5.3
Mujeres (n=113)	Media	28.1	6.9	6.3	8.5	6.3	Mujeres (n=1033)	Media	26.4	7.0	7.4	5.9	6.0
	DE	19.0	6.1	6.1	5.4	5.0		DE	20.1	5.7	6.5	4.9	5.2
<i>p</i> [*]		.001	.001	.000	> .05	> .05							

^a Nivel de significancia de la diferencia de medias por sexo.
^{*} (Naglieri, et al., ibid)

Tabla 5.3.18.
Valores propios y porcentaje de varianza explicada para
los 8 Factores formados en el Análisis Factorial (Varimax)
de la Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF)

Factor	Valor propio	Porcentaje de Varianza	Porcentaje de Varianza acumulado.
1	14.027	35.1	35.1
2	4.147	10.4	45.4
3	1.834	4.6	50.0
4	1.555	3.9	53.9
5	1.328	3.3	57.2
6	1.221	3.1	60.3
7	1.072	2.7	63.0
8	1.028	2.6	65.5

El Factor 3 quedó compuesto por 1 reactivo de la subescala D (Depresión), 5 reactivos de la subescala PSF (Síntomas / Miedos Físicos) y 1 reactivo de la subescala IBF (Conductas - Sentimientos Inapropiados).

Por último, el Factor 4 quedó compuesto por 3 reactivos de la subescala D (Depresión) y 2 reactivos de la subescala IP (Problemas Interpersonales). En la Tabla 5.3.20 se presenta la matriz de transformación de los factores.

Como puede observarse, el Factor 1 estaba compuesto primordialmente por reactivos de las subescalas IP e IBF, mientras que los Factores 2, 3 y 4 estaban compuestos básicamente por reactivos de las subescalas D y PSF, además de que conceptualmente los reactivos podrían corresponder al aglutinamiento respectivo, de ahí que se decidió realizar un análisis factorial con 2 factores, suponiéndose que las escalas IP e IBF podrían estar compartiendo características similares, y que de algún modo las escalas D y PSF se relacionaban.

Tabla 5.3.19.
Matriz rotada con 4 Factores. Alfa de Cronbach
por Factor, composición por reactivos y correlación del reactivo con el Factor, de la
Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF), para la
Muestra Mexicana de Adaptación.
N = 265

Factor 1 Alfa = .9574		Factor 2 Alfa = .8216		Factor 3 Alfa = .7750		Factor 4 Alfa = .6503	
Reactivo	r	Reactivo	r	Reactivo	r	Reactivo	r
1 (IP)	.84	7 (D)	.75	12 (PSF)	.58	3 (D)	.54
2 (IBF)	.75	8 (PSF)	.55	24 (PSF)	.67	11 (D)	.62
4 (PS)	.70	19 (D)	.42	28 (PSF)	.77	25 (IP)	.41
5 (IP)	.60	20 (PSF)	.48	30 (IBF)	.55	31 (IP)	.66
6 (IBF)	.83	27 (D)	.72	32 (PSF)	.51	33 (IP)	.54
9 (IP)	.89	35 (D)	.78	39 (D)	.47		
10 (IP)	.68	36 (PSF)	.41	40 (PSF)	.54		
13 (IP)	.40						
14 (IBF)	.53						
15 (D)	.45						
17 (IP)	.83						
18 (IBF)	.85						
21 (IP)	.85						
22 (IBF)	.85						
26 (IBF)	.51						
29 (IP)	.59						
34 (IBF)	.67						
37 (IP)	.61						
38 (IBF)	.76						

Tabla 5.3.20.
Matriz de transformación para 4 Factores de la
Escala de Evaluación conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF).

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
Factor 1	.80	.41	.35	.25
Factor 2	-.59	.61	.51	.17
Factor 3	-.04	.50	-.77	.38
Factor 4	-.10	-.45	.14	.87

De este análisis factorial con dos factores se obtuvo un Alfa de Cronbach igual a .96, con 20 reactivos, para el Factor 1 (Problemas Interpersonales [IP] / Conductas - Sentimientos Inapropiados [IBF]), y un Alfa de .87, con 15 reactivos, para el factor 2 (Depresión [D] / Síntomas - Miedos Físicos [PSF]). Cinco reactivos quedaron eliminados; dos de ellos no presentaban correlación con ninguno de los dos factores (16 y 31), y los otros tres no

alcanzaban la correlación requerida de .40 para considerarlos parte del factor (3, 11 y 39).

En las Tablas 5.3.21 y 5.3.22 se muestra la matriz rotada para cada uno de los dos factores, el Alfa de Cronbach correspondiente a cada factor, el número de reactivo y su correlación con el factor respectivo.

En la Tabla 5.3.23 se presenta la Matriz de Transformación para los dos factores. Debido a que se eliminaron cinco reactivos que no correlacionaron en forma significativa con ningún factor, la escala original hubo de modificarse en su estructura, ya que la ubicación de los reactivos no podría continuar como estaba originalmente. La nueva ubicación de los reactivos se decidió por selección aleatoria.

La escala modificada se muestra en la Tabla 5.3.24, tal como fue utilizada en el estudio, con el número de reactivo actual y el número de reactivo al que correspondía originalmente.

La subescala "Problemas Interpersonales / Conductas - Sentimientos Inapropiados" se relaciona con aquellas conductas que señalan agresividad, mientras que la subescala "Depresión / Síntomas - Miedos Físicos" se relaciona con las dos formas en que se manifiesta la depresión, esto es, ya sea por expresiones de tristeza, indiferencia hacia el ambiente, etc., o bien por medio de quejas de malestares somáticos.

Algunos reactivos que en la escala original pertenecían a un factor, en la muestra de adaptación correlacionaron más alto con el otro factor. Así, los reactivos 15 y 32 pertenecían originalmente a las subescalas de depresión y problemas / síntomas físicos, y en la muestra de adaptación correlacionaron con el factor 1 de problemas interpersonales / conductas - sentimientos inapropiados,

mientras que los reactivos 25 y 33, y 30, que originalmente pertenecían a las subescalas de problemas interpersonales y conductas - sentimientos inapropiados, en la muestra de adaptación se ubicaron en el factor 2 de depresión / problemas - síntomas físicos, lo que señala que estas conductas son interpretadas de modo diferente por la muestra de profesores que evaluaron el comportamiento socio - adaptativo de sus alumnos.

Tabla 5.3.21.
Matriz rotada con 2 Factores. Factor 1. Alfa de Cronbach por Factor; composición por reactivos y peso factorial del reactivo con el Factor, de la Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF), para la Muestra Mexicana de Adaptación.
N = 263

Factor 1: Problemas Interpersonales / Conductas - Sentimientos Inapropiados Alfa = .9567			
Sub escala	Número reactivo Original	Peso Factorial	Reactivo
IP	1	.85	Molestó a otros.
IBF	2	.76	Se puso muy enojado o alterado cuando...
D	3	.31 ^a	No participó en actividades.
PSF	4	.72	Dijo que los otros lo estaban molestando.
IP	5	.63	Fue rechazado o evitado por otros niños.
IBF	6	.84	Se volvió destructivo o se metió en problemas...
IP	9	.89	Inició o provocó peleas.
IP	10	.70	Expresó enojo en forma poco controlada.
IP	13	.56	Tuvo dificultades para hacer o conservar amigos.
IBF	14	.52	Hizo berrinches.
D	15	.47	Se mostró insensible o sin sentimientos.
IP	17	.84	Abusó o tomó ventaja de otros.
IBF	18	.86	Lastimó (pegó, mordió, pateó), empujó o amenazó...
IP	21	.87	Molestó o intimidó a otros.
IBF	22	.86	Provocó a otros para que le pegaran o atacaran.
IBF	26	.53	Tuvo dificultades para jugar o trabajar...
IP	29	.60	Parecía incómodo o ansioso con otros.
PSF	32	.42	Reaccionó exageradamente a cambios en su...
IBF	34	.68	Hizo lo que deseaba en lugar de lo que se le dijo...
IP	37	.61	Dijo que no le caía bien a otros.
IBF	38	.77	Destruyó o dañó propiedades.
D	39	.40 ^b	Dijo cosas negativas o críticas acerca de él...

^{a, b} Eliminados de la subescala por no alcanzar el peso factorial requerido.

Tabla 5.3.22.
 Matriz rotada con 2 Factores. Factor 2. Alfa de Cronbach
 por Factor; composición por reactivos y peso factorial del reactivo con el Factor, de la
 Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF), para la
 Muestra Mexicana de Adaptación.
 N = 265

Factor 2: Depresión / Síntomas - Miedos Físicos			
Alfa = .8728			
Sub escala	Número reactivo original	Peso Factorial	Reactivo
D	7	.65	Se mostró desanimado o deprimido.
PSF	8	.72	Demostró un fuerte temor al rechazo.
D	11	.36 ^a	No manifestó alegría o satisfacción en una...
PSF	12	.43	Reaccionó exageradamente a un dolor menor.
D	19	.52	Se mostró agobiado (lloró) cuando se le pidió que ..
PSF	20	.49	Cubría, cerraba los ojos o miraba en otra....
D	23	.48	Mostró completa indiferencia...
PSF	24	.64	Mostró un miedo exagerado de salir lastimado...
IP	25	.56	No mostró preocupación acerca de cómo otros...
PSF	27	.72	Permaneció sólo o aislado.
D	28	.72	Expresó miedos que eran irrazonables.
IBF	30	.44	No mostró tristeza o remordimiento por cosas...
IP	33	.47	Parecía no darse cuenta de cómo otros se sentían. .
D	35	.69	Parecía infeliz o triste.
PSF	36	.47	Se negó a ir a la escuela.
PSF	40	.52	Se quejó de problemas físicos (dolores de cabeza...

^aEliminado de la subescala por no alcanzar el peso factorial requerido.

Tabla 5.3.23.
 Matriz de transformación de los Factores de la
 Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF).

	Factor 1	Factor 2
Factor 1	.84	.55
Factor 2	-.55	.84

Tabla 5.3.24.
Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF), Modificada.

Número reactivo actual	Número reactivo original	Reactivos
1	4	Dijo que los demás lo estaban molestando.
2	6	Se volvió destructivo o se metió en problemas mientras...
3	24	Mostró un miedo exagerado de salir lastimado en ...
4	13	Tuvo dificultades para hacer o conservar amigos.
5	12	Reaccionó exageradamente a un dolor menor.
6	19	Se mostró agobiado (lloró) cuando se le pidió que...
7	18	Lastimó (pegó mordió, pateó), empujó o amenazó...
8	32	Reaccionó exageradamente a cambios en su ambiente o...
9	17	Abusó o tomó ventaja de otros.
10	23	Mostró completa indiferencia (no tuvo ninguna reacción)...
11	20	Cubría, cerraba los ojos o miraba en otra dirección para...
12	33	Parecía no darse cuenta de cómo otros se sentían con...
13	26	Tuvo dificultades para jugar o trabajar tranquilamente.
14	35	Parecía infeliz o triste.
15	25	No mostró preocupación acerca de cómo otros se sentían...
16	15	Se mostró insensible o sin sentimientos.
17	34	Hizo lo que deseaba en lugar de lo que se le dijo que...
18	7	Se mostró desanimado o deprimido.
19	22	Provocó a otros para que le pegaran o atacaran.
20	38	Destruyó o dañó propiedades.
21	14	Hizo berrinches.
22	8	Demostó un fuerte temor al rechazo.
23	27	Permaneció solo o aislado.
24	1	Molestó a otros.
25	29	Parecía incómodo o ansioso con otros.
26	21	Molestó o intimidó a otros.
27	5	Fue rechazado o evitado por otros niños.
28	40	Se quejó de problemas físicos (dolores de cabeza...
29	37	Dijo que no le caía bien a otros.
30	36	Se negó a ir a la escuela.
31	28	Expresó miedos que eran irrazonables.
32	2	Se puso muy enojado o alterado cuando no conseguía...
33	30	No mostró tristeza o remordimiento por cosas...
34	9	Inició o provocó peleas.
35	10	Expresó enojo en forma poco controlada.

Calificación:

De acuerdo a los resultados obtenidos en la adaptación de la prueba, para el presente trabajo se utilizó la escala modificada (Apéndice H), y para la estadística se utilizaron los puntajes crudos. El rango de puntuación posible, dado que se eliminaron cinco reactivos y quedaron 35, va de cero a 140 puntos (Nunca = 0, Rara Vez = 1, Ocasionalmente = 2 Frecuentemente = 3 y Muy

Frecuentemente = 4), y la interpretación clínica de los mismos en cuanto a los criterios de “normal”, “límitrofe”, “significativo” y “muy significativo” se especifican en base a la desviación estándar, como en la prueba original. Aquí también, como en la escala original, una puntuación mayor indica mayores dificultades emocionales (ver p. 130).

En resumen, de acuerdo a la adaptación la escala se reduce a 35 reactivos en lugar de los 40 originales, y a dos subescalas, que son una combinación de las cuatro del instrumento original: por un lado la subescala Problemas Interpersonales / Conductas - Sentimientos Inapropiados, y por otro la subescala Depresión / Síntomas - Miedos Físicos (Tabla 5.3.25). El instrumento adaptado considera:

1. *Problemas Interpersonales / Conductas - Sentimientos Inapropiados (IP/IBF).*

El niño es incapaz de desarrollar o mantener relaciones interpersonales satisfactorias con los pares y profesores y muestra conductas o sentimientos inapropiados bajo circunstancias normales:

2. *Depresión / Síntomas - Miedos Físicos (D / PSF).* El niño muestra un estado de ánimo constante de infelicidad o depresión y/o tiende a desarrollar síntomas físicos o miedos asociados con problemas personales o escolares:

Como último paso, una vez realizado el análisis factorial y determinadas las nuevas subescalas, eliminando aquellos reactivos que no correlacionaron con ninguna de ellas, se procedió a determinar los puntajes de la muestra tanto en las subescalas como en la Escala Total, datos que se muestran en la Tabla 5.3.26.

Tabla 5.3.25
Subescalas de la Escala de Evaluación Conductual Devereux,
Forma Escolar (BRSSF), Adaptada.

Número Reactivo	Problemas Interpersonales / Conductas - Sentimientos Inapropiados
1	Dijo que los otros lo estaban molestando?
2	Se volvió destructivo o se metió en problemas mientras estaba jugando?
4	Tuvo dificultades para hacer o conservar amigos?
7	Lastimó (pegó, mordió, pateó), empujó o amenazó físicamente a otros?
8	Reaccionó exageradamente a cambios en su ambiente o rutina?
9	Abusó o tomó ventaja de otros?
13	Tuvo dificultades para jugar o trabajar tranquilamente?
16	Se mostró insensible o sin sentimientos?
17	Hizo lo que deseaba en lugar de lo que se le dijo que hiciera?
19	Provocó a otros para que le pegaran o atacaran?
20	Destruyó o dañó propiedades?
21	Hizo berrinches?
24	Molestó a otros?
25	Parecía incómodo o ansioso con otros?
26	Molestó o intimidó a otros?
27	Fue rechazado o evitado por otros niños?
29	Dijo que no le caía bien a otros?
32	Se puso muy enojado o alterado cuando no conseguía lo que deseaba?
34	Inició o provocó peleas?
35	Expresó enojo en forma poco controlada?
Depresión / Síntomas - Miedos Físicos	
3	Mostró un miedo exagerado de salir lastimado en actividades físicas?
5	Reaccionó exageradamente a un dolor menor?
6	Se mostró agobiado (lloró) cuando se le pidió que realizara tareas simples?
10	Mostró completa indiferencia (no tuvo ninguna reacción) hacia otros?
11	Cubría, cerraba los ojos o miraba en otra dirección para evitar a otros?
12	Parecía no darse cuenta de cómo otros se sentían hacia él/ella?
14	Parecía infeliz o triste?
15	No mostró preocupación acerca de cómo otros se sentían con respecto a él/ella? Se mostró desanimado o deprimido?
18	Demostró un fuerte temor al rechazo?
22	Permaneció sólo o aislado?
23	Se quejó de problemas físicos (dolores de cabeza, náuseas, mareos, etc.)?
28	Se negó a ir a la escuela?
30	Expresó miedos que eran irrazonables?
31	No mostró tristeza o remordimiento por cosas incorrectas que hizo?
33	

Tabla 5.3.26.
Medias y desviaciones estándar de la
Escala de Evaluación Conductual Devereux. Forma Escolar (BRSSF), modificada
Muestra de Adaptación
N=265

Subescala	Pretest	
	Media	DE
Problemas Interpersonales / Conductas – Sentimientos Inapropiados	18.61	16.13
Depresión / Síntomas – Miedos Físicos	11.07	8.38
Escala Total	29.69	21.78

5.4. Escala de Inteligencia Wechsler para Escolares Revisada en México (WISC - RM).

Las escalas Wisc y Wisc - R (1949, 1974) de Wechsler fueron diseñadas y organizadas como un instrumento de la inteligencia general; su autor se fundamentó en la posibilidad de una medición objetiva de la inteligencia y, por tanto, en la viabilidad de obtener un índice significativo y útil de la capacidad del sujeto a través de una medida científica, práctica y segura (Wechsler, 1984).

El Wisc - RM constituye la revisión del Wisc - R para su uso en México, y se basó en un muestreo de 1,100 sujetos, estudiantes de escuelas primarias y secundarias oficiales incorporadas a la S.E.P., de ambos sexos, con rangos de edad entre 6 ½ y 16 ½ años, residentes en México, D.F. (Wechsler, *ibid*; SEP./DGEE, 1985a).

La prueba está constituida por las mismas doce subescalas del Wisc de 1949 y 1974, seis para la escala Verbal y seis para la escala de Ejecución, pero se modificaron y/o eliminaron los reactivos ambiguos o inapropiados y se añadieron algunos para fortalecer la confiabilidad de algunas subescalas. La escala verbal incluye las subescalas de información, semejanzas, aritmética, vocabulario y comprensión, mientras que la escala de Ejecución incluye las subescalas de figuras incompletas, ordenación de dibujos, diseño con cubos, composición de objetos y claves o laberintos.

Para el cálculo del cociente intelectual (CI) solamente se consideran diez subescalas. En este cálculo no se toman en cuenta los puntajes obtenidos en retención de dígitos ni en laberintos, que se consideran subescalas complementarias que se aplican cuando se tiene tiempo, o bien sirven como sustitutos cuando existe un impedimento para aplicar alguna de las subescalas básicas, o cuando una de ellas se invalida, aunque se sugiere aplicar las doce subescalas.

Los coeficientes de confiabilidad de los CI Verbales, de Ejecución y Total, en promedio, son de .90, .89 y .94, respectivamente. Las confiabilidades para cada subescala individual son satisfactorias, con un promedio entre .70 y .81 para las subescalas Verbales, y de .66 a .82 para las subescalas de Ejecución.

En el Manual de aplicación del Wisc - RM (Wechsler, *ibid*) no se asientan los datos sobre la validez del instrumento. Sin embargo, Sattler (1977) indica que la validez concurrente del Wisc generalmente se ha empleado como punto de comparación de la validez de otras pruebas, como las Matrices Progresivas de Raven y el Dibujo de la Figura Humana (D.F.H.) Las correlaciones de estas pruebas con la escala total del Wisc son: .27 a .91 (con una media de .51) para las Matrices Progresivas y de .04 a .59 (con una media de .36) para el D.F.H. En general las correlaciones encontradas con éstas y otras pruebas indican que el Wisc proporciona una medida adecuada de la inteligencia.

5.5. Test Gestáltico Visomotor de Bender.

El test gestáltico visomotor de Bender pertenece al grupo de los tests visomotores y gestálticos. Su autora, L. Bender (1985), informa que la función gestáltica visomotora está asociada con la capacidad del lenguaje y diversas funciones de la inteligencia (percepción visual, habilidad motora manual, memoria, conceptos temporales y espaciales y capacidad de organización o representación), de ahí que mide en el sujeto el nivel de maduración de la función gestáltica visomotora entre los 4 y los 11 años, en que la función del lenguaje, incluyendo la lectura y escritura, está plenamente desarrollada.

Se utiliza en el diagnóstico de la maduración del funcionamiento visomotor y para explorar la deficiencia mental, regresión, pérdida de función, defectos cerebrales orgánicos y desviaciones de la personalidad, tanto en niños como adultos (Bender, *ibid*; Psychological Corporation, 1994).

No es un test de rendimiento educacional o verbal, sino que investiga el proceso de maduración de la percepción visomotora, así como datos significativos de una posible disfunción cerebral (SEP / DGEE, 1984a). Puede ser usado como test de desarrollo o como prueba proyectiva (Koppitz, 1984), por lo que en este sentido se compara mejor con los tests de ejecución.

Koppitz (*ibid*) señala que los estudios del Bender en niños cubren numerosas áreas de investigación, y que ha sido empleado para detectar madurez para el aprendizaje, predecir el desempeño escolar, diagnosticar problemas de lectura y aprendizaje, evaluar dificultades emocionales, determinar la necesidad de psicoterapia, diagnosticar lesión cerebral y retardo mental, entre otras.

La prueba Bender Gestalt consiste de una serie de nueve figuras, cada una impresa en una tarjeta separada. Se le pide al examinado que reproduzca a lápiz, en

una (o varias) hoja(s) de papel blanco tamaño carta cada figura tal como él la observa. Es una prueba sin límite de tiempo, y la tarjeta con el diseño no se retira de su vista hasta que ha sido reproducida por el examinado.

La escala de maduración del Bender se construyó con los datos de los protocolos de más de 1100 niños entre 5 y 10 años, desde preescolar hasta quinto grado, provenientes de 12 escuelas diferentes ubicadas en zonas urbanas, suburbanas, rurales y pequeñas poblaciones de Estados del Este y medio Oeste de Estados Unidos (Koppitz, *ibid*).

El Manual (Koppitz, *ibid*) presenta datos sobre el tiempo requerido por los niños para completar la prueba, los estudios longitudinales test - retest y las investigaciones realizadas por la autora y sus colaboradores en relación con el desempeño escolar, el diagnóstico de lesión cerebral, la debilidad mental y las perturbaciones emocionales.

La prueba ha sido y es ampliamente usada en México, y en la SEP, de 1982 a 1996, era parte de la batería utilizada en el diagnóstico de los niños candidatos a ingresar en los servicios de Educación Especial, particularmente en el área de los problemas de aprendizaje.

La calificación de la prueba es tanto cuantitativa como cualitativa, y existen diferentes técnicas de evaluación, como las de Santucci y Galifret - Granjon, para la evaluación del nivel de desarrollo en sujetos de 6 a 10 años, y la de Pascal y Suttell, para el diagnóstico diferencial sano - enfermo en sujetos de 15 a 50 años (Bender, *ibid*).

Con la técnica de Koppitz (*ibid*) se analizan los protocolos del Bender producidos por los niños para evaluar su madurez perceptual, la existencia de indicadores de lesión cerebral e indicadores emocionales, y es la técnica utilizada en

este estudio para determinar el número de errores en la producción de los niños; sin embargo, dado que existe la estandarización de la prueba para la población mexicana, los puntajes de error fueron transformados en puntajes normalizados de acuerdo con el Manual del Sistema de Evaluación Multicultural y Pluralístico [SOMPA] (SEP / DGEE, 1982a,b).

CAPÍTULO 6 PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO

METODO

Justificación y planteamiento del problema

De acuerdo a las características del contexto de la Educación Especial, y la creciente evidencia sobre la importancia que el funcionamiento familiar tiene sobre el desempeño escolar, se planteó: a) explorar si existen dimensiones del funcionamiento familiar que se relacionen con las ganancias en desempeño académico al estar recibiendo un niño tratamiento para su problema de bajo rendimiento, b) describir la relación entre el funcionamiento familiar y el comportamiento socio - emocional del niño con bajo rendimiento escolar y entre éste último y el desempeño académico y c) explorar, partiendo de un enfoque sistémico, que considera la interrelación y mutua influencia de las partes del sistema, así como la constante retroalimentación sobre el sistema total, si al haber modificaciones en una parte de ese sistema, en este caso en el rendimiento académico del niño, se presentan también modificaciones en alguna(s) de la(s) dimensión(es) del funcionamiento familiar.

La clarificación de los aspectos señalados permitirá abordar los problemas de bajo rendimiento escolar desde otra perspectiva, que tome en consideración el funcionamiento familiar como variable relevante en la atención del niño, diseñando estrategias de acción que favorezcan no sólo al niño que acude a un servicio de Educación Especial a recibir tratamiento, sino también a su familia, lo que implicaría un abordaje de algún modo preventivo de posibles dificultades posteriores, o bien permitirá reducir el tiempo de tratamiento del niño cuando éste se encuentra en un medio familiar más propicio, o cuando menos la optimización del tratamiento de aprendizaje que está recibiendo.

El modelo de elección para realizar este estudio fue el enfoque de la Terapia Familiar Estructural desarrollado por Salvador Minuchin y sus colaboradores y seguidores, por varias razones:

1. El reconocimiento de que los factores de base familiar contribuyen al desempeño académico (Amerikaner & Omizo, *ibid*; Barkley, et al., 1991; Caballero, *ibid*; Downey, 1994, 1995; Featherstone, et al., *ibid*; Finn & Owings, *ibid*; Green, 1989, 1990; Grossman & Shigaki, *ibid*; Hodapp & Krasner, *ibid*; Idol - Mestas, *ibid*; Jordan & McPartland, *ibid*; Keith & Lichtman, *ibid*; Kendall, 1993; Michaels & Lewandowski, *ibid*; Morrison & Zetlin, *ibid*; Myers, et al., *ibid*; O'Connor & LaSala, 1988; Parker et al., *ibid*; Pérez, Macotela & Díaz, *ibid*; Singh, et al., *ibid*; Tapia - Uribe et al., *ibid*; Termini, *ibid*; Toro, et al., *ibid*; Wetchler, 1986), ha despertado el interés hacia métodos útiles de evaluación e intervención familiar.
2. La aproximación de la terapia familiar estructural se considera como un modelo útil de evaluación e intervención sobre la familia, y aunque está primariamente asociada con los cambios de los patrones disfuncionales de la interacción familiar, se ha aplicado con efectividad en el subsistema familia - escuela (Aponte, *ibid*; Carlson, *ibid*). Los principios de este modelo son aplicables a todos los sistemas sociales, incluyendo la organización escolar.
3. Las características de las familias sobre las que se basó el desarrollo de este modelo (Aponte & Van Deusen, *ibid*) coinciden con la población a la que se dirigió el estudio (familias de bajos recursos económicos) (Braverman, *ibid*; Peñalva, *ibid*).
4. Las definiciones conceptuales de este modelo han permitido: a) identificar las habilidades estructurales críticas (Figley & Nelson, 1990); y b) operacionalizar los conceptos estructurales básicos, como: límites, alineamientos, poder, subsistemas, etc.(Szapocznik ,et al., 1989,1990,1991; Figley & Nelson, *ibid*), y por tanto permiten una evaluación empírica del funcionamiento familiar estructural.

Preguntas de Investigación

El abordaje de los problemas del bajo rendimiento escolar desde una perspectiva sistémica, y aún más, ecosistémica (Green, 1989; 1990) implica considerar tanto al niño, con toda su dotación biológica y psicológica, como al ambiente primario que lo rodea, que es su familia. Este estudio intentó sondear la influencia de la familia en el desempeño académico de niños con bajo rendimiento escolar, la relación entre el funcionamiento familiar y el comportamiento socio - emocional y el posible beneficio sobre este comportamiento de las mejoras en el rendimiento académico, después de un tiempo de estar recibiendo un tratamiento de aprendizaje, así como explorar las posibles modificaciones del funcionamiento familiar en relación con dicho desempeño. Para ello, se plantearon diversas preguntas e hipótesis de investigación:

1. ¿Existe relación entre dimensiones del funcionamiento familiar y el resultado del tratamiento de aprendizaje?, es decir, ¿habrá dimensiones del funcionamiento familiar que se relacionen con las ganancias en el desempeño académico después de seis meses de un tratamiento de aprendizaje?
2. ¿Incide el funcionamiento familiar en el comportamiento socio - emocional de niños con bajo rendimiento escolar?, esto es, ¿los niños con bajo rendimiento escolar cuya familia es disfuncional presentarán un peor comportamiento socio - emocional, antes de un tratamiento de aprendizaje?
3. ¿El tratamiento de aprendizaje incide sobre el desempeño académico?
4. ¿Existen diferencias en el comportamiento socio - emocional antes y después de un tratamiento de aprendizaje, en niños con bajo rendimiento escolar?
5. ¿El comportamiento socio - emocional está relacionado con el desempeño académico?, es decir, ¿tendrán un mejor comportamiento socio - emocional los

niños que logren mayores puntajes en una prueba de desempeño académico, que los niños con menores puntajes, antes de un tratamiento de aprendizaje?.

6. ¿Hay modificaciones en el comportamiento socio - emocional de niños con bajo rendimiento escolar después de seis meses de estar recibiendo tratamiento de aprendizaje, atribuibles a este último?, es decir, ¿un mejor comportamiento socio - emocional se relaciona con mayores ganancias en el desempeño académico?.
7. ¿Hay cambio(s) en el funcionamiento familiar asociados al cambio en el desempeño académico después de seis meses de tratamiento de aprendizaje?. Esta pregunta se planteó únicamente como objetivo descriptivo.

Hipótesis de trabajo

En niños con bajo rendimiento escolar:

Hipótesis 1: Existen dimensiones del funcionamiento familiar (medido de acuerdo con el enfoque estructural de terapia familiar) que se relacionan con las ganancias en el desempeño académico (medido con el IDEA) después de seis meses de estar recibiendo tratamiento de aprendizaje, de modo que a mejor funcionamiento familiar, en cada una de las dimensiones del funcionamiento familiar, mayores ganancias en desempeño académico.

Hipótesis 2: Existe relación entre el funcionamiento familiar (medido de acuerdo con el enfoque estructural de terapia familiar) y el comportamiento socio - emocional (medido con la BRSSF), de modo que cuando la familia puntúa más bajo en funcionalidad, el niño obtiene un peor puntaje en comportamiento socio - emocional antes de recibir tratamiento de aprendizaje.

Hipótesis 3: Existen diferencias estadísticamente significativas en el desempeño académico (medido con el IDEA) antes y después de seis meses, atribuibles al tratamiento de aprendizaje.

Hipótesis 4: Existen diferencias estadísticamente significativas en el comportamiento socio - emocional (medido con la BRSSF) antes y después de seis meses de estar recibiendo tratamiento de aprendizaje.

Hipótesis 5: Existe relación entre el comportamiento socio - emocional (medido con la BRSSF) y el desempeño académico (medido con el IDEA), de modo que mientras más altos sean los puntajes en la prueba de desempeño académico, habrá un mejor comportamiento socio - emocional, antes de recibir un tratamiento de aprendizaje.

Hipótesis 6: Existe relación entre el comportamiento socio - emocional (medido con la BRSSF) y el desempeño académico (medido con el IDEA), de modo que mientras más altos sean los puntajes en la prueba de desempeño académico, habrá un mejor comportamiento socio - emocional, después de seis meses de estar recibiendo un tratamiento de aprendizaje.

Variables

Hipótesis 1: VI: Funcionamiento familiar.

VD: Desempeño académico.

Hipótesis 2: VI: Funcionamiento familiar.

VD: Comportamiento socio - emocional.

- Hipótesis 3:** VI: Tratamiento de aprendizaje.
VD: Desempeño académico.
- Hipótesis 4:** VI: Tratamiento de aprendizaje.
VD: Comportamiento socio - emocional.
- Hipótesis 5:** VI: Desempeño académico.
VD: Comportamiento socio - emocional.
- Hipótesis 6:** VI: Desempeño académico.
VD: Comportamiento socio - emocional.

En la Tabla 6.1. se presentan las variables, los criterios de las definiciones operacionales, los puntajes mínimos y máximos posibles y el tipo de variable para cada uno de los instrumentos, y en la Tabla 6.2. aparece un concentrado de las hipótesis, los instrumentos correspondientes a cada una de ellas y las fases pretest y posttest.

Sujetos

Originalmente la muestra de sujetos de bajo rendimiento escolar estaba conformada por 21 niños, siete por cada grado escolar de 1o., 2o. y 3o. de primaria. Sin embargo, se eliminaron dos sujetos de 3o. por no poderse contactar a las familias para llevar a cabo la entrevista. Así, el grupo definitivo de sujetos bajo estudio estuvo conformado por 19 niños: siete de 1º; siete de 2o. y cinco de 3o. de primaria, con edades comprendidas entre seis y nueve años (Media = 7.4; D.E.= 0.9), de los cuales cuatro eran mujeres (21%) y quince (79%) eran hombres.

Todos los niños recibían tratamiento psicopedagógico por parte de Educación Especial (Secretaría de Educación Pública) en la ciudad de Puebla. Once de los niños correspondían al turno matutino de dos escuelas públicas, y

recibían apoyo psicopedagógico en "grupos de aprendizaje" dentro de su misma escuela. Los ocho niños restantes acudían en turno vespertino a un Centro Psicopedagógico (CPP), donde recibían el mismo tipo de tratamiento.

Los tres servicios se encontraban ubicados dentro de la zona urbana de la ciudad de Puebla. Todos los niños puntuaron dentro del rango de normalidad tanto en la Escala de Inteligencia Weschler para niños (Wisc - RM) como en el Test Gestáltico Visomotor de Bender, de acuerdo a las normas de la SEP (SEP / DGEE, 1985a).

También participaron en el estudio las familias de los 19 niños; el total de miembros familiares participantes fue de 96 en el pretest y 78 en el postest, con un total global de 174 miembros familiares. El promedio de edad de los padres en el momento del pretest era de 40.46, con un mínimo de 29 y un máximo de 57, y el promedio de edad de las madres era de 35.07, con un mínimo de 28 y un máximo de 49.

El promedio de miembros en la familia fue de 5.05 en el pretest y 4.6 en el postest. Quince de las familias eran completas, compuestas de padre, madre e hijos; cuatro familias eran de un solo padre, en tres casos la madre y en otro el padre.

Catorce de las familias estaban conformadas por la familia nuclear; una por la familia nuclear viviendo con la abuela materna en la casa de esta última, dos viviendo la familia nuclear y una hermana, en un caso del padre y en otra de la madre; una viviendo la familia nuclear con una sobrina del padre y otra compartiendo la vivienda con los abuelos y otros familiares maternos.

En cuanto al nivel socioeconómico, éste se determinó según los criterios del Buró de Investigación de Mercados (1993)¹. Doce de las familias correspondían a un nivel socioeconómico bajo y las siete restantes a un nivel medio bajo. Dos de los padres eran comerciantes; uno era empleado en una oficina de gobierno; uno era profesor de secundaria; tres eran choferes (dos de transporte de carga y un taxista); siete desempeñaban oficios como obrero, mecánico, albañil, pintor de casas, carpintero, electricista u obrero y los tres restantes no fueron identificados por corresponder a familias donde solamente estaba la madre. Por su parte, entre las madres había una dedicada al comercio; dos sirvientas; dos cocineras industriales; una obrera; una contadora pública de oficina de gobierno y once dedicadas exclusivamente al hogar; en uno de los casos no se identificó por pertenecer a la familia de un solo padre.

Muestreo

Se seleccionaron dos escuelas públicas matutinas y un CPP vespertino de la ciudad de Puebla. Las dos escuelas participantes fueron seleccionadas por su disponibilidad para llevar a cabo el estudio, ya que en la adaptación previa de la Escala de Evaluación Conductual Devereux. Forma Escolar (BRSSF), realizada durante el ciclo escolar 1995 - 1996 en 14 escuelas seleccionadas aleatoriamente de entre 69 escuelas primarias donde existen servicios de Educación Especial, estas escuelas ofrecieron apoyo para continuar realizando el estudio.

¹ El nivel medio bajo incluye familias que cuentan con lo necesario para satisfacer sus necesidades esenciales; los jefes de familia desempeñan actividades como obreros, oficinistas, meseros, etc. La casa o departamento es pequeño, en propiedad de interés social o en alquiler con renta baja, con poco mantenimiento en los edificios y unidades habitacionales. Las viviendas se ubican en zonas populares con pavimentación, banquetas y prados descuidados. El mobiliario es de poco valor, con algunos aparatos electrodomésticos. Los hijos se educan en escuelas públicas y el ingreso es entre 5 y 10 veces el salario mínimo. El nivel bajo está constituido en su mayoría por personas que han emigrado a la ciudad o que habitan en zonas rurales dentro del área metropolitana. Los jefes de familia carecen de actividad productiva fija y se dedican a realizar trabajos eventuales como albañiles, peones de construcción, vendedores ambulantes o trabajadores domésticos. Su vivienda es pequeña y pobre, y carece de algunos o todos los servicios; se ubica en asentamientos irregulares, carece de pavimentación y suele tener problemas sanitarios derivados de la falta de drenaje, agua corriente, recolección de basura y servicios médicos. Su mobiliario es escaso y rústico y poseen radio y televisión. Los hijos se educan en escuelas públicas. Todos los miembros de la familia que están en condiciones de hacerlo desarrollan actividades remuneradas y su ingreso es de menos de cinco salarios mínimos.

También el CPP fue seleccionado de entre los siete Centros de ese tipo que existen en la ciudad de Puebla por la disposición del personal para derivar a los niños y sus familias y facilitar las instalaciones para llevar a cabo las evaluaciones de los niños. En el CPP se fueron tomando los casos según ingresaban a la institución, después de la entrevista con la trabajadora social, quien los derivaba para una pre - entrevista de selección.

A los padres se les explicó la razón del trabajo diciendo que se estaba contemplando la posibilidad de abrir el servicio de atención terapéutica a las familias que lo requirieran y que, previo a esto, se requería conocer mejor a las familias de los niños que asistían a un CPP, motivo por el cual se les solicitaba una entrevista en su casa estando presente toda la familia. En algunos casos fue necesario que la persona que era abordada tomara el parecer de su cónyuge, generalmente del padre. Se tomaron los datos de la familia, incluyendo los nombres de sus miembros, la dirección y, cuando disponían de él, su teléfono. En ese momento o posteriormente se acordaban las citas para la entrevista.

En el caso de las escuelas primarias, que contaban con un "grupo de apoyo", se solicitó a la profesora la lista de alumnos de 1o., 2o. y 3o. que estaban recibiendo apoyo, así como los nombres de los padres y sus direcciones. Por medio de las escuelas se contactó con los padres para realizar la pre - entrevista de selección y la cita para la entrevista. En algunos casos, para agilizar el procedimiento, se valoró a los niños antes de la pre - entrevista, dado que los padres no acudían inmediatamente al llamado de la docente de apoyo pedagógico o de la profesora de grupo.

El estudio que aquí se presenta se circunscribe a un sector de la población estudiantil caracterizado como de "bajo rendimiento escolar", que se encontraba recibiendo un "tratamiento de aprendizaje" para dichos problemas por parte de Educación Especial. Sin embargo, se consideró útil contar con un grupo de seis

niños de educación regular que no presentaban problemas de bajo rendimiento escolar, así como sus familias, a los cuales se les aplicaron los mismos instrumentos de evaluación tanto en la fase pretest como en el postest, con lo que se contó con algunos datos comparativos entre ambos grupos. En el capítulo 7 se hace una descripción de este grupo, así como de los resultados obtenidos de las evaluaciones.

Escenario

- * Domicilios particulares de las familias participantes en el estudio.
- * Aulas de apoyo psicopedagógico a las que asistían los niños.

Tipo de Estudio

Se realizó un estudio prospectivo longitudinal de tipo cuasi - experimental pretest – postest y un estudio correlacional.

Materiales

- Protocolos de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR).
- Protocolos de Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista.
- Protocolos de Registro del WISC - RM.
- Protocolos de Registro del Inventario de Ejecución Académica (IDEA).
- Protocolos de la Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF).
- Serie de tarjetas del Test Gestáltico Visomotor de Bender y hoja de evaluación.
- Papel bond tamaño carta, blanco.
- Bolígrafos o lápices.
- Videgrabadora.
- Audigrabadora.

Instrumentos

1. Manual de Evaluación Estructural del Sistema Familiar [SFSR].
2. Manual de Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista.

3. Escala de Inteligencia de Wechsler para Escolares Revisada en México (WISC - RM).
4. Inventario y Manual de calificación del Inventario de Ejecución Académica (IDEA).
5. Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar [BRSSF].
6. Test Gestáltico Visomotor de Bender y Manual del Sempa.

Procedimiento

Todos los niños se evaluaron en la escuela o el Centro en dos sesiones en días consecutivos. La primera sesión se inició con la aplicación del Test Gestáltico Visomotor de Bender e inmediatamente con la Escala de Inteligencia Wechsler para niños (WISC - RM), para poder incluirse en el estudio. En la segunda sesión se aplicó el Inventario de Ejecución Académica (IDEA).

La evaluación familiar con los dos instrumentos (Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar [SFSR] y Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista) se realizó en el domicilio particular de las familias de los niños de la muestra en las fechas acordadas previamente. En la primera fase de la sesión se realizaba la presentación y explicación del procedimiento; en la segunda fase la familia completaba las "Tareas" de Minuchin y, por último, se realizaba la entrevista semiestructurada. Tanto las "Tareas" como la Entrevista fueron grabadas con consentimiento de los padres.

Una de las dificultades de llevar a cabo la evaluación en el domicilio de las familias fue la ocasional interrupción por parte de otros familiares que llegaban de visita, cuando la sesión se llevaba a cabo en domingo. En otro caso, al ser la vivienda demasiado oscura se realizó la entrevista en un patio, con interferencia de ruidos exteriores como motores de autos y camiones y un inesperado desfile musical de una compañía refresquera, lo que ocasionó que el audio fuera deficiente y afectara el procedimiento de calificación.

La evaluación de cada niño tomó aproximadamente tres horas, mientras que con la familia el tiempo promedio fue de una hora y media, lo que hace un total de cuatro horas y media por caso y 85.5 horas para los 19 casos tomados en la etapa del pretest.

Un mes después de la evaluación de los niños se solicitó a los docente de apoyo pedagógico (DAP) que aplicaran la Escala de Evaluación Conductual Devereux.² El número de terapias que el niño había recibido a la fecha de la evaluación socio - emocional fue variable debido a diferentes circunstancias, como inasistencias por parte del niño o suspensiones de labores dentro de las instituciones. Debido a ello, el número de sesiones fue de un mínimo de cinco a un máximo de veintitrés. Eliminando a tres niños que ya habían recibido 23 sesiones de terapia, dentro de los grupos de aprendizaje de la escuela regular, el resto de los niños habían asistido entre cinco y catorce sesiones, con una media de 10, lo que aproximadamente representa la asistencia durante un mes a terapia, ya que el tratamiento consiste en dos sesiones de terapia de aprendizaje por semana.

En la fase postest los niños fueron evaluados en las mismas condiciones que en la fase pretest, aplicándose exclusivamente el Inventario de Ejecución Académica (IDEA) por parte de la responsable del estudio, y la Escala de Evaluación Conductual Devereux. Forma Escolar (BRSSF) por parte de los docente de apoyo pedagógicos de aprendizaje. El tiempo requerido para la evaluación de los niños en la fase postest fue de aproximadamente una hora y media, y contando el tiempo de evaluación de la familia, que también fue de aproximadamente una hora y media, se utilizaron 54 horas en la evaluación de esta fase y un gran total de 139.5 horas de evaluación a lo largo de todo el estudio.

² Capítulo 5.3

En el momento de la segunda evaluación los niños habían recibido en promedio 37 sesiones de terapia de aprendizaje, con un mínimo de 19 y un máximo de 72 (Desviación Estándar = 14.2). Tomando en cuenta que en el mes el niño recibe ocho sesiones de terapia, el promedio de sesiones a las que asistieron los niños de la muestra implican aproximadamente cinco meses de terapia, con un mínimo de 2 y un máximo de nueve meses. Las divergencias tienen su explicación tanto en las constantes inasistencias de los niños como en las suspensiones por diversos motivos en las instituciones, como son días festivos, no laborables, reuniones sindicales, asistencia a cursos por parte del personal de Educación Especial, etc.

En cuanto a las familias, en la fase posttest nuevamente se estableció contacto con ellas y se fijaron las fechas para la segunda entrevista, siguiéndose en éstas el mismo procedimiento, excepto la fase de presentación y explicación, que se omitió.

La responsable del estudio calificó, en la fase pretest, el Wisc - RM, el Bender, el IDEA y la BRSSF. También la responsable calificó la BRSSF en la fase posttest, mientras que el IDEA fue calificado por una especialista en problemas de aprendizaje. Las pruebas de confiabilidad intercalificadores para las tres pruebas del Idea obtuvieron correlaciones entre .90 y 1.00 (Tablas 5.2.1, 5.2.2. y 5.2.3 de la sección 5.2. del capítulo 5).

Cuatro evaluadores independientes, terapeutas familiares, un hombre y una mujer para la SFSR y un hombre y una mujer para la Entrevista, calificaron las evaluaciones familiares. A cada caso se le asignó una clave, incluyéndose en los protocolos de evaluación que serían calificados por los evaluadores independientes únicamente los datos que requerían para llevar a cabo dicha calificación. Los terapeutas familiares independientes desconocían el propósito del estudio.

Tratamiento de aprendizaje

El tratamiento de aprendizaje a los niños de la muestra siguió los lineamientos operativo - metodológicos especificados para el área de aprendizaje del nivel de Educación Especial de la Secretaría de Educación Pública a nivel nacional, vigentes desde 1982 hasta 1996, año en que Educación Especial se transformó y pasó a ser una modalidad de la Educación Básica y dejó de utilizarse la currícula paralela; a partir de ese año se utilizaron los mismos planes y programas de educación regular, cuyos fundamentos epistemológicos y metodológicos son en gran parte un producto de la experiencia de Educación Especial, por lo que un programa paralelo ya no tenía razón de ser. Fue en este último año en que se llevó a cabo el presente estudio (ver capítulo 1, punto 1.2.1., p. 18).

Los docentes de apoyo pedagógico, una vez llevada a cabo la evaluación pedagógica acostumbrada en la institución, de cada uno de los niños que solicitaban ingreso, formaban grupos de cinco niños con similares niveles de conceptualización de la lengua escrita y las matemáticas. Los 19 niños de la muestra quedaron ubicados en 11 grupos de apoyo pedagógico, atendidos por siete diferentes docentes de apoyo, seis mujeres y un hombre.

Cada docente de apoyo elaboraba periódicamente un Programa Psicopedagógico, generalmente en forma bimestral. El programa inicial tomaba como base los resultados de la evaluación de ingreso, y los programas sucesivos se elaboraban de acuerdo con los avances que los niños mostraban en los diferentes aspectos trabajados, de modo que en ocasiones podía continuarse con actividades y contenidos del periodo anterior, proseguir con contenidos de mayor nivel de complejidad cuando el grupo en general mostraba estar ya en posibilidades de alcanzarlo, o incluso retomar contenidos previamente desarrollados cuando las necesidades de los alumnos así lo indicaban.

Los programas psicopedagógicos quedaban asentados en formatos diseñados por la Dirección General de Educación Especial, utilizados a nivel nacional, e incluían, entre los datos de identificación el servicio e institución, el nombre del docente responsable, el periodo de aplicación, el nombre del director del servicio, el ciclo escolar, el horario y días de las sesiones. El cuerpo principal del formato se dividía en “aspectos”, “actividades” y “observaciones”. En una segunda página se desglosaban las observaciones específicas para cada uno de los niños que acudían al grupo de terapia, respecto a los avances o dificultades en los diferentes aspectos y actividades del programa.

A fin de facilitar la descripción de los programas desarrollados a lo largo del tratamiento la información se presenta en las Tablas 6.1.1 a 6.1.7, una por cada docente de apoyo pedagógico (DAP). En los casos en que el mismo docente trabajara con dos grupos, los datos de ambos aparecen en la misma tabla, diferenciándose por el grado escolar de atención y por el número de sujeto. En la descripción se siguió el mismo formato que el utilizado en el área de aprendizaje, tomando en cuenta los aspectos y actividades desarrolladas por cada docente.

El enfoque pedagógico utilizado por los docentes de apoyo en el desarrollo de sus actividades con los diferentes grupos se sustentaba en el constructivismo piagetiano, a través de las propuestas metodológicas específicas para el área de aprendizaje desarrolladas por la Dirección General de Educación Especial, cuya descripción quedó asentada en el capítulo 1, punto 1.2.1. sobre “la práctica profesional en Educación especial bajo el Modelo Terapéutico: problemas de aprendizaje” (p. 16 y siguientes).

Tabla 6.1.1.
Programa Psicopedagógico
DAP No. 1. Grado: 1º. CPP vespertino (un grupo).
Sujeto No. 1 Total de Sesiones = 34

Periodo	Aspectos	Actividades
Sep - Oct	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Las partes de la oración; determinación del cambio de significado a partir del cambio de una de las partes en la oración; relación entre lengua oral y escrita. <input type="checkbox"/> Lectura: Estrategias de predicción. <input type="checkbox"/> Matemáticas: Nociones de matemáticas; Geometría. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nombre propio; comparación con otros (inventar nombres); ubicación de partes de la oración; determinar la cantidad de palabras en un enunciado; permutación y sustitución de sustantivos en oraciones; anticipación de enunciados; completar enunciados. <input type="checkbox"/> Anticipar el tema de un cuento partiendo del título; anticipar la historia partiendo del dibujo. <input type="checkbox"/> Clasificar y seriar colecciones; rompecabezas.
Nov - Dic	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: relación entre lengua oral y escrita. <input type="checkbox"/> Lectura: Estrategias de predicción. <input type="checkbox"/> Matemáticas: Noción de seriación e iniciación de la noción de número. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Determinar la cantidad de palabras en un enunciado; permutar sustantivos en oraciones; sustituir sustantivos; anticipar enunciados; completar enunciados. <input type="checkbox"/> Anticipar el tema de un cuento considerando título y dibujos; lectura de cuentos por el docente; completar palabras en un texto. <input type="checkbox"/> Seriación de conjuntos por el número de elementos, sin representación del número; identificación de la serie numérica del 0 al 6; ordenamiento de la serie a través de conjuntos; cardinalidad de los conjuntos.
Ene - Feb	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Características del sistema de escritura; estabilidad de las grafías para conservar el significado. <input type="checkbox"/> Lectura: Estrategias de predicción y anticipación. <input type="checkbox"/> El número y su representación. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Construcción de oraciones a partir de un verbo dado; encontrar palabras repetidas; buscar palabras que rimen; sinónimos; construcción de enunciados; antónimos; formulación de oraciones negativas. <input type="checkbox"/> Predecir posibles contenidos en diferentes textos (libros de cocina, cuentos, revistas...); completar palabras durante la lectura de cuentos efectuada por el docente de apoyo pedagógico. <input type="checkbox"/> Conteo de elementos (6- 15); cardinalidad de conjuntos (6-15); mayor que; representación numérica (0-15); antecesor y sucesor; uso del cero; agrupamientos (10 en 10).
Mar - Abr	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Tratamiento de la información; lengua hablada; lengua escrita. <input type="checkbox"/> Lectura: Estrategias de predicción y anticipación. <input type="checkbox"/> Matemáticas: Los números, sus relaciones y sus operaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pronunciación y fluidez en la expresión oral; representación convencional (ll,c,q,b,v, ch); separación entre palabras; reconocimiento de la escritura como forma de comunicación. <input type="checkbox"/> Lectura de pequeños textos combinando turnos entre niño y docente de apoyo pedagógico, con previa predicción del niño; completar palabras durante la lectura del texto efectuada por el docente de apoyo pedagógico.
		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Serie numérica oral hasta el 30; repartir y comparar colecciones; representación simbólica del cero; problemas sencillos de suma y resta planteados oral y gráficamente mediante diversos procedimientos; utilización del agrupamiento de decena; identificación de unidad; comparación directa de longitudes y pesos; representación del valor posicional de

		unidades y decenas a través de tablas.
May - Jul	<input type="checkbox"/> Escritura: Redacción descriptiva. <input type="checkbox"/> Lectura. <input type="checkbox"/> Matemáticas: Los números, sus relaciones y sus operaciones; medición; Geometría.	<input type="checkbox"/> Elaboración por escrito de una receta para elaborar un alimento (agua de limón, torta de jamón...). <input type="checkbox"/> Lectura de recetas. <input type="checkbox"/> Conteo y representación simbólica de colecciones de 10 en 10 hasta 90 y de 1 en 1 hasta 60; construcción de la serie de 2 en 2 hasta el 10; relación entre el nombre de los números con las decenas y unidades que los conforman; comparación de números de dos cifras considerando decenas y unidades; valor posicional; problemas de agregar, quitar y repartir colecciones con números menores a 20; comparación de la capacidad de pares de recipientes a simple vista o por transvasado; comparar el peso de algunos objetos utilizando unidades arbitrarias; uso de términos como cuadrado, triángulo, rectángulo y círculo al comparar, clasificar y trazar tablas geométricas.

Tabla 6.1.2.

Programa Psicopedagógico

DAP No. 2 Grado: 3°. Escuela primaria matutina (dos grupos).

Sujeto No. 7 Total de Sesiones = 28 Sujeto No. 8 Total de Sesiones = 20

Sujeto No. 11 Total de Sesiones = 26 Sujeto No. 12 Total de Sesiones = 24

Periodo	Aspectos	Actividades
Dic - Ene Sujetos 12,7	<input type="checkbox"/> Escritura: Aspectos gráficos y convencionalidades. <input type="checkbox"/> Lectura: Predicción. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N. Suma y Resta.	<input type="checkbox"/> Convencionalidad en la escritura; autocorrección; aspectos grafonéticos y mayúsculas. <input type="checkbox"/> Seleccionar portador de texto y aplicar la predicción considerando título y dibujos. Buscar información en párrafos determinados. <input type="checkbox"/> Sistema decimal: simplificación de la representación por medio del uso de números (base 10); introducción a la representación de unidades y decenas; representación numérica de unidades, decenas y centenas; suma y resta: del problema real al problema escrito; semejanzas y diferencias.
Feb -Mzo Sujetos 12,11,7,	<input type="checkbox"/> Escritura: Aspectos grafonéticos y convencionalidades. <input type="checkbox"/> Lectura: Anticipación. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N. Suma y Resta.	<input type="checkbox"/> Redacción de párrafos; los espacios en la escritura; búsqueda de palabras en palabras largas; clasificación de palabras; letras faltantes (d,b); frases con errores gráficos; palabras omitidas dentro de textos. <input type="checkbox"/> Completar palabras en textos elaborados; resolución de crucigramas; lectura de cuentos por el docente de apoyo

		<p>pedagógico.</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Manejo del ábaco: leyes que rigen el S.D.N.: orden numérico; coordinación entre distintas denominaciones para una misma cantidad: equivalencia numérica; números pares e impares; simplificación de la representación de mensajes por medio del uso de los números; aproximación al valor posicional para unidades, decenas y centenas; la representación del cero; comparación de cantidades; generalización de las reglas del S.D.N.; representación gráfica de agrupamientos de cantidades comprendidas entre 100 y 1000; invención de problemas usando enunciados y barajas.
<p>May -Jun</p> <p>Sujetos 12,11,7</p>	<ul style="list-style-type: none"> □ Escritura: Convencionalidades ortográficas; redacción. □ Lectura: Formas de recuperación de significados. □ Matemáticas. S.D.N. Suma y Resta (Sentido de las operaciones). 	<ul style="list-style-type: none"> □ Uso de la "j" y la "g", "ch", "ll", "r", "rr", "z", "c", "s"; escritura de cartas e intercambio de textos; descripción de objetos, personas y acontecimientos. □ Recuperación de significados de un texto leído; lectura en silencio, oral y combinada; resumen de descripciones. □ Introducción a la unidad de millar; equivalencia entre diferentes cantidades de dinero; leyes que rigen el sistema decimal de numeración; lectura y escritura de cantidades a unidad de millar con ceros intercalados; cantidades conocidas y desconocidas en operaciones de suma y resta; estructura de la suma y resta.
<p>Mzo -Abr</p> <p>Sujeto 8</p>	<ul style="list-style-type: none"> □ Escritura: Aspectos grafonéticos y convencionalidades. □ Lectura: Predicción y anticipación. □ Matemáticas. S.D.N. Suma y resta. 	<ul style="list-style-type: none"> □ Adivinar palabras; frases con errores gráficos; clasificación de textos (periódicos, revistas y cuentos); encontrar letras faltantes en palabras y palabras faltantes en textos; uso de signos de puntuación. □ Lectura por turnos (docente de apoyo pedagógico y alumnos), aplicando predicción y anticipación. □ Introducción a la representación numérica de unidades y decenas; valor posicional; el ábaco; representación de cantidades con el ábaco y el odómetro; coordinación entre distintas denominaciones para una misma cantidad: equivalencia numérica; agrupamientos y desagrupamientos a decena; estructura de los problemas matemáticos; distinción entre problemas matemáticos y otros textos.
<p>May -Jun</p> <p>Sujeto 8</p>	<ul style="list-style-type: none"> □ Escritura: Aspectos grafonéticos y convencionalidades ortográficas. □ Lectura: Predicción y anticipación. □ Matemáticas. S.D.N. Suma y Resta. 	<ul style="list-style-type: none"> □ Letras faltantes (d o b); palabras derivadas; cambios de letras en las palabras; palabras que riman; segmentación de palabras; uso de "r" y

		<p>"rr"; acentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lectura de poemas y modificación de cuentos. <input type="checkbox"/> Introducción y denominación de la centena; semejanzas y diferencias; coordinación entre distintas denominaciones para una misma cantidad; equivalencia numérica; semejanzas y diferencias; reflexión sobre los agrupamientos y desagrupamientos en dinero de \$1, \$10, \$100; lectura de números a centena con ceros intercalados; reflexión sobre el valor posicional de los números (jugar con su posición para construir diferentes cantidades); problemas de suma y resta con una incógnita.
--	--	---

Tabla 6.1.3.
 Programa Psicopedagógico
 DAP No. 3. CPP vespertino (dos grupos).
 Sujeto No. 2 Grado: 3º. Total de Sesiones = 46
 Sujeto No. 3 Grado: 1º. Total de Sesiones = 39
 Sujeto No. 5 Grado 1º. Total de Sesiones = 37

Periodo	Aspectos	Actividades
Sep - Dic Sujeto 2	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Aspectos grafonéticos. <input type="checkbox"/> Lectura: Recuperación de significados. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Recuperación de significados (oral y escrita); corrección de desaciertos de correspondencia grafema - fonema en textos elaborados con propósitos funcionales y significativos. Uso del diccionario. Representación de una obra. <input type="checkbox"/> Organización de las ideas en forma escrita. Lectura de cuentos. <input type="checkbox"/> Agrupamientos e intercambios de unidades y decenas; valor posicional de unidades y decenas; representación numérica de agrupamientos; lectura de números; uso del ábaco; pago y cambio de cheques; rayuela.
Ene -Feb Sujeto 2	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Anticipación en textos.. <input type="checkbox"/> Lectura: Recuperación de significados; anticipación. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Recuperación de significados (oral y escrita). Crucigramas, trabajo con periódicos y cuentos, abreviaturas. <input type="checkbox"/> Formas de abordar un texto; anticipación de palabras de un mismo campo semántico a partir de sílabas y de su representación; periódicos y cuentos; abreviaturas. <input type="checkbox"/> Introducción a la centena; relación de la nomenclatura de los números con su lectura; apoyo de la lectura del número en la clase de órdenes que la componen; lectura y comparación de cantidades; combinación de números; cartas; rayuela.

Mzo -Abr Sujeto 2	<input type="checkbox"/> Escritura: Aspectos grafonéticos y convencionalidades. <input type="checkbox"/> Lectura: Oral; textos descriptivos. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N.	<input type="checkbox"/> Convencionalidades ortográficas; análisis grafonético; reglas y arbitrariedades ortográficas; <input type="checkbox"/> Textos descriptivos a partir de imágenes. <input type="checkbox"/> Representación de cantidades en el ábaco; cálculo mediante adición y sustracción; agrupamientos en base 10 hasta unidades de millar; orden numérico del S.D.N. mediante la comparación de cantidades.
May - Jul Sujeto 2	<input type="checkbox"/> Escritura: Análisis grafonético. <input type="checkbox"/> Lectura: Anticipación. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N.	<input type="checkbox"/> Anticipación de palabras omitidas en un texto; recuperación de significados; comprensión del sentido práctico de la lectura. <input type="checkbox"/> Composición y descomposición de cantidades; identificación y escritura de cantidades; intercalar cantidades.
Sep - Dic Sujetos 3,5	<input type="checkbox"/> Escritura: Análisis grafonético. <input type="checkbox"/> Lectura: Predicción y anticipación. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N.	<input type="checkbox"/> Anticipación de categorías gramaticales completando y buscando palabras; anticipación de palabras a través de las consonantes que las forman; anticipación de palabras a partir de la definición o descripción de su referente. <input type="checkbox"/> Orientación convencional y no convencional de la lectura; lectura de cuentos. <input type="checkbox"/> S.D.N. agrupamientos en base 5; codificación y decodificación; uso del odómetro para representar cantidades e intercambiar de un orden a otro; número mayor y menor; juego de cheques a unidad de millar.
Ene -Feb Sujetos 3,5	<input type="checkbox"/> Escritura: Texto narrativo. <input type="checkbox"/> Lectura: Predicción y anticipación. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N.	<input type="checkbox"/> Anticipación de categorías gramaticales completando y buscando palabras; anticipación de palabras a partir de las consonantes que las forman; textos narrativos: contar una historia <input type="checkbox"/> Orientación convencional y no convencional de la lectura a través de la anticipación de palabras, partiendo de la definición o descripción de su referente. <input type="checkbox"/> Lectura de unidades de millar; construcción de nuevas cantidades partiendo de números dados; uso de dinero para agrupar y desagrupar; suma y resta no convencional.
Mzo -Abr Sujetos 3,5	<input type="checkbox"/> Escritura: Texto narrativo; aspectos grafonéticos. <input type="checkbox"/> Lectura: Oral. <input type="checkbox"/> Matemáticas: Relación de las matemáticas con la realidad.	<input type="checkbox"/> Construcción de relatos en secuencia lógica; ajustes en los enunciados que componen un relato; limitaciones del dibujo y ventajas de la escritura como medio de comunicación; conceptualización de la noción de palabra; relación entre los aspectos sonoros del habla y la escritura; ubicación de palabras dentro de oraciones; componentes fonológicos de

		<p>las palabras.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lectura de relatos. <input type="checkbox"/> Diferencia entre adivinanzas y problemas; distinción entre problemas matemáticos de los que no lo son; identificar el problema a resolver a partir de la información proporcionada.
May -Jul Sujetos 3,5	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Texto narrativo. <input type="checkbox"/> Lectura: Predicción y anticipación. <input type="checkbox"/> Matemáticas: Relación de acciones aditivas y sustractivas con operaciones de suma y resta. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura de textos narrativos (cuento). <input type="checkbox"/> Desarrollo de estrategias de predicción; predicción de los contenidos de un texto a partir de la información previa sobre el texto; orientación convencional y no convencional de la lectura. <input type="checkbox"/> Descubrimiento de datos faltantes (incógnita); identificación de datos e incógnitas en los problemas matemáticos; selección de datos claves del problema; resolubilidad o irresolubilidad de los problemas a partir de los datos proporcionados.

Tabla 6.1.4.
Programa Psicopedagógico
DAP No. 4. Grado: 2º. CPP vespertino (un grupo).
Sujeto No. 4. Total de Sesiones = 38

Periodo	Aspectos	Actividades
Sep - Oct	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Convencionalidades ortográficas; redacciones libres; las partes del enunciado. <input type="checkbox"/> Lectura: Anticipación; predicción; inferencias; autocorrección. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N. el odómetro; codificación y decodificación de cantidades hasta un millón; perímetros; áreas; planteamiento y resolución de problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Elaboración de un diario personal de actividades; los espacios en la escritura; corrección individual y grupal de trabajos escritos (autocorrección); análisis del enunciado como parte de un texto; identificación de sujetos y verbos dentro del enunciado. <input type="checkbox"/> Anticipación y predicción de acciones dentro del cuento o material impreso; inferir información no especificada en el texto. <input type="checkbox"/> Elaboración del odómetro; codificación y decodificación de cantidades hasta un millón; múltiplos y submúltiplos de cantidades y medidas de superficie y lineales; planteamiento y resolución de problemas.
Nov -Dic.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Redacción libre; convencionalidades ortográficas. <input type="checkbox"/> Lectura: Anticipación; predicción; inferencias. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N.; valor absoluto y relativo de las U.,D.,C. Algoritmo de la resta (noción y operación). 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Elaboración del diario de actividades; recuperación de información en forma escrita; los espacios en la escritura; elaboración de tarjetas navideñas. <input type="checkbox"/> Lectura de diversos materiales impresos; predicción y anticipación de acciones dentro del cuento; inferir información no especificada dentro del texto. <input type="checkbox"/> Reconocimiento del valor absoluto y relativo de las U., D. Y C.; codificación y decodificación de cantidades hasta diez

		mil; acercamiento a la noción de resta como operación inversa a la suma; planteamiento y resolución de problemas de resta.
Ene -Feb	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Redacciones libres; convencionalidades ortográficas. <input type="checkbox"/> Lectura: Anticipación; predicción; inferencias; autocorrección. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N. uso del cero; la multiplicación (noción y operación) 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura de cartas y tarjetas; los espacios en la escritura; uso adecuado de la "h"; partes del enunciado: sujeto y predicado; los espacios en la escritura. <input type="checkbox"/> Lectura de diversos materiales impresos; recuperación de contenidos de las lecturas de manera oral y escrita. <input type="checkbox"/> Reconocimiento del valor absoluto y relativo del numeral en el empleo de U.D. y C.; planteamiento de operaciones que impliquen multiplicar objetos; la multiplicación como producto de una suma reiterada; resolución de problemas de multiplicación en forma oral y escrita.
Mzo -Abr	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Convencionalidades ortográficas. <input type="checkbox"/> Lectura: Anticipación; predicción; inferencia; autocorrección. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Autocorrecciones grupales de textos; elaboración del diario de actividades; trabajo con sílabas; La mayúscula al inicio de la escritura de párrafos; uso convencional de "s", "c" y "z"; los espacios en la escritura. <input type="checkbox"/> Lectura de diversos materiales impresos; recuperación oral de contenidos; anticipaciones y predicciones dentro del cuento. <input type="checkbox"/> Planteamiento de problemas que impliquen uso de la suma de manera reiterada; reconocimiento de la multiplicación como producto de una suma reiterada; planteamiento de problemas que impliquen uso de la multiplicación; acercamiento a la noción de división como operación inversa a la multiplicación.
May -Jun	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Recuperación por escrito; convencionalidades ortográficas. <input type="checkbox"/> Lectura: Recuperación de contenidos; anticipación; predicción; inferencias. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N. Introducción a la noción de multiplicación y división como operaciones inversas. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Elaboración del diario de actividades; elaboración de tarjetas; convencionalidades ortográficas; los espacios en la escritura. <input type="checkbox"/> Lectura de diversos materiales impresos; recuperación de contenidos de manera oral; anticipar y predecir acciones dentro del cuento; realizar inferencias dentro del contenido del cuento. <input type="checkbox"/> Codificación y decodificación de cantidades hasta decenas de millar; identificación del algoritmo de la multiplicación y su adecuada resolución en la aplicación de problemas; introducción a la noción de división como noción de repartir de manera equitativa.

Tabla 6.1.5.
Programa Psicopedagógico
DAP No. 5. CPP vespertino (dos grupos).
Sujeto No. 9. Grado:2º. Total de Sesiones = 38

Sujeto No. 6. Grado :1º. Total de Sesiones = 39 Sujeto No. 10. Grado:1º. Total de Sesiones = 22

Periodo	Aspectos	Actividades
Oct - Dic Sujeto 9	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: uso de sustantivos propios y comunes; género masculino y femenino <input type="checkbox"/> Lectura: recuperación de contenidos. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N. Unidades, decenas y centenas; agrupamientos y desagrupamientos en base 10. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Formar enunciados y palabras; sustantivos propios y comunes; género masculino y femenino. <input type="checkbox"/> Lectura de cuentos; recuperación de contenidos; lectura no visual. <input type="checkbox"/> Agrupamientos y desagrupamientos en base 10.
Feb - Abr Sujeto 9	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Construcción y análisis de enunciados <input type="checkbox"/> Lectura: Recuperación de contenidos. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N. Unidades, decenas y centenas; unidades de millar; problemas de suma y resta; relación de las matemáticas con la realidad. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Secuencias; análisis de palabras atendiendo al sujeto, artículo, número y verbo dentro del enunciado. Construcción de enunciados. <input type="checkbox"/> Lectura de libros. Recuperación de contenidos. <input type="checkbox"/> Agrupamientos y desagrupamientos en base 10; descubrimiento de números; números antecesores y sucesores; codificación y decodificación con U.D. y C.; algoritmo de suma y resta; diferenciar entre problemas matemáticos y los que no lo son a partir de la información proporcionada.
May - Jul Sujeto 9	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Convencionalidades; textos descriptivos. <input type="checkbox"/> Lectura oral; estrategias. <input type="checkbox"/> Matemáticas: Leyes que rigen el S.D.N.; problemas que no impliquen el uso del algoritmo canónico. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Enlazar y construir palabras; redacción de párrafos descriptivos; los espacios en la escritura; mayúscula; palabras homófonas; el uso del punto. <input type="checkbox"/> Lectura de textos utilizando la anticipación y predicción. <input type="checkbox"/> Uso del ábaco; introducción y denominación de la centena; localización de incógnitas (cantidades conocidas y desconocidas); resolución de problemas cambiando el lugar de la incógnita; invención de preguntas de problemas matemáticos; jugar con datos de un problema para inventar nuevos problemas.
Oct - Ene Sujetos 6,10	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Anticipación de diferentes categorías gramaticales; <input type="checkbox"/> Lectura: Orientación convencional y no convencional de la lectura. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N. agrupamientos y desagrupamientos base 10; codificación y decodificación; diferencia entre dato e incógnita. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Completar y buscar palabras; anticipar palabras a partir de las consonantes que las forman; anticipar palabras a partir del referente. <input type="checkbox"/> Lectura de cuentos; recuperación de contenidos; lectura no visual. <input type="checkbox"/> Agrupamientos y desagrupamientos base 10 (centena); operaciones de suma; antecesor y sucesor; lectura y escritura de cantidades; problemas con variaciones en la localización de la incógnita; resolución de problemas escritos y/o numéricos.

Feb -Abr Sujetos 6,10	<input type="checkbox"/> Escritura: Redacción; textos descriptivos. <input type="checkbox"/> Lectura: Recuperación de contenidos. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N. Unidades, decenas y centenas; agrupamientos y desagrupamientos base 10; secuencias numéricas; problemas con el uso del algoritmo.	<input type="checkbox"/> Clasificación de palabras; descripción del entorno <input type="checkbox"/> Recuperación de contenidos en forma oral; lectura de libros. <input type="checkbox"/> Agrupamientos y desagrupamientos base 10; codificación y decodificación con U.D. y C.; clasificación; secuencias; descubrir la necesidad de representación gráfica y del uso de un instrumento de cálculo (algoritmo) sin impedir las estrategias personales; resolución de problemas de suma y resta..
May - Jul Sujetos 6,10	<input type="checkbox"/> Escritura: Textos descriptivos. <input type="checkbox"/> Matemáticas: Problemas matemáticos utilizando el algoritmo	<input type="checkbox"/> Noción de palabra dentro del enunciado; buscar palabras escondidas en palabras largas; completar palabras; dibujar un cuento; completar enunciados a partir de imágenes; construcción de enunciados; escritura de nombres que empiezan igual. <input type="checkbox"/> Introducción a la representación numérica de unidades y decenas; lectura y escritura de cantidades a centena; uso del odómetro y el ábaco para representar cantidades y cambiar de un orden a otro; resolución de problemas reales usando el algoritmo de suma y resta.

Tabla 6.1.6.

Programa Psicopedagógico

DAP No. 6. Grado: 2º. Escuela Primaria Matutina (un grupo).

Sujeto No. 13 Total de Sesiones = 72 Sujeto No. 14 Total de Sesiones = 66

Sujeto No. 15 Total de Sesiones = 51

Periodo	Aspectos	Actividades
Sep - Oct	<input type="checkbox"/> Escritura: Aspectos grafofonéticos. <input type="checkbox"/> Lectura: Predicción. <input type="checkbox"/> Matemáticas: Noción de número; clasificación; seriación; suma; geometría.	<input type="checkbox"/> Palabras que empiezan igual; la sílaba en las palabras; representación gráfica de palabras; adivinanza de palabras; completar palabras en forma oral; construcción de palabras a partir de la letra inicial; contar palabras de una oración; completar palabras en forma escrita. <input type="checkbox"/> Invención de cuentos; construcción de párrafos en forma oral a partir de la lectura por parte del docente de apoyo pedagógico; ubicar partes de la oración; uso del alfabeto; el nombre propio. <input type="checkbox"/> Secuencias; codificación y decodificación; clasificación libre y con criterios cambiantes; los números; correspondencia con cantidades mayores de 10 elementos; representación de relaciones mayor, menor e igual que en la comparación de cantidades; correspondencia con cantidades de 10 en

		adelante; clasificación de conjuntos; tablas geométricas.
Nov - Dic	<input type="checkbox"/> Escritura: texto descriptivo; convencionalidad. <input type="checkbox"/> Lectura; predicción. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N.; número; problemas de suma, resta y multiplicación.	<input type="checkbox"/> Los espacios en la escritura; formar palabras nuevas con una sílaba inicial; las mayúsculas y su uso; construcción de palabras; convencionalidad de letras homófonas; redacción de párrafos. <input type="checkbox"/> Búsqueda de información en un texto (diversidad de portadores: periódicos, cuentos, revistas...) <input type="checkbox"/> El orden de los números; comparación de cantidades; cardinalidad.
Ene -Feb	<input type="checkbox"/> Escritura; Texto descriptivo; convencionalidades. <input type="checkbox"/> Lectura: Predicción y anticipación. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N; número.	<input type="checkbox"/> Construcción de palabras; redacción; convencionalidad de letras homófonas; convencionalidad de la "rr"; los espacios en la escritura; formación de enunciados; redacción libre de enunciados a partir de un campo semántico utilizando imágenes, objetos y juguetes. <input type="checkbox"/> Búsqueda de información en un párrafo; seguir la lectura de un texto anticipando palabras; <input type="checkbox"/> El orden de los números; agrupamientos y desagrupamientos: unidad y decena.
Mzo -Abr	<input type="checkbox"/> Escritura: Texto descriptivo; convencionalidades. <input type="checkbox"/> Lectura: Predicción y anticipación. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N.; número; suma y resta.	<input type="checkbox"/> Mayúsculas y minúsculas; segmentación de oraciones; uso de "g" y "j". <input type="checkbox"/> Predicción de cuentos a partir de la lectura del docente de apoyo pedagógico; <input type="checkbox"/> Agrupamientos y desagrupamientos (U. y D.); valor posicional de U. y D. Agrupamientos de unidades y decenas para establecer "totales" sin uso de algoritmo (series de dos en dos y de 3 en 3); el orden de los números.
May - Jul	<input type="checkbox"/> Escritura: Texto narrativo; convencionalidades. <input type="checkbox"/> Lectura: Predicción y anticipación. <input type="checkbox"/> Matemáticas: Suma y resta; geometría.	<input type="checkbox"/> Mayúsculas y minúsculas; segmentación de oraciones; dictado de palabras (sílaba directa y trabada); familias de palabras; construcción de textos breves (carta y cuento). <input type="checkbox"/> Portadores de texto (periódicos y revistas); signos de puntuación (punto y coma); tipos de texto (rimas y leyendas). <input type="checkbox"/> Representación convencional de agrupamientos (uso de signos + y -); aplicación de agrupamientos y desagrupamientos; suma y resta; formas que se encuentran en el entorno (cuadrado, círculo, triángulo, rectángulo).

Tabla 6.1.7.

Programa Psicopedagógico

DAP No. 7. Grados: 1º. y 2º. Escuela Primaria Matutina (dos grupos).

Sujeto No. 16 Grado: 1º. Total de Sesiones = 37. Sujeto No. 17 Grado: 1º. Total de Sesiones = 32
 Sujeto No. 18 Grado: 2º. Total de Sesiones = 19. Sujeto No. 19 Grado: 2º. Total de Sesiones = 43

Periodo	Aspectos	Actividades
Oct - Dic Sujetos 16, 17	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Las pautas de la oración; construcción de palabras. <input type="checkbox"/> Lectura: Anticipación. <input type="checkbox"/> Matemáticas: número; suma y resta (representación); S.D.N.; geometría. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Completar palabras en forma oral; construcción de palabras a partir de la letra inicial (quitar y poner letras); completar palabras en forma escrita (sílabo directa). <input type="checkbox"/> Ubicación de partes de la oración; determinación de la cantidad de palabras de un enunciado. <input type="checkbox"/> Agrupamientos e intercambios en base 10; S.D.N.; secuencias de orden; serie numérica; rectángulo.
Ene -Feb Sujetos 16, 17	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Construcción de palabras.. <input type="checkbox"/> Lectura: Predicción y anticipación. <input type="checkbox"/> Matemáticas: número; S.D.N; medición; geometría. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Adivinar palabras; construcción de palabras a partir de la inicial (sílabo directa); predicción; formación de palabras a partir de otras; búsqueda de palabras dentro de palabras más largas. <input type="checkbox"/> Lectura y escenificación de cuentos. <input type="checkbox"/> Serie numérica; suma y resta con decenas a través de agrupamientos; leyes de cambio (agrupamientos y desagrupamientos) en base 10; decena; cuadrado y rectángulo; medición de longitudes.
Mzo -Abr Sujetos 16, 17	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Construcción de palabras. <input type="checkbox"/> Lectura: Predicción y anticipación. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N.; suma y resta; representación canónica con apoyo de agrupamientos. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Construcción de palabras; los espacios en la escritura (segmentación); anticipación de letras faltantes con apoyo en imágenes; formación de enunciados; construcción libre de enunciados; <input type="checkbox"/> Seguimiento de la lectura de un texto; los signos de puntuación; búsqueda de información en un texto. <input type="checkbox"/> La decena; aproximación al conocimiento del lugar de las unidades y decenas; los nombres de los números; el odómetro; suma y resta con decenas; agrupamientos y algoritmo.
May - Jul Sujetos 16, 17	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Texto descriptivo; convencionalidades. <input type="checkbox"/> Lectura: Ora; recuperación de contenidos. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N.; suma y resta canónica con resolución basada en agrupamientos. Geometría. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Uso de la mayúscula. Construcción de palabras; convencionalidad de las letras homófonas; redacción de párrafos; signos de puntuación; sílabas complejas (directa, inversa, mixta, trabada, diptongo); redacción de textos (carta y álbum). <input type="checkbox"/> Lectura de textos; búsqueda de información específica. <input type="checkbox"/> Introducción a la centena (agrupamientos e intercambios); serie numérica; suma y resta con agrupamientos a centenas; representación convencional.

<p>Oct - Dic</p> <p>Sujetos 18, 19</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: redacción; convencionalidad. <input type="checkbox"/> Lectura: Oral, con recuperación de contenidos. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N. número; problemas de suma, resta y multiplicación; relaciones entre las matemáticas y la realidad. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Formación de palabras nuevas a partir de otras; uso de la mayúscula; construcción de palabras; convencionalidad de letras homófonas; redacción de párrafos; los espacios en la escritura (segmentación); partes del enunciado (sustantivo, verbo, partículas); descripción de animales y objetos. <input type="checkbox"/> Lectura de un texto; búsqueda de información específica de un texto; búsqueda de información en un párrafo. <input type="checkbox"/> Secuencias numéricas; Intercambios en base 10 (agrupamientos y desagrupamientos a centenas); diferencias entre adivinanzas y problemas; del problema real al problema escrito; invención de problemas utilizando la baraja.
<p>Ene -Feb</p> <p>Sujetos 18, 19</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Texto descriptivo; convencionalidades. <input type="checkbox"/> Lectura: Oral con recuperación de contenido. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N.; problemas de suma y resta. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Construcción de palabras; convencionalidad de las letras homófonas; convencionalidad de la "rr"; construcción libre de oraciones; producción e interpretación de enunciados a partir de imágenes. <input type="checkbox"/> Búsqueda de información en un párrafo; Lectura de un texto. <input type="checkbox"/> Orden numérico; antecesor y sucesor en la serie numérica a centena; lectura de cantidades a centena; valor posicional; problemas de suma y resta.
<p>Mzo -Abr</p> <p>Sujetos 18, 19</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Texto informativa; convencionalidades. <input type="checkbox"/> Lectura: Predicción y anticipación. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N.; suma y resta. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Uso de mayúsculas y minúsculas; segmentación de oraciones y partículas; dictado de palabras; reglas gramaticales; construcción de palabras con sílabas complejas (directa, inversa, mixta, trabada, diptongo); redacción de recados. <input type="checkbox"/> Predicción; lectura en episodios; lectura e invención de chistes. <input type="checkbox"/> Orden numérico: sucesor y antecesor; problemas de suma y resta a centenas; representación y resolución no convencionales intentando lograr la convencionalidad; agrupamientos y desagrupamientos hasta unidad de millar; lectura de cantidades hasta millar.
<p>May - Jul</p> <p>Sujetos 18, 19</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escritura: Texto informativo y descriptivo; convencionalidades. <input type="checkbox"/> Lectura: Oral con recuperación de contenidos. <input type="checkbox"/> Matemáticas: S.D.N.; suma y resta; geometría. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Uso de mayúsculas y minúsculas; segmentación de oraciones; dictado de palabras; familias de palabras; construcción de textos breves (cartas, recados, cuentos); lectura e invención de chistes; entrevistas; Signos de puntuación (punto y coma). <input type="checkbox"/> Portadores de texto (periódico, rimas, la biblioteca; leyendas). <input type="checkbox"/> Orden numérico; pares y nones; secuencias numéricas; uso del algoritmo

		de suma y resta en forma convencional a partir de problemas reales; lectura y escritura de cantidades a unidades de millar; uso de dinero en agrupamientos e intercambios (\$1, \$10, \$100, \$1000); construcción de cuerpos geométricos con cuadrados.
--	--	--

Estadística

Los datos se procesaron estadísticamente por computadora a través del paquete estadístico SPSSPC+ (Nie, et al., ibid), determinándose un nivel α de .05 para todas las pruebas estadísticas.

Tabla 6.2.
Instrumentos de Evaluación.

Variable	Instrumento	Definición operacional	Dirección de las puntuaciones	Puntaje		Tipo de Variable
				Mín.	Máx.	
Desempeño Académico	IDEA	Escritura Matemáticas Lectura	> puntuación mejor desempeño	0 0 0	Punt. Percent.	Ordinal
Comportamiento Socio - Emocional	BRSSF	Prob. Interp. / Cond.-Sent. Inaprop. (IP/IBF) Depresión / Síntomas Miedos Físicos (D/PSF)	< puntuación mejor comportam.	0	80 60	Ordinal
Funcionamiento Familiar	SFSR	Estructura Edio. del Desarr. Resonancia Ident. del Pac. Resol. de Confl. { Amalgam. Desarticulación }	> puntuación mejor funcionam. { > Punt. peor } { Funcionam. }	0 Disf.	1 Func.	Nominal
Funcionamiento Familiar	Entrevista	Estructura Edio del Desarr. Resonancia { Amalgamam. Desarticulación }	> puntuación mejor funcionam. { >Punt. peor } { funcionam. }	1 Muy Disf.	5 Excel.	Nominal

Tabla 6.3.
 Comparaciones del Funcionamiento Familiar Estructural,
 Desempeño Académico en Escritura, Matemáticas y Lectura, y
 Comportamiento Socio - Emocional.

Hipótesis	Antes	Después
1. Existen dimensiones del funcionamiento familiar que se relacionan con las ganancias en el desempeño académico después de seis meses de estar recibiendo tratamiento de aprendizaje, de modo que a mejor funcionamiento familiar, en cada una de las dimensiones del funcionamiento familiar, mayores ganancias en desempeño académico.	SFSSR Entrevista	IDEA
2. Existe relación entre el funcionamiento familiar y el comportamiento socio - emocional, de modo que cuando la familia puntúa más bajo en funcionalidad, el niño obtiene un peor puntaje en comportamiento socio - emocional antes de recibir tratamiento de aprendizaje.	SFSSR Entrevista BRSSF	
3. Existen diferencias estadísticamente significativas en el desempeño académico antes y después de seis meses, atribuibles al tratamiento de aprendizaje.	IDEA	IDEA
4. Existen diferencias estadísticamente significativas en el comportamiento socio - emocional antes y después de seis meses de estar recibiendo tratamiento de aprendizaje.	BRSSF	BRSSF
5. Existe relación entre el comportamiento socio - emocional y el desempeño académico, de modo que mientras más altos sean los puntajes en la prueba de desempeño académico, habrá un mejor comportamiento socio - emocional, antes de recibir un tratamiento de aprendizaje.	IDEA BRSSF	
6. Existe relación entre el comportamiento socio - emocional y el desempeño académico, de modo que mientras más altos sean los puntajes en la prueba de desempeño académico, habrá un mejor comportamiento socio - emocional, después de seis meses de estar recibiendo un tratamiento de aprendizaje.		IDEA BRSSF

El estudio manejó varias hipótesis y diversos instrumentos. La lista de variables consideradas dentro del tratamiento estadístico es la siguiente:

- **Variables Sociodemográficas:** 1) Edad, 2) Género y 3) Grado Escolar.
- **Coficiente Intelectual y Maduración Visomotriz:** 4) CI Total, 5) CI Verbal, 6) CI Ejecutivo y 7) Maduración visomotriz.
- **Escritura:** 8) Copia, 9) Dictado, 10) Redacción, 11) Total de Escritura y 12) Errores específicos de escritura.
- **Matemáticas:** 13) Numeración, 14) Fracciones, 15) Sistema decimal, 16) Operaciones, 17) Problemas, 18) Total de Matemáticas, 19) Errores de suma, 20) Errores de resta, 21) Errores de multiplicación, 22) Errores de división y 23) Errores de solución de problemas.
- **Lectura:** 24) Lectura en silencio, 25) Lectura oral, 26) Total de lectura y 27) Errores específicos de lectura.
- **Comportamiento socio - emocional:** 28) Escala total, 29) Problemas Interpersonales / Conductas - sentimientos inapropiados (IP/IBF) y 30) Depresión / Síntomas - miedos físicos (D/PSF).
- **Funcionamiento Familiar (SFSR):** 31) Estructura, 32) Estadio del desarrollo, 33) Resonancia ("amalgamamiento" y "desarticulación"), 34) Identificación del paciente y 35) Resolución de conflictos.
- **Funcionamiento Familiar (Entrevista):** 36) Estructura, 37) Estadio del desarrollo y 38) Resonancia ("amalgamamiento" y "desarticulación").

Una vez finalizada la calificación de todos los instrumentos en sus dos fases (pretest y postest) se procedió a su tratamiento estadístico, utilizándose para todas las hipótesis pruebas estadísticas no paramétrica, ya que los niveles de medición de las variables son de tipo nominal y ordinal:

1. Los datos de los protocolos tanto de la SFSR como de la Entrevista se vaciaron en hojas de codificación para su calificación por computadora, habiéndose elaborado previamente el programa de calificación respectivo. En el caso de la Escala SFSR el Manual original incluía el Programa para Computadora, que fue adaptado para ser usado por la versión SPSSPC+. En cuanto a la Entrevista, se diseñó el programa para calificar el instrumento por computadora, adaptando el programa del SFSR.

2. Los resultados de los instrumentos se vaciaron en hojas de codificación y se elaboró el programa para procesarlos por computadora con el paquete estadístico SPSSPC+ mencionado más arriba. Cada hipótesis fue procesada independientemente con la prueba respectiva:

Hipótesis 1. Coeficiente de Correlación Cuádruple entre SFSR (pretest) y ganancias IDEA (postest) y Coeficiente de Correlación de Spearman entre Entrevista (pretest) y ganancias IDEA (postest).

Mediana: se utilizó para graficar las ganancias en el desempeño académico.

Hipótesis 2. Correlación (Spearman) entre BRSSF (pretest) e IDEA (pretest).

Hipótesis 3. Prueba de diferencias de Wilcoxon para muestras relacionadas, entre IDEA (pretest) e IDEA (postest).

Hipótesis 4. Prueba de diferencias de Wilcoxon entre BRSSD (pretest) y BRSSF (postest).

Hipótesis 5. Correlación (Spearman) entre BRSSF (pretest) e IDEA (pretest).

Hipótesis 6. Correlación (Spearman) entre BRSSF (postest) e IDEA (postest).

Objetivo adicional Prueba de diferencias de Wilcoxon para muestras relacionadas entre SFSR (pretest) y SFSR (postest) y entre Entrevista (pretest) y Entrevista (postest).

Resultados

Coeficiente intelectual y maduración visomotriz

La media global de la muestra fue de 97.02 (DE = 12.22). La media del CI total fue de 94.0 (DE = 10.8) para los niños de primero; 100.86 (DE = 13.67) para los de segundo y 96.20 (DE = 12.21) para los de tercero (Tabla 6.4).

Un estudio de Williams, Gridley y Fitzhugh - Bell (1992) informa una media global de 104.6 (DE = 14.1), de 103.2 (DE = 16.6) en la escala verbal y de 105.3 (DE = 12.2) en la escala ejecutiva, puntajes superiores a los encontrados aquí, aunque en ambos estudios la discrepancias V - E favorecen a la escala de ejecución, más marcada en la muestra de este trabajo, donde la discrepancia es de 4.48 puntos escalares.

Otros estudios informan puntuaciones inferiores a las del estudio mencionado: por ejemplo, Toro, et al. (ibid) encontraron un CI global de 85.11. Wright - Strawderman y Watson (1992) obtuvieron un CI global de 101.04 (DE = 10.01), Dyson (ibid) encontró un CI verbal de 99.3 (DE = 16.6) y un CI ejecutivo de 98.0 (DE = 16.2). No existen estudios sobre la población de educación especial por parte de la Secretaría de Educación Pública.

Se probó además la homogeneidad de la muestra en los diferentes grados escolares respecto al coeficiente intelectual, no encontrándose diferencias estadísticamente significativas (Tabla 6.4).

Respecto a la maduración visomotriz, la media general de la muestra fue de 46.21 (DE = 14.14). Las medias por grado se ubicaron dentro del rango de normalidad según las normas para México (SEP, 1982a). Tampoco se encontraron diferencias por grado escolar (Tabla 6.5).

En cuanto al género, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en dos de las categorías del coeficiente intelectual (Tabla 6.6), obteniendo los hombres un puntaje superior al de las mujeres tanto en el CI Total (hombres = 100.07, mujeres = 86.00; $t = -2.33$; $p = .03$), como en el CI verbal (hombres = 98.67, mujeres = 80.00; $t = -3.67$; $p = .002$), pero no en el CI ejecutivo, donde las diferencias no fueron significativas, aunque los hombres puntuaron también más alto (hombres = 101.33, mujeres = 93.75; $t = -.90$, $p > .05$). En la maduración visomotriz no hubo diferencias estadísticamente significativas, aunque aquí también los niños puntuaron más alto que las niñas (Tabla 6.7).

Tabla 6.4.
Coeficiente intelectual por grado
Educación Especial
N = 19

Variable	Media	DE	F	p
CI Total	1o. 94.00 Media = 97.02 DE = 12.22	10.80 13.67 12.21	.56	>.05
CI Verbal	1o. 90.14 Media = 94.93 DE = 11.87	12.33 11.29 11.99	.84	>.05
CI Ejecutivo	1o. 98.71 Media = 99.41 DE = 10.78	11.81 7.47 13.07	.29	>.05

n: 1o = 7 2o = 7 3o = 5

Tabla 6.5.
Maduración Visomotriz por grado
Educación Especial
N = 19

Grado	n	Media	DE	F	p
Primero	7	45.57	7.66		
Segundo	7	47.14	21.32	.02	>.05
Tercero	5	45.80	13.52		

Tabla 6.6.
Coeficiente intelectual por género
Educación Especial
N = 19

Variable	Mujeres		Hombres		t	p
	Media n = 4	DE	Media n = 15	D. E.		
CI Total	86	4.90	100.07	11.62	-2.33	.03 *
CI Verbal	80	7.44	98.67	9.35	-3.67	.002 *
CI Ejecutivo	93.75	5.50	101.33	16.34	-.90	>.05

* Diferencia estadísticamente significativa

Tabla 6.7.
Maduración Visomotriz por género
Educación Especial
N = 19

Género	n	Media	DE	t	p
Mujeres	4	34.75	18.19		
Hombres	15	49.27	12.42	1.89	>.05

Funcionamiento familiar

En la Tabla 6.8 se muestran los datos sobre funcionamiento familiar pretest - postest, medido con la Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR). En "Estructura" es ligeramente superior el porcentaje de familias dentro de la categoría "disfuncional" (52.6%); esta relación se invierte en la fase postest, en que la categoría "funcional" (52.9%) sobrepasa a la categoría "disfuncional", aunque esta variación podría explicarse por la pérdida de dos de las familias, ya que en términos reales el mismo número de familias se ubicó dentro de la categoría "funcional" y la que disminuyó fue precisamente la categoría "disfuncional", donde ahora se ubicaron ocho familias.

En la dimensión "Estadio del Desarrollo" la categoría "funcional" (68.4%) es superior a la categoría "disfuncional" y la relación se mantiene en el postest, donde más familias puntuaron dentro de la categoría "funcional" (76.4%).

En "Resonancia" es superior la proporción de familias dentro de la categoría "disfuncional" (68.4%). En el postest se invierte la proporción, siendo mayor el número de familias dentro de la categoría "funcional" (76.4%).

Por último, en "Identificación del Paciente" el 57.9% de las familias se ubicaron en la categoría "funcional". La relación en el postest es inversa, con 47.0% en la categoría "funcional".

Para resumir, en la primera evaluación del funcionamiento familiar, en las dimensiones "Estructura" y "Resonancia" de la SFSR más de la mitad de las familias puntuaron dentro de la categoría "disfuncional", especialmente en "Resonancia", donde el porcentaje se acerca al 70%. Por otro lado, más de la mitad de las familias obtuvieron puntajes dentro de la categoría "funcional" en "Estadio del desarrollo" (68.4%) e "Identificación del paciente" (57.9%). En la segunda evaluación, con algunas variaciones, se mantiene esta relación, excepto

en "Resonancia", donde aproximadamente tres cuartas partes de las familias obtuvieron puntajes dentro de la categoría "funcional".

Los resultados obtenidos en las dimensiones "Estructura" y "Resonancia" concuerdan con los resultados de por otros estudios (Amerikaner & Omizo, *ibid*; Braverman, *ibid*; Ditton & Thaler, *ibid*; Green, 1989, 1990; Minuchin, et al, 1967) en cuanto a las características de las familias de niños y adolescentes con bajo rendimiento escolar o problemas de aprendizaje.

En el presente estudio más de la mitad de las familias mostraron patrones estructurales disfuncionales relativos al liderazgo, organización de los subsistemas y flujo de comunicación, y, por tanto, tienden a ser lo que se ha denominado familias "desorganizadas" o "caóticas". Pero a diferencia de otros trabajos que encuentran una tendencia hacia el extremo "desarticulado" (Amerikaner & Omizo, *ibid*; Morrison & Zetlin, *ibid*) o la presencia tanto de "amalgamamiento" como de "desarticulación" (Braverman, *ibid*; Michaels & Lewandowski, *ibid*), en este estudio predominan los puntajes dentro del extremo "amalgamamiento".

En la Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista (Tabla 6.9.) se obtuvieron los siguientes resultados en la fase pretest: en la dimensión "Estructura" 21.0% de las familias se ubicaron en la categoría "muy disfuncional", y 47.4% se ubicaron en la categoría "disfuncional", alcanzando en conjunto estas dos categorías un 68.4%. Del resto de las familias, 15.8% obtuvieron un puntaje dentro de la categoría "promedio" y otro 15.8% obtuvieron puntaje en la categoría "buena", por lo que en conjunto el 31.6% de las familias cayeron en el extremo del buen funcionamiento familiar, sin ningún caso dentro de la categoría "excelente".

Tabla 6.8.
Evaluación del Funcionamiento Familiar.
Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR)
Educación Especial

Dimensión	Pretest	<i>n</i>	%	Postest	<i>n</i>	%
Estructura	Funcional	9	47.4	Funcional	9	52.9
	Disfuncional	10	52.6	Disfuncional	8	47.0
Estadio del Desarrollo	Funcional	13	68.4	Funcional	13	76.4
	Disfuncional	6	31.6	Disfuncional	4	23.5
Resonancia	Funcional	6	31.5	Funcional	13	76.4
	Disfuncional	13	68.4	Disfuncional	4	23.5
Identificación del Paciente	Funcional	11	57.9	Funcional	8	47.0
	Disfuncional	8	42.1	Disfuncional	9	52.9
<i>N</i>		19				17

En el postest se invirtieron los resultados, con 5.9% “muy disfuncional” y 23.5% “disfuncional”, lo que hace un total de 29.4% de familias en el extremo disfuncional. El 41.1% puntuó dentro de la categoría “promedio”, y el 29.4% en la categoría “buena”, lo que hace un total de 70.5% de las familias en el extremo del buen funcionamiento.

En resumen, en la fase pretest casi tres cuartas partes de las familias se ubicaron en el extremo de disfuncionalidad, proporción que se invierte en el postest, donde casi tres cuartas partes de las familias se ubicaron en el extremo de funcionalidad.

En la segunda dimensión, “Estadio del Desarrollo”, el 68.4% de las familias puntuaron en la categoría “muy disfuncional” y el 21.1% dentro de la categoría “disfuncional”. El restante 10.5% se ubicó en la categoría “promedio”. Aquí también, pues, la mayoría de las familias cayó en el extremo de la disfunción

familiar (89.5%) y una mínima proporción se ubicó en el extremo de funcionalidad, dentro de la categoría "promedio", sin ningún caso en las categorías "buena" ni "excelente".

En el postest se mantuvo la relación, con un descenso de la categoría "muy disfuncional" a 41.2% y un aumento de la categoría "disfuncional" a 41.2%, para obtener un total de 82.4% de familias dentro del extremo de disfuncionalidad. La categoría "promedio" aumentó a 17.6%, por lo que siguió predominando la disfuncionalidad.

Por último, en la primera evaluación de la dimensión "Resonancia" se invirtió la relación obtenida en las otras dos dimensiones, con 94.7% de familias dentro del extremo de funcionalidad: el 5.3% obtuvo puntajes en la categoría "promedio", 26.3% puntuó en la categoría "buena" y 63.1% en la categoría "excelente". El 5.3% puntuó en la categoría "muy disfuncional", y ninguna familia obtuvo puntaje dentro de la categoría "disfuncional". Así, en conjunto el 94.7% de las familias se ubicaron dentro del rango de funcionalidad. En la segunda evaluación se mantuvo la relación, con el 100% de familias dentro de la categoría "excelente".

Resumiendo los resultados de la Entrevista, también con este instrumento se observó la predominancia de una estructura familiar disfuncional en cuanto a liderazgo, organización de los subsistemas y flujo de comunicación ("Estructura"), e inadecuaciones en las interacciones de los miembros de la familia en términos de la edad, el rol y funciones de los subsistemas que componen el sistema familiar ("Estadio del desarrollo"), pero no se corroboró la predominancia en el extremo "amalgamamiento" de la dimensión "Resonancia", obtenida con la SFSR, ya que en la entrevista las familias obtuvieron puntajes dentro del rango de "funcionalidad".

Aún cuando la correlación entre las dimensiones de la escala SFSR y la Entrevista es baja, se obtuvieron correlaciones estadísticamente significativas en "Resonancia" ($r = .55$), específicamente en el componente "amalgamamiento" ($r = .58$) (página 83). En el pretest hubo congruencia en los resultados de la dimensión "Estructura", con predominancia de familias disfuncionales, y en el postest congruencia en los resultados de la dimensión "Resonancia", con predominancia de familias dentro de la categoría "funcional". En "Estadio del desarrollo" los resultados de ambos instrumentos son opuestos, ya que mientras las familias se ubicaron predominantemente en el extremo "funcional" de la SFSR, tanto en el pretest como en el postest, en la Entrevista se ubicaron en el extremo disfuncional en ambas aplicaciones.

En ambos instrumentos hubo relativa estabilidad entre el pretest y el postest en casi todas las dimensiones. Así por ejemplo, en la SFSR se mantuvieron igual las dimensiones "Estructura", "Estadio del desarrollo" e "Identificación del paciente", con inversión de categorías en la dimensión "Resonancia", donde de un funcionamiento en el pretest predominantemente en la categoría "disfuncional" se pasó a una predominancia en la categoría "Funcional" en el postest. En cuanto a la entrevista, se mantuvieron constantes las relaciones por categorías en las dimensiones "Estadio del desarrollo" y "Resonancia", pero se invirtieron los resultados de la dimensión "Estructura", donde de una predominancia en el extremo "disfuncional" en el pretest se pasó a una predominancia en el extremo de "funcionalidad" en el postest.

Tabla 6.9.
Evaluación del Funcionamiento Familiar a través de la Entrevista
Educación Especial

Dimensión	Pretest	<i>n</i>	%	Postest	<i>n</i>	%
Estructura	Muy disfuncional	4	21.0	Muy disfuncional	1	5.3
	Disfuncional	9	47.4	Disfuncional	4	23.5
	Promedio	3	15.8	Promedio	7	41.1
	Buena	3	15.8	Buena	5	29.4
Estadio del Desarrollo	Muy disfuncional	13	68.4	Muy disfuncional	7	41.2
	Disfuncional	4	21.1	Disfuncional	7	41.2
	Promedio	2	10.5	Promedio	3	17.6
Resonancia	Muy disfuncional	1	5.3	Excelente	17	100.
	Promedio	1	5.3			
	Buena	5	26.3			
	Excelente	12	63.1			
<i>N</i>		19			17	

Rendimiento académico

Los puntajes de rendimiento académico (IDEA) fueron registrados de acuerdo al porcentaje alcanzado en los respectivos componentes, los totales por prueba (Escritura, Matemáticas y Lectura) y el total general, a fin de que fueran comparables a lo largo de los diferentes grados escolares. En cuanto a los errores específicos, se registraron los datos naturales.

En las Tablas 6.10, 6.11 y 6.12 se encuentran los resultados obtenidos por los niños tanto en el pretest como en el postest, de acuerdo al IDEA, en Escritura, Matemáticas y Lectura, respectivamente, pudiéndose observar que en Escritura el puntaje total pasó de 53.00 % en el pretest a 65.53 % en el postest, con una ganancia media³ del 23.64% (rango -7.46 a 154.84%) (Tabla 6.10); en Matemáticas el puntaje total pasó de 43.16% en el pretest a 63.26% en el postest,

³ Los porcentajes de ganancia de los componentes, entre el pretest y el postest, se calcularon con la fórmula: $pf-pi/pi$. El porcentaje de ganancia en errores específicos se calculó con la fórmula: $pi-pf/pi$. (pf-puntaje final; pi-puntaje inicial)

con una ganancia media del 46.57% (rango -32.43 a 261.54%) (Tabla 6.11); en Lectura el puntaje total pasó de 47.68% en el pretest a 61.74% en el postest, con una ganancia media del 29.49% (rango -24.32 a 1280%) (Tabla 6.12).

Por último, la media del puntaje total en el pretest fue de 48.00% (DE = 45.29), mientras que en el postest la media fue de 63.5% (DE = 37.9); la ganancia global media fue del 32.45% (rango 2.17 a 233.85%) (Tabla 6.12).

Tabla 6.10.
Evaluación del rendimiento académico.
Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Escritura
Educación Especial
N = 19

Variable	Media Pretest %	DE	Media Postest %	DE	Media Ganancias %
Copia	62.42	14.13	71.42	11.57	14.41
Dictado	41.26	11.25	60.53	17.35	46.70
Redacción	42.26	38.86	46.74	42.00	10.60
Total de Escritura	53.00	12.66	65.53	12.59	23.64
Errores de Escritura	38.21	33.02	32.16	26.17	15.83

Tabla 6.11.
Evaluación del rendimiento académico.
Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Matemáticas
Educación Especial
N = 19

Variable	Media Pretest %	DE	Media Postest %	DE	Media Ganancias %
Numeración	69.10	20.72	80.74	18.90	16.84
Fracciones	42.89	25.88	48.47	22.61	13.01
Sistema Decimal	20.89	18.18	44.05	31.25	110.87
Operaciones	38.95	26.54	70.37	25.89	80.67
Solución de Problemas	38.00	35.05	61.58	32.97	62.05
Total de Matemáticas	43.16	17.91	63.26	17.69	46.57
Errores de Suma	1.00	1.11	.26	.65	74.00
Errores de Resta	.58	.90	.37	.76	36.21
Errores de Multiplicación	1.89	1.85	.74	1.33	60.85
Errores de División	1.79	3.19	.58	1.86	67.60
Errores de Solución de Problemas	1.84	2.32	1.68	2.08	8.69

Tabla 6.12.
Evaluación del rendimiento académico.
Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Lectura
Educación Especial
N = 19

Variable	Media Pretest %	DE	Media Postest %	DE	Media Ganancias %
Lectura en silencio	54.84	24.90	74.26	18.69	35.41
Lectura oral	41.00	31.16	51.26	19.44	25.02
Total de Lectura	47.68	26.58	61.74	14.77	29.49
Errores de Lectura	14.42	15.87	23.37	12.69	-62.06
Escala Total	48.00	45.29	63.50	37.89	32.45

Comportamiento socio – emocional

En la Tabla 6.13 aparecen los datos correspondientes a la evaluación socio - emocional pretest - postest llevada a cabo con la Escala de Evaluación Conductual Devereux, Forma Escolar (BRSSF):

Problemas interpersonales / Conductas - sentimientos inapropiados (IP / IBF) obtuvo medias pretest - postest de 16.16 (DE = 10.40) y 8.11 (DE = 5.95); Depresión / Síntomas - miedos físicos (D / PSF) obtuvo medias de 9.47 (DE = 4.98) y 5.28 (DE = 3.43) y la Escala Total medias de 25.63 (DE = 13.51) y 13.39 (DE = 8.58). Como dato comparativo, las medias obtenidas por la muestra de adaptación de esta escala fueron las siguientes: IP / IBF = 18.61 (DE = 16.14); D / PSF = 11.07 (DE = 8.38); Total = 29.69 (DE = 21.78), todas ellas ligeramente por encima de las medias obtenidas por la muestra de este estudio. Pruebas "t" realizadas con estos resultados indicaron que no hay diferencias significativas

entre ambos grupos ni en las subescalas ni en el puntaje total ($t = 0.13$; $p < .01$; $t = 0.97$; $p < .01$; $t = 0.14$; $p < .01$, respectivamente).

Tabla 6.13.
Comportamiento socio - emocional.
Escala de Evaluación Conductual Devereux. Forma Escolar (BRSSF)
Educación Especial
 $N = 19$

Subescala	Pretest		Postest	
	Media	DE	Media	DE
Problemas Interpersonales / Conductas - Sentim. Inapropiados (IP/IBF)	16.16	10.40	8.11	5.95
Depresión / Síntomas - Miedos Físicos (D/PSF)	9.47	4.98	5.28	3.43
Escala Total	25.63	13.51	13.39	8.58

Hipótesis 1. Esta hipótesis plantea que existen dimensiones del funcionamiento familiar (medido de acuerdo al enfoque estructural de terapia familiar), que se relacionan con las ganancias en el rendimiento académico (medido con el IDEA) después de seis meses de estar recibiendo tratamiento de aprendizaje, de modo que a mejor funcionamiento familiar, en cada una de las dimensiones del funcionamiento familiar, mayores ganancias en el desempeño académico.

Para contrastar esta hipótesis se aplicaron coeficientes de correlación:

Entre la Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR) y el Inventario de Ejecución Académica (IDEA) se aplicaron coeficientes de correlación Cuádruple (Φ) y coeficientes de correlación de Spearman (Tablas 6.14, 6.15 y 6.16). Entre la Evaluación Estructural del Funcionamiento Familiar a

través de la Entrevista y el Inventario de Ejecución Académica (IDEA) se aplicaron coeficientes de correlación de Spearman (Tablas 6.17, 6.18 y 6.19).

SFSR

Por lo que respecta a la relación entre las ganancias en la escala SFSR y el IDEA, se encontraron diez correlaciones estadísticamente significativas: tres en Escritura, seis en Matemáticas y una en el Puntaje Total de la escala. No hubo correlaciones con la prueba de Lectura.

La dimensión "Estructura" correlacionó positivamente con las ganancias en el componente "fracciones" ($r = .64$; $P < .01$) de la prueba de Matemáticas (Tabla 6.15).

"Estadio del desarrollo" obtuvo una correlación positiva con las ganancias en "dictado" ($r = .49$; $P < .05$), de la prueba Escritura (Tabla 6.14), y tres correlaciones negativas con la prueba de Matemáticas: con las ganancias en el puntaje total ($r = -.49$; $P < .05$), con las ganancias en "errores de multiplicación" ($r = -.75$; $P < .01$) y con las ganancias en "errores en solución de problemas" ($r = -.72$; $P < .05$)(Tabla 6.15).

"Resonancia" correlacionó positivamente con las ganancias en "dictado" ($r = .49$; $P < .05$), siendo responsable de esta correlación el componente "amalgamamiento" ($r = .45$; $P = .054$). Otra correlación positiva fue entre las ganancias en errores de Escritura y el componente "amalgamamiento" ($r = .50$; $P < .05$), correlación que no aparece en la Tabla, donde únicamente se muestran las correlaciones con las dimensiones. Por otro lado, Resonancia correlacionó negativamente con las ganancias en el componente "operaciones" ($r = -.61$; $P < .02$), correlación que correspondió también a "amalgamamiento" ($r = -.81$); $P = .04$). Otra correlación negativa fue con "errores de multiplicación" ($r = -.70$;

$P < .05$) (Tabla 6.15). Aquí también el componente “amalgamamiento” es el que explica esta correlación ($r = .71$; $P < .05$).

Por último, Resonancia correlacionó, también negativamente, con las ganancias en el puntaje total del IDEA ($r = -.48$; $P < .05$), y nuevamente explica esta relación el componente “amalgamamiento” ($r = .53$; $P = .02$).

La dimensión “Identificación del paciente” no obtuvo ninguna correlación.

De acuerdo a estos resultados, cuando la familia obtiene un mejor puntaje en la dimensión “Estructura” los niños muestran un mejor desempeño en “fracciones”. Así mismo, cuando la familia puntúa más alto en “Estadio del desarrollo” y en “Resonancia”, los niños obtienen mayores ganancias en “dictado”, y cuando muestran un mejor funcionamiento en “Resonancia”, cometen menos “errores de escritura”.

Por otro lado, cuando la familia muestra un peor funcionamiento en “Estadio del desarrollo”, el niño tiende a obtener mayores ganancias en el puntaje total de Matemáticas y a cometer menos errores de multiplicación y solución de problemas, y cuando la familia tiene un peor funcionamiento en “Resonancia”, específicamente en el componente “amalgamamiento”, el niño obtiene mayores ganancias en “operaciones” y en el puntaje total del IDEA, y a cometer menos “errores de escritura” y “errores de multiplicación”.

En resumen, el mejor funcionamiento familiar correlacionó en la dirección predicha con un componente de Escritura (“dictado”) y uno de Matemáticas (“fracciones”), pero no con el puntaje total de esta prueba, o los puntajes totales de Español, Matemáticas o Lectura, y, por el contrario, el puntaje total de Matemáticas correlacionó negativamente con la dimensión “Estadio del desarrollo”, y el puntaje total del IDEA correlacionó negativamente con la

dimensión "Resonancia". Prácticamente estos resultados pueden desdeñarse como prueba de que un mejor funcionamiento familiar se asocia a mayores ganancias en el desempeño académico, y más bien se requiere explicar las correlaciones negativas, especialmente del total del IDEA con "Resonancia".

En la Figura No. 1 se representa la correlación entre Estadio del desarrollo y el puntaje total de la prueba de Matemáticas para cada uno de los sujetos de la muestra, y en la Figura No. 2 la correlación entre Resonancia y el Puntaje total del Idea. Estas fueron las correlaciones más relevantes, ambas negativas. La mediana se utilizó para dicotomizar las ganancias en "muchas" y "pocas o nulas".

Figura No. 6. 1
Relación entre funcionamiento familiar (SFSSR) y
Ganancias en el desempeño académico (IDEA) por caso.
Estadio del desarrollo – Puntaje Total de Matemáticas
Mediana = 55.3

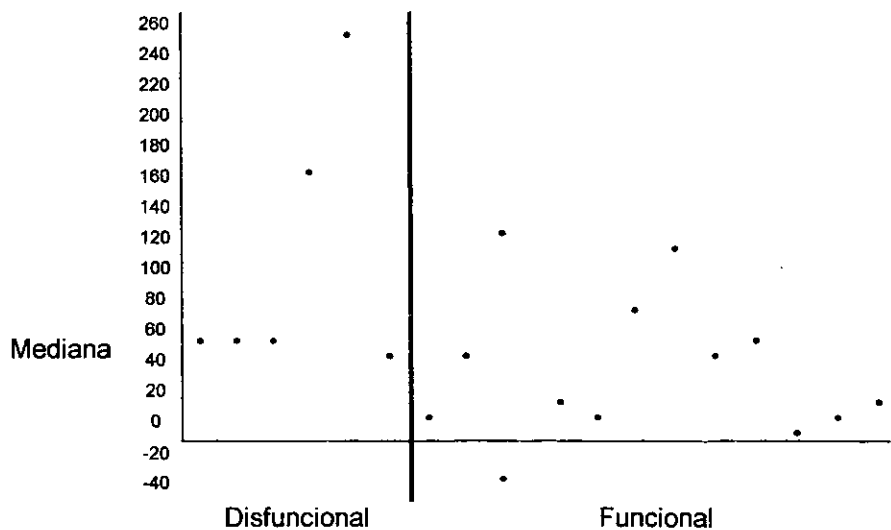
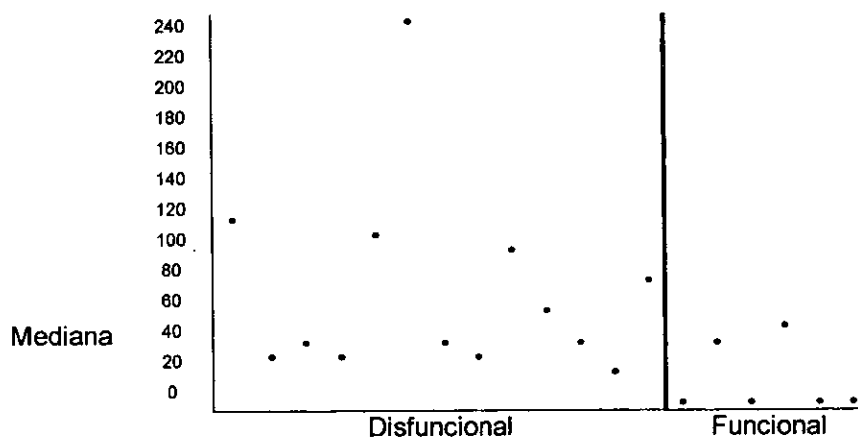


Figura No.6.2
 Relación entre el funcionamiento familiar (SFSR) y las
 Ganancias en el desempeño académico (IDEA) por caso
 Resonancia – Puntaje Total del IDEA
 Mediana = 24.5



Entrevista

En cuanto a la relación entre la Evaluación Estructural del Funcionamiento Familiar a través de la Entrevista y las ganancias en el IDEA, se encontraron siete correlaciones estadísticamente significativas: una con Escritura, cinco con Matemáticas y una con el puntaje total del IDEA. Tampoco con este instrumento se obtuvieron correlaciones con la prueba de Lectura.

“Estructura” correlacionó positivamente con la ganancia en “fracciones” ($r = .53$; $P < .05$), tal como sucedió en la SFSR.

“Estadio del desarrollo” correlacionó, también positivamente, con las ganancias en “sistema decimal” ($r = .57$; $P < .05$), así como con las ganancias en “errores de división” ($r = .89$; $P < .05$) y “errores de solución de problemas” ($r = .65$; $P < .05$), todas ellas en la prueba de Matemáticas (Tabla 6.18).

Por otro lado, “Resonancia” correlacionó negativamente con las ganancias en el total de Escritura ($r = -.71$; $P < .001$) (Tabla 6.17), en “numeración” ($r = -.48$; $P < .05$), de la prueba de Matemáticas (Tabla 6.18) y en el puntaje total del IDEA (r

= -.57; $P < .02$) (Tabla 6.19). Dentro de esta dimensión, el componente que explica la correlación con el total de Escritura es “desarticulación” ($r = .48$; $P < .05$), mientras que las correlaciones con “numeración” ($r = .66$; $P = .002$) y con el puntaje total del IDEA ($r = -.81$; $P = .05$), corresponden al componente “amalgamamiento”.

Los resultados obtenidos entre el IDEA y la Entrevista indican que cuando la familia obtiene puntajes más altos en “Estructura” y en “Estadio del desarrollo”, el niño tiende a obtener mayores ganancias en “fracciones” y en “sistema decimal”, respectivamente, así como a cometer menores errores de división y solución de problemas.

Por el contrario, cuando la familia obtiene peores puntuaciones en “Resonancia”, el niño logra mayores ganancias en el puntaje total de Escritura, en “numeración” de la prueba de Matemáticas y en el puntaje total del IDEA; es decir, cuando la familia puntúa más alto en “desarticulación”, el niño obtiene mayores ganancias en el total de Escritura, y cuando la familia muestra más indicadores de amalgamamiento y menos respuestas diferenciadas, el niño obtiene mayores ganancias en “numeración” y en el puntaje total del IDEA. En la Figuras números 3 y 4 aparecen los porcentajes de ganancia de los niños y su relación con “Resonancia”.

Tabla 6.14.
 Relación entre el funcionamiento familiar (SFSR) (Pretest) y las ganancias en desempeño académico (IDEA). *Escritura* (Postest).
 Educación Especial
 N = 19

Variable	Estructura	Estadio del Desarrollo	Resonancia	Identificación del Paciente
	r	r	r	r
Copia	.26	.26	-.21	.04
Dictado	-.05	.49*	.49*	-.17
Redacción	-.06	.04	.07	.45
Total de Escritura	-.27	-.19	.02	.04
Errores de Escritura	.04	.04	.45	.02

* P<.05

Tabla 6.15.
 Relación entre el funcionamiento familiar (SFSR) (Pretest) y las ganancias en desempeño académico (IDEA). Matemáticas (Postest).
 Educación Especial
 N = 19

Variable	Estructura r	Estadio del Desarrollo r	Resonancia r	Identificación del Paciente r
Numeración	.15	-.26	-.42	.17
Fracciones	.64***	.32	.13	.17
Sistema Decimal	.49	.09	-.04	.22
Operaciones	.03	-.42	-.61**	.04
Solución de Problemas	-.07	-.34	.09	.19
Total de Matemáticas	.15	-.49*	-.19	.04
Errores de Suma	.49	.16	-.33	-.36
Errores de Resta	-.64	-.68	-.32	.32
Errores de Multiplicación	-.29	-.75***	-.70*	.41
Errores de División	-.59	-.15	.44	.15
Errores de Solución de Problemas	-.36	-.72*	-.30	.18

* P<.05

** P<.02

*** P<.01

Tabla 6.16
 Relación entre el funcionamiento familiar (**SFSR**) (Pretest) y
 ganancias en Desempeño Académico (**IDEA**). Lectura (Postest).
 Educación Especial
 N = 19

Variable	Estructura r	Estadio del Desarrollo r	Resonancia r	Identificación del Paciente r
Lectura en silencio	-.11	.05	-.23	.03
Lectura oral	.20	.49	.22	.05
Total de Lectura	.33	.37	-.16	.11
Errores de Lectura	.03	-.17	-.22	-.26
Escala Total	.03	-.17	-.22	-.26

* P<.05

Tabla 6.17.
 Relación entre el funcionamiento familiar (**Entrevista**) (Pretest) y las
 ganancias en el desempeño académico (**IDEA**). Escritura (Postest).
 Educación Especial
 N = 19

Variable	Estructura r	Estadio del Desarrollo r	Resonancia r
Copia	.35	.07	.34
Dictado	.35	.34	-.20
Redacción	-.11	.17	-.29
Total de Escritura	-.20	.07	-.71****
Errores de Escritura	-.08	.12	.26

****P<-001

Tabla 6.18.
 Relación entre el funcionamiento familiar (**Entrevista**) (Pretest) y las ganancias en el desempeño académico (**IDEA**). Matemáticas (Postest).
 Educación Especial
 N = 19

Variable	Estructura	Estadio del Desarrollo	Resonancia
	r	r	r
Numeración	-.10	.23	-.48*
Fracciones	.49	.14	.15
Sistema Decimal	.28	-.21	-.10
Operaciones	-.04	.18	-.21
Solución de Problemas	-.01	.37	.38
Total de Matemáticas	-.06	.16	-.42
Errores de Suma	-.05	-.33	-.15
Errores de Resta	.52	.32	.56
Errores de Multiplicación	-.22	.30	-.19
Errores de División	-.05	.89*	.34
Errores de Solución de Problemas	-.04	.65*	-.06

* P<.05

Tabla 6.19.
 Relación entre el funcionamiento familiar (**Entrevista**) (Pretest) y las ganancias en el desempeño académico (**IDEA**). Lectura (Postest).
 Educación Especial
 N = 19

Variable	Estructura	Estadio del Desarrollo	Resonancia
	r	r	r
Lectura en silencio	.18	.14	-.28
Lectura oral	.21	.24	.37
Total de Lectura	.14	.21	-.42
Errores de Lectura	-.20	.11	.28
Escala Total	.10	.14	-.57**

* P<.05

**P<.02

Figura No.6.3
 Relación entre el funcionamiento familiar (**Entrevista**) y las ganancias en el desempeño académico (**IDEA**) por caso Resonancia (Desarticulación) – Puntaje Total de Escritura
 Mediana = 19.4

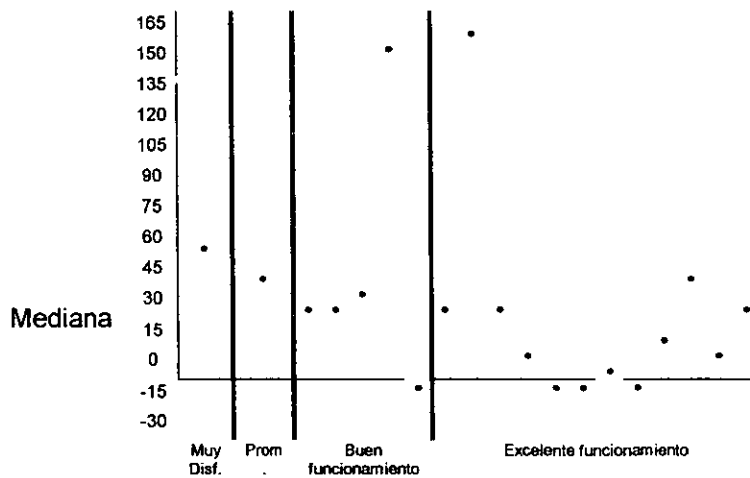
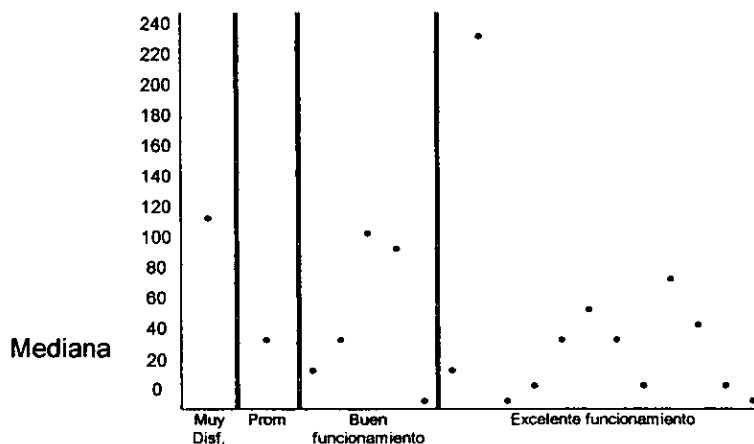


Figura No. 4
Relación entre el funcionamiento familiar (Entrevista) y
las ganancias en el desempeño académico (IDEA) por caso
Resonancia (Amalgamamiento) – Puntaje Total del IDEA
Mediana = 24.5



Hipótesis 2. Esta hipótesis afirma que existe relación entre el funcionamiento familiar (medido de acuerdo al enfoque estructural de terapia familiar) y el comportamiento socio - emocional (medido con la BRSSF), de modo que cuando la familia puntúa más bajo en funcionalidad, el niño obtiene un peor puntaje en comportamiento socio - emocional antes de recibir tratamiento de aprendizaje.

Para probar esta hipótesis, se aplicaron correlaciones de Spearman entre la Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR) y la Escala de Evaluación Conductual Devereux. Forma Escolar (BRSSF) (Tabla 6.20), así como entre la Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista y la Escala de Evaluación Conductual Devereux. Forma Escolar (BRSSF) (Tabla 6.21).

En cuanto a las Escalas SFSR y BRSSF se encontraron dos correlaciones, ambas negativas: la dimensión "Identificación del Paciente" correlacionó tanto con la subescala "Problemas interpersonales / Conductas - sentimientos inapropiados" ($r = -.58$) como con la Escala Total de la BRSSF ($r = -.57$) (Tabla 6.20). Según estos resultados, cuando la familia obtiene un peor puntaje en la dimensión

“Identificación del Paciente”, el niño tiende a puntuar más alto en la Escala total de la BRSSF y en la subescala “Problemas interpersonales / conductas - sentimientos inapropiados” y viceversa.

En esta dimensión el 31.6% de las familias puntuaron en la categoría “disfuncional”, mientras que los niños obtuvieron una media de 16.16 (DE = 10.4), con un rango de puntuaciones de 4 a 42 en la subescala “Problemas interpersonales / conductas - sentimientos inapropiados”; en la escala total obtuvieron una media de 25.63 (DE = 13.51), con un rango de puntuaciones de 7 a 54 (Tabla 6.13).

La dimensión “Identificación del paciente” (PI) de la SFSR se refiere al grado en el cual la familia considera al paciente identificado y su problema como el único problema de la familia y utiliza esta identificación como forma de mantener la homeostasis familiar. Aquí una identificación del paciente muy flexible sería que no aparecieran ninguno de los síntomas (negatividad acerca del PI, centralidad, sobreprotección de la identificación, favorecimiento de la identificación y negación de otros problemas) y, a la inversa, la disfuncionalidad o rigidez en la identificación tendrían que ver con la presencia de estos indicadores.

De acuerdo a esto, una Identificación más flexible en la SFSR se relacionó con menores puntajes en la subescala de Problemas interpersonales / Conductas - sentimientos inapropiados de la BRSSF y, por tanto, con un comportamiento socio - emocional más funcional.

Tabla 6.20.
 Relación entre el funcionamiento familiar (SFSSR) y el
 comportamiento socio - emocional (BRSSF) (Pretest).
 Educación Especial
 N = 19

Dimensiones del Funcionamiento Familiar	Comportamiento Socio -Emocional		Depresión / Síntomas - Miedos Físicos		Escala Total	
	Problemas Interpersonales / Conductas - Sentim. Inapropiados					
	r	p	r	p	r	p
Estructura	-.17	.47	.12	.61	-.07	.78
Estadio del Desarrollo	.12	.61	-.03	.93	.13	.58
Resonancia (Amalgamamiento) (Desarticulación)	.14 -.28 .20	.55 .24 .42	-.18 .17 .39	.44 .49 .10	-.05 -.21 .29	.83 .38 .22
Identificación del Paciente	-.58	.009*	-.26	.27	-.57	.01*

* correlación estadísticamente significativa.

Por lo que respecta a la Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista y la escala BRSSF se encontraron correlaciones negativas entre la subescala "Depresión / Síntomas - miedos físicos" y las tres dimensiones de la Entrevista ("Estructura" $r = -.49$; "Estadio del desarrollo" $r = -.50$; Resonancia $r = -.47$) (Tabla 6.21), indicando que a mejores puntuaciones en las dimensiones del funcionamiento familiar, menores puntuaciones dentro de la subescala Depresión / Síntomas - miedos físicos de la BRSSF y, por tanto, mejor funcionamiento socio - emocional del niño y viceversa.

A fin de investigar el comportamiento de la correlación en la dimensión "Resonancia" se llevó a cabo el análisis estadístico correspondiente, tomándose los puntajes naturales de ambos componentes ("amalgamamiento" y

“desarticulación”), por lo que aquí un mayor puntaje indica un funcionamiento más extremo (disfuncional), encontrándose que el componente “desarticulación” es el que explica la relación ($r = .48$), lo que significa que cuando la familia puntúa más alto en “desarticulación” el niño obtiene puntajes más altos en “Depresión / Síntomas - miedos físicos. La media de los niños del estudio en la subescala D / PSF fue de 9.47, con un rango de puntuaciones entre 3 y 18 (DE = 4.98) (Tabla 6.13).

En la dimensión “Estructura” el 68.4% de las familias se ubicaron dentro de las categorías de “disfuncionalidad” (Tabla 6.9).

Cuando hay una estructura “muy disfuncional” las tres dimensiones principales (liderazgo, organización de los subsistemas y flujo de comunicación) son inadecuadas y así, por ejemplo, ninguno de los padres tiene autoridad en la familia; un padre se alía con un hijo poderoso y con esta alianza se ataca al otro padre; los padres no se comunican entre sí; cualquiera de los miembros queda fuera de la comunicación y/c de la participación en el subsistema correspondiente, y las alianzas cruzan las líneas apropiadas de los subsistemas; existen además triangulaciones y la membresía de los subsistemas es inapropiada.

Cuando la “Estructura” es “disfuncional” puede haber algunos aspectos saludables, pero con defectos dimensionales: por ejemplo, la comunicación puede realizarse a través de un portero aislando a alguno(s) miembro(s); un hijo puede estar desempeñando roles parentales y estar jerárquicamente posicionado por encima del padre al que sustituye, o bien el hijo puede estar triangulado en el subsistema parental y no existen las alianzas necesarias esperadas en los subsistemas.

En el otro extremo, una "Estructura excelente" es aquella en que los subsistemas familiares están formados de acuerdo a líneas apropiadas a la edad, rol y función, y no están invadidos por triangulaciones; existen mecanismos adecuados para el control conductual y la orientación que son efectivos y están en las manos adecuadas; además las líneas jerárquicas de autoridad son apropiadas con respecto a la edad, rol y función y no son cruzadas. La comunicación es diádica y no hay porteros u operadores, y en la familia se tiene acceso a la comunicación con los demás; el poder está balanceado dentro del sistema ejecutivo y es usado efectivamente, implicando que las tareas de liderazgo, atención y toma de decisiones se logran en forma satisfactoria.

La "Estructura" "buena" y "promedio" implican que la organización sistémica funciona relativamente bien, con algunos defectos menores que no impiden la conducta sistémica efectiva y apropiada, o que hay algún defecto mayor que entorpece algunos aspectos principales del funcionamiento familiar y/o individual, por ejemplo el que sólo uno de los padres ejerza control conductual, que uno de los hijos quede más veces que los demás fuera de la comunicación; que haya algunas alianzas inapropiadas, aunque ello no dañe seriamente el funcionamiento sistémico; el poder puede estar algo desbalanceado en el subsistema ejecutivo (Apéndice D).

En la dimensión "Estadio del desarrollo" el 89.5% de las familias puntuaron en las categorías de "disfuncionalidad" (Tabla 6.9.). Una ejecución del desarrollo "muy disfuncional" es aquella en la que todos los conjuntos de roles y tareas funcionan inapropiadamente; la ejecución "disfuncional" indica que al menos dos de los conjuntos de roles y tareas funcionan inapropiadamente (Apéndice D).

La "Desarticulación" dentro de la dimensión "Resonancia" implica ausencia de comunicación, de relación afectiva y de alianzas entre miembros familiares y, por tanto, límites impermeables, escasa sensibilidad hacia los otros y separación,

mientras que los límites bien definidos pero permeables se refieren a la mezcla ideal de permeabilidad y claridad, sin conductas amalgamadas aparentes y clara diferenciación entre los subsistemas y miembros familiares (Apéndice D).

Tabla 6.21.
Relación entre el funcionamiento familiar (**Entrevista**) y el comportamiento socio - emocional (**BRSSF**) (Pretest).
Educación Especial
N = 19

Comportamiento Socio - Emocional	Problemas Interpersonales / Conductas - Sentim. Inapropiados		Depresión / Síntomas – Miedos Físicos		Escala Total	
	r	p	r	p	r	p
Dimensiones del Funcionamiento Familiar						
Estructura	-.27	.25	-.49	.03*	-.34	.15
Estadio del Desarrollo	-.31	.19	-.50	.03*	-.43	.07
Resonancia	-.25	.29	-.47	.04*	-.32	.18
(Amalgamamiento)	.03	.90	.31	.20	.09	.70
(Desarticulación)	.01	.96	.48	.04*	.12	.62

*Correlación estadísticamente significativa.

Hipótesis 3. Esta hipótesis propone que existen diferencias estadísticamente significativas en el desempeño académico (medido con el IDEA) antes y después de seis meses de estar recibiendo tratamiento de aprendizaje.

Para probar la hipótesis se aplicó el contraste estadístico no paramétrico de Wilcoxon a las tres pruebas que conforman el Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en componentes de las tres pruebas, en el puntaje total y en errores específicos.

En la prueba de Escritura dos de los tres componentes y el puntaje total obtuvieron una diferencia significativa: "copia" ($Z = -2.25$; $p = .02$); "dictado" ($Z = -3.46$; $p = .000$); "puntaje total" ($Z = 3.27$; $p = .001$) (Tabla 6.22).

En Matemáticas resultaron significativas las diferencias en cuatro de los cinco componentes de la prueba, en dos de los cinco errores específicos y en el puntaje total: "numeración" ($Z = -2.69$; $p = .007$); "sistema decimal" ($Z = -3.18$; $p = .001$); "operaciones" ($Z = -3.55$; $p = .0004$); "solución de problemas" ($Z = -2.27$; $p = .02$); "errores de suma" ($Z = -2.08$; $p = .04$); "errores de multiplicación" ($Z = -2.52$; $p = .01$); "puntaje total" ($Z = -3.58$; $p = .0003$) (Tabla 6.23).

En Lectura se obtuvieron diferencias significativas en uno de los dos componentes de la prueba, en el error específico y en el puntaje total: "lectura en silencio" ($Z = -2.84$; $p = .004$); "errores específicos de lectura" ($Z = -2.07$; $p = .04$); "puntaje total" ($Z = -2.09$; $p = .04$). Por último, también resultó significativa la diferencia cuando se compararon los puntajes totales de la escala ($Z = -3.82$; $p = .0001$) (Tabla 6.24).

De acuerdo a estos resultados, los niños mejoraron sensiblemente sus puntajes en rendimiento académico, en forma general, entre las fases pretest y postest, con algunos aspectos en los que la mejoría no fue significativa.

Tabla 6.22.
 Desempeño académico pretest - postest.
 Inventario de Ejecución Académica (IDEA). *Escritura*
 Educación Especial
 N = 19

Variable	Z	p
Copia	-2.25	.02 *
Dictado	-3.46	.000 *
Redacción	-.53	.59
Total de Escritura	-3.27	.001*
Errores de Escritura	-1.61	.11

* Diferencia estadísticamente significativa

Tabla 6.23.
 Desempeño académico pretest - postest.
 Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Matemáticas.
 Educación Especial
 N = 19

Variable	Z	p
Numeración	-2.69	.007 *
Fracciones	-.62	.53
Sistema Decimal	-3.18	.001 *
Operaciones	-3.55	.0004 *
Solución de Problemas	-2.27	.02 *
Total de Matemáticas	-3.58	.0003 *
Errores de Suma	-2.08	.04 *
Errores de Resta	-.77	.44
Errores de Multiplicación	-2.52	.01 *
Errores de División	-1.82	.07
Errores de Solución de Problemas	-.03	.97

* Diferencia estadísticamente significativa

Tabla 6.24.
Evaluación del desempeño académico pretest - postest.
Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Lectura
Educación Especial
N = 19

Variable	Z	p
Lectura en silencio	-2.84	.004 *
Lectura oral	-1.58	.11
Total de Lectura	-2.09	.04 *
Errores de Lectura	-2.07	.04 *
Escala Total	-3.82	.0001*

* Diferencia estadísticamente significativa

Hipótesis 4. Con esta hipótesis se buscaba probar la existencia de diferencias estadísticamente significativas en el comportamiento socio-emocional (medido con la escala BRSSF) antes y después de seis meses de estar recibiendo tratamiento de aprendizaje.

Aquí nuevamente se utilizó el contraste estadístico no paramétrico de Wilcoxon y los resultados aparecen en la Tabla 6.25. Todos los contrastes de esta hipótesis resultaron significativos, tanto la Escala Total ($Z = -2.56$; $p = .01$) como las subescalas Problemas Interpersonales / conductas - sentimientos Inapropiados ($Z = -2.33$; $p = .02$) y Depresión / Síntomas - miedos físicos ($Z = -2.35$; $p < .02$).

Tabla 6.25.
Comportamiento socio - emocional pretest - postest
Escala de Evaluación Conductual Devereux (BRSSF)
Educación Especial
N = 19

Subescala	Z	p
Probl. Interpers. / Cond. - Sent. Inapr.	-2.33	.02 *
Depresión / Síntomas - Miedos Físicos	-2.35	.02 *
Escala Total	-2.56	.01 *

* Diferencia estadísticamente significativa

Hipótesis 5. Esta hipótesis propone que existe relación entre el comportamiento socio - emocional (medido con la escala BRSSF) y el desempeño académico (medido con el inventario IDEA), de modo que mientras más altos sean los puntajes en la prueba de desempeño académico, habrá un mejor comportamiento socio - emocional, antes de recibir un tratamiento de aprendizaje.

Para probar esta hipótesis se aplicaron correlaciones de Spearman, y los resultados se muestran en las Tablas 6.26, 6.27 y 6.28, correspondientes a Escritura, Matemáticas y Lectura, respectivamente.

Solamente se encontró una correlación significativa ($r = .54$), positiva, entre la subescala Problemas interpersonales / conductas sentimientos inapropiados y errores específicos de resta en la prueba de Matemáticas (Tabla 6.27), lo que indica que cuando el niño puntúa más alto en la subescala IP/IBF tiende a cometer más errores específicos de resta. Sin embargo, no se encontraron asociaciones significativas en los totales de las pruebas aisladas ni en el puntaje total del IDEA.

Tabla 6.26 .
 Relación entre desempeño académico (IDEA) y
 comportamiento socio - emocional (BRSSF) Escritura (Pretest).
 Educación Especial
 N = 19

Variable	Problemas. Interpersonales / Conductas - Sentim. Inapropiados		Depresión / Síntomas - Miedos Físicos		Escala Total	
	r	P	r	p	r	p
Copia	-.05	.84	-.28	.24	-.13	.60
Dictado	.03	.88	.23	.33	.15	.53
Redacción	.30	.21	-.05	.84	.19	.44
Total de Escritura	-.04	.88	-.05	.82	-.02	.92
Errores de Escritura	.43	.06	-.10	.68	.30	.21

Tabla 6.27.
 Relación entre desempeño académico (IDEA) y
 Comportamiento socio - emocional (BRSSF) Matemáticas (Pretest)
 Educación Especial.
 N = 19

Variable	Problemas. Interpersonales / Conductas - Sentim. Inapropiados		Depresión / Síntomas - Miedos Físicos		Escala Total	
	r	p	r	p	r	p
Numeración	.02	.94	.03	.88	.05	.83
Fracciones	.00	.98	-.16	.50	-.06	.80
Sistema Decimal	-.18	.46	.05	.83	-.09	.70
Operaciones	-.38	.10	-.18	.45	-.36	.13
Solución de Problemas	.04	.86	.15	.53	.11	.65
Total de Matemáticas	-.25	.30	-.11	.64	-.21	.38
Errores de Suma	.24	.32	.11	.64	.18	.45
Errores de Resta	.54	.02*	.02	.93	.38	.10
Errores de Multiplicación	.34	.16	-.23	.34	.14	.55
Errores de División	.27	.27	-.06	.80	.15	.53
Errores de Solución de Problemas	.18	.45	-.16	.50	.11	.65

Tabla 6.28.
 Relación entre desempeño académico (IDEA) y.
 Comportamiento socio emocional (BRSSF) Lectura (Pretest).
 Educación Especial
 N = 19

Variable	Problemas Interpersonales / Conductas - Sentim. Inapropiados		Depresión/ Síntomas - Miedos Físicos		Escala Total	
	r	P	r	p	r	p
Lectura en silencio	.24	.32	-.13	.59	.15	.54
Lectura oral	.28	.24	-.13	.60	.17	.49
Total de Lectura	.21	.38	-.17	.48	.09	.70
Errores de Lectura	.32	.18	-.00	1.00	.24	.31
Escala Total	.02	.93	-.19	.43	-.05	.83

Hipótesis 6. Esta hipótesis plantea que existe relación entre el comportamiento socio - emocional (medido con la escala BRSSF) y el desempeño académico (medido con el inventario IDEA), de modo que mientras más altos sean los puntajes en la prueba de desempeño académico, habrá un mejor comportamiento socio - emocional, después de seis meses de estar recibiendo un tratamiento de aprendizaje.

Aquí se aplicaron nuevamente correlaciones de Spearman entre la BRSSF y las pruebas de Escritura, Matemáticas y Lectura (Tablas 6.29, 6.30 y 6.31). No se obtuvieron correlaciones en la prueba de Escritura.

En matemáticas se obtuvieron tres correlaciones positivas en componentes de la prueba: dos correlaciones, entre “fracciones” ($r = .49$) y “operaciones” ($r = .50$) y la subescala D/PSF; “operaciones” correlacionó además con la escala total de la BRSSF ($r = .46$). Otras tres correlaciones positivas se obtuvieron entre las dos subescalas y el puntaje total de la BRSSF y el puntaje total de Matemáticas: PI/IBF $r = .54$; D/PSF $r = .61$ y Escala total $r = .60$. Por otro lado, “errores específicos de multiplicación” correlacionó negativamente tanto con la subescala D/PSF ($r = -.46$) como con el puntaje total de la BRSSF ($r = -.48$) (Tabla 6.30).

La prueba de Lectura arrojó una correlación positiva con la subescala D/PSF de la BRSSF ($r = .48$) (Tabla 6.31).

Estos resultados son contrarios a lo esperado, ya que aparentemente mientras mayores puntajes en comportamiento socio - emocional recibe el niño y, por tanto, mayores indicadores emocionales presenta, mejor es su desempeño académico, excepto en Lectura, donde más indicadores de depresión y síntomas físicos se asociaron con mayores “errores específicos de lectura” y viceversa.

Tabla 6.29 .
 Relación entre desempeño académico (IDEA) y
 Comportamiento socio - emocional (BRSSF) Escritura(Postest).
 Educación Especial
 N = 19

Variable	Problemas Interpersonales / Conductas - Sentim. Inapropiados		Depresión / Síntomas - Miedos Físicos		Escala Total	
	r	p	r	p	r	p
Copia	-.15	.54	.00	1.00	-.07	.77
Dictado	.02	.92	-.05	.83	-.01	.96
Redacción	.04	.87	.11	.67	.10	.68
Total de Escritura	.03	.90	.13	.61	.08	.74
Errores de Escritura	-.07	.78	-.11	.65	-.12	.62

Tabla 6.30.
 Relación entre desempeño académico (IDEA) y
 Comportamiento socio - emocional (BRSSF) Matemáticas (Postest).
 Educación Especial
 N = 19

Variable	Problemas Interpersonales / Conductas - Sentim. Inapropiados		Depresión / Síntomas - Miedos Físicos		Escala Total	
	r	P	r	p	r	p
Numeración	.30	.22	.11	.67	.22	.38
Fracciones	.34	.16	.49	.04*	.41	.09
Sistema Decimal	.30	.23	.39	.10	.38	.12
Operaciones	.38	.12	.50	.03*	.46	.05*
Solución de Problemas	.11	.66	.15	.54	.18	.47
Total de Matemáticas	.54	.02*	.61	.007*	.60	.008*
Errores de Suma	.06	.80	.05	.83	.05	.85
Errores de Resta	-.30	.23	-.33	.18	-.32	.19
Errores de Multiplicación	-.41	.09	-.46	.05*	-.48	.04*
Errores de División	-.07	.79	-.34	.17	-.18	.46
Errores de Solución de Problemas	-.20	.42	-.22	.38	-.28	.26

* Correlación estadísticamente significativa

Tabla 6.31.
Relación entre desempeño académico (IDEA) y.
Comportamiento socio emocional (BRSSF) Lectura Postest
Educación Especial
N = 19

Variable	Problemas Interpersonales / Conductas - Sentim. Inapropiados		Depresión / Síntomas – Miedos Físicos		Escala Total	
	r	P	r	p	r	p
Lectura en silencio	.02	.94	.11	.67	.05	.84
Lectura oral	-.24	.33	-.33	.17	-.28	.25
Total de Lectura	-.22	.39	-.30	.22	-.25	.32
Errores de Lectura	.41	.09	.48	.04*	.41	.09
Escala Total	.22	.38	.27	.27	.26	.29

* Correlación estadísticamente significativa

Objetivo adicional:

Un objetivo adicional del estudio, a nivel descriptivo, fue explorar cambios en el funcionamiento familiar que pudieran estar asociados al cambio en el desempeño académico después del tratamiento de aprendizaje.

Para probar si existían diferencias estadísticamente significativas en el funcionamiento familiar antes y después del tratamiento de aprendizaje se aplicaron contrastes estadísticos no paramétricos de Wilcoxon tanto a la Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR) como a la Evaluación Estructural de la Familia a través de la Entrevista.

Los resultados pueden observarse en las Tablas 6.32 y 6.33 respectivamente, donde se aprecia que, con respecto a la Escala SFSR hubo una

diferencia estadísticamente significativa en la dimensión "Resonancia" ($Z = -2.52$; $p = .01$), pero no en "Estructura", "Estadio del Desarrollo" ni en "Identificación del Paciente" (Tabla 6.32).

Por su parte, en la Entrevista se encontraron diferencias estadísticamente significativas en dos de las tres dimensiones: "Estructura" ($Z = -2.09$; $p = .04$) y "Resonancia" ($Z = -2.20$; $p = .03$), indicando cambios en el funcionamiento familiar entre la fase pretest y la fase posttest (Tabla 6.33).

Tabla 6.32.
Funcionamiento familiar pretest - posttest
Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar (SFSR)
Educación Especial

Dimensiones del Funcionamiento Familiar	Z	p
Estructura	-.40	.68
Estadio del Desarrollo	-.91	.36
Resonancia	-2.52	.01*
Identificación del Paciente	-.63	.53

* Diferencia estadísticamente significativa

Tabla 6.33.
 Funcionamiento familiar pretest - postest
 Evaluación Estructural de la Familia (Entrevista)
 Educación Especial

Dimensiones del Funcionamiento Familiar	Z	p
Estructura	-2.09	.04*
Estadio del Desarrollo	-1.54	.12
Resonancia	-2.20	.03*

* Diferencia estadísticamente significativa

Antes de discutir los resultados obtenidos, se presenta un resumen de los principales hallazgos en las hipótesis propuestas:

Hipótesis 1: No se confirmó la asociación entre un mejor funcionamiento familiar y mayores ganancias en el desempeño académico después de estar recibiendo un tratamiento de aprendizaje, excepto en algunos componentes de ambos instrumentos: En la SFSR "Estructura" correlacionó positivamente con "fracciones", "Estadio del desarrollo" con "dictado" y "Resonancia" con "dictado" y con "errores de Escritura". En la Entrevista también se obtuvieron algunas correlaciones positivas: entre "Estructura" y "fracciones", y entre "Estadio del desarrollo", sistema decimal, errores de "división y "errores de solución de problemas".

El resto de las correlaciones entre el IDEA y los instrumentos de funcionamiento familiar fueron negativas y, por tanto, opuestas a la asociación predicha: En la SFSR "Estadio del desarrollo" con el puntaje total de Matemáticas, con "errores de multiplicación" y con "errores de solución de problemas". "Resonancia" con "operaciones", con "errores de multiplicación" y

con el puntaje total del IDEA. En la Entrevista, esta misma dimensión, "Resonancia", correlacionó también negativamente con el total de la prueba de Escritura, con "numeración", y con el puntaje total del IDEA.

Así, combinando los resultados de la SFSR y la Entrevista, se observa que cuando la familia puntúa más alto en "Estructura", el niño obtiene mayores ganancias en fracciones (SFSR, Entrevista).

Cuando el funcionamiento familiar es mejor en "Estadio del desarrollo", y se desempeñan más adecuadamente los roles y funciones, el niño tiende a lograr mayores ganancias en "dictado" (SFSR) y "sistema decimal" (Entrevista), y a cometer menos "errores de división" y de "solución de problemas" (Entrevista).

Igualmente, cuando el funcionamiento en "Resonancia" es mejor, el niño logra mayores ganancias en "dictado" (SFSR) y comete menos "errores de Escritura" (SFSR).

Por el contrario, cuando la familia desempeña sus roles y tareas inapropiadamente, en "Estadio del desarrollo", el niño logra mayores ganancias en la prueba de Matemáticas (SFSR) y comete menos "errores de multiplicación" y de "solución de problemas" (SFSR).

Por último, cuando la familia obtiene puntuaciones extremas en "Resonancia", ubicándose en el extremo de la "desarticulación", el niño obtiene mayores ganancias en la prueba de Escritura (Entrevista); y cuando la familia se ubica en el extremo del "amalgamamiento", mostrando una inadecuada permeabilidad de límites y diferenciación de subsistemas, el niño logra mayores ganancias en el puntaje total del IDEA (SFSR, Entrevista).

Hipótesis 2: Los resultados apoyan la hipótesis propuesta en cuanto a la relación entre el funcionamiento familiar y el comportamiento socio - emocional. En la escala SFSR, cuando la familia obtiene peores puntajes en "Identificación del paciente" el niño obtiene puntajes peores tanto en la subescala (IP/IBF) como en la escala total de la BRSSF.

En cuanto a la entrevista, cuando la familia puntúa peor en las tres dimensiones del funcionamiento familiar ("Estructura", "Estadio del desarrollo" y "Resonancia"), el niño obtiene peores puntajes en la subescala Depresión / Síntomas - miedos físicos (D/PSF) de la BRSSF. Dentro de la dimensión "Resonancia" los puntajes más elevados se asociaron con mayores indicadores de depresión y síntomas físicos en el niño.

Hipótesis 3: Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el desempeño académico de Escritura, Matemáticas y Lectura después de un tiempo de estar recibiendo un tratamiento de aprendizaje.

En Escritura se obtuvieron diferencias significativas en copia, dictado y puntaje total, pero no en redacción ni en errores específicos.

En Matemáticas se obtuvieron diferencias en cuatro de los cinco componentes (numeración, sistema decimal, operaciones y solución de problemas), en el puntaje total y en errores de suma y multiplicación; no hubo variación en el componente fracciones, así como tampoco en los errores de resta, de división y de solución de problemas. En Lectura se obtuvieron diferencias en lectura en silencio, en el puntaje total y en errores específicos de lectura, pero no en lectura oral. Por último, también hubo diferencias significativas en el puntaje de la escala total.

Hipótesis 4: Obtiene apoyo la propuesta de que habrá diferencias significativas en el comportamiento socio - emocional después de un tiempo de estar recibiendo un tratamiento de aprendizaje. Los niños obtuvieron en el postest puntajes significativamente menores tanto en las subescalas IP/IBF y D/PSF como en el puntaje total de la BRSSF.

Las medias obtenidas en la fase pretest no diferían de las medias obtenidas por la muestra de adaptación de la prueba. Sin embargo, en la fase postest las puntuaciones obtenidas fueron aún más bajas, mostrando los niños menores indicadores de problemas interpersonales / conductas sentimientos inapropiados y depresión / síntomas – miedos físicos.

Hipótesis 5: No se confirmó la relación entre el comportamiento socio - emocional y el desempeño académico antes de recibir el tratamiento de aprendizaje, ya que solamente se observó que el niño tiende a cometer menores errores de resta cuando presenta menos indicadores de problemas interpersonales / conductas sentimientos inapropiados.

Hipótesis 6: Tampoco se confirmó la relación entre el comportamiento socio - emocional y el desempeño académico después de un tiempo de estar recibiendo tratamiento de aprendizaje.

Resultados contrarios a lo propuesto señalan que aparentemente el niño obtiene mejores puntuaciones en las tres pruebas de desempeño académico cuando presenta mayores indicadores emocionales, tanto en las subescalas IP/IBF y D/PSF como en la escala total de la BRSSF.

Solamente se encontró la asociación en la dirección esperada entre la subescala D/PSF y los errores de lectura, donde menores puntajes de error se asociaron con menores indicadores de depresión y síntomas físicos.

Objetivo adicional: La exploración de la posible modificación en el funcionamiento familiar después del tiempo de tratamiento de aprendizaje de los niños obtuvo apoyo. Con la escala SFSSR se encontraron modificaciones en la dimensión "Estructura" entre las fases pretest y postest, mientras que con la Entrevista se modificaron dos de las tres dimensiones que mide el instrumento ("Estructura" y "Resonancia"). En ambos instrumentos las diferencias apuntaron hacia un mejor funcionamiento familiar.

En la Tabla 6.34 se muestra un resumen de los resultados de las hipótesis propuestas.

Tabla 6.34
Resumen de Resultados.

Hipótesis 1	IDEA/SFSR	r	IDEA/Entrevista	r
Correlación	Estructura:		Estructura:	
	▪ fracciones	+	▪ fracciones	+
	Estadio del desarrollo:		Estadio del desarrollo:	
	▪ dictado	+	▪ sistema decimal	+
	▪ puntaje total Matemáticas	-	▪ errores de división	+
	▪ errores de multiplicación	-	▪ errores de solución de problemas	+
	▪ errores en solución de problemas	-		
	Resonancia:		Resonancia:	
	▪ dictado	+	▪ puntaje total Escritura	-
	▪ operaciones	-	▪ numeración	-
	▪ errores de Escritura	+	▪ puntaje total IDEA	-
	▪ errores de multiplicación	-		
▪ puntaje total IDEA	-			
Hipótesis 2	BRSSF/SFSR		BRSSF/SFSR	
Correlación Pretest	▪ I.P./IP-IBF	-	▪ Estructura / D-PSF	-
	▪ I.P./Puntaje total	-	▪ Estadio / D-PSF	-
			▪ Resonancia / D-PSF	-
Hipótesis 3	IDEA/IDEA			
Diferencias Pretest-Postest	Escritura:			
	▪ Copia			
	▪ Dictado			
	▪ Puntaje total Escritura			
	Matemáticas:			
	▪ Numeración			
	▪ Sistema decimal			
	▪ Operaciones			
	▪ Solución de problemas			
	▪ Errores de suma			
	▪ Errores de multiplicación			
▪ Puntaje total Matemáticas				

- Lectura:
- Lectura en silencio
 - Errores de lectura
 - Puntaje total Lectura

Puntaje Total IDEA		
Hipótesis 4	BRSSF/BRSSF	
Diferencias Pretest-Posttest	<ul style="list-style-type: none"> ▪ IP-IBF ▪ D-PSF ▪ Puntaje total BRSSF 	
Hipótesis 5	IDEA/BRSSD	
Correlación Pretest	IP-IBF / errores de resta	+
Hipótesis 6	IDEA/BRSSF	
Correlación Postest	IP-IBF: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Puntaje total Matemáticas D-PSF: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fracciones ▪ Operaciones ▪ Puntaje total Matemáticas ▪ Errores de multiplicación Puntaje total BRSSF: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Operaciones ▪ Puntaje total Matemáticas ▪ Errores de multiplicación 	 + + + - + + -
Objetivo adicional	SFSR/SFSR	Entrevista/Entrevista
Diferencias Pretest-Posttest	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resonancia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estructura ▪ Resonancia

Discusión y Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos:

- a) existe relación entre el funcionamiento familiar y el comportamiento socio – emocional de los niños;
- b) los niños con bajo rendimiento escolar mejoraron sustancialmente en su desempeño académico después de recibir un tratamiento de aprendizaje para sus dificultades académicas, y
- c) el comportamiento socio - emocional de los niños mejoró significativamente después de un tiempo de estar recibiendo el tratamiento de aprendizaje.

Por otro lado, no recibieron apoyo las propuestas siguientes:

- a) un mejor funcionamiento familiar se asociará a mayores ganancias en el desempeño académico, excepto en algunos componentes del IDEA.
- b) los niños con un mejor comportamiento socio - emocional obtendrán los mejores puntajes de ejecución académica tanto antes como después de un tiempo de estar recibiendo un tratamiento de aprendizaje.

En la búsqueda de posibles explicaciones a los resultados obtenidos, que en algunas de las hipótesis fueron contrarios a lo esperado, se realizó un análisis global de los datos.

Al final del capítulo, en la Tabla 6.35, se presenta un resumen de las características de los sujetos en las diferentes variables tomadas en cuenta en el estudio, de acuerdo al rango de ganancias en el desempeño académico. Aquí se mencionan algunas de las observaciones más sobresalientes, que seguramente no agotan las posibilidades, pero que podrían resultar interesantes cuando se toman en cuenta las múltiples influencias que operan en torno al rendimiento académico de un niño.

Así, por ejemplo, podría suponerse que las ganancias en rendimiento académico después de un tiempo de estar recibiendo un tratamiento de aprendizaje pudieran haber sido influidas por posibles diferencias del tratamiento, es decir, el recibir el tratamiento en un centro psicopedagógico (CPP) o en la escuela regular, ya que muy probablemente las condiciones son diferentes. Sin embargo ello no parece ser el caso, ya que aunque cuatro (50%) de los ocho niños atendidos en un CPP (sujetos 6,1,10 y 5) se ubicaron en los grupos superiores de ganancias (porciones grises de la Tabla 6.34), los otros cuatro sujetos (3,4,2 y 9) pertenecían al grupo inferior (porción blanca de la tabla mencionada).

Otra posible explicación de las ganancias podría ser el coeficiente intelectual (CI). Tampoco esta variable parece identificar tendencias, ya que mientras los seis niños de los grupos superiores de ganancias (sujetos 6,1,10,16,17 y 5) obtuvieron puntajes de CI entre 80 y 109, con una media = 93.5, los restantes trece niños del grupo inferior obtuvieron puntajes de CI entre 81 y 116, con una media = 98.8, ligeramente más alta que la de los grupos superiores.

Una tercera posibilidad sería la presencia o ausencia de indicadores de lesión cerebral (LC) en la prueba visomotora (Bender Gestalt). Nuevamente tampoco aquí se encontró un patrón consistente, ya que en el grupo superior uno de los niños obtuvo un puntaje dentro del área de riesgo de lesión cerebral (LC) (sujeto 1). Los otros cuatro niños (sujetos 14,19,13 y 8) que puntuaron en el área de riesgo de LC se ubicaron en el grupo inferior de ganancias. Sin embargo es necesario destacar que los tres niños que obtuvieron los puntajes de ganancia más bajos presentaban indicadores de LC.

Aún cuando la relación entre funcionamiento familiar y desempeño académico se analizó en la hipótesis uno, es interesante la inspección de los resultados de acuerdo al rango de ganancias académicas. Un primer dato que sobresale es que tanto en la escala SFSR como en la Entrevista las familias de los niños mostraron una combinación de aspectos funcionales y disfuncionales. En la escala SFSR, por ejemplo, sólo una familia de los grupos superiores obtuvo puntajes dentro de la categoría "funcional" en todas las dimensiones (sujeto 17), mientras que otra familia, dentro de los mismos grupos (sujeto 5) puntuó en todas las dimensiones como "disfuncional".

La misma tendencia se encontró con la Entrevista: aquí solamente una familia en los grupos superiores obtuvo todos los puntajes dentro de las categorías "funcional" (sujeto 16), mientras que otra obtuvo todos los puntajes dentro de las categorías "disfuncional" (sujeto 1).

Estas combinaciones entre aspectos funcionales y disfuncionales dentro de la misma familia para la mayoría de familias de la muestra, y la combinación de familias totalmente funcionales y totalmente disfuncionales dentro de los grupos superiores podría ser otra explicación posible de los resultados opuestos a la hipótesis propuesta.

Sin embargo, aún cuando no pudo constatararse que las mayores ganancias en desempeño académico se relacionan con un mejor funcionamiento familiar, sí resalta el hecho de que en cada una de las dimensiones del funcionamiento familiar un buen porcentaje de las familias de los niños de la muestra obtuvieron perfiles disfuncionales: en cuanto a la SFSR, en "Estructura" más de la mitad de las familias; en "Estadio del desarrollo" cerca de la tercera parte; en "Resonancia" casi las tres cuartas partes y en "Identificación del paciente" más de la tercera parte.

Por lo que respecta a la Entrevista, casi tres cuartas partes de las familias obtuvieron puntajes en las categorías de disfuncionalidad ("muy disfuncional" y "disfuncional") en la dimensión "Estructura"; en "Estadio del desarrollo" el porcentaje de disfuncionalidad se elevó casi hasta el 90%.

Estos resultados siguen la dirección de los datos obtenidos por otros estudios, que señalan la presencia de disfunción en las familias de niños con bajo rendimiento escolar (ver capítulo 4), aunque ninguno de los estudios reporta un índice de disfunción que alcance el 100% de las familias y hay, por tanto, familias con un funcionamiento saludable.

A pesar de que la hipótesis propuesta respecto a la relación entre ganancias en el desempeño académico y funcionamiento familiar no recibió sustento, los resultados obtenidos permiten algunas observaciones que podrían ser interesantes.

Lo primero que resalta es que la prueba en la que no se observaron correlaciones significativas fue la de Lectura. Escritura correlacionó positivamente en dictado, errores y el total de Escritura. La prueba en que destacaron más las correlaciones, tanto positivas como negativas, fue la prueba de Matemáticas.

En segundo lugar, es interesante observar que para ambos instrumentos de evaluación familiar, el componente "fracciones", de la prueba de Matemáticas correlacionó positivamente con "Estructura", que es la dimensión que pretende evaluar los patrones interaccionales de la organización familiar (liderazgo, organización de los subsistemas y flujo de la comunicación).

En tercer lugar, también resalta la correlación negativa entre el puntaje total de Matemáticas y "Estadio del desarrollo" de la SFSSR, donde pareciera que mientras más disfuncional es la familia, el niño obtendría mayores ganancias en esta prueba. "Estadio del desarrollo" evalúa lo apropiado de las interacciones de los miembros familiares, esto es, las funciones y roles parentales, de los hijos y de la familia extensa. Queda aquí por explorar por qué cuando los miembros familiares parecen ubicarse inadecuadamente en sus funciones, el niño obtiene mayores ganancias en Matemáticas. Una pregunta sería si el niño en esta familia está desempeñando funciones parentales que, por lo tanto, le permitan un funcionamiento más maduro.

Por último, también las correlaciones negativas entre el IDEA y "Resonancia" resultan interesantes, principalmente la prueba de Escritura (Entrevista) y el puntaje total del IDEA (SFSSR y Entrevista). Es necesario recordar aquí que "Resonancia" es la única dimensión en que correlacionaron significativamente la SFSSR y la Entrevista ($r = 0.55$; $P = .004$).

“Resonancia” es una medida de la diferenciación de los subsistemas. Idealmente hay un punto medio que permite la permeabilidad, de tal modo que la interacción y comunicación son posibles, mientras que se retiene la adecuada diferenciación y separación. Estos resultados parecieran indicar que mientras la familia es más desarticulada (menor comunicación, relación afectiva y alianzas), el niño obtiene más ganancias en la prueba de Escritura, y mientras más amalgamada es, obtiene mayores ganancias en el puntaje total del IDEA.

Estos resultados son aparentemente contrarios tanto a lo propuesto en este trabajo como a los conceptos sobre funcionamiento familiar de prácticamente todos los enfoques dentro del campo de la terapia familiar.

Sin embargo, una explicación plausible a este fenómeno lo ofrecen Green y Werner (1996) y Werner y Green (1999), quienes argumentan que el constructo “amalgamamiento” derivó de las primeras teorías en el área de la terapia familiar, que se ocuparon primariamente de los procesos de diferenciación “self – otro”, pero que teorías más recientes favorecieron las metáforas espaciales, que enfatizan la “cercanía – distancia”. Ambas aproximaciones – dicen -, son clases diferentes de conducta, y su vinculación en la literatura ha oscurecido las distinciones entre ellas. Consideran importante, pues, hacer la distinción entre la intrusividad (como el control coercitivo, la dependencia excesiva, la falta de tolerancia a la diferenciación, todo ello asociado con una pérdida de individualidad) y la cercanía – cuidado, que incluye la calidez y la intimidad física.

Bajo el paraguas global del “amalgamamiento” de la Terapia Familiar Estructural –insisten-, las distinciones entre las categorías de la intrusividad parecieron desvanecerse. Pero las descripciones de amalgamamiento y límites difusos incorporaron algunos elementos de las teorías anteriores de la disfunción familiar, sin delimitarlos.

Por lo anterior, los autores concluyen que es muy probable que los terapeutas familiares malinterpreten la cercanía – cuidado en las relaciones, patologizando procesos que en realidad aumentan la competencia familiar, como si fueran formas de “amalgamamiento” negativo. En particular, familias que son mayoría étnica y los estilos relacionales de las mujeres pueden ser particularmente vulnerables a tal malinterpretación. Al parecer la terapia familiar tendió a igualar la cercanía – cuidado con el “amalgamamiento”, fomentado por modelos etnocéntricos de clase media europeo / americanos, que colocan un valor más alto sobre la separación de los individuos y la autosuficiencia en las relaciones familiares.

Si los autores están en lo correcto, esto podría ser una posible explicación de los resultados opuestos a lo esperado. En este caso podría considerarse que aquellos niños con mayores ganancias son los que pertenecen a familias donde hay más cercanía y cuidado.

Una revisión a los reactivos del instrumento que pretenden medir el “amalgamamiento” permite observar que varios de ellos se refieren a lo que los autores mencionados conceptualizan como “intrusividad” (ejemplo los reactivos como “pérdida de distancia” y “reacción afectiva conjunta”). De todas formas, quedaría por descubrir si estos patrones de comunicación representan una falta de diferenciación o “amalgamamiento”, como intenta medir el instrumento, o bien este tipo de comportamientos representa el estilo de comunicación y los límites “normales” del grupo al que se dirigió este trabajo.

Por ello, estos resultados, más que ser opuestos a la hipótesis propuesta, abren nuevas vías para la exploración de la tan controvertida familia mexicana y sus peculiaridades.

En cuanto a las variaciones en funcionamiento familiar entre las fases pretest - postest varios factores, además de los ya analizados, podrían explicar las diferencias encontradas: por un lado, las familias se enfrentaron por segunda vez a una evaluación, habiendo por tanto un factor de "aprendizaje".

La "deseabilidad social" sería una segunda alternativa a dichos resultados. Una tercera posibilidad sería que los calificadores hubieran presentado un "sesgo", ya que algunas "claves" en las respuestas de las familias podrían servir de indicadores de que se trataba de una segunda evaluación de la misma familia.

Otra posibilidad es la existencia de un efecto "placebo" por parte del entrevistador sobre el funcionamiento familiar, que se vería reflejado en la reaplicación. Por tanto, los resultados encontrados no permiten llegar a alguna conclusión confiable.

Una revisión similar en los resultados sobre comportamiento socio - emocional permite corroborar que en este aspecto también es difícil encontrar tendencias contundentes que dieran un indicio sobre la posible influencia de esta variable en el rendimiento académico (Tabla 6.35).

Sin embargo, en esta variable solamente uno (17%) de los seis niños del grupo superior (sujeto 10) obtuvo puntajes de indicadores emocionales a una desviación estándar por encima de la media del grupo de adaptación de la BRSSF, mientras que, en el grupo inferior, cinco (38.5%) de los trece niños obtuvieron puntajes a una desviación estándar por encima de la media (sujetos 7,14,12,13 y 8), y uno de ellos (sujeto 8), puntuó a dos desviaciones estándar por encima de la media. Tal vez esta variable muestre de algún modo alguna tendencia que requeriría mayor profundización.

Por otro lado, a pesar de que los puntajes de los niños de la muestra no difirieron en la fase pretest de la media de la muestra de adaptación de la BRSSF, los puntajes sufrieron un significativo descenso en la fase postest, lo que plantea

la pregunta de si el cambio se relaciona con las mejoras en el desempeño académico, asociadas al tratamiento de aprendizaje, con las modificaciones registradas en el funcionamiento familiar o con otros factores, como la "adaptación" de los docentes de apoyo pedagógico al comportamiento de los niños, o el mejor comportamiento socio - emocional de los niños en una situación de aprendizaje más aceptante y menos restrictiva en grupos pequeños donde todos los compañeros enfrentan dificultades similares.

En fin, se requiere mayor profundización sobre el tema para identificar con certeza la asociación entre el comportamiento socio - emocional y el rendimiento académico.

Como último aspecto en la revisión de las posibles influencias sobre las ganancias en el rendimiento académico de los niños de la muestra, se realizaron correlaciones de Spearman entre el número de sesiones de tratamiento de los niños de la muestra y las ganancias en el desempeño académico. Ninguna correlación resultó significativa. Aquí, tres (50%) de los seis niños del grupo superior recibieron un número de sesiones dentro de una desviación estándar por encima de la media de sesiones (sujetos 6, 16 y 5), mientras que ocho (61.5%) de los trece niños del grupo inferior recibieron un número de sesiones dentro de ese intervalo de desviación (sujetos 3,4,14,2,9,15,19 y 13), con lo que al parecer el número de sesiones no es tampoco el factor responsable de las mayores ganancias dentro de los grupos superiores.

Una conclusión de este trabajo es que el campo de estudio no es sencillo de abordar. Los resultados contrarios a lo esperado requieren mayor profundización sobre la complejidad no solo del sistema mismo que es el individuo (en este caso el niño con bajo rendimiento escolar), sino la de la familia en la cual se desenvuelve y el contexto en que ambos se mueven.

Como señalan Moon, Dillon y Sprenkle (1990), cuando se trata de asir la complejidad de la terapia familiar los investigadores tienden a manejarla simplificándola, enfocándose selectivamente sobre los síntomas presentados y los resultados finales, en lugar de destacar las diferentes perspectivas y las interacciones recursivas sugeridas por la teoría sistémica, que enfatiza el contexto social, las perspectivas múltiples, la complejidad, las diferencias individuales, la causalidad circular, la recursividad y el holismo.

Estos mismos autores (Moon, Dillon y Sprenkle, *ibid*), afirman que desde la epistemología sistémica se critican los métodos de investigación tradicionales como inadecuados para contribuir al conocimiento acerca de la operación y cambio de los sistemas, debido a que dichos métodos se derivan de paradigmas lineales, reduccionistas, pero que dentro del enfoque sistémico no se han identificado aún métodos de investigación que sean consistentes con su perspectiva del mundo.

Por ello, y mientras no se cuente con métodos de investigación más congruentes con la teoría sistémica, se requiere afinar la metodología en este tipo de trabajos. Por ejemplo, una de sus limitaciones fue el tamaño reducido de la muestra y las carencias de un grupo control y de estudios de eficacia del tratamiento de aprendizaje utilizado, que dificultan la posibilidad de llegar a conclusiones y generalizaciones de los resultados obtenidos.

Por otro lado, algunos de los instrumentos requieren ser afinados o sustituidos. Por ejemplo, La SF5R, que obtuvo una confiabilidad baja, y la BRSSF, que desde la etapa de adaptación mostró que los niños de educación especial obtuvieron puntajes que no diferían estadísticamente de los puntajes obtenidos por la muestra de niños de educación regular (Capítulo 5.3).

En la fase pretest de la investigación, con la muestra de niños que recibían terapia de aprendizaje, los resultados fueron similares, es decir, no diferían de los resultados obtenidos por la muestra de adaptación y, por tanto, diferían de los resultados obtenidos por los autores de la BRSS (Naglieri, LeBuffe y Pfeiffer, 1993), en la muestra de estandarización norteamericana, donde los niños de Educación Especial obtuvieron puntajes significativamente más altos que los niños de educación regular tanto en las subescalas como en la escala total, y difieren también de resultados obtenidos por diferentes estudios, que consideran que esta población de niños presenta mayores dificultades socio - emocionales o conductuales que sus pares sin problemas de aprendizaje. Los estudios de Michaels y Lewandowski (ibid); Parker, Hill y Goodnow (ibid) y Toro y Weissberg (ibid) son solamente algunos, dentro de literatura (ver el capítulo 4 para una revisión más amplia).

Una posible explicación podría ser que en su adaptación a la población mexicana el instrumento no fue lo suficientemente sensible para detectar los problemas socio - emocionales tan comúnmente asociados con esta población; otra explicación podría ser que las muestras específicas con las que se trabajó no presentaran ese tipo de problemas.

Aquí cabrían los hallazgos de estudios factoriales que encuentran que hay niños con PA que puntúan dentro de los límites de normalidad en listas de verificación de conductas problema (Williams, Gridley & Fitzhugh - Bell, ibid). Una tercera opción sería que los docentes de apoyo pedagógico que trabajan con este tipo de niños no consideren como fuera de lo normal el tipo de comportamientos de los niños a su cargo y, por tanto, sus puntuaciones no difieran del resto de los niños.

En fin, queda la pregunta de si realmente los niños con problemas de bajo rendimiento escolar presentan significativamente más problemas emocionales

que sus pares sin esos problemas, lo que requeriría nuevas investigaciones, así como la revisión del instrumento o la utilización de otro instrumento para corroborar o rechazar los resultados obtenidos con el instrumento que se utilizó en este trabajo.

Sería conveniente que, a diferencia de la adaptación de la BRSSF y el estudio presente, fueran también los profesores de la escuela regular quienes puntuaran a aquellos alumnos que presentan problemas de bajo rendimiento escolar y probar si entre ambos tipos de docentes hay diferencias en la apreciación de los comportamientos de los mismos niños cuando quien los evalúa es un profesor de escuela regular o un docente de Educación Especial.

Por ello, se propone la conveniencia de iniciar cualquier otro estudio como este con el perfil socio - emocional de las poblaciones de educación regular y con bajo rendimiento escolar, utilizando o diseñando un instrumento adecuado para esta población. También debería realizarse un estudio sobre la eficacia del tratamiento de aprendizaje, con un diseño experimental con grupo control.

Para probar simultáneamente la efectividad del tratamiento de aprendizaje y la influencia del funcionamiento familiar sobre el rendimiento académico un diseño multigrupos podría ser el diseño de elección, ya que permitiría el control de algunas de las variables de interés. El diseño contemplaría cinco grupos aleatorizados: 1) pretest - posttest con tratamiento de aprendizaje y sin tratamiento familiar; 2) pretest - posttest con tratamiento familiar y sin tratamiento de aprendizaje; 3) pretest - posttest con tratamientos de aprendizaje y familiar; 4) posttest sin tratamientos de aprendizaje y familiar y 5) posttest con tratamientos familiar y de aprendizaje.

Dentro de los tratamientos deberían controlarse, además de la homogeneidad de los aspectos metodológicos, variables como el género de los

docentes de apoyo pedagógico y los terapeutas familiares y el lugar de aplicación. En cuanto a los sujetos, deberían tomarse en cuenta el género, la edad, el nivel intelectual y los niveles socioeconómico y cultural.

Por otro lado, un enfoque diferente a la metodología arriba propuesta sería abordar la problemática del rendimiento académico, el funcionamiento familiar y el comportamiento socio emocional desde una perspectiva de tipo cualitativo que permitiera la combinación de diferentes aspectos no necesariamente cuantificables.

Propuesta de atención

Uno de los propósitos primordiales de este trabajo era contar con información que permitiera ligar el rendimiento académico de niños con bajo rendimiento escolar a variables familiares y emocionales, y partir desde ahí para planear e instrumentar estrategias que favorecieran un mejor rendimiento académico, familias más funcionales y niños emocionalmente sanos.

Como muestran otros trabajos y éste, la relación intensa que parece haber entre el funcionamiento familiar y el comportamiento emocional de los niños obliga a dar mayor importancia a este binomio, para incluir, en la atención al niño con bajo rendimiento escolar, el trabajo con su familia.

Los instrumentos de evaluación del comportamiento socio – emocional y del funcionamiento familiar podrían constituirse en el punto de partida de un trabajo más específicamente orientado que puede tomar dos vertientes: por un lado, el trabajo directo con la familia de aquellos niños que muestren mayores dificultades emocionales y conductuales y, por otro, el trabajo con grupos de familias que presenten características funcionales similares.

En el primer caso, el personal de educación especial de USAER, previamente entrenado, realizaría la detección y evaluación de los niños y derivaría a la familia al(a) terapeuta familiar, quien a su vez evaluaría el funcionamiento familiar y especificaría, con la familia, los objetivos de la orientación familiar, tomando en cuenta tanto la evaluación de la familia, como la evaluación del niño y la observación del(a) maestro(a) o psicólogo(a) de USAER. Esto implicaría un trabajo en equipo cuya meta no sería solamente el rendimiento académico del niño, sino su desenvolvimiento en un medio familiar más saludable.

La otra vertiente posibilitaría una mayor cobertura de atención, aunque quizá los objetivos pudieran ser más limitados. En este caso, el personal de USAER, siguiendo el mismo procedimiento, podría formar grupos de padres con problemáticas similares y el o la terapeuta familiar acudirían directamente a la escuela en fechas especificadas para llevar a cabo las sesiones grupales. En este caso el personal de USAER podría ser el que realizara la evaluación de la familia y la(el) terapeuta familiar, con esta información, podría tener una base para plantear, junto con las familias, los objetivos del tratamiento.

En cuanto al número de sesiones, podría someterse a estudio y programar aleatoriamente a algunas familias a un tratamiento con número fijo de sesiones, y a otras a un número variable.

Debido a que la evaluación se fundamenta en el modelo estructural de terapia familiar, el enfoque de la orientación sería congruente con este marco de referencia. Sin embargo, también el tipo de terapia podría someterse a estudio, utilizando modelos alternativos, lo que permitiría continuar probando la idoneidad de esta aproximación.

Tabla 6.35.
Características de los sujetos, por variables, de acuerdo al
Rango de ganancias en el Desempeño Académico

Rango	No. Sujeto	No. Docente de apoyo pedagógico	Porcentaje Ganancias IDEA	DE	No. Sesiones	D.E.	CI	Viso Motriz	SFSR ^a				Entrevista ^b			BRSSF ^c (Pretest)				BRSSF (Postest)			
									Estr	Edio	Res	I.P.	Estr	Edio	Res	IP/IBF	D/PSF	Total	DE	IP/IBF	D/PSF	Total	DE
1	6	5	233.85	+3	39	+1	96	47	F	F	D	D	B	P	E	4	3	7	-1	7	2	9	-1
2	1	1	112.90	+2	34	-1	80	31 L.C	D	D	D	F	MD	MD	MD	8	13	21	-1	4	2	6	-1
3	10	5	100.00	+2	22	-1	109	49	D	F	D	D	D	MD	B	31	13	44	+1	1	4	5	-1
4	6	7	81.10	+1	37	+1	86	43	F	F	D	F	P	P	E	6	7	13	-1	13	8	21	-1
5	17	7	65.85	+1	32	-1	105	52	F	F	F	F	P	D	E	8	6	14	-1	12	14	26	-1
6	5	3	40.66	+1	37	+1	85	43	D	D	D	D	MD	MD	B	13	12	25	-1	7	4	11	-1
7	7	2	30.81	-1	28	-1	92	43	F	F	D	D	MD	MD	P	31	18	49	+1	11	4	15	-1
8	3	3	28.78	-1	39	+1	97	54	D	F	D	F	D	MD	B	12	15	27	-1	12	7	19	-1
9	4	4	27.70	-1	38	+1	107	60	F	D	D	F	D	MD	E	11	14	25	-1	10	7	17	-1
10	14	6	24.55	-1	66	+2	90	34 L.C	F	F	F	D	D	MD	E	19	18	37	+1	7	4	11	-1
11	12	2	23.43	-1	24	-1	84	59	D	D	D	F	P	MD	E	19	11	30	+1	-	-	-	-
12	2	3	19.14	-1	46	+1	114	58	D	D	D	F	MD	D	B	8	3	11	-1	17	7	24	-1
13	9	5	16.57	-1	38	+1	116	71	F	F	D	F	D	MD	E	5	5	10	-1	1	1	2	-1
14	11	2	16.48	-1	26	-1	88	43	F	F	F	F	D	D	E	17	7	24	-1	3	1	4	-1
15	15	6	11.35	-1	51	+1	108	69	D	D	D	F	B	D	E	17	5	22	-1	1	1	2	-1
16	18	7	6.70	-1	19	-1	114	51	D	F	F	D	D	MD	E	23	5	28	-1	23	9	32	+1
17	19	7	5.46	-1	43	+1	90	15 L.C	D	F	F	F	B	D	E	8	3	11	-1	3	8	11	-1
18	13	6	5.23	-1	72	+3	81	30 L.C	F	F	D	D	D	MD	B	42	12	54	+2	9	7	16	-1
19	8	2	2.17	-2	20	-1	103	26 L.C	D	F	F	D	D	D	E	25	10	35	+1	5	5	10	-1

a: SFSR: "Escala de Evaluación Estructural del Sistema Familiar": Estr (Estructura); Edio (Estadio del desarrollo); Res (Resonancia); I.P. (Identificación del paciente). D = Disfuncional; F = Funcional.

b: Entrevista: Estr (Estructura); Edio. (Estadio del desarrollo); Res (Resonancia). MD = Muy disfuncional; D = Disfuncional; P = Promedio; B = Buen funcionamiento; E = Excelente funcionamiento.

c: BRSSF (Escala de Evaluación Conductual Devereux. Forma Escolar): IP/IBF "Problemas interpersonales / Conductas - sentimientos inapropiados"; D/PSF "Depresión / Síntomas - miedos físicos".

Grupo superior. Ganancias en rendimiento académico + 2 y + 3 DE

Grupo superior. Ganancias en rendimiento académico + 1 DE

Grupo inferior. Ganancias en rendimiento académico - 1 y -2 DE

CAPÍTULO 7

GRUPO DE EDUCACIÓN REGULAR

Aún cuando la muestra de niños de Educación Regular con la que se trabajó no puede tomarse como un grupo control, se consideró interesante, a falta de grupo control en la muestra de Educación Especial, probar algunas de las variables en ambos grupos.

El grupo de niños de Educación Regular, sin problemas de bajo rendimiento escolar, se conformó con dos niñas y cuatro niños, de primero, segundo y tercer grados de primaria, distribuidos de la siguiente forma: uno de 1º (niño), dos de 2º (niñas) y tres de 3º (niños) de una escuela primaria federal matutina de la periferia de la ciudad de Puebla, que aceptó participar en el estudio y que previamente había participado en la adaptación de la Escala de Evaluación Conductual Devereux. Forma Escolar (BRSSF).

Las Edades de los niños oscilaban entre seis y ocho años de Edad, con una media de 7.44 y una desviación estándar de .83. No hubo diferencias estadísticamente significativas en la Edad de los niños de Educación Especial y Educación Regular ($t = .24; p > .05$).

En cuanto a las familias de estos niños, el Total de miembros familiares participantes fue de 32 en el pretest y 31 en el postest, con un Total global de 63 miembros familiares. El promedio de Edad de los padres en el momento del pretest era de 32 años, con un rango de 24 a 40, y el promedio de Edad de las madres era de 30, con un rango de 27 a 38.

De acuerdo a esto, la media de Edad de este grupo era más baja que la del grupo de padres de la muestra de Educación Especial, que tuvo una media de 40.4 años para los padres y 35.1 para las madres. El promedio de miembros familiares presentes en la entrevista fue de 5.33 en el pretest y de 5.17 en el

postest, semejante al número de miembros de la muestra de Educación Especial, donde la media fue de 5.05 en el pretest y 4.6 en el postest, no encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en ambas ocasiones (pretest: $t = .33$; $p > .05$ y postest: $t = .80$; $p > .05$).

En este grupo, todas las familias eran completas, compuestas de padre, madre e hijos. En tres de los casos, las familias eran nucleares. Una de las familias compartía la vivienda con la familia nuclear de la hermana de la madre y en dos casos la familia nuclear habitaba en la casa de los abuelos, aunque en habitaciones separadas. Cinco de las familias correspondían a un nivel socioeconómico bajo y una a un nivel medio bajo. Uno de los padres era comerciante; uno era técnico analista programador y los cuatro restantes desempeñaban oficios (albañil, jardinero, repartidor de agua y fabricante de puertas de aluminio).

Entre las madres, aparte de las labores del hogar una se dedicaba a la elaboración de prendas de vestir, otra a la limpieza de casas y otra más trabajaba como contadora pública en una oficina de gobierno. Como puede observarse, este grupo presentaba características socio - demográficas similares a las de la muestra de Educación Especial.

La selección de los seis niños de este grupo se llevó a cabo solicitando a las profesoras la elección de niños cuyo avance en el aprendizaje fuera el esperado, esto es, que no presentaran dificultades ni en Español ni en Matemáticas, y cuyas familias accedieran a participar. Se optó por no llevar a cabo una selección aleatoria para evitar la posibilidad de que resultara seleccionado algún niño con bajo rendimiento escolar que no hubiera sido derivado a Educación Especial.

No se seleccionó a los niños de acuerdo a las calificaciones por considerarse como importante la disponibilidad de la familia; sin embargo, hacia el

final del ciclo escolar el grupo tenía un promedio general de 8.9 en sus calificaciones. A las profesoras se les dio la misma explicación que en el caso de la muestra bajo estudio, añadiéndose que se requerían algunos datos para comparar a los niños de Educación Regular que no presentan dificultades en el rendimiento escolar, con los niños que acudían a Educación Especial.

También aquí se contactó a las familias a través de la escuela y en la pre - entrevista se explicaron los motivos del estudio y se concertaron las citas para la entrevista de evaluación.

En la evaluación tanto de los niños como de sus familias se utilizaron los mismos instrumentos y en los mismos tiempos que con la muestra de Educación Especial.

Resultados

Edad, coeficiente intelectual y Maduración Visomotriz

Se contrastaron las variables Edad, coeficiente intelectual y Maduración Visomotriz, tanto dentro del grupo de Educación Regular como entre éste y la muestra de Educación Especial. En cuanto a los contrastes entre ambos grupos, los resultados se muestran en la Tabla 7.1, donde puede observarse que ambos grupos eran homogéneos en la variable Edad, con una media de 7.54 en el grupo de Educación Regular y una media de 7.44 en la muestra de Educación Especial.

El coeficiente intelectual arrojó diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos, tanto en el CI Total como en el Verbal y el Ejecutivo, con puntuaciones más altas dentro del grupo de Educación Regular, que obtuvo una media de 119.50 en CI Total contra 97.10 del grupo de Educación Especial ($t = 4.24; p = .000$). En CI Verbal el grupo de Educación Regular obtuvo una media de 115.67, contra una media de 94.74 de la muestra de Educación Especial ($t = 3.95; p = .001$).

Por último, también el grupo de Educación Regular obtuvo puntajes más altos en CI Ejecutivo, con una media de 118.67 contra una media de 99.74 en la muestra de Educación Especial ($t = 3.00$; $p = .006$). En Maduración Visomotriz los niños de Educación Regular obtuvieron puntajes más altos, con una media de 69.67, contra una media de 46.21 de los niños de Educación Especial ($t = 2.15$; $p = .04$).

Tabla 7.1.
Pruebas "t" entre las muestras de Educación Especial
y Educación Regular.
Edad, coeficiente intelectual y maduración visomotriz.
 $N = 25$

Variable	Media	DE	t	p
Edad	① 7.54	① .83	.24	>.05
	② 7.44	② .90		
C.I. Total	① 119.50	① 8.26	4.24	.000*
	② 97.10	② 11.99		
C.I. Verbal	① 115.67	① 9.56	3.95	.001*
	② 94.74	② 11.76		
C.I. Ejecutivo	① 118.67	① 5.54	3.00	.006*
	② 99.74	② 14.93		
Maduración Visomotriz	① 59.67	① 7.53	2.15	.04*
	② 46.21	② 14.57		

* Diferencia estadísticamente significativa

① Educación Regular $n = 6$

② Educación Especial $n = 19$

Rendimiento académico

En las Tablas 7.2, 7.3 y 7.4 aparecen los resultados en la variable "rendimiento académico" obtenidos con el Inventario de Ejecución Académica (IDEA) en Escritura, Matemáticas y Lectura, respectivamente, tanto en el pretest como en el postest. En escritura los niños del grupo regular obtuvieron un puntaje Total de 68.67 en el pretest y de 73.00 en el postest. En Matemáticas el puntaje Total obtenido en el pretest fue de 51.33, mientras que en el postest fue de 63.33. Por último, en Lectura obtuvieron un puntaje Total, en el pretest, de 56.83, mientras que en el postest el puntaje fue de 74.67. En cuanto al puntaje en la

escala Total, en el pretest obtuvieron una media de 176.83, y en el postest una media de 211.0.

Tabla 7.2
Evaluación del Rendimiento Académico.
Inventario de Ejecución Académica (IDEA). *Escritura*
Educación Regular
N = 6

Variable	Media Pretest	DE	Media Postest	DE
Copia	78.67	12.94	82.50	8.09
Dictado	51.83	12.30	64.33	13.03
Redacción	73.83	41.09	67.17	34.38
Total de Escritura	68.67	14.54	73.00	8.63
Errores de Escritura	17.17	11.30	20.0	16.37

Tabla 7.3.
Evaluación del Rendimiento Académico.
Inventario de Ejecución Académica (IDEA). *Matemáticas*
Educación Regular
***N* = 6**

Variable	Media Pretest	DE	Media Posttest	DE
Numeración	82.00	17.88	85.33	15.04
Fracciones	44.83	24.50	47.83	12.17
Sistema Decimal	38.17	18.13	33.17	24.55
Operaciones	40.33	20.27	69.67	22.11
Solución de Problemas	53.33	30.96	75.67	23.47
Total de Matemáticas	51.33	14.07	63.33	11.74
Errores de Suma	.33	.82	.17	.41
Errores de Resta	.83	.98	.17	.41
Errores de Multiplicación	1.83	1.83	.67	.82
Errores de División	2.5	3.56	00	—
Errores de Solución de Problemas	2.33	3.01	1.5	1.97

Tabla 7.4
Evaluación del Rendimiento Académico.
Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Lectura
Educación Regular
N = 6

Variable	Media Pretest	DE	Media Postest	DE
Lectura en Silencio	66.17	5.04	74.33	19.79
Lectura Oral	49.33	23.08	70.33	4.97
Total de Lectura	56.83	13.14	74.67	14.14
Errores de Lectura	17.83	10.53	13.17	6.76
Escala Total	176.83	28.27	211.0	24.81

Comportamiento socio - emocional

Los datos obtenidos en el comportamiento socio - emocional aparecen en la Tabla 7.5. En el pretest el grupo obtuvo una media, en "Problemas Interpersonales / Conductas - Sentimientos Inapropiados", de 6.33 puntos, contra 6.00 en el postest. En el pretest de la subescala "Depresión / Síntomas - Miedos físicos" la media fue de 10.50 puntos, contra 8.00 en el postest. Por último, en la Escala Total la media en el pretest fue de 16.83 puntos, contra 14.00 en el postest.

Tabla 7.5
Comportamiento socio - emocional.
Escala de Evaluación Conductual Devereux. Forma Escolar (BRSSF)
Educación Regular
N = 6

Subescala	Pretest		Postest	
	Media	DE	Media	DE
Problemas Interpersonales / Conductas - Sentim. Inaprop.	6.33	3.50	6.00	4.15
Depresión / Síntomas - Miedos Físicos	10.50	5.79	8.00	4.19
Escala Total	16.83	5.78	14.00	6.07

Para hacer la comparación entre los grupos de Educación Especial y Educación Regular se probaron en éste último las hipótesis tres y cuatro, obteniéndose los siguientes resultados:

Hipótesis 3: Para esta hipótesis, que buscaba probar que existen diferencias estadísticamente significativas en el desempeño académico de una muestra de niños con problemas de bajo rendimiento escolar, antes y después de seis meses de estar recibiendo tratamiento de aprendizaje, atribuibles al tratamiento, se realizaron los mismos contrastes estadísticos que en la muestra bajo estudio para explorar el comportamiento de estas variables en el grupo sin dificultades académicas.

Los resultados aparecen en las Tablas 7.6, 7.7 y 7.8, (Escritura, Matemáticas y Lectura, respectivamente), donde se puede observar que en Escritura no hubo diferencias estadísticamente significativas en el desempeño académico entre las fases pretest y postest (Tabla 7.6). En Matemáticas hubo una diferencia, en el componente "operaciones" ($Z = -2.20$; $p = .03$) (Tabla 7.7), y en Lectura hubo dos diferencias, en el componente "Lectura oral" ($Z = -2.20$; $p = .03$)

y en el "Total de Lectura" ($Z = -2.20$; $p = .03$). En el puntaje Total del IDEA también se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($Z = -2.20$, $p = .03$) (Tabla 7.8).

Tabla 7.6
Desempeño académico pretest - posttest.
Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Escritura
Educación Regular
 $N = 6$

Variable	Z	p
Copia	-.73	.46
Dictado	-1.89	.06
Redacción	-.55	.58
Total de Escritura	-.40	.68
Errores de Escritura	-.84	.40

Tabla 7.7
 Desempeño académico pretest - postest.
 Inventario de Ejecución Académica (IDEA). *Matemáticas*.
 Educación Regular
 N = 6

Variable	Z	p
Numeración	-.54	.59
Fracciones	.00	1.00
Sistema Decimal	-.27	.79
Operaciones	-2.20	.03*
Solución de Problemas	-1.46	.14
Total de Matemáticas	-2.20	.03*
Errores de Suma	-.45	.65
Errores de Resta	-1.28	.20
Errores de Multiplicación	-1.35	.18
Errores de División	-1.60	.11
Errores de Solución de Problemas	-.80	.42

* Diferencia estadísticamente significativa

Tabla 7.8
Evaluación del desempeño académico pretest - postest.
Inventario de Ejecución Académica (IDEA). Lectura
Educación Regular
N = 6

Variable	Z	p
Lectura en Silencio	-.94	.34
Lectura Oral	-2.20	.03*
Total de Lectura	-2.20	.03*
Errores de Lectura	-1.36	.17
Escala Total	-2.20	.03*

* Diferencia estadísticamente significativa

Estos resultados contrastan con los obtenidos en la muestra de Educación Especial, donde hubo diferencias tanto en Escritura (“copia”, “dictado” y “total de Escritura”) (Tabla 6.22), como en Matemáticas (todos los componentes excepto “fracciones”, “errores de resta”, “errores de división” y “errores de solución de problemas”) (Tabla 6.23) y Lectura (en el componente “lectura en silencio”), así como en el puntaje total del IDEA (Tabla 6.24)

Si se observan los totales obtenidos por ambos grupos en las tres pruebas, el grupo de Educación Especial se encuentra en general por debajo del grupo de Educación Regular, después de que el primero recibió el tratamiento de aprendizaje, excepto en la prueba de Matemáticas, donde obtuvieron prácticamente el mismo porcentaje en el postest (63.26 – 63.33). En la prueba de Escritura el grupo de Educación Especial obtuvo, en el postest, un porcentaje ligeramente inferior al del grupo de Educación Regular en la fase pretest (65.53 – 73.00). En Lectura, por último, el grupo de Educación Especial se encontraba, en

el postest, bastante alejado del grupo de Educación Regular, a pesar de la mejoría de casi el 30% (61.74 – 74.67).

Por otro lado, la prueba en que hubo mayores ganancias en el porcentaje total entre el pretest y el postest, en el grupo de Educación Especial, fue en la de Matemáticas (46.57%), casi el doble de las ganancias que obtuvo el grupo de Educación Regular en la misma prueba (23.38%). En Escritura Educación Especial logró el 23.64% de ganancias sobre el porcentaje inicial, contra el 6.3 % de ganancia obtenido por el grupo de Educación Regular. En la prueba de Lectura el grupo regular obtuvo una ganancia del 31.4 %, contra el 29.5 % del grupo especial

También puede observarse que los porcentajes obtenidos por los niños de Educación Especial en el postest en las tres pruebas son similares (Escritura = 65.5; Matemáticas = 63.3; Lectura = 61.7). Los niños de Educación Regular obtuvieron porcentajes postest similares en Escritura y Lectura (73.0 y 74.7, respectivamente), y más bajos en Matemáticas (63.3), aún cuando aquí la ganancia fue del 23.4%, parecida a la de Lectura (31.4%) y muy superior a la de Escritura (6.3%). Según estos datos, aparentemente el grupo de terapia de aprendizaje equilibra su desempeño en las tres asignaturas, mientras que en el grupo de Educación Regular, a pesar de las ganancias en Matemáticas, esta asignatura queda un tanto rezagada con respecto a las otras dos, posiblemente por cuestiones del tipo de metodología empleada por los profesores de Educación Regular.

Por último, es importante tomar en cuenta los bajos puntajes de los niños de Educación Regular, que en ninguna de las pruebas alcanzó siquiera el 75% del puntaje manejado por las pruebas, porcentaje que, comparado con el 60% logrado por el grupo de Educación Especial, es solo moderadamente superior. Tomando en consideración que el inventario está diseñado de acuerdo con los programas de la Secretaría de Educación Pública vigentes en ese momento, al

parecer los niños de Educación Regular, al final del ciclo escolar, no dominaban los contenidos esperados para su respectivo grado escolar, a pesar de ser niños con un promedio de calificación de 9.0. Esto implica que deberían hacerse mayores esfuerzos en el Sistema Educativo Nacional para elevar la calidad de la educación.

A fin de corroborar estadísticamente las diferencias entre los grupos de Educación Especial tanto en el pretest como en el postest del IDEA, se realizaron contrastes no paramétricos "U Mann – Whitney", encontrándose, en el pretest, tres diferencias estadísticamente significativas, todas en la prueba de Escritura: "copia" ($Z = -2.21$; $P < .05$), "redacción" ($Z = -2.03$; $P < .05$) y total de Escritura ($Z = -2.04$; $P < .05$). En ninguna de las otras pruebas, ni en el puntaje total del IDEA, se observaron diferencias significativas en esta fase (Tablas 7.9, 7.10 y 7.11).

En el postest se encontraron dos diferencias significativas: una nuevamente en "copia", de la prueba de Escritura, y otra en "lectura oral", de la prueba de Lectura. De acuerdo a estos resultados, los niños de Educación Especial se encuentran rezagados de sus pares de Educación Regular al iniciar el ciclo escolar principalmente en la asignatura de Español. Hacia el final del ciclo escolar, logran disminuir la diferencia en redacción y en Escritura en general, pero continúa rezagado en "copia", y el grupo regular lo ha aventajado en "lectura oral", donde los niños de Educación Especial solamente logran cubrir el 51 % de esta prueba, contra el 70 % del grupo regular.

Tabla 7.9
 Comparación Educación Especial – Educación Regular
 Pretest - Postest
 Inventario de Ejecución Académica (IDEA). *Escritura*

Variable	Pretest Z	Postest Z
Copia	-2.21*	-2.18*
Dictado	-1.59	-.38
Redacción	-2.03*	-.52
Total de Escritura	-2.04*	-1.24
Errores de Escritura	-1.59	-1.43

* P < .05

Tabla 7.10
 Comparación Educación Especial – Educación Regular
 Pretest - Postest
 Inventario de Ejecución Académica (IDEA). *Matemáticas*

Variable	Pretest Z	Postest Z
Numeración	-1.44	-.42
Fracciones	-.26	-.32
Sistema Decimal	-1.85	-.84
Operaciones	-.10	-.32
Solución de Problemas	-1.13	-.84
Total de Matemáticas	-.96	-.32
Errores de Suma	-1.50	-.05
Errores de Resta	-.65	-.36
Errores de Multiplicación	-.03	-.48
Errores de División	-.85	-1.01
Errores de Solución de Problemas	-.13	-.20

Tabla 7.11
 Comparación Educación Especial – Educación Regular
 Pretest - Postest
 Inventario de Ejecución Académica (IDEA). *Lectura*

Variable	Pretest Z	Postest Z
Lectura en Silencio	-.57	-.16
Lectura Oral	-.45	- 2.58*
Total de Lectura	-.73	-1.62
Errores de Lectura	-.77	-1.43
Escala Total	-1.50	-.95

* P < .05

Hipótesis 4. En vista de que uno de los objetivos del estudio era probar la existencia de diferencias en el comportamiento socio - emocional de los niños con bajo rendimiento escolar antes y después de estar recibiendo el tratamiento de aprendizaje, se llevó a cabo el mismo contraste estadístico con el grupo de Educación Regular, no encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre las fases pretest y postest (Tabla 7.12) en ninguna de las subescalas ni en la escala Total, resultado que difiere del obtenido con la muestra de Educación Especial, donde hubo cambios en el comportamiento de esta variable entre ambas fases tanto en las subescalas como en la escala Total (Tabla 6.22).

En vista de que las limitaciones metodológicas e instrumentales del estudio impiden llegar a conclusiones definitivas sobre la influencia del tratamiento de aprendizaje en el comportamiento socio - emocional, se requeriría probar la eficacia del tratamiento de aprendizaje y constatar que no hay cambios en los niños de Educación Regular utilizando una muestra mayor, ya que en este estudio la muestra fue muy pequeña.

Tabla 7.12
 Comportamiento socio - emocional pretest - postest
 Escala de Evaluación Conductual Devereux (BRSSF)
 Educación Regular
 N = 6

Subescala	Z	p
Problemas Interpersonales / Conductas - Sentim. Inapropiados	-1.10	.92
Depresión / Síntomas - Miedos Físicos	-1.57	.11
Escala Total	-1.26	.21

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adelman, H. S. & Taylor, L.. (1993). Learning problems & learning disabilities: Moving forward. Pacific Grove, California: Brooks/Cole Publishing Co.
- Amerikaner, M. J. & Omizo, M. (1984). Family interaction and learning disabilities. Journal of Learning Disabilities. 17(9), 540 - 543.
- Andolfi, M. (1977). Terapia Familiar. México: Paidós.
- Aponte, H. J. (1976b). The family - school interview: An eco - structural approach. Family Process. 15, 303 - 311.
- Aponte H, J. & VanDeusen, J. M. (1981). Structural family therapy. En A. S. Gurman, & D. P. Kniskern (Eds). Handbook of family therapy. (Vol. 1, Cap. 9). Nueva York, EE.UU.: Brunner / Mazel.
- Arnold, M. B. (1969). Emoción y personalidad. (Vol. 1 Caps. 9 - 12). Buenos Aires: Losada.
- Barkley, R. A., Fischer, M., Edelbrock, C. & Smallish, L. (1991). The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria: - III. Mother - child interactions, family conflicts and maternal psychopathology. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 32(2), 233 - 255.
- Bartko, J. J. & Carpenter, W. T. (1976). "On the methods and theory of reliability". The Journal of Nervous and Mental Disease. 163 (5), 307 - 317.
- Bellak, L.. & Siegel, H. (1983). Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia. México: Manual Moderno.
- Bender, L. (1985). Test questáltico visomotor (B.G.). Usos y aplicaciones clínicas. México: Paidós.
- BIMSA (Buró de Investigación de Mercados, S.A. de C.V.) (1993) Mapa Mercadológico de la Mega Ciudad de México. México, D.F.
- Braverman, R. (1982). Patrones disfuncionales de interacción familiar relacionados con problemas escolares con una población mexicana. Tesis de maestría no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México.

- Bryan, T., Bay, M. & Donahue, M. (1988). Implications of the learning disabilities definition for the regular education initiative. Journal of Learning Disabilities. 21(1), 23 - 27.
- Caballero - Borja, A. (1988). Modelo de prueba académica y de entrevista para valorar problemas de aprendizaje en los tres primeros grados escolares de primaria. Revista Mexicana de Psicología. 5(2), 115 - 121.
- Carlson, C. I. (1987). Resolving school problems with structural family therapy. School psychology review. 16(4), 457 - 468.
- Chandler, H. N. & Jones, K. (1983). Learning disabled or emotionally disturbed: does it make any difference?. Journal of Learning Disabilities. 16(7), 432 - 434.
- Coplin, J. W. & Morgan, S. B. (1988). Learning disabilities: a multidimensional perspective. Journal of Learning Disabilities. 21(10), 614 - 621.
- Ditton, P., Green, R. J. & Thaler, M. (1987). Communication deviances: a comparison between parents of learning - disabled and normally achieving students. Family Process. 26, 75 - 87.
- Downey, D. B. (1994). The school performance of children from single - mother and single - father families: economic or interpersonal deprivation?. Journal of Family Issues. 15(1), 129 - 147. [Resumen de Internet. Archivo: ericdb/EJ477169.htm. Identificador: CG543804].
- Downey, D. B. (1995). Family size, parental resources, and children's educational performance. American Sociological Review. 6(5), 746 - 761. [Resumen de Internet. Archivo: terhania/nces95.htm].
- Dyson, L. L. (1996). The experiences of families of children with learning disabilities: parental stress, family functioning and sibling self - concept. Journal of Learning Disabilities. 29(3), 280 - 286.
- Ellis, E. S., Deshler, D. D. & Schumaker, J. B. (1989). "Teaching adolescents with learning disabilities to generate and use task - specific strategies. Journal of Learning Disabilities. 22(2), 108 - 119.
- Fantino, E. (1973). En: J. C. Neving & G. S. Reynolds (Eds.) The study of behavior. (Cap. 8). Illinois, EE.UU.: Scott, Foreman.

- Feagans, L. V., Merriweather, A. M. & Naldane, D. (1991). Goodness of fit in the home: its relationship to school behavior and achievement in children with learning disabilities. Journal of Learning Disabilities. 24(7), 413 - 420
- Featherstone, D. R., Cundick, B. P. & Jensen, L. C. (1993). Differences in school behavior and achievement between children from intact, reconstituted, and single - parent families. Family Therapy 20(1), 37 - 47.
- Figley, Ch. R. & Nelson, Th. S. (1990). Basic family therapy skills,II: structural family therapy. Journal of Marital and Family Therapy. 16(3), 225 - 239.
- Finn, J. D. & Owings, M. F. (1994). Family structure and school performance in eight grade". Journal of Research & Development in Education. 27(3), 176 - 187 [Resumen de Internet.. Archivo: ericdb/EJ488802.htm. Identificador: SP523438].
- Fishman, H. Ch. (1993). Terapia estructural intensiva. Tratamiento de familias en su contexto social. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gearhart, B. R. (1987). Incapacidades para el aprendizaje. México: Manual Moderno.
- Gerber, M. M. & Hall, R. J. (1987). "Information processing approaches to studying spelling deficiencies". Journal of Learning Disabilities. 20(1), 34 - 42.
- Glosser, G. & Koppell, S. (1987). Emotional - behavioral patterns in children with learning disabilities: lateralized hemispheric differences. Journal of Learning Disabilities. 20(6), 365 - 368.
- Green, R. J. (1989). "Learning to learn" and the family system: new perspectives on underachievement and learning disorders. Journal of Marital and Family Therapy. 15(2), 187 - 203.
- Green, R. J. (1990). Family communication and children's learning disabilities: evidence fo Coles's theory of interactivity. Journal of Learning Disabilities. 23(3), 145 - 148.
- Green, R. J. & Werner, P.D. (1996). "Intrusiveness and Closeness – Caregiving: rethinking the concept of family enmeshment". Family Process. 35(2): 115 – 132.
- Griffin, G. W. (1987). Childhood predictive characteristics of aggressive adolescents. Exceptional Children. 54(3), 246 - 252.

- Grossman, J. & Shigaki, I. S. (1994). Investigation of familial and school - based risk factor for hispanic head start children. American Orthopsychiatric Association 64(3), 456 - 467.
- Haak, Ph. (1985). "Algunas reflexiones sobre el movimiento de la terapia familiar". Revista Mexicana de Psicología II (2), 188 - 193.
- Haapasalo, J. & Tremblay, R.E. (1994). Physically aggressive boys from ages 6 to 12: family background, parenting behavior, and prediction of delinquency. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 62(5), 1044 - 1052.
- Hervis, O. E., Szapocznik, J., Behar, V. M., T. Rio, M. & Kurtines, W. (1991). Structural family systems ratings. A revised manual. Manuscrito inédito. Spanish Family Guidance Center. University of Miami. Miami, Florida, EE.UU.
- Hoffman, L. (1981). Fundamentos de la terapia familiar. México: Fondo de Cultura Económica.
- Hodapp, R. M. & Krasner, D. V. (1995). Families of children with disabilities: finding from a national sample of eight - grade students. Exceptionality. 5(2), 75 - 81. [Resumen de Internet. Archivo: ericdb/ EJ501323. Identificador: EC610840].
- Jordan, W. J. L. J. & Mc Partland, M. M. (1994). Exploring the complexity of early dropout causal structures. John Hopkins University, Center for Research on Effective Schooling for Disadvantaged Students. 48, ii - 27. [Resumen de Internet. Archivo: ericdb/ ED37522. Identificador: UDO30130].
- Idol - Mestas, L. (1981). Behavior patterns in families of boyas with learning and behavior problems. Journal of Learning Disabilities. 14(6), 347 - 349.
- Kaslow, F. (1991). Organization and development of family psychology in the United States: An overview. Family Therapy. 18 (1), 1 - 10.
- Kazdin, A. E. (1990). Psychotherapy for children and adolescents. Annual Review of Psychology. 31, 21 - 54.
- Keith, P. B. & Lichtman, M. V. (1994). Does parental involvement influence the academic achievement of mexican - american eighth graders?. Results from the national education longitudinal study.

School Psychology Quarterly. 9 (4), 256 - 273. [Resumen de Internet.. Archivo: ericdb/ EJ498715. Identificador: CG546248].

Kendall, Ph. C. (1993). Cognitive - behavioral therapies with youth: guiding theory, current status, and emerging developments. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 61(2), 235 - 247.

Kendall, Ph. C. & Panichelli - Mindel, S. M. (1995). Cognitive - behavioral treatments. Journal of Abnormal Child Psychology. 23(1), 107 - 122.

Koppitz, E. M. (1984). El test gúestáltico visomotor para niños. Argentina: Guadalupe.

Kolligian, J., Jr. & Sternberg, R. J. (1987). "Intelligence, information processing and specific learning disabilities: a triarchic synthesis". Journal of Learning Disabilities. 20(1), 8 - 17.

Livingston, R. (1985). Depressive illness and learning difficulties: research needs and practical implications. Journal of Learning Disabilities. 18(9), 518 - 520.

Macotela, F. S., Bermúdez, L. P. & Castañeda, R. I. (1991). Inventario de ejecución académica (I. D. E. A.) Un modelo diagnóstico – prescriptivo para el manejo de problemas asociados a la lectura, la escritura y las matemáticas. Manuscrito no publicado, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.

Macotela, S. F. (1994). Desarrollo y perspectivas en el área de problemas de aprendizaje. Manuscrito no publicado, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.

Mann, L., Davis, C. H., Boyer, Ch. W., Metz, C. M. & Wolford, B. (1983). LD or not LD, that was the question: a retrospective analysis of child service demonstration centers' compliance with the federal definition of learning disabilities. Journal of Learning Disabilities. 16 (1), 14 – 18.

Mapa Mercadológico de la Mega Ciudad de México (1993). Buró de Ingestigación de Mercados, S.A. de C.V.

Marchesi, A., Coll, C. & Palacios, J. (Eds.). (1990). Desarrollo psicológico y educación. Vol. 3. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar. Madrid: Alianza Editorial.

- Mason, E. M. & Wenck, L. S. (1989). Differences in factor structures of cognitive functioning of learning disabled (ED) and emotionally handicapped (EH) children. Educational and Psychological Measurement. 49(4), 767 - 782.
- Michaels, C. R. & Lewandowsky, L. J. (1990). Psychological adjustment and family functioning of boys with learning disabilities. Journal of Learning Disabilities. 23(7), 446 - 450.
- Moon, S. M., Dillon, D. R. & Sprenkle, D. H. (1990). Family therapy and qualitative research. Journal of marital and family therapy. 16 (4), 357 - 373.
- Minuchin, S., Montalvo, B., Guemey, B. G., Rosman, B. L. & Schumer, J. (1967). Families of the slums: an exploration of their structure and treatment. Nueva York, EE.UU.: Basic Books.
- Minuchin, S. (1974). Familias y terapia familiar. España: Gedisa.
- Minuchin, S y Fishman, H.Ch. (1981). Técnicas de terapia familiar. México: Paidós.
- Mokros, H. B., Poznanski, E. O. & Merrick, W. A. (1989). Depression and learning disabilities in children: a test of an hypothesis. Journal of Learning Disabilities. 22(4), 230 - 233.
- Morrison, G. M. & Zetlin, A. (1988). Perceptions of communication, cohesion and adaptability in families of adolescents with and without learning handicaps. Journal of Abnormal Child and Psychology. 16(6), 675 - 685.
- Myers, H. F., Alvy, K. T., Arrington, A., Richardson, M. A., Marigna, M., Huff, R., Main, M. & Newcomb, M.D. (1992). The impact of a parent training program on inner - city african - american families. Journal of Community Psychology. 20, 132 - 147.
- Naglieri, J. A., LeBuffe, P. A. & Pfeiffer, S. Y. (1993). Devereux behavior rating scale. Scholl form manual. San Antonio, Texas, EE.UU.: The Psychological Corporation.
- Nie, H., Hull, C., Jenkins, J., Steinbrenner, M. & Bent, D. (1975). Statistical package for the social sciences. Nueva York, EE.UU.: McGraw - Hill.
- O'Connor, J. J. & La Sala, M. (1988). An invariant intervention of last resort: treatment of chronic school failure. Journal of Strategic and Systemic Therapies. 7(3), 53 - 66.

- Oliver, J. M., Hodge - Cole, N. & Hollingsworth, H. (1991). Learning disabilities as functions of familial learning problems and developmental problems. Exceptional Children. Mzo - Abr, 427 - 440.
- Palincsar, S. A. y Brown, D. A. (1987). "Enhancing instructional time through attention to metacognition". Journal of Learning Disabilities. 20(2), 65 - 75.
- Parker, T., Hill, J. W. y Goodnow, J. (1989). The impact of special - needs children on their parent's perceptions of family structural interaction patterns. Family Therapy. 17(3), 259 - 270.
- Pellegrino, J. W. & Goldman, S. R. (1989). "Information processing and elementary mathematics". Journal of Learning Disabilities. 20(1), 23 - 32.
- Peñalva, D. M. C. (1993). Dinámica familiar y dificultades de aprendizaje. Manuscrito no publicado.
- Pérez, L. S., Macotela, F. S. & Díaz, N. R. (1991). Análisis de las características personales y familiares de niños con problemas de aprendizaje. Tópicos de Investigación y Posgrado. Escuela de estudios profesionales de Zaragoza. 2(2), 37 - 46.
- Poplin, M. S. (1988a). "The reductionistic fallacy in learning disabilities: replicating the past by reducing the present". Journal of Learning Disabilities. 21(7), 389 - 400.
- Power, Th. J. & Lutz, B. K. (1987). Family - school relationship patterns: an ecological assessment. School Psychology Review. 4, 498 - 512.
- Psychological Corporation. (1994). EE.UU.: Harcourt Brace & Company.
- Rasku - Puttonen, H., Lyytinen, P., Pikkeus, A - M., Laakso, M - L. & Ahonen, T. (1994). Communication deviances and clarity among the mothers of normally achieving and learning - disabled boys. Family Process. 33, 71 - 80.
- Roberts, Th. W. (1994). A systems perspective of parenting. California, EE.UU.: Brooks/Cole.
- Samuels, S. J. (1987). "Information processing abilities and reading" . Journal of Learning Disabilities. 21(10), 18 - 22.
- Sattler, J. M. (1977). Evaluación de la inteligencia infantil. México: Manual Moderno.

- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1982a). SOMPA. Sistema de evaluación multicultural y pluralístico. Manual de calificación. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1982b). SOMPA. Sistema de evaluación multicultural y pluralístico. Manual de Aplicación. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1982c). Implementación en el aula de nuevas concepciones sobre el aprendizaje de la lectura y la escritura. Experiencia piloto en G.I. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1982d). Análisis de las perturbaciones en el proceso de aprendizaje escolar de la lectura y la escritura. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1984a). Lineamientos para la evaluación psicológica. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1984b). Manual de organización del centro psicopedagógico. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1984c). Manual de organización de grupos integrados. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1984d). Propuesta para el aprendizaje de las matemáticas en grupos integrados. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1985a). Estandarización de la batería de pruebas SOMPA en México D.F.: Informe sobre teoría y resultados. México: SEP/OEA..
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1985b). Los grupos integrados. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1987a). Piaget, J. Desarrollo y Aprendizaje. México.

- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1987b). Estrategias pedagógicas para superar las dificultades en el dominio del sistema de escritura. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1987c). Estrategias pedagógicas para niños de primaria con dificultades en el aprendizaje de las matemáticas. Fascículo 1: el sistema decimal de numeración. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1987d). Psicología genética y educación. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1987e). Propuesta para el aprendizaje de la lengua escrita. Guía de evaluación. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1988a). Propuesta para el aprendizaje de la lengua escrita. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1988b). Estrategias pedagógicas para niños de primaria con dificultades en el aprendizaje de las matemáticas. Fascículo 2: problemas y operaciones de suma y resta. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1988c). Estrategias pedagógicas para niños de primaria con dificultades en el aprendizaje de las matemáticas. Fascículo 3: problemas y operaciones de multiplicación y división. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1988d). La adquisición de las operaciones aritméticas en niños de primaria. México.
- Secretaría de Educación Pública/Dirección General de Educación Especial. (1988e). La comprensión de la referencia en la lectura y la escritura. México.
- Secretaría de Educación Pública. (1989). Programa para la modernización educativa (1989 - 1994). México: Poder Ejecutivo Federal.
- Secretaría de Educación Pública. (1990). Programa para la modernización educativa (1990 - 1994). Estado de Puebla. Puebla, México: Gobierno del Estado de Puebla.

- Secretaría de Educación Pública. (1991). La evaluación en la perspectiva del nuevo modelo educativo. México.
- Secretaría de Educación Pública. (1992). Artículo 3º. constitucional y ley general de educación. México.
- Secretaría de Educación Pública. (1993). Programa educativo poblano (1993 - 1999). Puebla.
- Silver, L. B. (1990). Attention deficit - hyperactivity disorder: is it a learning disability or a related disorder?. Journal of Learning Disabilities. 23(7), 394 - 398.
- Singh, K., Bicley, P. G., Trivette, P., Keith, T. Z., Keith, P. B. & Anderson, E. (1995). The effects of four components of parental involvement on 8th. Grade student achievement: structural analysis of NELS:88 data. School Psychology Review. 24(2), 299 - 317. [Resumen de Internet. Archivo: terhania/nces95.htm].
- Swanson, H. L. (1987). Information processing theory and learning disabilities: a commentary and future perspective. Journal of Learning Disabilities. 20(3), 155 - 165.
- Swanson, H. L. (1988). Comments, countercomments, and new thoughts. Journal of Learning Disabilities. 21(5), 289 - 298.
- Szapocznik, J., Kurtines, W. M., Foote, F. H., Perez - Vidal, A. & Hervis, O. (1983). Conjoint versus one - person family therapy: some evidence for the effectiveness of conducting family therapy through one person. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 51(6), 889 - 899.
- Szapocznik, J., Kurtines, W. M., Foote, F., Perez - Vidal, A. & Hervis, O. (1986). Conjoint versus one - person family therapy: further evidence for the effectiveness of conducting family therapy through one person with drug - abusing adolescents. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 54(3), 395 - 397.
- Szapocznik, J., Murray, E., Scopetta, M., Hervis, O., Rio, A., Cohen, R., Rivas - Vazquez, A. & Posada, V. (1989). Structural family versus psychodynamic child therapy for problematic hispanic boys. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 57(5), 571 - 578.
- Szapocznik, J., Rio, A., Hervis, O., Foote, F. & Kurtines, W. M. (1989). Breakthroughs in family therapy with drug abusing and problem youth. Caps. 2 y 3. Nueva York, EE.UU.: Springer .

- Szapocznik, J., Kurtines, W., Santisteban, A. & T.Rio, A. (1990). Interplay of advances between theory, research, and application in treatment intervention aimed at behavior problem children and adolescents. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 58(6), 696 - 703.
- Szapocznik, J., Hervis, O., T. Rio, A., Behar, V. C., Kurtines, W. & Faraci, A.M. (1991). Assessing change in family functioning as a result of treatment: the structural family systems rating scale (SFSR). Journal of Marital and Family Therapy. 17(3), 295 - 310.
- Tapia - Uribe, F., LeVine, R. & LeVine, S. E. (1993). Maternal education and maternal behaviour in México: implications for the changing characteristics of mexican immigrants to the United States. International Journal of Behavioral Development. 16(3), 395 - 408.
- Termini, A. M. (1991). Ecologically based interventions in residential and school facilities: theory or practice?. Family Therapy. 18(2), 165 - 176.
- Torgesen, J. K. (1988). "Applied research and metatheory in the context of contemporary cognitive theory". Journal of Learning Disabilities. 21(5), 271 - 273
- Toro, P. A., Weissberg, R. P., Guare, J. & Liebenstein, N. L. (1990). A comparison of children with and without learning disabilities on social problem - solving skills, school behavior, and family background. Journal of Learning Disabilities. 23(2), 115 - 119.
- Tucker, J., Stevens, L. J. & Ysseldyke, J. E. (1983). Learning disabilities: the experts speak out. Journal of Learning Disabilities. 16(1), 6 - 31.
- USF Division of Child Development and Neurology (1997). Selected conditions in young children with disabilities: emotional disturbance. [Internet. Archivo: cond banner. html].
- Von Bertalanffy, L. (1968). Teoría general de los sistemas. México: F.C.E.
- Webster - Stratton, C. (1991). Annotation: strategies for helping families with conduct disordered children. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 32(7), 1047 - 1062.
- Wechsler, D. (1984). Escala de inteligencia revisada para el nivel escolar. México: Manual Moderno.

- Werner, P. D. & Green, R. J. (1999). "California Inventory for Family Assessment (CIFA). Manual for the Second Research Edition". <http://ourworld.compuserve.com/homepages/pdwerner/cifa2-1-2.htm>
- Westchler, J. L. (1986). Family therapy of school - focused problems: a macrosystemic perspective. Contemporary Family Therapy. 8(3), 224 - 240.
- Williams, D. L., Gridley, B. E., & Fitzhugh - Bell, K. (1992). Cluster Analysis of children and adolescents with brain damage and learning disabilities using neuropsychological, psychoeducational, and sociobehavioral variables. Journal of Learning Disabilities. 25(5), 290 - 299.
- Wright - Strawderman, C. & Watson, B. L. (1992). The prevalence of depressive symptoms in children with learning disabilities. Journal of Learning Disabilities. 25(4), 258 - 264.

APÉNDICE A

VERSIÓN ORIGINAL DE LA TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL DE LAS TAREAS FAMILIARES (Hervis, Behar, T.Rio y Kurtines, 1991)

TAREA 1:

Supóngase que ustedes tienen que diseñar un menú para la comida de esta noche, y que cada uno quisiera tener la comida que más le gusta, pero solo pueden tener una carne, dos vegetales, una bebida y un postre. Conversen acerca de esto, pero deben decidir en una sola comida, que todos disfruten y esa comida debe incluir una carne, dos vegetales y un postre. Recuerden que al terminar la discusión, tienen que haber llegado a un acuerdo acerca del menú que todos disfrutarían. Ya pueden empezar.

TAREA 2:

Cada uno de ustedes tienen que decir qué cosas hacen los demás en la familia, o sea, las cosas que más le agradan y le hacen sentir bien, y las cosas que cada uno hace que lo hacen sentir bravo o triste. Cada uno debe de exponer su propia idea acerca de esto. Adelante.

TAREA 3:

En todas las familias pasan cosas que causan problemas o discusiones de vez en cuando. Conversen ahora acerca de una de estas discusiones, una pelea o argumento en casa que puedan recordar. Conversen entre sí acerca de quien la empezó, quien estuvo envuelto, que pasó y como terminó la cosa. Traten de recordar de que se trataba. Tómense su tiempo. Adelante.

APÉNDICE B

VERSIÓN DEFINITIVA DE LAS TAREAS FAMILIARES, DESPUÉS DE LA ADAPTACIÓN DEL LENGUAJE A LA POBLACIÓN BAJO ESTUDIO

TAREA 1:

Supongan que todos ustedes tuvieran que planear un menú para la comida de hoy y a todos les gustaría que se hicieran sus platillos favoritos, pero sólo puede prepararse una carne, dos verduras, una bebida y un postre. Hablen acerca de esto, pero deben decidir solamente sobre una comida que todos ustedes disfrutarían y que tenga una carne, dos verduras, una bebida y un postre. Recuerden, al final deben estar de acuerdo en sólo una comida que todos disfrutarían. Muy bien. Adelante.

TAREA 2:

Cada uno de ustedes, mamá, papá, hijos e hijas, diga a todos los demás las cosas que ellos hacen que a ustedes les gustan y les hacen sentirse bien, y también las que les hacen sentirse tristes o enojados. Recuerden, cada uno debe decirle a cada uno de los demás lo que le gusta y le disgusta de ellos, y esto incluye también a los hijos. Cada uno trate de dar sus propias ideas acerca de esto. Adelante.

TAREA 3:

En todas las familias pasan cosas que de vez en cuando provocan altercados. Hablen entre todos ustedes de alguna discusión o pelea que hayan tenido en casa y que recuerden. Hablen entre ustedes acerca de esto: cómo empezó, quién estaba en la discusión, qué sucedió y también cómo terminó. Vean si pueden recordar que qué trató la discusión. Tomen su tiempo. Adelante.

APÉNDICE C
ESCALA DE EVALUACIÓN ESTRUCTURAL DEL SISTEMA FAMILIAR (SFSR).
CUADRO SINÓPTICO.
DIMENSIÓN I: ESTRUCTURA

I.1.- LIDERAZGO.

I.1.A. JERARQUÍA

I.1.B. CONTROL CONDUCTUAL

I.1.C. ORIENTACIÓN

I.2.- ORGANIZACIÓN DE SUBSISTEMAS.

I.2.A. ALIANZA PARENTAL

I.2.B. SUBSISTEMAS ADULTOS.

I.2.B.1. PARENTAL

I.2.B.2 ESPOSOS

I.2.B.3 EJECUTIVO

I.2.C. ALIANZAS DE LOS HIJOS Y SUBSISTEMAS.

I.2.C.1 HERMANOS

I.2.C.2 PADRES/HIJOS

I.2.D. TRIANGULACIONES

I.3. FLUJO DE LA COMUNICACIÓN.

I.3.A. DIRECCION DE LA COMUNICACIÓN.

I.3.B. PORTERO/OPERADOR

I.3.C. PORTAVOZ

DIMENSIÓN II: ESTADIO DEL DESARROLLO

II.A. FUNCIONES Y ROLES PARENTALES

II.B. FUNCIONES Y ROLES DE LOS HIJOS

II.C. TAREAS Y ROLES DE LA FAMILIA EXTENSA

DIMENSIÓN: III. RESONANCIA

III.1. AMALGAMAMIENTO.

III.1.A. RESPUESTAS INDIFERENCIADAS

III.1.B. RESPUESTAS SEMIDIFERENCIADAS

III.1.C. RESPUESTAS DIFERENCIADAS

III.1.D. LECTURA DE LA MENTE

III.1.E. RESPUESTAS MEDIADAS

III.1.F. CONTINUACIONES

III.1.G. CONTROL PERSONAL

III.1.H. REACCIONES DE COMPROMISO

III.1.I. CONVERSACIONES SIMULTÁNEAS

III.1.J. INTERRUPCIONES

III.1.K. PÉRDIDA DE DISTANCIA

III.1.L. REACCIÓN AFECTIVA CONJUNTA

III.2. DESARTICULACIÓN.

III.2.A. AUSENCIA DE COMUNICACIÓN

III.2.B. AUSENCIA DE RELACIÓN AFECTIVA

III.2.C. AUSENCIA DE ALIANZAS

III.2.D. AUSENCIA DE PARTICIPACIÓN

III.2.E. DESEO DE DISTANCIA

DIMENSIÓN IV: IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

IV.A. NEGATIVIDAD ACERCA DEL PI

IV.B. CENTRALIDAD

IV.C. SOBREPOTECCIÓN DE LA IDENTIFICACIÓN DEL PI

IV.D. FAVORECIMIENTO DE LA IDENTIFICACIÓN DEL PI

IV.E. NEGACIÓN DE OTROS PROBLEMAS

IV.F. OTRAS IDENTIFICACIONES DE PI

DIMENSIÓN V: RESOLUCION DE CONFLICTOS

V.1. RESOLUCIÓN INDIVIDUAL DE CONFLICTOS

V.1.A. NEGACION

V.1.B. EVITACIÓN

V.1.C. DIFUSIÓN

V.1.D. EMERGENCIA SIN RESOLUCIÓN

V.1.E. EMERGENCIA CON RESOLUCIÓN

V.2. RESOLUCIÓN DE TAREA

V.2.A. TAREA 1

V.2.B. TAREA 2

V.2.C. TAREA 3

APÉNDICE D
ESCALA DE EVALUACIÓN ESTRUCTURAL DEL SISTEMA FAMILIAR (SFSR)
CRITERIOS DIAGNOSTICOS

I. ESTRUCTURA.

Variables		
I. 1 Liderazgo	I. 2. Organización de Subsistemas	I. 3. Flujo de Comunicación
I.1.A. Jerarquía	I.2.A. Alianzas	I.3.A. Dirección
I.1.B. Control conductual	I.2.B. Subsistemas	I.3.B. Portero/Operador
I.1.C. Orientación	I.2.C. Triangulaciones	I.3.C. Portavoz

Estructura es una medida de la forma en la cual los patrones interaccionales conforman una organización familiar específica.

Las puntuaciones se basan en las siguientes descripciones de criterios para la escala de estructura:

- 5. Estructura Excelente:** Cuando menos dos de los tres componentes estructurales del sistema son considerados como excelentes, y el otro cuando menos en un nivel promedio. Los subsistemas están formados de acuerdo a líneas apropiadas a la edad, rol y función y no están invadidos por triangulaciones. Existen los mecanismos para el control conductual y la orientación, éstos son efectivos y están en las manos adecuadas. Las líneas jerárquicas de autoridad son apropiadas con respecto a la edad, rol y función y no son cruzadas. La comunicación siempre es diádica; no hay porteros u operadores. Todos en la familia tienen libre acceso a comunicarse con todos los demás y éste acceso es usado. El poder está balanceado dentro del sistema ejecutivo y es usado efectivamente. El uso efectivo implica que las tareas (ej. de liderazgo, nutrición y toma de decisiones) son satisfactoriamente logradas.
- 4 Estructura buena:** Organización sistémica funcionando relativamente bien, con algunos defectos menores. Los defectos no impiden una conducta sistémica efectiva y apropiada.
- 3. Estructura promedio:** Estructura generalmente saludable, pero hay cuando menos un defecto mayor que entorpece algunos aspectos principales del funcionamiento familiar y/o individual. Ejemplos de disfunciones son el que sólo uno de los padres ejerce control conductual; un hijo queda más veces que los demás fuera de la comunicación; algunas alianzas pueden ser inapropiadas, aunque ello no daña seriamente el funcionamiento sistémico; el poder puede estar algo desbalanceado en el subsistema ejecutivo.
- 2. Estructura disfuncional:** Mientras que puede haber algunos aspectos saludables, la estructura familiar exhibe cuando menos dos defectos dimensionales. Por ejemplo, la comunicación puede ser a través de un portero, aislando así y alienando a algunos miembros de otros; un hijo puede estar desempeñando rol(es) parental(es) y puede estar jerárquicamente posicionado por encima del padre al que está sustituyendo; un hijo puede estar triangulado en el subsistema parental; no existen las alianzas necesarias esperadas en los subsistemas.

1. Estructura muy disfuncional: La estructura familiar es claramente no saludable. Las tres dimensiones principales son consideradas como disfuncionales. Por ejemplo, ninguno de los padres tiene autoridad en la familia; un padre está aliado con un hijo poderoso y esta es una alianza que ataca al otro padre; los padres no se comunican entre sí; cualquiera de los miembros queda fuera de la comunicación y/o la participación en el subsistema; las alianzas cruzan las líneas apropiadas de los subsistemas; existen triangulaciones; la membresía de los subsistemas es inapropiada.

II. Estadio del Desarrollo.

Variables
Estadio del desarrollo
II. A. Funciones y roles parentales: Competencia parental; liderazgo parental; favorecimiento parental.
II. B. Funciones y roles de los esposos: Padre apoya a hijo contra el otro esposo; padre favorece que el hijo lo apoye; esposo falla en apoyar al otro esposo.
II. C. Funciones y roles de los hijos: Competencia de los hijos; responsabilidad de los hijos
II. D. Funciones y roles de la familia extensa: Padres en posición apropiada a la familia extensa; autoridad parental no usurpada.

Esta escala es primariamente una medida de lo apropiado de las interacciones de los miembros familiares en términos de edad, rol y tareas dentro de sus subsistemas familiares.

Los criterios de evaluación son:

- 5. Ejecución del desarrollo excelente :** No hay defectos en la ejecución de las tareas y roles en la familia. Todos los conjuntos de roles y tareas (paternidad, esposos, hermanos y familia extensa cuando es aplicable) funcionan en un nivel aceptable relativo a la edad y apropiadamente para su posición en la familia.
- 4. Ejecución del desarrollo buena:** Todos los conjuntos de roles y tareas funcionan generalmente en un nivel aceptable relativo a la edad y posición en la familia, pero hay cuando menos un incidente disfuncional. La familia se desempeña bien en sus tareas y roles, pero con ciertos defectos menores. Por ejemplo, un hijo puede ser tratado un poco demasiado infantilmente para su edad o, viceversa, se le dan algunas responsabilidades por encima del nivel de su edad.
- 3. Ejecución del desarrollo atenuada:** Uno de los conjuntos de roles y tareas funciona inapropiadamente.
- 2. Ejecución del desarrollo disfuncional:** Dos de los conjuntos de roles y tareas funcionan inapropiadamente.
- 1. Ejecución del desarrollo muy disfuncional:** Todos los conjuntos de roles y tareas funcionan inapropiadamente.

III. RESONANCIA

Variables

III. 1. Amalgamamiento	III. 2. Desarticulación
III.1.A. Respuestas indiferenciadas.	III.2.A. Ausencia de comunicación.
III.1.B. Respuestas semidiferenciadas.	III.2.B. Ausencia de relación afectiva.
III.1.C. Respuestas diferenciadas.	III.2.C. Ausencia de alianzas.
III.1.D. Lectura de la mente.	III.2.D. Deseo de distancia.
III.1.E. Respuestas mediadas.	
III.1.F. Continuaciones.	
III.1.G. Control personal.	
III.1.H. Reacciones de compromiso.	
III.1.I. Conversaciones simultáneas.	
III.1.J. Interrupciones.	
III.1.K. Pérdida de distancia.	
III.1.L. Reacción afectiva conjunta.	

Es una medida de la permeabilidad de límites de los subsistemas (incluyendo el del miembro individual). Es una medida de la diferenciación de subsistemas que toma en cuenta el umbral de sensibilidad de cada miembro familiar hacia los otros. Idealmente hay un punto medio que permite la permeabilidad, de tal modo que la interacción y comunicación son posibles en momentos adecuados, mientras que se retiene la adecuada diferenciación y separación.

La evaluación de esta escala se refleja en los siguientes criterios y definiciones:

- 5. Límites bien definidos pero permeables:** La mezcla ideal de permeabilidad y claridad de límites. No hay conductas amalgamadas que entorpezcan la buena estructura, la resolución de conflictos o el cumplimiento de las tareas; hay cuando menos varias respuestas diferenciadas.
- 4. límites moderadamente bien definidos y/o moderadamente permeables:** Límites buenos, funcionales, pero menos que ideales. No hay respuestas mediadas, lectura de la mente o respuestas mediadas. Probablemente haya cuando menos algunas respuestas diferenciadas, aunque ello no es crítico. La mayoría de las otras variables de la resonancia son más apropiadas que inapropiadas, esto es, aquellas conductas difícilmente se evidencian y su impacto acumulativo no perturba seriamente la estructura familiar, el cumplimiento de las tareas o la resolución de conflictos.
- 3. Límites algo definidos y/o algo permeables:** Aunque existen claros problemas, los límites son bastante funcionales. Pueden ocurrir un número limitado de lectura de la mente, respuestas mediadas y respuestas indiferenciadas, pero si aparecen, están balanceadas por algunas respuestas diferenciadas. O bien, algunas veces ocurren las otras formas de problemas de resonancia, y aunque no sean severamente perjudiciales, su impacto acumulativo tiende a perturbar seriamente la estructura familiar, el cumplimiento de las tareas o la resolución de conflictos, o bien, los límites parecen generalmente aceptables pero falta la expresión afectiva apropiada entre los miembros familiares.
- 2. Límites pobremente definidos o sólo ligeramente permeables:** Los límites inapropiados están vinculados con otra disfunción familiar. La familia es generalmente

amalgamada o desarticulada. Hay algunas respuestas mediadas, lectura de mente o respuestas indiferenciadas, *no* balanceadas por respuestas diferenciadas, o hay muchas respuestas mediadas, lectura de la mente o respuestas indiferenciadas, balanceadas sólo por algunas respuestas diferenciadas; o bien ocurren frecuentemente las otras formas de los problemas de resonancia.

1. Límites inexistentes o impermeables: Los límites inapropiados amenazan seriamente el funcionamiento familiar. La familia es o bien altamente amalgamada, o extremadamente desarticulada. Hay muy pocas, si es que algunas, respuestas diferenciadas, y muchas respuestas mediadas, lectura de la mente y respuestas indiferenciadas; casi siempre ocurren otras formas de problemas de resonancia.

IV. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE.

Variables
IV. Identificación del paciente
IV. A. Negatividad acerca del paciente identificado.
IV. B. Centralidad.
IV. C. Sobreprotección de la identificación del paciente identificado.
IV. D. Favorecimiento de la identificación del paciente identificado.
IV. E. Negación de otros problemas.
IV. F. Otras identificaciones de paciente identificado.

Esta escala mide el grado en el cual la familia considera al paciente identificado y su problema como el único problema de la familia, y utiliza esta identificación como forma de mantener la homeostasis familiar. La variable IV. F indica que la familia es capaz de reconocer otros problemas, en vez de enfocarse únicamente en el paciente identificado y la queja presentada. Es una variable de moderación extremadamente importante para determinar el nivel del funcionamiento familiar dentro de esta dimensión.

La evaluación se basa en los siguientes criterios:

5. Identificación del paciente muy flexible: No están presentes ninguno de los cinco síntomas de la identificación del paciente. El síntoma moderador (Otras identificaciones del PI) puede o no estar presente.

4. Identificación del paciente moderadamente flexible: Uno y sólo uno de los cinco síntomas de la identificación del paciente está presente. El síntoma moderador (Otras identificaciones del PI) puede o no estar presente.

3. Identificación del paciente de algún modo flexible: Están presentes dos, tres o cuatro de los cinco síntomas de la identificación del paciente, y el síntoma moderador (Otras identificaciones del PI) *está también* claramente presente.

2. Identificación del paciente moderadamente rígida: Dos o tres de los cinco síntomas de la identificación del paciente están presentes, pero el síntoma moderador (Otras identificaciones del PI) *no están* presentes. O bien, los *cinco síntomas* de la identificación del paciente están presentes y el síntoma moderador (Otras identificaciones del PI) *está también* claramente presente.

- 1. Identificación del paciente muy rígida:** Cuatro de los cinco síntomas de la identificación del paciente están presentes, pero el síntoma moderador (Otras identificaciones del PI) *no* está presente.

V. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS.

Variables

V. Resolución de conflictos
V.1. Negación.
V.2. Evitación.
V.3. Difusión.
V.4. Emergencia sin resolución.
V.5. Emergencia con resolución.

Esta escala es una medida de la habilidad de la familia para expresar, confrontar y negociar diferencias de opinión, desacuerdos y conflictos. Es importante observar y registrar el manejo de las diferencias y desacuerdos. A la respuesta de cada miembro familiar (o falta de respuesta) se le da una evaluación de resolución de conflictos.

Para puntuar esta escala, *las diferencias y desacuerdos son clasificadas en una de cinco categorías:*

1 = Negación; 2 = Evitación; 3 = Difusión; 4 = Emergencia sin resolución; 5 = Emergencia con resolución.

La evaluación está basada en los siguientes criterios de puntuación:

- 5. Manejo excelente de conflictos:** La mayoría de los conflictos tienden a emerger y al menos algunos son adecuadamente resueltos.
- 4. Buen manejo de conflictos:** Los conflictos tienden a emerger, aunque la mayoría no son resueltos.
- 3. Manejo moderado de conflictos:** La mayoría de los conflictos son difundidos, algunos evitados y algunos emergen.
- 2. Pobre manejo de conflictos:** La mayoría de los conflictos son negados, evitados, o difundidos.
- 1. Muy pobre manejo de conflictos:** La mayoría de los conflictos son negados o evitados. Hay una emergencia insignificante (si es que hay alguna).

APÉNDICE E. ENTREVISTA FAMILIAR. CUESTIONARIO

I.1.A. Jerarquía.	<p>1.- ¿Quién dice en la familia lo que cada uno tiene que hacer?</p> <p>2.- ¿Quién toma las decisiones en la familia?</p> <p>3.- ¿Hay otra persona que pueda tomar decisiones?</p>
I.1.B. Control Conductual.	<p>4.- ¿A quién de la familia obedecen generalmente los niños?</p> <p>5.- ¿Cómo hacen ustedes para que sus hijos los obedezcan?</p> <p>6.- Cuando mamá y papá no están ¿A quién obedecen los niños?</p>
I.1.C. Orientación.	<p>7.- ¿Cómo deciden cómo educar a sus hijos?</p> <p>8.- ¿Alguna vez se sientan a platicar y ponerse de acuerdo sobre la educación de sus hijos?</p> <p>9.- (A los papás): ¿Alguno de ustedes platica con los hijos acerca de lo que se puede y lo que no se puede hacer?</p>
I.2.A. Alianza parental.	<p>10.- ¿Hay alguien que esté más cerca de papá y mamá en esta familia?</p> <p>11.- ¿Qué tanto papá y mamá están de acuerdo para tomar las decisiones?</p> <p>12.- (A los hijos): A veces los hijos hacen "trampitas". Por ejemplo, si mamá dice que no a un permiso, van con papá y él les dice que sí, ¿Cómo es con ustedes?.</p>
I.2.B.1. Subsistema parental.	<p>13.- A veces no es fácil ser papá o mamá. (A mamá): ¿Cómo es como mamá?. ¿Cómo se siente siendo mamá) [Lo mismo para papá].</p> <p>14.- (A mamá): En los momentos más difíciles de su trabajo como mamá, ¿A quién recurre en busca de ayuda? (Si recurre a alguien): ¿Cómo le ayuda?. [Lo mismo a papá].</p> <p>15.- (A mamá): ¿Existe algún tipo de actividad que a usted le guste hacer aparte de ser mamá? [Lo mismo a papá].</p>
I.2.B.2. Subsistema de los esposos.	<p>16.- (A los papás) ¿Ustedes, como pareja, tienen actividades juntos?.</p> <p>17.- (A los esposos): ¿Cómo se demuestran el cariño entre ustedes?.</p> <p>¿Cómo es usted con él (ella)?.</p> <p>18.- ¿Conocen los gustos de su pareja?.</p> <p>19.- ¿Cuando no están de acuerdo entre ustedes, ¿Qué hacen?.</p>
I.2.B.3. Subsistema ejecutivo.	<p>20.- En esta familia, ¿Quién tiene la última palabra en las cosas que se tienen que hacer en casa?.</p> <p>21.- (A papá): ¿De qué manera participa usted con su esposa en el trabajo de educar y disciplinar a sus hijos?.</p> <p>22.- (A los hijos): En las cosas de mandar, dar castigos y premios, ¿Cómo hacen sus papás?.</p>

I.2.C.1. Subsistema de los hermanos.	<p>23.- (A los hijos). Cuando mamá y papá no están en casa, ¿Alguno de ustedes toma su lugar?</p> <p>24.- (Si hay un hermano a cargo): ¿Te agrada hacerte cargo de tus hermanos? ¿Preferirías hacer otra cosa?. ¿Alguien te dijo que tenías que hacerte cargo?</p> <p>25.- (A los hermanos): Cuando alguno de ustedes hace algo con lo que papá y mamá no estarían de acuerdo ¿Qué hacen los demás?</p> <p>26.- (A los hermanos): Cuando papá y mamá no están en casa, ¿Cómo se organizan?</p>
I.2.C.2. Subsistema padres/ hijos.	<p>27.- (A los hijos): ¿Hay alguno de sus papás con el que se lleven más? ¿Por qué?</p>
I.2.D. Triangulaciones.	<p>28.- (A los hijos): Si papá y mamá no están de acuerdo en algo, ¿Le piden su opinión a alguno de ustedes? (Si es así): ¿En que situaciones se pide opinión?</p>
I.3.A. Dirección de la comunicación.	<p>29.- (A los hijos): ¿Platican entre ustedes?. ¿De qué cosas platican? ¿Qué tan seguido?. (Lo mismo a los esposos y entre hijos y papás).</p>
II.A. Funciones y roles parentales.	<p>30.- (A los papás): Llevar una familia es difícil. ¿Qué hacen ustedes cuando están agotados?</p>
II.B. Funciones y roles de los hijos.	<p>31.- (A los hijos): ¿Tienen ustedes amigos de su edad? (Si es así). ¿Salen a jugar con ellos? ¿Y ellos los visitan?</p> <p>32.- (A los hijos) ¿Hay cosas que ustedes tengan que hacer en casa para ayudar? ¿Cuáles? ¿Qué tan seguido? ¿Las hacen?</p>
II.C. Tareas y roles de la familia extensa.	<p>33.- (Cuando hay miembros de la familia extensa): ¿Cómo se organizan en casa?, es decir, ¿Cómo saben lo que cada quién debe hacer?</p> <p>34.- (A los papás): ¿En qué casos se pide la ayuda de algún familiar, como el tío, la abuela, etc.?</p> <p>35.- (Si ambos padres trabajan y no hay un miembro de la familia extensa viviendo en casa) ¿Con quién se quedan los niños cuando ustedes están fuera trabajando?</p>

**APÉNDICE F.
PROTOCOLO DE EVALUACIÓN ESTRUCTURAL DEL SISTEMA FAMILIAR
A TRAVÉS DE LA ENTREVISTA**

**HOJA CONTROL
I. IDENTIFICACIÓN.**

Familia: _____	Clave: _____
Dirección: _____	Teléfono: _____
Entrevistador: _____	Fecha: _____

	SEXO	NOMBRE	EDAD	OCUPACION
Padre				
Madre				
Hijo 1				
Hijo 2				
Hijo 3				
Hijo 4				

II. COMPOSICIÓN FAMILIAR. (GENOGRAMA)

III. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

CALIFIQUE (1 ó -) EN LA COLUMNA DE PUNTAJE JUNTO A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y REALICE LA EVALUACIÓN CUALITATIVA. NO SUME LOS PUNTAJES OBTENIDOS.

I. ESTRUCTURA

DIMENSIONES, COMPONENTES Y SUBCOMPONENTES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE 10-	EVALUACIÓN CUALITATIVA
I. ESTRUCTURA			
I.1. LIDERAZGO			
I.1.A. JERARQUÍA	I.1.A.1. Ninguno de los padres ejerce autoridad.		
	I.1.A.2. La autoridad recae más en uno de los padres.		
	I.1.A.3. Cualquier no-padre supera a ambos padres en autoridad.		
I.1.B. CONTROL CONDUCTUAL	I.1.B.1. Los padres son incapaces de controlar la conducta disruptiva de los hijos o generalmente recurren a golpes y/o castigos.		
	I.1.B.2. Más de la mitad de los intentos para controlar la conducta de los hijos por cualquiera de los dos padres, son inefectivos, o generalmente los hijos obedecen a uno de los padres pero no al otro.		
	I.1.B.3. El control conductual de la persona a cargo es inefectivo (no es obedecido)		
	I.1.B.4. Los padres permiten a un hijo ser irrespetuoso hacia un adulto.		
I.1.C. ORIENTACIÓN	I.1.C.1. Los padres no se ponen de acuerdo sobre la educación de los hijos.		
	I.1.C.2. Los padres o adultos parentales no dan orientación y consejo a los hijos.		
	I.1.C.3. Sólo uno de los padres da orientación a los hijos.		
	I.1.C.4. Cualquier no-padre sobrepasa a los padres en conductas de orientación en la sesión.		
I.2. ORGANIZACIÓN DE LOS SUBSISTEMAS			
I.2.A. ALIANZA PARENTAL	I.2.A.1. Un padre u otro adulto parental se alía con un hijo contra el otro padre o adulto parental.		
	I.2.A.2. Los padres no están de acuerdo para tomar decisiones o sólo uno de ellos toma decisiones sin tomar al otro en cuenta.		
	I.2.A.3. Los hijos tratan de brincar la autoridad de uno de los padres acudiendo al otro.		
I.2.B. SUBSISTEMAS ADULTOS			
I.2.B.1 - PARENTAL	I.2.B.1. Uno o ambos padres rechazan su rol como padres.		
	I.2.B.2. Uno o ambos padres recurren a alguien distinto a su pareja en los momentos difíciles.		
	I.2.B.3. Uno o ambos padres tienen como única actividad (aparte de su trabajo), ser padres.		
I.2.B.2 - ESPOSOS	I.2.B.2.1. Los esposos rara vez o nunca hacen algo juntos como pareja. No hay interacción entre ellos durante la sesión.		
	I.2.B.2.2. Falta de afecto en la pareja o ausencia de demostraciones afectivas.		
	I.2.B.2.3. Los esposos se conocen poco entre sí o no conocen sus gustos.		
	I.2.B.2.4. Ante situaciones de desacuerdo: a) no se ponen de acuerdo; b) dejan que uno decida para no discutir o c) se alejan uno del otro para evitar discutir.		

DIMENSIONES, COMPONENTES Y SUBCOMPONENTES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE 10-	EVALUACIÓN CUALITATIVA
1.2.B.3 -EJECUTIVO	1.2.B.3.1. En familias de un solo padre, el padre carece de jerarquía para toma de decisiones adecuada.		
	1.2.B.3.2. Uno de los padres renuncia a formar parte del subsistema ejecutivo dejando al otro padre toda la responsabilidad y funcionando como padre periférico, intermitente o ausente.		
	1.2.B.3.3. El poder ejecutivo no está distribuido en la forma en que se reporta.		
	1.2.B.3.4. El control conductual es a base de castigos y golpes, más que de orientación y guía.		
1.2.C. ALIANZAS Y SUBSISTEMAS DE LOS HIJOS.			
1.2.C.1 -HERMANOS	1.2.C.1.1. El hermano a cargo molesta o lastima a sus hermanos.		
	1.2.C.1.2. Falta de alianzas o apoyo entre hermanos.		
	1.2.C.1.3. Hay ausencia de actividades conjuntas de los subsistemas de hermanos de edad similar.		
1.2.C.2 -PADRES/HIJOS	1.2.C.2.1. Hay ausencia de alianzas entre cualquiera de los padres y cualquier hijo.		
	1.2.C.2.2. Todos los hijos se "llevan" más con el mismo padre.		
1.2.D. TRIANGULACIONES	1.2.D.1. Ocurre cualquier triangulación observable durante la sesión.		
	1.2.D.2. Uno de los hijos apoya a uno de los padres en un conflicto contra el otro padre u ocurre cualquier triangulación que viole las líneas jerárquicas.		
1.3. FLUJO DE LA COMUNICACIÓN			
1.3.A. DIRECCIÓN DE LA COMUNICACIÓN	1.3.A.1. Los padres ponen poca atención a las demandas individuales de los hijos y éstos, para llamar la atención, utilizan la intensidad.		
	1.3.A.2. Se observa ausencia de comunicación entre miembros de la familia.		
	1.3.A.3. Hay poca o nula comunicación verbal en cualquiera de los subsistemas de la familia.		
1.3.B. PORTERO/ OPERADOR	1.3.B.1. Un miembro de la familia dirige o interfiere con la comunicación entre otros dos miembros de la familia o se le pide que intervenga. Incluye responder por otra persona.		
	1.3.B.2. Un miembro de la familia interpreta o "explica" la comunicación.		
1.3.C. PORTAVOZ	1.3.C.1. Uno de los hijos contesta siempre que se hace una pregunta a todos los hermanos, aunque los demás tengan edad suficiente para hacerlo.		
	1.3.C.2. Alguno de los padres tiende a contestar cuando la pregunta que se dirige es en general para la familia.		
	1.3.C.3. Uno de los padres acapara la sesión utilizando la mayor parte de ésta para hablar él.		
II. ESTADIO DEL DESARROLLO			
II.A. FUNCIONES Y ROLES PARENTALES	II.A.1. Uno o ambos padres se desvinculan de los hijos y demandan apoyo de un hijo.		
	II.A.2. Uno o ambos padres sólo "controlan" la conducta disruptiva de los hijos sin dar orientación, o el niño se comporta inadecuadamente y el padre no interviene en absoluto.		
	II.A.3. Uno o ambos padres se comportan en forma infantil.		

DIMENSIONES, COMPONENTES Y SUBCOMPONENTES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE 10-	EVALUACIÓN CUALITATIVA
II.B. FUNCIONES Y ROLES DE LOS HIJOS	II.B.1. Alguno de los hijos se comporta muy por debajo de lo que se esperaría para su edad.		
	II.B.2. Alguno de los hijos se comporta muy por encima de lo que se esperaría para su edad.		
	II.B.3. Los hijos no cuentan con una red de relaciones con otros niños de su edad cuando sería lo apropiado.		
	II.B.4. Los hijos no tienen obligaciones en casa, cuando por su edad sería ya apropiado.		
II.C. FUNCIONES Y ROLES DE LA FAMILIA EXTENSA	II.C.1. Un miembro de la familia extensa trata a uno o ambos padres como niños, o éstos se comportan en forma infantil en relación al adulto de la familia extensa.		
	II.C.2. La familia extensa interviene en apoyo de la familia usurpando la autoridad y liderazgo de uno o ambos padres.		
	II.C.3. Los padres nunca dejan a los niños a cargo de otra persona, aún cuando podrían hacerlo.		
	II.C.4. Las relaciones con la familia extensa no son buenas. Se habla de la familia extensa en términos negativos o despectivos.		
III. RESONANCIA			
III.1. AMALGAMAMIENTO			
III.1.A. RESPUESTAS INDIFFERENCIADAS	III.1.A.1. La familia funciona como un todo. Los límites entre miembros y subsistemas son muy permeables.		
	III.1.A.2. El contenido de la comunicación es muy ambiguo; no da información acerca de lo que se describe y se requiere constante aclaración.		
III.1.B. RESPUESTAS SEMI-DIFERENCIADAS	III.1.B.1. Alguna agrupación de los miembros familiares, pero no la familia completa, forma una masa.		
	III.1.B.2. Alguno de los padres responde al comportamiento inadecuado de un niño fuera de su alcance sobrecontrolando al niño que está cerca.		
III.1.C. RESPUESTAS DIFERENCIADAS	III.1.C.1. Se habla de un miembro familiar individual en términos claros, inambiguos y únicos de esa persona.		
	III.1.C.2. Hay límites claros y bien definidos entre miembros y subsistemas.		
III.1.D. LECTURA DE LA MENTE	III.1.D.1. A dice lo que B cree, desea o siente, sin que B exprese ninguna opinión.		
III.1.E. RESPUESTAS MEDIADAS	III.1.E.1. A habla a C por B.		
III.1.F. CONTINUACIONES	III.1.F.1. Una persona interrumpe o se mete en la conversación de otra para completar lo que decía la primera persona.		
III.1.G. CONTROL PERSONAL	III.1.G.1. A habla con autoridad acerca de B a C, implicando un conocimiento especial y/o control sobre C.		
III.1.H. REACCIONES DE COMPROMISO	III.1.H.1. Se forma una cadena de intercambios que se propaga de una diada a otra buscando alianzas.		
III.1.I. CONVERSACIONES SIMULTÁNEAS	III.1.I.1. Dos o más personas hablan al mismo tiempo cuando menos durante 5 segundos.		
III.1.J. INTERRUPCIONES	III.1.J.1. Una persona interrumpe y detiene la conversación de otra con un propósito diferente al de completar la conversación de la otra persona (cualquier interrupción diferente a una continuación).		
III.1.K. PÉRDIDA DE DISTANCIA	III.1.K.1. Una persona toca o está muy cerca de otra persona en una forma que sirve para controlar, silenciar o intimidar a esa otra persona.		
III.1.L. REACCIÓN AFECTIVA CONJUNTA	III.1.L.1. Reír o llorar juntos, o alguna otra expresión emocional no verbal compartida por dos o más personas, cuando no es una respuesta apropiada al estímulo externo.		

DIMENSIONES, COMPONENTES Y SUBCOMPONENTES		CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE 10.	EVALUACIÓN CUALITATIVA
III.2. DESARTICULACIÓN				
III.2.A. AUSENCIA DE COMUNICACIÓN	DE	III.2.A.1.	Hay un miembro de la familia al que nadie se dirige durante la sesión.	
		III.2.A.2.	Hay un miembro de la familia del que nadie habla durante la sesión.	
		III.2.A.3.	Un miembro de la familia no habla, excepto cuando se le dirige específicamente una pregunta, teniendo edad para poder responder o participar.	
III.2.B. AUSENCIA DE RELACIÓN AFECTIVA	DE	III.2.B.1.	Nadie en la familia se relaciona afectivamente con un miembro de la familia (no recibe atención, crítica afectuosa o respuesta afectiva compartida).	
		III.2.B.2.	Un miembro de la familia no se relaciona afectivamente con nadie en la familia (no da atención, crítica afectuosa o respuesta afectiva compartida).	
III.2.C. AUSENCIA ALIANZAS	DE	III.2.C.1	Un miembro de la familia no está involucrado en alguna alianza o subsistema dentro de la familia: no mantiene alianzas con nadie.	
III.2.D. AUSENCIA PARTICIPACIÓN	DE	III.2.D.1.	Un miembro de la familia rechaza la petición de participar en la sesión.	
		III.2.D.2.	Un miembro de la familia ignora la petición de participar en la sesión.	
III.2.E. DESEO DISTANCIA	DE	III.2.E.1.	Un miembro de la familia expresa su deseo de ser excluido de, o abandonar el proceso de la entrevista.	
		III.2.E.2.	Un miembro de la familia refiere no participar de las actividades familiares.	
		III.2.E.3.	Un miembro de la familia expresa su deseo de alejarse de la familia.	

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA. RESUMEN:

**APÉNDICE G:
EJEMPLOS DE ESTÍMULOS UTILIZADOS EN EL IDEA
Matemáticas 2º. grado**

$$\begin{array}{r} 46 \\ + 52 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 72 \\ + 13 \\ \hline \end{array}$$

Lectura 2º. grado

La canasta está llena de zarzamoras

Los conejos están comiendo unas zanahorias

APÉNDICE G (Continuación)
EJEMPLOS DE ESTÍMULOS UTILIZADOS EN EL IDEA
Matemáticas 1er. grado

9

6

5

Lectura 1er. grado

esponja

enano

cubeta

APÉNDICE H
ESCALA DE EVALUACION CONDUCTUAL DEVEREUX. FORMA ESCOLAR
(BRSSF)
ADAPTADA (5-12 AÑOS).

NOMBRE DEL NIÑO _____
 GENERO : (M) (F) _____
 ESCUELA _____
 GRADO _____
 PERSONA QUE COMPLETA ESTA FORMA _____
 RELACION CON EL NIÑO _____

	Año	Mes	Día
Fecha de aplicación			
Fecha de nacimiento			
Edad			

Jack A. Naglieri Paul A. LeBuffe Steven I. Pfeiffer

Esta forma describe ciertas conductas observadas en algunos niños. Por favor conteste cuidadosamente a cada pregunta. Lea la afirmación que sigue a la frase: Durante las últimas cuatro semanas, ¿con qué frecuencia el niño.....? y cruce el cuadro bajo la palabra que indica con qué frecuencia observó usted la conducta. Conteste a cada pregunta sin faltar ninguna. Si desea cambiar su respuesta, borre la marca y cruce la nueva elección. Abajo se muestra un ejemplo:

Nunca Rara vez Ocasionalmente Frecuentemente Muy frecuentemente.

Durante las últimas cuatro semanas,
 ¿con qué frecuencia el niño....

	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1. dijo que los otros lo estaban molestando?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. se volvió destructivo o se metió en problemas mientras estaba jugando?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. mostró un miedo exagerado de salir lastimado en actividades físicas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. tuvo dificultades para hacer o conservar amigos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. reaccionó exageradamente a un dolor menor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. se mostró agobiado (lloró) cuando se le pidió que realizara tareas simples?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. lastimó (pegó, mordió, pateó), empujó o amenazó físicamente a otros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. reaccionó exageradamente a cambios en su ambiente o rutina?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. abusó o tomó ventaja de otros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. mostró completa indiferencia (no tuvo ninguna reacción) hacia otros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. cubría, cerraba los ojos o miraba en otra dirección para evitar a otros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. parecía no darse cuenta de cómo otros se sentían hacia él/ella?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. tuvo dificultades para jugar o trabajar tranquilamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. parecía infeliz o triste?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
15. no mostró preocupación acerca de cómo otros se sentían con respecto a él/ella?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. se mostró insensible o sin sentimientos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. hizo lo que deseaba en lugar de lo que se le dijo que hiciera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. se mostró desanimado o deprimido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. provocó a otros para que le pegaran o atacaran?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. destruyó o dañó propiedades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. hizo berrinches?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. demostró un fuerte temor al rechazo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. permaneció sólo o aislado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. molestó a otros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. parecía incómodo o ansioso con otros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. molestó o intimidó a otros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. fue rechazado o evitado por otros niños?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. se quejó de problemas físicos (dolores de cabeza, náuseas, mareos, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. dijo que no le caía bien a otros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. se negó a ir a la escuela?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. expresó miedos que eran irrazonables?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. se puso muy enojado o alterado cuando no conseguía lo que deseaba?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. no mostró tristeza o remordimiento por cosas incorrectas que hizo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. inició o provocó peleas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. expresó enojo en forma poco controlada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>