

ENSAYOS

FACTORES PSICOLOGICOS QUE PREDISPONEN AL BAJO RENDIMIENTO, AL FRACASO Y A LA DESERCIÓN ESCOLAR

Psychological factors that lead to low achievement, failure and dropping out of school

Prof. Gladys Jadue J.

Instituto de Filosofía y Estudios Educativos, Facultad de Filosofía y Humanidades,
Universidad Austral de Chile, Casilla 567, Valdivia, Chile. E-mail: gjadue@uach.cl

Resumen

Este artículo, desde un punto de vista clínico, tradicional, analiza algunos factores psicológicos y sociales que aumentan el riesgo estudiantil de bajo rendimiento y de fracaso en la escuela. Plantea que a través del desarrollo de la competencia emocional en la comunidad educativa, es posible crear en la escuela factores protectores para un adecuado desarrollo del alumno, lo que favorece el rendimiento escolar.

Palabras claves: Bajo rendimiento, emociones, competencia emocional.

Abstract

The article analyses from a clinical traditional point of view some psychological and social risk factors that increase the possibility of low achievement and failure at school. It argues that through the development of the “emotional competence” in the school community it is possible to create protective factors that allow a normal development helping to achieve a good performance at school.

Key words: School underachievement, emotions, emotional competence.

EL ALUMNO CON PROBLEMAS DE CONDUCTA Y DE RENDIMIENTO

Las dificultades emocionales y de la conducta en los escolares constituyen un serio y difícil problema tanto para la educación y la salud mental de los estudiantes como para los padres cuyos hijos no logran en la escuela un rendimiento acorde con sus esfuerzos y expectativas. La mayoría de los alumnos que presentan dificultades emocionales y conductuales poseen leves alteraciones en su desarrollo cognitivo, psicomotor o emocional, sin que –en general– puedan ser asignados a categorías diagnósticas específicas tales como retardo mental, síndrome de déficit atencional o trastornos específicos del aprendizaje.

La duración, la frecuencia y la intensidad con que ocurre la conducta disruptiva son algunos de los elementos que permiten concluir que el alumno presenta un problema.

Cada estudiante presenta características cognitivo-afectivas y conductuales distintas, y las escuelas, en general, otorgan una enseñanza destinada a niños “normales” o “pro-

medio” que prácticamente no presentan diferencias entre sí y que no muestran alteración, desviación, déficit o lentitud en ningún aspecto de su desarrollo. Esto provoca que todos los niños que por alguna razón se desvíen o alejan de este “promedio” están en riesgo de bajo rendimiento y de fracaso escolar. Un estudiante en riesgo no significa que sea retrasado o que tenga alguna incapacidad. La designación “en riesgo” se refiere a características personales o a circunstancias del medio escolar, familiar o social que lo predisponen a experiencias negativas tales como deserción, bajo rendimiento, trastornos emocionales, alteraciones de la conducta, drogadicción, etc.

Los factores de riesgo del estudiante incluyen déficits cognitivos, del lenguaje, atención lábil, escasas habilidades sociales y problemas emocionales y de la conducta. Los factores de riesgo de la escuela se refieren a aquellas características y circunstancias específicas ligadas a los docentes y administrativos como los prejuicios y las bajas expectativas de rendimiento, la inhabilidad para modificar el currículo, la falta de recursos y la carencia de estrategias de enseñanza adecuadas, la estructura, el clima organizacional y los valores del sistema escolar.

Hoy en día en Chile muchos escolares presentan bajo rendimiento, perturbaciones conductuales y emocionales. Muchos de ellos no reciben la ayuda profesional que necesitan ni dentro ni fuera del ámbito escolar. Estos problemas de rendimiento, de conducta y emocionales cuando no son tratados, no sólo provocan problemas en el aprendizaje de estos estudiantes, sino además afectan la capacidad de los profesores para enseñar y la de sus compañeros para aprender, lo que hace sentir a muchos maestros sobrepasados por las alteraciones emocionales y conductuales que estos alumnos presentan en clases.

El profesor de enseñanza prebásica, básica o media, tarde o temprano deberá enfrentar algún alumno que presente problemas de conducta, que altere la convivencia con sus compañeros y que interrumpa la clase. La conducta disruptiva que el estudiante presente puede variar considerablemente de acuerdo a la naturaleza del problema que lo afecte, al tamaño del curso, a la materia que se esté enseñando y al tipo de escuela.

Muchos profesores dirán que tienen una clara idea de lo que constituye un problema de conducta. Sin embargo, un alumno puede presentar problemas de conducta frente a un determinado profesor y no frente a otro, como también exteriorizar sus alteraciones de manera transitoria o periódica. El alumno con estas perturbaciones causa, sin duda alguna, varias dificultades para sus padres, sus profesores y sus compañeros de curso.

Los educadores pueden sentirse frustrados y sentir ansiedad cuando deben enfrentar un alumno con problemas de conducta. Si el profesor se siente responsable del manejo conductual y de la enseñanza de este alumno y es percibido como tal por el Director del establecimiento, el profesor está bajo la presión de sus colegas.

Muchas veces el reconocer un problema puede ser considerado como admitir una falla en el sistema escolar, especialmente si la escuela no está preparada y no tiene ni la organización ni el apoyo de profesionales para enfrentar al alumno con problemas.

Es posible constatar un aumento de la tensión y de la ansiedad en muchos profesores cuando deben enfrentar un alumno con alteraciones de la conducta. La tensión aumenta en el profesor al saber que el estudiante estará coartando sus labores de enseñanza habituales y que no mostrará mejoría sin la adecuada atención profesional.

En algunos casos, el profesor puede considerar el problema como “propio del niño” y, por lo tanto, la responsabilidad de la conducta desadaptada recae sobre el propio estudiante. De acuerdo a esta perspectiva, el profesor no cree que su metodología de

enseñanza exacerba aún más la perturbación que el alumno presenta. Asimismo, si el profesor estima que es el resultado de alguna dificultad en el hogar del estudiante, va a tener bajas expectativas sobre su rendimiento escolar.

Los padres y profesores comparten la preocupación por la alteración conductual que el alumno presenta. Si bien no se debe exagerar ante un problema de conducta, tampoco debe minimizarse ya que, en general, son el extremo más visible de los alumnos con problemas para aprender. Los padres inevitablemente se preocupan por la manera en que el hijo se comporta y esta preocupación se complica con sentimientos de frustración y rabia cuando el progreso escolar es lento o es escaso y las críticas de otros padres y de algunos profesores aumentan. Asimismo, este estudiante causa problemas en su familia con sus hermanos, quienes sufren porque los padres en general ocupan la mayor parte de su tiempo en el hijo problema. Es necesario notar que el alumno que molesta a otros en clase y en los recreos no ha aprendido un modo apropiado de hacer amigos y de establecer relaciones interpersonales. Generalmente son niños infelices, aislados por sus compañeros de curso e impopulares entre sus profesores.

La severidad de la alteración conductual depende en gran medida de la percepción que sobre ella tengan las personas que viven y/o trabajan con el niño. Las personas en diferentes contextos tienen variadas expectativas sobre lo que consideran una conducta apropiada. Tanto en los padres como en los profesores se pueden observar distintos niveles de tolerancia frente al alumno con problemas de conducta. Los niveles de tolerancia también dicen relación con el estadio del desarrollo del niño: por ejemplo, estudiantes preescolares no pueden estar mucho tiempo sentados, concentrados, inactivos y les cuesta respetar su turno para hablar o para jugar y por lo tanto se les toleran muchas variabilidades en su conducta, lo que no ocurre con alumnos mayores.

Asimismo, la manera como el problema de conducta del estudiante es percibido por los adultos, determina, en general, la urgencia con la que debemos enfrentarlo. Esta percepción está influida por la tolerancia individual, la ansiedad que desencadena el niño en el ambiente que lo rodea, la preocupación, el temor y la rabia que provoca su mala conducta, la presión de los padres y de la escuela.

Los problemas emocionales y conductuales son citados tanto como complicaciones secundarias de los trastornos del aprendizaje como en la etiología de los mismos. De tal manera que generalmente un alumno que presenta alteraciones conductuales y emocionales sufre también de cierta dificultad para aprender que puede tener distintas etiologías. Dentro de este contexto, es posible confundir las diferencias en el desarrollo psíquico individual con patologías o trastornos. Existen, además, variadas manifestaciones del desarrollo psíquico que varían de lo que se considera "normal" originadas por la vida en extrema pobreza, en carencias afectivo-familiares y/o en la falta de incentivos para aprender que no necesariamente se traducen en patologías pero que predisponen al bajo rendimiento, al fracaso y a la deserción escolar.

Frente a la confluencia de distintos factores etiológicos y complicaciones secundarias que emergen en el niño con problemas conductuales, sociales, emocionales y del aprendizaje escolar, existen diferentes designaciones diagnósticas: "niño en riesgo de bajo rendimiento o de fracaso escolar"; "niño en desventaja"; "niño privado sociocultural y económicamente"; "niño con retraso maduracional"; "niño con síndrome de déficit atencional"; "niño con trastorno del desarrollo"; "niño con problemas de aprendizaje"; "niño con trastornos de aprendizaje"; "niño con trastorno emocional"; "niño ansioso";

“niño hiperansioso”; “niño retraído”; “niño tímido”; “con trastorno depresivo”; “con trastorno conductual”, etc.

Se trata, en general, de alumnos que padecen de dificultades del aprendizaje y de la conducta, cuya etiología es de origen orgánico, psíquico o no precisada claramente, que se diferencian entre sí, a veces muy sutilmente, por algunos signos o síntomas. De tal manera que pueden subyacer diferentes síndromes y cuadros clínicos tanto en la etiología como en las complicaciones de los trastornos del aprendizaje y de la conducta. Sin embargo, desde el punto de vista escolar, todos se comportan y rinden en la escuela de manera semejante.

LAS EMOCIONES EN LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES

Las emociones tienen un poderoso impacto en nuestro conocimiento del mundo circundante y las expresiones emocionales otorgan una ventana a la experiencia subjetiva del mundo individual. Nuestras emociones motivan nuestras acciones y afectos cuando interactuamos con otras personas y con nuestro ambiente y proveen de sentido a nuestras experiencias de vida. Al guiar nuestros pensamientos y acciones, las emociones poseen una función reguladora que nos ayuda a adquirir los patrones de la conducta adaptativa. Existen muchas diferencias individuales en cómo las personas expresan sus emociones e interactúan con otros individuos. Muchas son predominantemente felices, contentas, y curiosas. Otras pueden ser a menudo retraídas, tristes y depresivas. Más aún, otras pueden aparecer enojadas, destructivas y desorganizadas.

La mayoría de las personas despliegan diferentes emociones y actúan dependiendo de la situación y del subyacente humor que posean en ese momento. Cuando una persona es predominantemente retraída, evita el contacto con otros individuos y no muestra interés por aprender la mayor parte del tiempo, lo que puede afectar su desarrollo y su capacidad de adaptación. De la misma manera, la persona irritable, destructiva y exageradamente agresiva tiene dificultades para establecer apropiadas relaciones interpersonales y para ajustarse a los modelos de conducta requeridos para las actividades normales de la vida diaria.

Las emociones mediatizan la capacidad de adaptarse y de responder a una variedad de experiencias. Preparan al organismo para responder rápidamente a las amenazas del mundo circundante. Asimismo, los psicólogos sociales plantean que las emociones humanas son fundamentales para el apego, la interacción y la función social (Mayne 2001).

La emergencia de distintas capacidades emocionales en los niños refleja importantes diferencias entre la adaptación y el desarrollo. Los niños no solo desarrollan capacidades y estrategias adecuadas a través de un rango de afectos, sino que también aprenden a confiar en su experiencia emocional para enfrentar los avatares de la vida.

Las teorías de la regulación de los afectos y la investigación en las emociones se han diversificado considerablemente en las últimas dos décadas. Las principales conclusiones que pueden obtenerse de las mismas son las siguientes:

- a) los procesos emocionales están profundamente involucrados en la dirección de los procesos cognitivos: la atención, todos los actos perceptivos, el aprendizaje y la memoria;

- b) El desarrollo emocional es funcionalmente inseparable de los patrones de experiencias psicosociales en todas las edades;
- c) La personalidad y la identidad personal son fundamentalmente de naturaleza emocional.

Se pueden distinguir cinco importantes aspectos relacionados con la regulación de nuestras emociones (Dodge y Garber 1991):

1. **Apreciación cognitiva:** antes, durante y después de experimentar una emoción, el ser humano ejecuta un proceso de evaluación de la situación a nivel cognitivo, para determinar qué emociones deben ser expresadas. Algunos pensamientos que influyen la apreciación cognitiva de las emociones incluyen:
 - a) **Lectura y comprensión de las señales sociales:** el niño irritable puede no ser capaz de captar y comprender las situaciones sociales ya que puede evaluarlas de acuerdo a su estado emocional y puede por lo tanto reaccionar de una manera impredecible.
 - b) **Percepción que incluya la discriminación de afectos y de las expresiones faciales:** algunos niños presentan déficit para captar y comprender los gestos y conductas. Como resultado, pueden interpretar erróneamente lo que las personas están tratando de transmitir.
 - c) **Capacidad de predecir la propia conducta y la de los demás:** los niños con dificultades para regular su estado de ánimo tienen como meta principal comenzar a predecir su propia conducta y poder modificarla en respuesta a las diferentes demandas situacionales. El aprender que ciertas conductas tienen determinadas consecuencias es de gran importancia para este proceso.
2. **Aspectos fisiológicos de las emociones:** uno de los factores que otorga sentido a nuestras expresiones emocionales son las respuestas fisiológicas. Cuando la apreciación cognitiva toma lugar, las respuestas fisiológicas se activan y la persona responde de acuerdo a la situación. Muchos niños irritables están en un estado de hiperexcitación y por lo tanto no están en condiciones de responder adecuadamente con las respuestas fisiológicas esperables ante determinados acontecimientos.
3. **Expresiones emocionales:** la comunicación de lo que sentimos a través de nuestras reacciones, sentimientos o intenciones hacia otros en nuestras relaciones interpersonales, son un componente importante de las emociones. Las expresiones motrices de la emoción manifestadas a través del sistema neuromuscular consisten tanto en los movimientos de la cara, como en los movimientos posturales y los gestos. Frecuentemente, el niño irritable muestra intensas emociones negativas. A menudo presenta dificultades para expresar las emociones más sutiles y para expresar emociones positivas.
4. **Socialización de las emociones:** a medida en que el niño se desarrolla, es reforzado para expresar sus emociones. Este proceso ocurre primeramente en la relación padres-hijo, pero si esta relación se ve afectada por la irritabilidad y la dificultad del niño para regular su estado de ánimo, es más difícil para los padres otorgar una adecuada enseñanza para que el niño socialice apropiadamente sus emociones.
5. **Modulación de las emociones:** para poder expresar en forma adecuada nuestras emociones, es necesario aprender a modularlas cuando debemos responder a estados

internos, a demandas situacionales y al contexto social. De acuerdo a como el individuo percibe la experiencia emocional durante y después de la expresión de la misma, lo relaciona con el estado subjetivo asociado a dicha emoción. Factores cognitivos tales como la memoria y la imaginación juegan un rol importante en la definición de la experiencia subjetiva de la emoción.

ASPECTOS PSICOPATOLÓGICOS DE LAS EMOCIONES EN LOS ESCOLARES QUE AFECTAN EL RENDIMIENTO ESCOLAR

En el ámbito de la psicopatología infantil existen bases empíricas para establecer dos amplias categorías de conductas o características en los niños y adolescentes (Jenkins y Oatley 1998; Mahoney 1997).

1. Trastornos o desórdenes de interiorización, sobrecontrol o ansiedad/retraimiento, cuyas características se describen como ansiedad, timidez, retraimiento y depresión,
2. Trastornos o desórdenes de exteriorización, de infracontrol o disocial, cuyas características se describen como pataletas, desobediencia y destructividad.

Asimismo, se pueden distinguir varias subcategorías dentro de cada uno de estos síndromes.

Los niños con trastornos de interiorización y/o de exteriorización manifiestan patrones de características en muchos aspectos de su funcionamiento emocional que los diferencian de los niños normales. Estas diferencias son comúnmente notorias en varias habilidades incluyendo el rendimiento escolar y las relaciones interpersonales y sociales (Casey 1996). Los trastornos de exteriorización incluyen desórdenes de la conducta, con dificultades para manejar la rabia, la irritabilidad y la impulsividad. Los de interiorización, particularmente la depresión y la ansiedad, involucran déficit en la inhibición de la agresión y un exceso de focalización interna de la tristeza y/o de la culpa, como muestra de sus dificultades para regular sus emociones. Los niños con estos problemas pueden mostrar un uso inadecuado o disfuncional de sus habilidades emocionales.

Cuando se habla de alteración emocional en el niño, es para referirse a una condición en la cual las repuestas conductuales o emocionales de un escolar son tan diferentes de lo que se estima apropiado para su edad, sus normas culturales o étnicas, que lo afectan adversamente en su rendimiento escolar, incluyendo su cuidado y adaptación personal, relaciones sociales, progreso académico, conducta en clases, o adaptación al trabajo escolar. Esta alteración emocional puede coexistir con otras condiciones de desventaja.

Una de las características más notables de los desórdenes emocionales en los niños es su variabilidad, la cual se refleja en el amplio rango de problemas de conducta, emocionales y de relaciones sociales que pueden distinguirse en las numerosas y contrastantes teorías desarrolladas para ayudarnos a entender mejor estas deficiencias y en la plétora de estrategias de diagnóstico y de tratamiento disponibles para estos niños.

Generalmente los niños con problemas emocionales, conductuales y sociales presentan déficit en las habilidades de socialización, pobre autoconcepto, dependencia, sentimientos de soledad, conducta disruptiva, hiperactividad, distractibilidad, e impulsividad,

lo que afecta su rendimiento en la escuela. Es tal la heterogeneidad que presenta este grupo de estudiantes, que es posible afirmar que la única característica común que poseen es el bajo rendimiento escolar.

El Acta de Individuos con Problemas Educativos (IDEA 1997) define la alteración emocional en un niño si éste exhibe una o más de las siguientes características por un largo período de tiempo y a un grado tal que perjudique su rendimiento en la escuela:

1. Una dificultad o una incapacidad para aprender que no pueda ser explicada por factores intelectuales, sensoriales o de salud física;
2. Una dificultad o una incapacidad para construir o mantener relaciones interpersonales satisfactorias con sus compañeros y con sus profesores;
3. Conducta inapropiada o respuestas emocionales inapropiadas frente a circunstancias corrientes;
4. Notoria disposición de ánimo de infelicidad;
5. Tendencia a desarrollar síntomas físicos o temores asociados con problemas personales o escolares.

Desde luego, esta definición reúne a un grupo heterogéneo de niños, que pueden clasificarse dentro de distintos subgrupos en riesgo de bajo rendimiento y/o de fracaso escolar.

Los problemas emocionales se exterioricen o no a través de problemas conductuales, desempeñan una función esencial en el proceso perceptivo, fundamental para el aprendizaje. Ya en 1963, Frostig, Leferver y Wittlesey, en un estudio con preescolares y alumnos de primero básico, relacionaron los déficit perceptivo-visuales con problemas del aprendizaje y de la conducta. Estudiantes con leves trastornos del aprendizaje y de la conducta escolar muestran deficiencias en cogniciones, memoria, lenguaje, atención, relaciones sociales y desarrollo emocional (Bogels y Zigterman 2000). En niños atendidos en grupos diferenciales diagnosticados dentro de la categoría “problemas de aprendizaje” entendida como retraso en el rendimiento escolar que no reúne requisitos para constituir un “trastorno”, pero que puede darse concomitantemente con este, un 40,1% de los niños se asignó al subgrupo “perturbaciones emocionales” (Bermeosolo y Pinto 1996). No es raro que un niño o un adolescente responda con frecuencia a los criterios de más de un trastorno y que en él se sumen una serie de factores de riesgo.

Numerosos factores impiden el desarrollo de adecuadas relaciones sociales en los estudiantes con problemas de aprendizaje: déficit en el procesamiento de la información, inmadurez, distractibilidad, hiperactividad, baja autoestima, dificultad para expresar los sentimientos, sumados al aislamiento y al rechazo que sufren tanto de sus compañeros de curso como de sus profesores por su bajo rendimiento. Generalmente este rechazo social ocurre en todos los años de enseñanza, lo que afecta sus relaciones interpersonales a lo largo de su vida (Bender 1995; Ochoa y Olivares 1995).

Problemas en las relaciones con los pares a temprana edad son fuertes predictores de dificultades interpersonales posteriores (La Greca y Stone 1990).

Los niños preescolares que muestran conductas agresivas, desobedientes, destructivas e impulsivas, están proclives a desarrollar estas conductas en la etapa escolar y están en alto riesgo de ser rechazados por sus pares y problemas asociados como la deserción de la escuela (Calkins y Dedmon 2000).

Resultados empíricos de un estudio desarrollado durante seis años mostró que los estudiantes con problemas de aprendizaje y aquellos con bajo rendimiento eran semejantes en competencia social. Sin embargo, eran significativamente más bajos en habilidades sociales y presentaban más problemas conductuales que el promedio de los niños con alto rendimiento (Mercer 1997).

Otras investigaciones muestran que los estudiantes con problemas de aprendizaje exceden el rango normal de impulsividad y exhiben importantes déficits de atención. Muchos alumnos con problemas para aprender reaccionan rápidamente sin pensar en posibilidades alternativas de respuestas (Raymond 2000). Presentan mayor puntaje en las medidas de la ansiedad, preocupaciones e hiperactividad que sus pares sin dificultades para aprender. Asimismo, presentan más bajo puntaje en mediciones del nivel de autonomía (Margalit y Shulman 1996).

La ansiedad es uno de los síntomas más comunes de la tensión emocional. Cuando se habla de trastornos de ansiedad, es para referirse a trastornos psíquicos que implican niveles excesivos de emociones negativas tales como nerviosismo, tensión, preocupación, temor y ansiedad. En general, una sensación incómoda de tensión y de aprensión que por su duración hacen que el sujeto se sienta y se perciba a sí mismo muy intranquilo.

Si bien el miedo, la angustia y la ansiedad forman parte de la vida cotidiana de todo ser humano “y constituyen una especie de columna vertebral que sostiene la desdicha humana” (Peña y Lillo 1993: 14), la definición de trastornos o desórdenes de ansiedad en los niños es difícil debido fundamentalmente a tres grandes aspectos:

- a) La ansiedad –al menos en sus formas leves– forma parte del desarrollo normal, por lo que frecuentemente es difícil diferenciar entre “formas normales” y “estados ansiosos patológicos”. Asimismo, las manifestaciones de los desórdenes ansiosos dentro del curso del desarrollo presentan enormes variaciones tanto en su severidad como en su persistencia y formas de presentación.
- b) No está claro si los desórdenes de ansiedad en la niñez pueden ser incluidos dentro de una categoría diagnóstica. Tampoco está claro si debieran conceptualizarse de manera distinta de acuerdo a la etapa del desarrollo que el niño está viviendo.
- c) La comorbilidad de los desórdenes ansiosos, incluyendo tanto los trastornos de interiorización como los de exteriorización. Además, el patrón de comorbilidad también puede presentar variaciones en el curso del desarrollo. Estudios muestran en forma consistente una correlación alta a moderada y comorbilidad entre síntomas ansiosos y síntomas depresivos en la niñez (Seligman y Ollendick 1999).

La depresión y la ansiedad son reconocidos problemas de salud mental y están dentro de los trastornos emocionales más frecuentes en la niñez y la adolescencia (Hagopian y Ollendick 1997; Vasey y Ollendick 2000). La prevalencia de los síntomas de ansiedad y de depresión aumenta durante el desarrollo. Estos síntomas están asociados con dificultades en el rendimiento escolar y en las relaciones interpersonales. Asimismo, cuando estos problemas se presentan en etapas tempranas de desarrollo, son predictores de problemas similares en la adultez (Compas y Opendisano 2000).

La preocupación es un fenómeno común entre los niños entre 8 y 13 años. En un estudio realizado en niños normales, aproximadamente el 70% mostraba preocupaciones

importantes (Muris y otros 2001). En otra investigación que examinó la prevalencia de síntomas de ansiedad entre niños normales cuyas edades comprendían entre 5 y 19 años, Bell-Dollan y otros (1990) encontraron que casi el 30% exhibía niveles subclínicos de excesiva preocupación. Las preocupaciones y temores en los niños son autorreferentes. Los niños usualmente se preocupan por posibles amenazas a su integridad y a su bienestar. Los contenidos de esas preocupaciones pertenecen principalmente al ámbito del rendimiento escolar, salud, muerte, y contactos sociales (Silverman y otros 1995). Al estudiar un grupo de niños normales (Muris y otros 2001) encontraron que entre el 4,7 y el 6,2% exhibían síntomas de preocupación en rangos patológicos. Síntomas de preocupación, de ansiedad y de depresión se observaron estrechamente asociados en estos niños.

Bogel y Zitgerman (2000) investigaron si los niños con fobia escolar, con ansiedad de separación, y con desórdenes de ansiedad generalizada mostraban sesgo cognitivo, comparados con un grupo clínico y un grupo control. Los niños fueron expuestos a historias en las cuales se describían situaciones ambiguas, y se les preguntó sobre su interpretación, utilizando respuestas abiertas y cerradas. Los resultados mostraron que los niños ansiosos refirieron más cogniciones negativas que los del grupo control. Sin embargo, los niños ansiosos no sobreestimaron el peligro en las respuestas abiertas, pero sí lo hicieron a través de las respuestas cerradas; tuvieron una estimación más baja de sus propias capacidades para enfrentar el peligro que los niños del grupo control tanto en las respuestas abiertas como en las cerradas. Los resultados indicaron que los niños con desórdenes de ansiedad presentaban cogniciones disfuncionales sobre las situaciones ambiguas.

En un estudio semejante, Barret, Rapee, Dadds y Ryan (1996) encontraron que los niños ansiosos y los niños opositoristas interpretaban las situaciones ambiguas como más amenazadoras que los niños normales y en los niños opositoristas este signo era más frecuente aún que en los niños ansiosos. Sin embargo, los niños ansiosos escogían a menudo soluciones de evitación mientras que los opositoristas escogían más frecuentemente soluciones agresivas. Estos estudios mostraron que la ansiedad en el niño está relacionada con interpretaciones amenazadoras de las situaciones ambiguas.

DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS EMOCIONALES EN LA ESCUELA

Los alumnos que poseen trastornos de exteriorización, como desórdenes de la conducta, los cuales incluyen a menudo dificultades para manejar la rabia, la irritabilidad y una falta de afiliación con otras personas, y aquellos con trastornos de interiorización, particularmente depresión y ansiedad, presentan déficit en la inhibición de la agresión y un exceso de focalización interna de la tristeza y/o de la culpa, como muestra de sus dificultades para regular sus emociones. Estos alumnos generalmente muestran un uso inadecuado o disfuncional de sus habilidades emocionales.

La competencia emocional y social es la habilidad para comprender, manejar y expresar los aspectos emocionales de nuestra propia vida de tal manera que seamos capaces de manejar las tareas cotidianas como el aprender, el establecer relaciones interpersonales y sociales, resolver los problemas de cada día y adaptarnos a las complejas demandas del crecimiento y del desarrollo. Incluye varios aspectos tanto de la com-

prensión y de la expresión emocional como del manejo de la experiencia emocional interna y de la conducta expresiva. La competencia en la expresión emocional incluye el uso apropiado y correcto de la expresión facial. La competencia en el aprecio emocional incluye el reconocimiento y la comprensión tanto de la expresión corporal como de la experiencia emocional interna y la de los demás y una correcta apreciación de aspectos emocionales relevantes en el contexto social.

Los alumnos que poseen una alta competencia emocional conocen tanto sus emociones como las de los demás; las expresan en forma adecuada y pueden controlarlas durante sus actividades cognitivas y sociales de manera tal que les facilitan la ejecución de dichas actividades. Por lo tanto, la fortaleza y la debilidad en competencia emocional en los estudiantes puede predecir su éxito en las interacciones sociales y en otros ámbitos tales como el rendimiento escolar, particularmente cuando las circunstancias requieren el manejo de las emociones y/o adecuadas relaciones sociales.

Muchos investigadores actualmente creen que para contar con el rendimiento cognitivo en su total potencial es necesario considerar conjuntamente los aspectos emocionales, motivacionales y volitivos del pensamiento.

Las alteraciones en las habilidades sociales, inseparables del desarrollo emocional, afectan la conducta y el aprendizaje en la escuela, lo que se traduce en bajo rendimiento y riesgo de fracaso y de deserción. Cada vez se otorga mayor importancia a una gestión eficaz a través del sistema educacional para que se produzca el éxito académico y social del estudiante, considerando que el buen rendimiento es un factor fundamental en la permanencia de los alumnos en la escuela.

La naturaleza del trabajo académico es fundamental en el proceso de escolarización e incluye tanto el diseño de la instrucción como el contenido del currículo. Una instrucción pobremente diseñada puede reforzar ciclos de fracaso en alumnos que necesitan especialmente de enseñanzas bien estructuradas, e instrucciones explícitas y certeras para poder tener éxito en el aprendizaje. Dentro de este grupo están incluidos los alumnos con una historia escolar de bajo rendimiento, y aquellos con problemas para aprender por déficit en la memoria inmediata, lenguaje, atención, alteraciones emocionales, conductuales, etc.

Dado que las relaciones interpersonales y sociales positivas son un factor importante para la permanencia de los estudiantes en la escuela, aunque tengan dificultades en sus vidas, hace necesario que tanto docentes como alumnos aprendan a convivir en la comunidad educativa, tanto con aquellos con éxito social y académico como con los que presentan problemas en su rendimiento y en sus relaciones interpersonales y sociales.

La debilidad en la competencia emocional es en parte responsable de la intolerancia, la discriminación y la falta de apoyo que afecta a muchos estudiantes en la escuela. Cada vez con mayor frecuencia se observan en algunos estudiantes signos claros de alteraciones emocionales provocados por las exigencias de la vida cotidiana. En las escuelas, la conducta disruptiva y la agresividad emergen de manera sorprendente, tanto por su complejidad como por su heterogeneidad, ya que aun bajo tratamiento, los niños y adolescentes con alteraciones emocionales no experimentan el mismo patrón o intensidad de la sintomatología; las reacciones pueden variar en cuanto a la duración, persistencia y fluctuación a lo largo del tiempo.

Solo la comprensión de estas alteraciones y el desarrollo de una alta competencia emocional en los integrantes de la comunidad educativa, vale decir, que tanto docentes

como alumnos aprendan a conocer tanto sus emociones como la de los demás, expresarlas en forma adecuada y poder controlarlas durante las actividades cognitivas y sociales de modo que las favorezcan, pueden constituir una gran ayuda para la convivencia satisfactoria en la institución escolar. La regulación de las emociones comprende el más complejo grupo de competencias: el manejo de las expresiones emocionales en uno mismo y en otros, el manejo de los estados emocionales internos y el uso de la emoción en la planificación y en la ejecución de planes.

El uso correcto de la dimensión afectiva por parte del profesor y de la institución escolar constituye la clave para el manejo de las alteraciones emocionales, conductuales y del aprendizaje y una forma de atender a las distintas necesidades educativas de los alumnos, transformando así paulatinamente las escuelas en ámbitos donde todos los alumnos tengan las mismas oportunidades de progresar, satisfaciendo, así, uno de los desafíos de la Reforma Educacional chilena.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARRET, P., R. RAPEE, M. DADDS, S. RYAN. (1996). "Family enhancement of cognitive styles in anxious and aggressive children", *Journal of Abnormal Child Psychology* 24: 187-199.
- BELL-DOLLAN, D., C. LAST, C. STRAUSS. (1990). "Symptoms of Anxiety Disorders in Normal Children", *Journal of American Academy Child and Adolescent Psychiatry* 29, 759-765.
- BENDER, W. N. (1995). *Learning disabilities. Characteristics, identification and teaching strategies*. (2nd ed.). Boston, Allyn and Bacon.
- BERMEOSOLO, J., A. PINTO. (1996). "Caracterización de una muestra de alumnos asistentes a grupos diferenciales en escuelas municipales de tres comunas de Santiago Poniente". *Boletín de Investigación Educacional*. Pontificia Universidad Católica de Chile, Vol. II, 369-393.
- BOGELS, S., D. ZIGTERMAN. (2000). "Dysfunctional Cognitions in Children with Social Fobia, Separation Anxiety Disorders, and Generalized Anxiety Disorder", *Journal of Abnormal Psychology* 28, 32, 205-211.
- CALKINS, S., S. DEDMON. (2000). "Physiological and Behavioral Regulations in two year old children with aggressive/destructive behavior problems", *Journal of Abnormal Child Psychology*. Vol. 28, 2: 103-118.
- CASEY, R. (1996). "Emotional competence in children with externalizing and internalizing disorders". En: M. LEWIS and M. WOLAN (Eds.). *Emotional Development in atypical children*: 161-184. Lawrence Erlbaum, Associates Publisher.
- COMPAS, E. B., G. OPPENDISANO. (2000). "Mixed Anxiety/Depression in Childhood and Adolescence". En SAMEROFF, M. y S. MILLER. (Eds). *Handbook of Developmental Psychopathology*. Kluwer Academic/Plenum Publisher. New York.
- DODGE, K., J. GARBER. (1991). "Domains of Emotion Regulation". En: J. GARBER y K. DODGE (Eds). *The development of emotion regulation and dysregulation 3-14* New York: Cambridge University Press.
- FROSTIG, M., W. LEFFER, J. WITTLESEY. (1963). "Disturbance in visual perception", *Journal of Educational Research* 57, 160-172.
- HAGOPIAN, L., T. OLLENDICK. (1997). "Anxiety disorders in children". En: T. AMMERMAN y M. HERSEN (Eds.). *Handbook of prevention and treatment with children and adolescents*. New York: Wiley.
- IDEA. (1997). *The IDEA amendments of 1997*.

- JENKINS, J., K. OATLEY. (1998). "The Development of Emotion. Schemas in Children". En: FLACK, W. y J. LAIRD. *Emotions in Psychopathology* 45-56. Oxford University Press. New York.
- LA GRECA, A.M., W.L. STONE. (1990). "LD Status and Achievement. Confounding variables in the study of children' social status, self-esteem and behavioral functioning". *Journal of Learning Disabilities* 23, 483-490.
- MAHONEY, M. (1997). "Emotionality and Health: Lessons from and for Psychotherapy". En: *Emotion, Disclosure And Health*: 241-253. American Psychological Association. Washington, DC.
- MARGALIT, M., S. SHULMAN. (1996). "Autonomy perceptions and anxiety expressions of learning disabled adolescents", *Journal of Learning Disabilities* 19, 291-293.
- MAYNE, J. (2001). "Emotions and Health". En MAYNE, T, y G. BONANNO. *Emotions*. 361-397. The Guilford Press: New York.
- MERCER, C. (1997). *Students with learning disabilities*. Prentice Hall.
- MURIS, P., C. MEESTERS, H. MERCKELBACH, A. SERMON, S. ZWAKHALEN. (2001). "Worry in normal children". En HERTZIG, M. y E. FARBER (Eds.). *Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development*. Sheridan Books- Braun-Brunfield Ann Arbor: Michigan.
- OCHOA, S. H., A. OLIVARES. (1995). "A meta-analysis of peer rating sociometric studies of pupils with learning disabilities", *Journal of Special Education* 29, 1-9.
- PEÑA Y LILLO, S. (1993). *La angustia*. Editorial Universitaria. Santiago.
- RAYMOND, E. B. (2000). *Learners with mild disabilities*. A Pearson Education Company. Allyn and Bacon. Boston, MA.
- SELIGMAN, L., T. OLLENDICK. (1999). "Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents", *Clinical Child and Family Psychology Review* 17, 407-429.
- SILVERMAN, W., LA GRECA, A., S. WASSAARSTEIN. (1995). "What do children worry about?", *Child Development* 66, 671-686.
- VASEY, M., T. OLLENDICK. (2000). "Anxiety". En: A. SAMEROFF, M. LEWIS y S. MILLER (Eds). *Handbook of Developmental Psychopathology*. 511-529 Kluwer. Academic /Plenum Publishers. New York.