



**UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO**

Facultad de Educación y Humanidades  
Departamento de Ciencias Sociales  
Escuela de Psicología

# Estudio y Evaluación de las Variables Control y Tolerancia al Estrés, según el test de Rorschach Sistema Comprensivo, en Niños con Necesidades Educativas Especiales Transitorias de Establecimientos Educativos Municipales de la ciudad de Chillán.

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE PSICÓLOGO

Autores:

Joaquín Parada González

Felipe Sánchez Jaña

Profesor Guía:

Rodolfo Mendoza Llanos

**Chillán, 2013**

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, dedico esta tesis a mi familia, a mis Padres por su constante paciencia, apoyo y dedicación. A mis Hermanos, por acompañarme en este proceso y compartir este camino.

También agradecer a todos aquellos que de alguna y otra manera me acompañaron durante estos años de formación académica, Familiares, Profesores y Amigos.

A mi Compañero de Tesis, por el esfuerzo dedicado para la realización de nuestra investigación y a nuestra Profesora Guía, por su constante apoyo y retroalimentaciones que nos ayudaron a lograr nuestra Investigación.

*Joaquín Parada González*

Quisiera agradecer a principalmente a Elizabeth, mi madre que siempre me creyó y confió en mis capacidades. A Ignacio, mi hermano por estar siempre presente entregándome su apoyo incondicional. También se agradece la paciencia de Ángela, la camaradería de Joaquín, la guía y supervisión de Rodolfo y finalmente, a todos quienes contribuyeron en esta investigación, específicamente a las autoridades y profesionales de los Establecimientos Educativos que nos facilitaron acceso a nuestra muestra de estudio.

*Felipe Sánchez Jaña*

## ÍNDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>6</b>
<b>II. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA .....</b>	<b>8</b>
<b>II.1 Planteamiento del problema .....</b>	<b>8</b>
<b>II.2 Justificación.....</b>	<b>10</b>
<b>II.3 Pregunta de investigación.....</b>	<b>11</b>
<b>II.4 Objetivos .....</b>	<b>12</b>
<b>III. MARCO REFERENCIAL .....</b>	<b>13</b>
<b>III.1 Antecedentes Teóricos .....</b>	<b>13</b>
III.1.1 Educación inclusiva y calidad de vida.....	13
III.1.2 Necesidades Educativas Especiales.....	17
III.1.2.1 Integración en Niños(as) con Necesidades Educativas Especiales .....	19
III.1.2.2 Necesidades Educativas Especiales Transitorias.....	20
III.1.2.3 Evaluación de Niños(as) con Necesidades Educativas Especiales.....	23
<b>III.1.3 Niñez Intermedia .....</b>	<b>25</b>
III.1.3.1 Autoestima y Autoconcepto .....	26
<b>III.1.4 Recursos afectivos en contexto educativo .....</b>	<b>27</b>
III.1.4.1 Contexto Escolar y Desarrollo de la Autoestima .....	28
III.1.4.2 Dificultades de Aprendizaje y Autoestima .....	28
III.1.5 Test proyectivos.....	30
III.1.5.1 Test de Rorschach .....	31
III.1.5.2 Test de Rorschach, Sistema Comprensivo. ....	32
III.1.6 Control y tolerancia al estrés en niños y niñas con NEE de carácter transitorias.....	33
III.1.6.1 Tolerancia al Estrés en niños/as con NEE de carácter transitorio .....	33
III.1.6.2 Control en niños/as con NEE de carácter transitorio.....	34

III.1.7 Investigaciones recientes con Rorschach en población infantil.....	35
III.2 Antecedentes Empíricos.....	38
<b>III.3 Marco Epistemológico.....</b>	<b>43</b>
<b>IV. DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>45</b>
<b>IV.1 Metodología .....</b>	<b>45</b>
<b>IV.1.2 Diseño .....</b>	<b>46</b>
IV.1.3 Variables.....	47
IV.1.4 Definición Conceptual.....	47
<b>IV.2 Técnica de Recolección de Datos.....</b>	<b>57</b>
<b>IV.3 Instrumento.....</b>	<b>57</b>
IV.4 Población y Muestra.....	58
IV.5 Análisis de Datos Propuesto.....	59
<b>IV.6 Criterios de Calidad .....</b>	<b>59</b>
IV.7 Criterios Éticos.....	61
<b>V. RESULTADOS .....</b>	<b>63</b>
V.1 Descripción Indicadores estructurales del Rorschach.....	63
V.2 Descripción Indicadores de Controles y Tolerancia al estrés. ....	64
V.3 Descripción Indicadores adicionales del Rorschach.....	66
V.4 Descripción de indicadores de constructos investigados según género, tipo de diagnóstico, nivel socioeconómico y situación sociofamiliar.....	70
Tabla 23 (Correlaciones).....	77
Nivel de Riesgo Sociofamiliar / Control y Tolerancia al Estrés .....	77
<b>VI CONCLUSIONES.....</b>	<b>78</b>
<b>VII. REFERENCIAS .....</b>	<b>85</b>
Anexos.....	95
Protocolo de localización de las respuestas del test de Rorschach.....	98

Protocolo fases de asociación libre y encuesta del test de Rorschach .....	99
Hoja de codificación. ....	100
Sumario estructural. ....	101
Encuesta Situación Social Familiar. ....	103
Información Socioeconómica.....	104
AUTORIZACIÓN PARA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA .....	105

## I. INTRODUCCIÓN

El mundo moderno se encuentra frente a una realidad diversa y cambiante, en la cual el ámbito educativo juega un rol esencial en la formación de las personas desde la infancia, considerando que dicha realidad no se encuentra ajena de los factores ambientales y socioculturales que puedan influir en ésta. Es así, como día a día las personas deben hacer frente a los desafíos que plantea la vida cotidiana, adaptándose a los cambios constantes que representan los diferentes estadios evolutivos del desarrollo (Papalia, 2009). Sumado a esto, se encuentran las capacidades que son requeridas desde la infancia para lograr el desarrollo de las habilidades acordes a cada etapa evolutiva, pero ¿Qué sucede con las personas que no logran el desarrollo adecuado acorde a su estadio normativo?, y siendo aún más precisos ¿Qué ocurre con los(as) niños(as) que presentan dificultades en su desempeño académico? ¿Es una problemática sólo de ellos(as) o nos compete a todos(as) como sociedad?

Para poder responder estas interrogantes, se debe tener en cuenta que cada proceso de aprendizaje de los(as) niños(as) es un reflejo de los esquemas culturales que están inmersos en nuestra sociedad, por lo cual no se puede ser ajeno a esta realidad y se deben realizar investigaciones y estudios pertinentes para comprender su realidad y así poder ayudarlos(as). Sumado a esto, se necesita tener una visión integrada de la personalidad de estos niños(as), entendiendo que sus procesos de aprendizaje se encuentran influenciados por factores más allá de los netamente cognitivos, es decir, se debe tener en cuenta los aspectos sociales, familiares, así como los más intrínsecos por ejemplo la motivación, tolerancia a la frustración, emocionalidad, etc.

Debido a las razones anteriormente expuestas es que surge este estudio centrado en investigar y evaluar dos variables específicas (control y tolerancia al estrés) en una población que requiere ayuda en sus procesos de aprendizaje como lo son los(as) niños(as) con necesidades educativas especiales de carácter transitorio.

Considerando aquello, es que se utilizará el test de Rorschach como medio para evaluar dichas variables, siendo un instrumento que considera a la personalidad como un todo integrado y no escindido por partes (Exner, 2001).

A continuación se desarrollará nuestra temática de estudio, incluyendo todos los aspectos teóricos, empíricos y metodológicos que se emplearán con la finalidad de dar sentido y coherencia interna a nuestra investigación.

## II. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

### II.1 Planteamiento del problema

No todos los niños tienen la misma capacidad de adaptarse a los procesos normativos de aprendizaje acordes a su etapa evolutiva, lo que se puede incrementar si se considera que la educación formal se establece a comienzos de la infancia como una condición obligatoria (MINEDUC, 2009).

Dentro de las variables que impiden el rendimiento esperado para los menores, las dificultades del aprendizaje constituyen un severo y frecuente problema para muchos educadores y padres, ya que sus niños no logran un rendimiento escolar acorde a las expectativas de sus adultos responsables (Bravo, 2002).

Los niños que presentan trastornos del aprendizaje forman parte de uno de los motivos de atención psicológica más recurrentes en la infancia (Campo, 1995), junto a los trastornos de conducta y trastornos de ansiedad, con una prevalencia del 4,1% en el caso de los trastornos de conducta y el mismo porcentaje de prevalencia en los trastornos de ansiedad. Mientras que los trastornos del aprendizaje tienen una prevalencia del 5.3% (Bofill, Fernandez, Villegas, Garcia, Hijano, 2010). Como el rendimiento educativo de un niño implica percepciones respecto de su propia imagen y la imagen que los demás puedan tener de él, se mezclan en este problema aspectos intelectuales y afectivos que deben ser abordados en conjunto, teniendo en cuenta que los problemas de aprendizaje pueden tener efectos devastadores en la autoestima (Papalia, Olds & Feldman, 2009).

Lo anterior, impacta principalmente en la etapa de la niñez intermedia, la cual comprende los rangos de edades de seis a once años. Dicho período, constituye un proceso de constantes cambios a nivel cognitivo, social, emocional y conductual (Papalia y cols, 2009). Es así, como surge la necesidad de integrar los diferentes aspectos del desarrollo en una etapa que comprende diversos cambios adaptativos en la escuela, la cual actúa como mecanismo de adaptación al entorno social. Es por esta razón, que no se

puede escindir la evolución del niño por áreas del desarrollo, sino que se debe integrar estos ámbitos, con la finalidad de comprender el estadio evolutivo en su totalidad y analizar los potenciales factores de riesgo que pueden mermar su proceso de adaptación al sistema escolar, así como el entorno social (Campo, 1995). El objetivo de tener esta visión integral de los niños, radica en la importancia que constituye aquello para poder analizar las dificultades que puedan presentar en esta etapa, teniendo en cuenta la personalidad como una totalidad de aspectos del desarrollo que se encuentran interrelacionados.

Pese a esto, en la actualidad, para evaluar desempeño se mantiene el uso de pruebas psicológicas centradas en el conocimiento y la información, obviando los aspectos emocionales como parte del proceso de desarrollo perdiendo una visión más integral de estos niños. Debido a lo anterior, las evaluaciones que se realizan a los niños con dificultades debería incluir pruebas que permitan integrar la esfera intelectual y la afectiva e incluso social, lo que permitiría comprender el mundo interno del sujeto sin tener una visión reduccionista de su personalidad (Campo, 1995).

Por la inmadurez de su aparato psíquico, el niño no cuenta con los mismos recursos que el adulto para hacerle frente a las dificultades de la vida (Papalia & cols 2009). En la vida moderna, los niños se encuentran expuestos a problemáticas y situaciones estresantes, en donde se espera que ellos actúen de forma rápida y madura para que logren los avances esperados acorde a su edad independiente de los ritmos propios de adaptación que tiene cada persona (Eldad, 2009).

Es por esto, que surge la necesidad de utilizar un instrumento que integre todos los aspectos del desarrollo de un(a) individuo(a) como lo es el Test de Rorschach, puesto que toma en cuenta los diversos aspectos de la personalidad, integrando la esfera intelectual, no disociándola de los componentes afectivos y emocionales. De este modo se puede comprender el mundo interno del sujeto(a) sin tener una visión reduccionista ni escindida de su personalidad (Campo, 1995).

La capacidad resolutoria de problemas, así como las habilidades necesarias a la hora de enfrentar diferentes situaciones del ámbito escolar, son sólo ejemplos de formas de afrontamiento metacognitivos que son importantes a la hora de llevar a cabo las tareas escolares (Arancibia, 1997). Para los niños que presentan necesidades educativas, sus dificultades en el aprendizaje pueden generar una demanda aún mayor, transformando el ámbito educativo en una situación estresante que demande en ellos capacidades como el control de dichas situaciones y la tolerancia al estrés. En ocasiones, sólo si presentan lentitud para aprender, pueden sentirse rezagados en comparación con sus compañeros, transformándose en un problema crónico tanto para el profesor como para sus padres (Bravo, 2002). Todo lo anterior puede provocar que se dificulte su desarrollo normativo a nivel escolar, conllevando consecuencias psicológicas para este tipo de estudiante (MINEDUC, 2009).

A su vez, resulta pertinente evaluar variables afectivas como el control que presentan estos niños frente a diversas situaciones (en especial del ámbito educativo) que requieran un desarrollo acorde a su edad normativa, así como por otra parte evaluar la tolerancia al estrés de estos mismos respecto a potenciales situaciones que pueden resultarles difíciles o amenazantes (Eldad, 2009). Ya que los niños que presentan necesidades educativas, pueden encontrarse frente a diferentes situaciones estresantes en el ámbito educativo, siendo pertinente conocer como se manifestarían las variables recién mencionadas.

## **II.2 Justificación**

La investigación que se propone llevar a cabo se considera como importante debido a:

Este proyecto tendrá una relevancia psicológica porque nos mostrará teóricamente cómo se manifiesta la variable “control” y la variable “tolerancia al estrés” en niños(as) con Necesidades Educativas Especiales. Y estas variables se encuentran presentes durante todas las actividades y relaciones de los(as) niños(as), no tan sólo en el ámbito educacional.

Esta investigación también tendrá relevancia social, pues permitirá mejorar la comprensión social respecto de los estudiantes con necesidades educativas especiales transitorias, contribuyendo de contribuir para futuros estudios que favorezcan la inclusión social para esta población.

La relevancia educacional que tiene, ya que puede mejorar los conocimientos que se tienen acerca de los(as) niños(as) con necesidades educativas especiales transitorias que se encuentran bajo el programa de integración escolar, ya que el aspecto afectivo de esta población es una una realidad poco estudiada en Chile. Además, puede contribuir a futuras investigaciones en el ámbito de la educación en torno a las necesidades educativas especiales en la ciudad de Chillán.

Y por último, la búsqueda mediante el test de Rorschach de la medición de estas variables, le da a nuestra investigación una relevancia metodológica, ya que podría aportar con información para una eventual validación en población chilena, puesto que se presentarán los valores de los indicadores del Rorschach en esta población (Revisar tabla en Anexos). A la vez de entregarle mayor información de sus resultados respecto de esta población específica.

### **II.3 Pregunta de investigación**

¿Cómo se presentan los variables control y tolerancia al estrés, según el test de Rorschach, basado en el Sistema Comprensivo de Exner, en niños(as) con necesidades educativas especiales transitorias de la ciudad de Chillán?

## II.4 Objetivos

### Objetivo General

Investigar los niveles de control y tolerancia al estrés en niños(as) con necesidades educativas especiales transitorias de establecimientos educacionales de la ciudad de Chillán, tomando como base el Test de Rorschach, basado en el Sistema Comprensivo de Exner (2000).

### Objetivo Específicos

1.- Evaluar y analizar el nivel de control que presentan los(as) niños(as) con necesidades educativas especiales de carácter transitorio.

2.- Evaluar y analizar el nivel de tolerancia al estrés que presentan los(as) niños(as) con necesidades educativas especiales de carácter transitorio.

3.- Evaluar y analizar indicadores adicionales del Rorschach que resulten relevantes en relación al estrés para una mejor comprensión de los niños con necesidades educativas especiales de carácter transitorio.

4.- Describir indicadores de control y tolerancia al estrés según género, tipo de diagnóstico, nivel socioeconómico y situación socio familiar.

5.- Describir indicadores adicionales del Rorschach en relación al estrés según género, tipo de diagnóstico, nivel socioeconómico y situación sociofamiliar.

## II. MARCO REFERENCIAL

### III.1 Antecedentes Teóricos

#### III.1.1 Educación inclusiva y calidad de vida

La educación representa un proceso de transformación cultural en las personas, lo que trasciende los orígenes históricos y culturales, en cuanto a las formas de enseñanza y aprendizaje que imparten las escuelas (Verdugo, 2009). La inclusión escolar da a conocer filosofías alternativas que estructuran las escuelas, las cuales tienen por finalidad el logro de la igualdad y la excelencia, por medio de cambios en los sistemas educativos. Lo anterior, facilita el alcance por parte de los estudiantes a un aprendizaje acorde con los programas académicos, que dictan los sistemas educacionales (Verdugo, 2009). Estos enfoques alternativos destacan la necesidad de diseñar ambientes escolares organizados para favorecer la participación de todos los miembros del sistema escolar, promoviendo sus relaciones sociales y logrando los objetivos académicos propuestos, así como los de carácter afectivo (Ainscow, 1999). Asimismo, se destaca el centrarse en las necesidades y experiencias particulares de los estudiantes, así como en desarrollar la aceptación de sus diferencias individuales, y de las potenciales situaciones que les puedan generar estrés (Jones y Jones, 1995).

Los sucesos estresantes forman parte de la etapa de niñez, y la mayoría de los niños aprenden a afrontarlos dependiendo de las demandas del entorno, del apoyo percibido y de algunas características fisiológicas (Papalia, 2005). Sin embargo, hay que tener en cuenta que la vida moderna ha convertido la infancia en una etapa llena de tensiones (Berger, 2004). Y en el caso de los niños pobres, la condición de pobreza implica mayor desprotección por lo cual sus niveles de estrés aumentan por considerar su ambiente como amenazador (Papalia, 2005). Sumado a esto, un contexto familiar en donde impera el malestar y la inestabilidad, la presencia de una necesidad educativa especial transitoria que dificultada el aprendizaje formal podría exacerbar los problemas con los que se enfrenta el niño, debido a la presión social que esto implica, generando varias dificultades emocionales que deben enfrentar (Berger, 2004). Esto, debido a que

los niños de hoy están expuestos a muchos problemas, y se espera de ellos que maduren rápido, estimulándolos y exigiéndoles avances desde los inicios de su vida. Si la cantidad de estrés se vuelve abrumador puede generar problemas psicológicos en el niño, o si este es expuesto a estresantes graves puede tener un efecto duradero en el bienestar físico y psicológico. No obstante, algunos niños se recuperan de forma extraordinaria de esas experiencias estresantes (Papalia, 2005).

Según Mastern y Coatsoeth (1998), los dos factores protectores más importantes que, al parecer, ayudan a los niños a superar el estrés y que contribuyen a su capacidad de recuperación, son tener relaciones familiares y un funcionamiento cognoscitivo adecuados. Los niños resistentes suelen tener coeficientes de inteligencia elevados y son buenos para resolver problemas. Sus capacidades superiores para el procesamiento de la información probablemente les ayuden a afrontar la adversidad, a protegerlos, a regular su comportamiento (control) y a aprender de la experiencia (Mastern y Coatswoeth, 1998).

Centrarse en los estudiantes como factor primordial y destacar el papel activo que deben realizar es lo que aumenta el interés por las propuestas de evaluación de calidad de vida de los estudiantes en los programas educativos y los relacionados a la educación especial (Schalock y Verdugo, 2002). La calidad de vida apoya un marco de referencia inclusivo y permite avanzar en materia de educación integral, teniendo en cuenta todas las dimensiones de la vida del estudiante (Verdugo, 2009).

La investigación sobre calidad de vida se ha centrado en el desarrollo de una definición empírica y, aunque los investigadores difieren en algunos aspectos concretos, existe un consenso general en la manera de entenderla como la suma de diferentes dimensiones (Special Interest Research Group on Quality of Life, 2000), siendo una de las propuestas más aceptadas en las publicaciones internacionales la realizada por Schalock y Verdugo (2002), quienes proponen las siguientes dimensiones: desarrollo personal, bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar físico, bienestar material, autodeterminación, inclusión social y derechos.

El desarrollo del modelo de calidad de vida (Tabla I) presenta un marco de referencia basado en las ocho dimensiones citadas que representan el rango que abarca y define la multidimensionalidad de una vida de calidad (Verdugo, 2009).

Los indicadores de calidad de vida que proponen Schalock y Verdugo (2002) son percepciones, conductas y condiciones que definen operativamente cada dimensión. Los que se presentan en la Tabla I son aquellos que aparecen empleados con mayor frecuencia en la investigación publicada de estos autores sobre educación, educación especial, discapacidad intelectual, salud mental y mayores. No obstante, los indicadores y las escalas de medición requieren generalmente contextualización apropiada según el lugar geográfico, ámbito (educación, servicios sociales, salud), grupos de personas objeto de la evaluación y otros aspectos (Verdugo, 2009).

Tabla I. Marco de referencia conceptual y de medida de la calidad de vida según Schalock y Verdugo (2002).

Dimensión	Indicadores
1. Bienestar Físico	Estado de salud Actividades de vida diaria Ocio
2. Bienestar Emocional	Satisfacción Autoconcepto Ausencia de estrés
3. Relaciones Interpersonales	Interacciones Relaciones Apoyos
4. Inclusión Social	Integración y participación en la comunidad Roles comunitarios Apoyos sociales
5. Desarrollo Personal	Educación Competencia personal Desempeño
6. Bienestar Material	Estatus financiero Empleo Vivienda
7. Autodeterminación	Autonomía/control personal Metas y valores personales Elecciones
8. Derechos	Humanos (respeto, dignidad, igualdad) Legales (ciudadanía, acceso, procesos)

Es así, como el marco de calidad de vida sirve como base y guía conceptual de potenciales cambios curriculares, así como de otras transformaciones que la escuela necesita para atender las necesidades de los estudiantes (Verdugo, 2009). Sumado a lo anterior, puede aportar en planificaciones educacionales, fomentando el desarrollo de modelos específicos de evaluación, implementando, programas centrados en la persona, que aumentan la participación de las personas que son parte de los procesos de inclusión educativa. Asimismo, una perspectiva de calidad de vida permite evaluar los efectos de la inclusión educativa en áreas no académicas y orientar dinámicas dirigidas a la satisfacción y participación activa del estudiante en los escenarios en que este se desenvuelve (Hegarty, 1994).

Los cambios que se realizan en educación juegan un papel fundamental a la hora de evaluar los resultados en los procesos de reformas, siendo estos cambios, un factor e indicador del futuro éxito o fracaso de los estudiantes en su inserción al contexto escolar (Verdugo, 2009). La educación va más allá de la instrucción académica tradicional en el aula, puesto que implica otros aspectos de la vida del estudiante que trascienden el contexto escolar (Schalock y Verdugo, 2002). Por ello, también es necesario que la escuela se centre en las múltiples dimensiones de la vida de cada estudiante, implementando planificaciones educativas que respondan a las necesidades de los estudiantes en esas dimensiones (Verdugo, 2009).

Para lograr un entorno de inclusión escolar, no sólo se deben implementar metodologías que fortalezcan el aprendizaje, sino que también formas de inclusión social para el estudiante (Verdugo, 2009). Adoptar un modelo de calidad de vida para trabajar en un entorno educativo inclusivo implica la necesidad de realizar un cambio a nivel social, involucrando el entorno familiar y social, en el cual los profesionales de la educación y los padres de los estudiantes con y sin discapacidad fomenten las interacciones entre ambos grupos (Schalock y Verdugo, 2002). La inclusión educativa más que lograr un ambiente inclusivo para los estudiantes, tendría que proporcionar oportunidades y experiencias en el entorno comunitario cercano, impactando de forma positiva en la calidad de vida del estudiante (Verdugo, 2009).

El análisis de las dimensiones e indicadores de calidad de vida no sólo es importante para que los niños se adapten al sistema escolar, sino que también es de vital importancia para el desarrollo de su futuro laboral e inserción a la sociedad, para lo cual es de suma importancia tomar en consideración las necesidades educativas que puedan presentar (Verdugo, 2009).

### **III.1.2 Necesidades Educativas Especiales**

El concepto de Necesidad Educativa Especial (NEE) nace en el Reino Unido a cargo de un estudio de Mary Warnock en 1981 sobre la educación especial. En éste, se adopta y promueve una visión distinta de la educación especial y se formaliza el término NEE. Este implica la aceptación de la diversidad por un lado, y, por otro, la posibilidad de atender específicamente a cualquier persona, porque puede ser sujeto de una educación especial de manera permanente o temporal (Warnock, 1987). A su vez, en los tiempos en que se asumía ésta terminología, se intentaba dar un cambio radical en la forma de escolarizar a los(as) niños(as) que presentaban algún tipo de discapacidad. Lo anterior, presentaba como finalidad modificar la ideología del constructo de discapacidad, en donde se comprendiera el concepto y su tratamiento, implementando políticas sociales y educativas dirigidas a los diversos sectores de la sociedad (Jiménez, 2001).

En España, el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (C.N.R.E.E.) en el año 1992 entrega una definición específica respecto de los(as) estudiantes que presentan NEE, manifestando que son aquellos que:

*Presentan dificultades mayores que el resto de los alumnos para acceder a los aprendizajes que se determinan en el currículo que le corresponde por su edad (bien por causas internas, por dificultades o carencias en el entorno socio-familiar o por una historia de aprendizaje desajustada) y necesitan, para compensar dichas dificultades, adaptaciones de acceso y/o adaptaciones curriculares significativas en varias áreas de ese currículo (CNREE, 1992, p. 20).*

Respecto de lo anterior, cabe señalar lo que plantea Jiménez (2001) cuando extrae conclusiones específicas respecto de la nueva forma de conceptualizar el término NEE mencionando que:

*Por una parte, se ha cambiado la denominación de las personas antes llamadas anormales, discapacitados, deficientes, retrasados o minusválidos, por una nueva manera de referirse a ellos que señala más hacia lo «políticamente correcto». Cosa que tranquiliza a la mayoría, a los «bienpensantes», pues los anteriores términos se habían convertido en despectivos. Y por otra, se les da a estos alumnos unas ayudas didácticas determinadas, ya sean Adaptaciones Curriculares, ya sean Adaptaciones de Acceso, sin las cuales parece que no podrían llegar a adaptarse con éxito al sistema establecido (p. 170).*

Ahora bien, este cambio constituía una diferenciación conceptual que intentaba dar explicaciones a un nuevo modelo educativo, pero este mismo, ¿Es sólo un cambio conceptual o un cambio en las prácticas educativas, respecto de la inclusión de estos(as) estudiantes al sistema escolar? Respecto de esta temática, Jiménez (2001) plantea que la inclusión de los(as) niños(as) discapacitados(as) en las escuelas es un hecho, pero que sólo es un aspecto superficial en la práctica, puesto que lo que se espera de estos(as) estudiantes, es que constituyan un proceso de normalización con sus pares, es decir, que sus avances curriculares estén al mismo nivel, convirtiendo lo “anormal” en “normal” (Jiménez, 2001). Asimismo, el CNREE manifiesta que los estudiantes con NEE se caracterizan por tener mayores dificultades que el resto de los alumnos para acceder a los aprendizajes que se determinan en el currículo (CNREE, 1992, p. 20).

La mayoría de los alumnos que caben bajo esta etiqueta, presentan dificultades escolares para aprender, evidenciadas en leves alteraciones en el ritmo de su desarrollo cognitivo, verbal o físico, sin caer dentro de la categoría diagnóstica de retardo mental. Además, existe un contraste entre el modelo escolar teórico y la realidad psicológica de los alumnos, provocando un desajuste entre el nivel de exigencia y el rendimiento efectivo de estos, que fácilmente desemboca en una evaluación de fracaso escolar (Bravo, 2002).

Es por esto que se crearon los Programa de Integración Escolar (PIE), en referencia a los niños/as que en relación con sus pares, enfrenta dificultades para desarrollar el aprendizaje escolar, requiriendo que a su proceso educativo se incorporen más recursos a fin de que logre los fines y objetivos curriculares (MINEDUC, 2009).

Se hace una distinción dentro de las NEE, ésta es entre:

- NEE permanentes: Son barreras que se presentan, ya sea, en el aprendizaje, así como en la participación de determinados estudiantes que poseen algún tipo de limitación permanente en el tiempo, debidamente diagnosticada por un profesional competente (Mineduc, 2009).
- NEE transitorias: aquellas que no representan una permanencia en el individuo de forma total, es decir, son barreras que actúan de forma parcializada. Son consecuencia de algún trastorno o discapacidad diagnosticada por un profesional competente y que los(as) niños(as) necesitan de apoyos especiales para progresar en su proceso de escolarización (Mineduc, 2009).

### **III.1.2.1 Integración en Niños(as) con Necesidades Educativas Especiales**

Respecto al proceso de Integración en niños(as) con NEE, cabe señalar, lo que plantean Artavia y Cárdenas (2005) aludiendo que debería ser un proceso que integrara diversos aspectos del desarrollo de un individuo como totalidad, tales como: integración física, funcional, social y personal. Asimismo, Brennan (1988) señala que las necesidades educativas especiales surgen:

*Cuando una deficiencia (que puede ser física, sensorial, intelectual, emocional, social o cualquier combinación de éstas) afecta al aprendizaje de manera que hace necesario algunos o todos los accesos especiales, al currículo, especial o modificado, o a unas condiciones de aprendizaje especialmente adecuadas para que el alumno sea educado de manera adecuada y eficaz.*

De acuerdo con lo plantea Vallejo (1998) respecto a los principios filosóficos o ideológicos en los cuales se basa la Integración Escolar, cabe destacar el principio de individualización de la enseñanza, donde se especifica que la persona es única, por lo tanto, se deben respetar en todo momento, las características particulares de cada niño(a). Para que se pueda lograr lo anterior, se requiere un currículo abierto y flexible, que permita establecer distintos niveles de adaptación curricular (Artavia y Cárdenas, 2005).

La particularidad de cada niño y niña se encuentra determinada por varios componentes, ya sean internos o externos, como lo son los patrones de crianza, el contexto socio cultural bajo el cual se desenvuelven y su condición socioeconómica (Artavia y Cárdenas, 2005). Albericio (2001: 25) indica que los orígenes de las diferencias entre los escolares son múltiples: psicológicos, físicos, sociales. Además de las diferencias de origen existen otras provenientes del propio desarrollo. Son estas particularidades las que suponen admitir las diferencias personales de cada estudiante; aquello por lo que cada uno(a) es él/ella mismo(a), un ser único(a) y diferente a todos(as) los(as) demás, tomando esto como un principio básico del desarrollo infantil, constituyendo nuevas formas de evaluar la educación escolar desde una perspectiva de aceptación de la diversidad y riqueza individual (Artavia y Cárdenas, 2005).

### **III.1.2.2 Necesidades Educativas Especiales Transitorias**

El término discapacidad ha atravesado por una serie de reestructuraciones conceptuales a través del tiempo, un ejemplo de ello es la conceptualización que realizó el 2001 la Organización Mundial de la Salud (OMS), en donde hace alusión a una mirada más integral respecto al término discapacidad, unificando los criterios médicos y de carácter psicosocial. Bajo esta perspectiva el término discapacidad abarca el entorno y ambiente en el cual se encuentra inmerso la persona, además no descarta la influencia de este ya sea en forma de reducción de la discapacidad, así como el aumento en la producción de esta. Así también se ha expandido la comprensión del concepto de rehabilitación, abarcando dos dimensiones, la de tipo médico y la de carácter psicosocial,

siendo esta última una gran novedad, debido a que se involucra el ámbito educativo en el proceso de rehabilitación de las discapacidades (OMS, 2001).

Ahora bien, cuando se habla de discapacidad de tipo intelectual, es necesario tomar la definición integral que realizan Luckasson y cols. (2002) respecto del término:

*Discapacidad intelectual se refiere a la presencia de limitaciones sustantivas en el funcionamiento actual del estudiante, caracterizado por un desempeño intelectual significativamente por debajo de la media que se da en forma concurrente con limitaciones en su conducta adaptativa, manifestada en habilidades prácticas, sociales y conceptuales, y que comienza antes de los 18 años. (Luckasson y cols, 2002, p.8).*

De acuerdo con esta definición, el término discapacidad intelectual abarca diferentes áreas del desarrollo, viéndose todas estas afectadas cuando se presenta esta discapacidad. Respecto de lo anterior, Luckasson y cols. (2002) presentan un modelo teórico multidimensional de retraso mental que abarca cinco dimensiones: a) capacidades intelectuales; b) conducta adaptativa; c) participación, interacciones y roles sociales; d) salud y e) contexto. En concordancia con lo anterior, el Ministerio de Educación (MINEDUC) plantea que los(as) niños(as) que presentan discapacidad intelectual requerirán de ayudas especiales para afrontar sus procesos de formación educativa, es por ello que se plantea que estos(as) niños(as) presentan necesidades educativas especiales permanentes que necesitan de apoyo constante para que puedan mejorar en sus procesos de aprendizaje.

En cuanto a las necesidades educativas especiales transitorias, encontramos dificultades en el aprendizaje tales como, los estudiantes con Aprendizaje Lento, Trastorno Específico del Aprendizaje (TEA), Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), Coeficiente Intelectual en rango Límitrofe (CIL) y Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH).

Es relevante señalar que en la cuarta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, en su texto revisado (DSM-IV-TR, 2000), ninguno de los criterios sintomáticos de algunos de estos trastornos del aprendizaje como el TDAH refieren directamente al desarrollo emocional y/o social del individuo, aunque es precisa la repercusión académica o social para su tipificación (Maedgen JW, Carlson CL. 2000).

A continuación se presenta una tabla en la que se resumen aspectos centrales de los distintos diagnósticos que corresponden a las Necesidades Educativas Especiales Transitorias.

Aprendizaje Lento	Son alumnos que presentan dificultades para seguir un ritmo de aprendizaje normal, y que no caen dentro de la categoría de retardo mental, ni tampoco presentan trastornos específicos del aprendizaje, ni alteraciones en su desarrollo sensorial o afectivo. Son niños con un desarrollo más lento y con ritmo crónico de aprendizaje más bajo que sus compañeros (Bravo, 2002).
Trastorno Especifico del Aprendizaje	Es un término genérico que se refiere a un grupo heterogéneo de alteraciones que se manifiestan en dificultades significativas para adquirir y emplear destrezas para escuchar, hablar, leer, escribir, razonar o calcular. Estas dificultades son intrínsecas al individuo y presumiblemente originadas en una disfunción de sistema nervioso central (DSM-IV-TR, 2000).
Trastorno Especifico del Lenguaje	Hablamos de TEL al inicio tardío o desarrollo lento del lenguaje oral que no se explica por un déficit sensorial, auditivo o motor, por una deficiencia mental, por trastornos psicopatológicos como trastornos masivos del desarrollo, por privación socio afectiva ni por lesiones o disfunciones cerebrales evidentes (Mendoza, 2001).
Coeficiente Intelectual en rangos limítrofes	Rendimiento en un test de Inteligencia ubicado entre dos CI determinados arbitrariamente. Habitualmente entre CI 70 y CI 80. Implica una presunción de retardo, pero también puede ser consecuencia de un subrendimiento por causas socioculturales u otras no asimilables a un retardo mental y que afectan el resultado en los test (Bravo, 2002).
Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad	La característica esencial del trastorno por déficit de atención con hiperactividad es un patrón persistente y crónico de desatención y/o hiperactividad-impulsividad, que es más frecuente y grave que el observado habitualmente en sujetos de un nivel de desarrollo similar (DSM-IV-TR, 2000).

El Ministerio de Educación de Chile (2009) señala que todas estas dificultades del aprendizaje afectan de manera parcial en el rendimiento académico. Además, estas dificultades podrían afectar en el desarrollo de la autoestima y en la adaptación social de estos niños (Haeussler y Milicic, 1995).

### **III.1.2.3 Evaluación de Niños(as) con Necesidades Educativas Especiales**

Existen diversas metodologías de evaluación del desarrollo y sus trastornos, que difieren en cuanto a su utilidad y alcance. De esta manera, el desarrollo infantil puede ser evaluado directamente en el niño a través de exámenes físicos, entrevistas, baterías de evaluación de habilidades, test proyectivos, cuestionarios de auto-informe; o bien indirectamente por medio de informantes que interactúan de manera permanente con el niño, como es el caso de padres y profesores (Bedregal, 2008; Bellespi, Canals, Claustre, Doménech, Esparó y Ferrán, 2008; Amador, Forns, Guàrdia y Però, 2006; Haeussler y Marchant, 2002; Wechsler, 1999).

En Chile existen variados instrumentos de evaluación del desarrollo psicomotriz en la infancia, entendiendo el desarrollo en ciertas áreas como la coordinación, el lenguaje, la motricidad y la adaptación social. En este sentido, el Ministerio de Salud establece que la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) construida por Rodríguez, Arancibia y Undurraga (1976) y el Test de desarrollo psicomotor (Tepsi), desarrollado por Haeusler y Marchant (2002), son los instrumentos que se aplican en el marco de los programas de estimulación y evaluación del desarrollo psicomotor. El primero evalúa las áreas motora gruesa y fina, coordinación, lenguaje y social en niños de 0 a 2 años, mientras que el segundo evalúa las áreas de motricidad, coordinación y lenguaje en niños de 0 a 5 años. Estas pruebas establecidas por las políticas de gobierno, si bien aportan información relevante acerca del desarrollo infantil, están relegadas a la evaluación de áreas específicas y orientadas a rangos de edad limitados (Bedregal, 2008).

Por otro lado, según el Ministerio de Educación de Chile (2009), la prueba que se utiliza en su mayoría para evaluar el funcionamiento intelectual en niños/as y jóvenes

chilenos(as) de 6 a 16 años es la “Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños” (WISC-IIIv.ch), la cual se encuentra estandarizada para esta población. Conforme a esta prueba se obtiene el coeficiente intelectual del niño, con el cual se sitúa en un rango de valores, si estos son inferiores a una puntuación de 70 se estaría hablando de discapacidad intelectual y entre 70-79 de un rango limítrofe. Este último, da cuenta de que un niño posee necesidades educativas especiales transitorias, puesto que cuenta con los recursos para superarse y adaptarse a los procesos de formación educativa (MINEDUC, 2009).

Ahora bien, como ya se había mencionado anteriormente la capacidad intelectual es sólo una dimensión del desarrollo de la persona, razón por la cual se deben tener en cuenta todas las dimensiones mencionadas para diagnosticar y apoyar a los niños(as) definiendo el tipo de necesidades acordes a los requerimientos que necesita cada niño(a), con la finalidad de lograr un mejor desarrollo en los ámbitos educativo, social y familiar. Es por esto que se debe proporcionar información respecto a otras áreas del desarrollo más allá de la esfera intelectual, como por ejemplo del ámbito emocional y de los recursos que este presenta, es decir, es necesario evaluar mediante instrumentos más integrales que abarquen la personalidad como un todo integrado y no escindido por partes (Campo, 1994).

Los niños que presentan necesidades educativas especiales de carácter transitorio requieren de herramientas que potencien su desarrollo, el cual está relacionado con las posibles limitaciones que estos niños poseen en cuanto a su conducta adaptativa entendida ésta como el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que han sido aprendidas por la persona para funcionar en la vida diaria (MINEDUC, 2009). Dicha conducta puede verse afectada en niños(as) que presentan necesidades educativas especiales, para ello es necesario evaluar elementos relacionados con las habilidades de distinto tipo que estos niños posean, un ejemplo de ello es el caso de las habilidades sociales (habilidades interpersonales, autoestima, responsabilidad, tolerancia a la frustración, control emocional, etc.). Estas habilidades son importantes para potenciar el desarrollo de niños, por lo cual es pertinente poseer información respecto de cómo se

presentan estas, de ahí nace la importancia de forjar una investigación como esta, que evalúe aspectos relacionados con la habilidad de afrontamiento que poseen los niños con necesidades educativas especiales frente a situaciones estresantes dada su condición diagnóstica.

### **III.1.3 Niñez Intermedia**

La niñez intermedia es una etapa del desarrollo evolutivo que va desde los 6 a los 13 años y que se caracteriza por ser un periodo de latencia donde se suprimen intereses sexuales y los niños se centran en la escuela y en el desarrollo de relaciones sociales (Freud, 1968). Además, es una etapa que se caracteriza por múltiples desarrollos en diversas áreas como el desarrollo físico, cognitivo, social y emocional.

Respecto del desarrollo físico durante la niñez intermedia, los niños van fortaleciéndose, haciéndose más rápidos y adquiriendo una mayor coordinación visomotora (Florenzano y Zegers, 2003).

En cuanto a su desarrollo cognitivo, se sitúan, según Piaget (1972), en la etapa de las operaciones concretas, presentando un pensamiento de tipo lógico pero carente de capacidad de abstracción y un razonamiento principalmente inductivo. Se espera que después de los 12 años el niño avance a la etapa de las operaciones formales donde se comienza a desarrollar una visión más abstracta del mundo y pueden aplicar la reversibilidad y la conservación a las situaciones tanto reales como imaginadas. También desarrollan la idea de causa y efecto y la capacidad para formular hipótesis y ponerlas a prueba para encontrar la solución a un problema.

El rol de la escuela es central en esta etapa. Éste consiste en enseñarle al niño destrezas y habilidades para que llegue a ser un adulto autosuficiente en su desempeño social posterior (Florenzano y Zegers, 2003). Es por esto que, los niños comienzan a pasar períodos cada vez más prolongados en el medio escolar, donde adquieren importancia variables culturales como la socialización y el rendimiento académico que

resultan una necesidad que pueden satisfacer o no (Florenzano y Zegers, 2003). Por ende, significa hacer frente a la adaptación cultural que demanda la sociedad, principalmente en el proceso de escolarización, teniendo que sobrellevar potenciales sentimientos de inferioridad versus el sentido de competencia o industriosisidad resultante de una buena adaptación (Erickson, 1979). El crecimiento emocional, es otro aspecto importante en esta etapa, puesto que se encuentra ligado a la comprensión y aceptación de las emociones negativas, desarrollando la empatía, como una habilidad social fundamental en su adaptación al entorno (Erickson, 1979).

Todas las áreas mencionadas anteriormente, constituyen los elementos configuradores de la personalidad, en donde cualquier alteración que se produzca en el niño(a) puede mermar su desarrollo normativo (Papalia y cols., 2009). Es así, como los niños deben responder a las demandas que le presenta el entorno, además de reconocer mayormente sus necesidades y emociones. Lo anterior, dado los requerimientos de una sociedad cambiante, puede ocasionarles complicaciones emocionales que van desde niveles moderados de estrés, hasta patologías tales como depresión infantil, trastornos de ansiedad o comportamientos disruptivos. Además, la niñez intermedia suele ser foco de diversos problemas de aprendizaje que afectan el desarrollo e integración al sistema escolar, tales como: retraso mental y déficit de atención con hiperactividad (Papalia y cols., 2009).

### **III.1.3.1 Autoestima y Autoconcepto**

La autoestima ha sido definida, en general, como la valoración que las personas hacen de sí mismas (Milicic, 2001), relacionada con el sentido de autorespeto, identidad, seguridad y confianza, propósito y sentido de competencia (Reasoner, 1982). Existe una fuerte asociación entre la autoestima y el rendimiento escolar, si consideramos la importancia que pueden tener las experiencias escolares en la autovaloración de un niño, y si tomamos en cuenta, por otro lado, que un niño con una alta autoestima tendrá una

sensación de competencia, la cual le permitirá enfrentar los desafíos escolares con confianza y creatividad (Milicic, 2001).

El autoconcepto es una percepción que tienen los individuos de diversos aspectos de sí mismos (Milicic, 2001). El autoconcepto respecto a la esfera académica se define según Arancibia y Cols (1997) como:

*La parte del sí mismo que se relaciona más directamente con el rendimiento académico y que sirve como un sistema de guía personal para dirigir el comportamiento en la escuela y que juega un rol fundamental en la determinación del rendimiento académico del estudiante.*

Distintos autores han identificado diferentes dimensiones en el autoconcepto académico desde la perspectiva de las conductas presentadas por el alumno, estas dimensiones son la relación con otros, La asertividad, el compromiso y el enfrentamiento de situaciones escolares. Este último indica la confianza que tiene el niño en las propias habilidades académicas. Un alto nivel revela interés por lo que ocurre en el aula, satisfacción con el propio trabajo y buen cumplimiento de las metas académicas (Arancibia, Maltes y Álvarez. 1990).

#### **III.1.4 Recursos afectivos en contexto educativo**

Entre los estudios que investigan la relación de diversas variables con el rendimiento académico, los que entregan resultados más concluyentes son aquellos que estudian aspectos tales como la autoestima, expectativas y motivación de los alumnos, encontrando que aquellos niños que tienen un buen autoconcepto, expectativas positivas respecto de su rendimiento y una motivación intrínseca por aprender, consistentemente obtienen más logros en el colegio que aquellos que muestran una autoestima pobre, bajas expectativas y una motivación por el estudio dominada por los refuerzos extrínsecos (Arancibia y cols, 1997; Milicic, 2001; Pearl y cols, 1980).

#### **III.1.4.1 Contexto Escolar y Desarrollo de la Autoestima**

La experiencia escolar será un factor determinante para el desarrollo de la autoestima, dado el gran impacto de las experiencias de rendimiento escolar tanto en el niño como en su familia (Arancibi y cols. 1997). Según Milicic (2001), la experiencia escolar determinará en forma importante el bienestar socioemocional de un niño y tendrá efectos significativos durante la vida adulta de este.

Según Erickson (1979), un factor determinante en el desarrollo del autoconcepto y la autoestima es la percepción que el niño tiene de su capacidad para el trabajo productivo, ya que, es en la edad escolar cuando se oponen en el niño las fuerzas de la industriosisidad y la inferioridad. Por una parte, el niño se ve impulsado a poner en práctica las habilidades adquiridas en la práctica escolar, pero siempre enfrentando el miedo de sentirse inferior que el resto de sus compañeros. En la niñez intermedia el niño comienza a tener mayores parámetros de comparación con niños de su edad, y esto puede provocar un efecto determinante en su autoestima, adquiriendo un sentimiento de competencia para enfrentar las tareas escolares, lo que implica, darse cuenta de que se es capaz de dominar habilidades y realizar estas tareas. O bien, un sentimiento de inferioridad y de incapacidad para salir victorioso de la situación escolar. Respecto de este último caso, se producirá una actitud de inercia, donde el niño va poniendo cada vez menos interés en las tareas escolares, ya que ha perdido la confianza en que será capaz de salir victorioso de ellas (Erickson, 1979).

#### **III.1.4.2 Dificultades de Aprendizaje y Autoestima**

Algunos autores como Pearl, Bryan y Donahue (1980) afirman que los niños con Trastornos del Aprendizaje presentan una autoestima disminuida por efecto de las experiencias repetidas de fracaso. Además, estos autores señalan que hay evidencia para sugerir que un bajo autoconcepto puede llevar a atribuciones académicas negativas desadaptadas como la creencia en que el éxito es debido a causas externas y los

fracasos, debido a la falta de habilidad. Sin embargo, otros autores postulan que las diferencias entre alumnos con y sin trastornos de aprendizaje en cuanto a su autoconcepto académico y su autoestima, no son significativas (Bear, Minke y Manning, 2002).

Dentro de la perspectiva de quienes consideran que la autoestima se ve afectada por los trastornos de aprendizaje, Cunningham y Voelker (1990, citados en Haeussler y Milicic, 1995) plantean que entre los niños con trastornos del aprendizaje hay tres subgrupos clínicos, que se diferencian en que sus respuestas emocionales son diferentes en relación a la autoestima; el primer grupo estaría compuesto por niños con trastornos de aprendizaje, sin trastornos emocionales, los que no presentarían diferencias significativas en relación a la autoestima. El segundo grupo de niños presentarían trastornos emocionales de tipo ansioso-depresivo, asociados a dificultades de aprendizaje. Estos sujetos presentan una tendencia hacer atribuciones internas sobre sus dificultades y conflictos, y tendrían un autoconcepto académico y social más bajo que sus compañeros sin trastornos de aprendizaje. El tercer grupo está compuesto por niños con problemas de conducta y tendencias antisociales debido a que externalizan sus conflictos, presentando una autoestima menor que sus pares sin trastornos de aprendizaje.

De acuerdo a la revisión teórica realizada hasta ahora, se desprende que existe una necesidad de velar por el desarrollo integral de los menores que tribute a la calidad de vida. A su vez, el sistema educativo exige durante la niñez intermedia a todos los estudiantes por igual, desde una perspectiva centrada en el rendimiento. Esto, en un sistema educativo que aunque fomenta la integración, evalúa las Necesidades Educativas Especiales desde una perspectiva del rendimiento intelectual. Los desafíos que supone las tareas del desarrollo durante la niñez intermedia y el impacto del desarrollo del autoestima en el rendimiento y la trascendencia de la misma en el tiempo y afectando otras áreas del desarrollo como la social, laboral y afectiva.

### III.1.5 Test proyectivos

Los test proyectivos corresponden a pruebas psicológicas cuyo principio básico es el concepto de proyección tomado desde el psicoanálisis, lo cual significa “*poner fuera del yo contenidos de la mente*”. En el caso de los niños esto podría llevarse a cabo a través del dibujo, del juego o de las láminas de un test (Cortes y Benavente, 2007).

Algunos de los test proyectivos que se utilizan en Psicología son el Test de Apercepción Temática (TAT), que permite explorar de una manera más o menos sistemática las posibles áreas de un conflicto o de importancia motivacional de una persona, así como su visión del mundo que la rodea y datos sobre sí misma (Murray, 2010). A su vez, se encuentra el Test de Apercepción Temática Infantil (CAT) el cual entrega información que permite comprender las pulsiones del niño, así como sus relaciones vinculares con figuras importantes (Cortés y Benavente, 2007). También está el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI), el cual evalúa las características psicopatológicas globales y específicas del individuo, trastornos psicosomáticos, intereses y personalidad psicopatológica (Hathaway, 2002). Otro instrumento proyectivo que se utiliza en Psicología es el Test de Relaciones Objetales (TRO), el cual se basa en la teoría de las relaciones objetales de Melanie Klein y Fairbairn, aportando información sobre la estructura interna del sujeto (Phillipson, 2008).

Sumado a lo anterior, se encuentran los test proyectivos gráficos, como el Test House-Tree-Person (HTP), que posibilita evaluar la dinámica psíquica en individuos culturalmente diferentes, permitiendo obtener información clínica sin despertar vivencias amenazantes, además de entregar información cognitiva de la persona (Buck, 2008). A su vez está el Test de la Figura Humana, permite analizar especialmente aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su autoconcepto, a su imagen corporal y su estado emocional actual (Cortés y Benavente, 2007). Asimismo, se encuentra el Test de Dibujo de la Familia, el cual promueve la libre expresión de sentimientos de los niños hacia sus familiares, especialmente de sus progenitores y refleja, además, la situación en la que se colocan ellos mismos con su medio doméstico (Cortés y Benavente, 2007).

Como se ha mencionado, existe una diversidad de pruebas proyectivas que aportan información relevante de la personalidad de un individuo, razón por lo cual, como lo menciona Campo (1995), resulta importante abarcar diferentes aspectos como lo cognitivo, emocional y social. Es por esta razón, que se toma en consideración el Test de Rorschach, puesto que entrega gran cantidad de información proyectiva en su conjunto y permite evaluar diferentes áreas del desarrollo de los niños (Campo, 1995), específicamente el constructo de controles y tolerancia al estrés, donde se basa esta investigación.

### **III.1.5.1 Test de Rorschach**

El test de Rorschach, es una de las técnicas de mayor importancia en la actualidad. Fue creada por el psiquiatra suizo Hermann Rorschach (1884-1922) y publicada por primera vez en 1921, alcanzando hasta el día de hoy un gran reconocimiento y difusión en todo el mundo (Bohm 2001).

Por otro lado, el test de Rorschach se utiliza principalmente para formular diagnósticos, establecer planes de tratamiento, realizar pronósticos, y para describir las características psicológicas de los sujetos, dado que permite obtener gran cantidad de información si se administra, codifica e interpreta correctamente (Exner 1994).

Consiste en una serie de 10 láminas, que presentan manchas de tinta, relativamente ambiguas, que el sujeto debe estructurar en una serie de respuestas. Todas las manchas son simétricas; cinco totalmente en blanco y negro, de las cinco restantes, dos comparten el blanco y negro con el rojo y tres con policromáticas (Exner 1994).

Debido a la temprana muerte de Hermann Rorschach (1922) no se logró profundizar en el fundamento teórico de la prueba. Por ello, diferentes autores como Morgenthaler, Oberholer, Binder, Roemer y Levy continuaron con la fundamentación teórica del test de Rorschach, realizando nuevas investigaciones y formas de abordar e

interpretar el test, difundiendo estas principalmente en Europa y Estados Unidos (Pardillo y Fernandez, 2008). No obstante, Samuel J. Beck, Bruno Kopler, Margarete Hertz, Zygmunt Piotrowski y Rapaport son los mayores representantes de las diferentes corrientes teorico-practicas utilizadas en Norteamérica. Además, existen diferentes vertientes del test de Rorschach a lo largo del mundo. En Latinoamérica existe la asociación de Rorschach de Sao Paulo y la asociación Argentina de Psicodiagnostico. Los principales autores de estas escuelas son Campo, Lunazzi, Vasquez, Dabusti y Passalacqua. Por otro lado en Europa se encuentran la escuela Francesa y Suizo-Alemana cuyos principales exponentes son Loosli-Usteri, Canivet, Ombredane, Beizmann, Morgenthler, Zulliger y Bohm. Así tambien, esta la escuela Romana cuyos principales exponentes son Rizzo, Parisi-pes y Giovanelli (Pardillo y Fernandez, 2008).

En este trabajo se revisará el Sistema Comprensivo de Exner por su uso generalizado en Chile.

### **III.1.5.2 Test de Rorschach, Sistema Comprensivo.**

Durante los años 1970-1973 John Exner hizo una recopilación de los distintos sistemas de aplicación, codificación e interpretación del test de Rorschach, siendo este el período en el cual se establecieron las decisiones sobre qué elementos constituirían el Sistema Comprensivo, realizando grandes cambios a la concepción más primitiva del Rorschach (Exner, 2000). Para llevar a cabo lo anterior, se tomó en cuenta los factores comunes que compartían los sistemas del Rorschach en esa época, identificando aquellas variables que entregaban mayor información y que poseían mayor comprobación empírica, además de considerar su eficacia interpretativa. Así surgió el sistema comprensivo, un sistema en el cual se estandarizaba la administración y codificación, creando un sumario estructural en donde se transcriben los resultados de los procesos anteriores, permitiendo así, tener un lenguaje semántico y empírico en común para todos aquellos que utilizan este sistema. A su vez, Exner (2001) creó pautas de interpretaciones comunes para cada uno de los aspectos de la personalidad evaluados en el test.

El test de Rorschach es un instrumento válido y confiable (Avila, 1997) y sensible a los cambios en el desarrollo evolutivo, por lo que Exner (1994) considera normas según la edad de los niños. Las láminas se mantienen, pero la interpretación se adapta a las características propias del desarrollo del niño. El Psicodiagnóstico del Rorschach tiene la capacidad de evaluar todo tipo de poblaciones, cualidad importante si consideramos que se trabajará con una población con características particulares.

Este test posee 106 indicadores que arroja el sumario estructural y evalúa 8 áreas de interpretación, estas son, procesamiento de información, mediación cognitiva, ideación, estrés situacional, afectos, autopercepción, percepción interpersonal y controles y tolerancia al estrés.

### **III.1.6 Control y tolerancia al estrés en niños y niñas con NEE de carácter transitorias**

Según Exner (2007), el área del control y de la tolerancia al estrés son interdependientes, y entregan una interpretación más completa y fiel en su conjunto, reflejando si la persona posee o no suficientes recursos disponibles para organizar y dirigir sus conductas y para hacer frente a eventuales situaciones que generen altos niveles de estrés, pero no indica necesariamente si las conductas elegidas son eficaces o adaptativas.

#### **III.1.6.1 Tolerancia al Estrés en niños/as con NEE de carácter transitorio**

El estrés es un constructo que está relacionado con los hitos evolutivos de las personas y que se puede reflejar en diferentes situaciones de su vida (Papalia, 2005). Cuando está presente tiende a activar un conjunto de reacciones que implican respuestas conductuales, emocionales y fisiológicas que permiten al organismo responder al estresor, ya sea de una manera adaptada o no adaptada, causando una serie de complicaciones en este último caso (Selye, 1960). Tal como lo plantea Exner (2000), la tolerancia al

estrés representa los recursos disponibles en una persona que reflejan como organizará y dirigirá sus conductas para hacer frente a eventuales situaciones que generen altos niveles de estrés.

La tolerancia al estrés es, en realidad, un subproducto de la capacidad de control. El incremento de la capacidad de control conlleva una mayor habilidad para soportar el estrés (Exner, 1994).

### **III.1.6.2 Control en niños/as con NEE de carácter transitorio**

El concepto de control a lo largo de la historia no ha tenido un sometimiento exhaustivo de carácter sistemático dentro de la Psicología, sino que sólo se pueden recabar trabajos de corte experimental, enmarcados en el condicionamiento clásico e instrumental (Exner, 2000). Es por esto, que Exner (2000) menciona que el constructo control tiene una relación sólo de modo indirecta con la teorizaciones de carácter psicoanalítico que se han hecho del término, visto desde la perspectiva de la psicología del yo, así como de los modelos de la personalidad. En el sistema comprensivo de interpretación del test de Rorschach (Exner, 1994) se hace mención de este concepto, entendiéndolo como la posibilidad o habilidad de un sujeto para utilizar sus recursos disponibles en el momento de formular y poner en práctica sus decisiones, y hacerlo de una forma intencionada y con sentido para sí mismo. Se considera que un sujeto posee una capacidad de control adecuada cuando, en la mayoría de las circunstancias, cuenta con suficientes recursos disponibles para iniciar y mantener la dirección de sus conductas (Exner, 1994). Lo cual indica que las demandas del ambiente que sufre no sobrepasan en general la capacidad que tiene para darles una respuesta significativa. En otras palabras, la mayoría o todas las respuestas que el sujeto manifiesta se encuentran bajo su dirección y control (Exner, 1994).

El término control nos permitirá comprender mejor el impacto emocional presente en los niños con NEE transitorias, ya que se refiere al equilibrio entre el nivel de estrés vivido a través de su vida y la capacidad para hacerle frente. Esta capacidad son los

recursos presentes en el niño o la niña (Papalia, 2005) y la existencia o no de este equilibrio nos indicará la capacidad que tienen para utilizar estos recursos, facilitando su mejor afrontamiento y su capacidad de control (Exner, 2007).

Si la capacidad de control está limitada o es inadecuada significa que se da una de estas dos posibilidades: La primera es que habitualmente haya menos recursos accesibles de los que cabría esperar, por lo que, el sujeto es vulnerable a verse sobrecargado por la complejidad de las demandas estimulares presentes en la vida cotidiana (Exner, 1994). Se excede la cantidad de respuestas que el sujeto puede poner en práctica con eficacia, producto de una sobrecarga de estímulos. La segunda posibilidad se da si, aún cuando la disponibilidad de recursos sea habitualmente adecuada, en un momento dado se produce un incremento brusco de demandas estimulares, dando lugar a una situación que también es de sobrecarga, donde las demandas exceden al repertorio de respuestas que en ese momento el sujeto puede formular o practicar con eficacia (Exner, 1994).

Este estado de sobrecarga tenderá a desmantelar en el sujeto una parte de su organización, de sus operaciones, o de ambas. Como consecuencia, éste no organizará bien alguna de sus conductas y no podrá mantener un control eficaz de otras mientras las realiza. Hay personas que viven en un estado casi continuo de sobrecarga, exigidas por unas demandas que las presionan y que no pueden manejar con facilidad. Como consecuencia, muchas de sus respuestas son insuficientes o incluso inapropiadas, y cuando experimentan nuevas demandas pueden llegar a verse sobrepasados por ellas y entrar en situaciones caóticas. Lo cual le sucede con frecuencia a los niños, pero mucho menos a los adultos (Exner, 1994).

### **III.1.7 Investigaciones recientes con Rorschach en población infantil.**

Aunque este test es ampliamente usado para evaluación de la personalidad de adultos, también puede ser usado para niños, para la medición de aspectos del funcionamiento cognitivo, afectivo y social en consideración a las diferentes etapas del

desarrollo del niño (Cortes y Benavente, 2007). Para lo cual hay pautas de interpretación estandarizadas (Exner 2007).

A lo largo del mundo se han realizado diversas investigaciones con el test de Rorschach aplicado en población infantil (Barnett, Heinze, & Arble, 2013; Stanfill, Viglione, & Resende, 2013; Ribeiro, Semert, & Yazigi, 2012).

En América Latina destaca un estudio realizado por Alcalde (2001) evalúa control y la tolerancia del estrés en un grupo de 30 niños varones, “de la calle”, de 11, 12 y 13 años de edad comparándolos con 30 niños varones, de edades similares, de nivel socioeconómico bajo, quienes permanecían en sus casas con sus familias y asistían a un colegio del Estado. Esta autora concluyo que, ambos grupos presentaron semejanzas en el factor control y tolerancia del estrés, el cual se muestra como una situación de afrontamiento habitual, pero con características de pseudocontrol (Alcalde 2001).

Así mismo, Puga (2008) realizó una investigación que buscaba comprender las características de las relaciones interpersonales en un grupo de 25 niños en edad preescolar que habían recibido castigos físicos y emocionales comparándolos con un grupo de 8 niños que no habían recibido este tipo de castigos. Este estudio tuvo un alcance descriptivo con un diseño no experimental transeccional. En ese estudio se evaluó a los niños a través del Psicodiagnóstico de Rorschach, mediante el sistema comprehensivo de Exner, los códigos agresivos de Gacomo y Meloy y la Escala de Mutualidad de Autonomía. Puga (2008) concluyó que estos niños presentan dificultades para involucrarse en relaciones de respeto mutuo, además poseen niveles elevados de agresión, sentimientos disfóricos y alteraciones en las capacidades cognitivas.

Dentro de las investigaciones que se han realizado en Latinoamérica, cabe mencionar la que realizó Eldad (2009) en Perú, en donde describe cómo son los controles y tolerancia al estrés en un grupo de niños de 6-10 años diagnosticados con cáncer. Dicha investigación tuvo un alcance descriptivo con un diseño no experimental transeccional, utilizando el Test de Rorschach según el sistema comprehensivo de Exner,

aplicándose a un grupo de estudio de 20 niños diagnosticados con cáncer comparándolos con un grupo de 20 niños sanos con las mismas características demográficas y socioeconómicas. Los resultados indicaron que estos niños son sumamente evitativos y defensivos frente al ambiente ya que éste les resulta amenazante (Eldad, 2009).

Otoya (2011) en un estudio reciente evalúa control y tolerancia al estrés en un grupo de niños que acuden a un hospital psiquiátrico y lo contrasta con un grupo que no asiste a este centro, utilizando un diseño no experimental de tipo transeccional, considerando un muestreo no probabilístico. La muestra estuvo integrada por 60 niños de nivel socioeconómico bajo, la mitad conformaron el grupo de estudio y la otra mitad el grupo de comparación. Ambos grupos estuvieron conformados por 16 niños y 14 niñas, de edades entre los 8 y los 12 años. Otoya (2011) encontró que:

*El grupo de estudio, comparado con el grupo de comparación, presenta en un mayor grado: dificultad para manejar el estrés actual y situacional, elementos invasivos en su ideación, sentimientos de indefensión, tendencia a retener la exteriorización de las emociones, impulsividad en el manejo de las emociones, ambivalencia afectiva, hostilidad y oposicionismo, afectos depresivos asociados a inhabilidad social. También muestran mayor posibilidad de presentar un trastorno afectivo significativo (Otoya, 2011).*

Campo Vera (1995) estudió a niños y adolescentes con trastornos del aprendizaje mediante el test de Rorschach, señalando que en el ámbito académico no existe un instrumento que entregue un diagnóstico en el cual se abarque la inteligencia, junto con los aspectos afectivos, como partes integrantes de la personalidad. Por ende, se tiende a tener una perspectiva atomista de la personalidad, enfocándose solo en una de estas dos áreas. Esta autora plantea que el test de Rorschach es de utilidad en la presencia de dificultades o trastornos en el aprendizaje escolar, pues, aclara en profundidad los motivos por los cuales el sujeto no aprende o no rinde. Esto desde otra perspectiva, abarca la personalidad como configuración total y no dividida de modo arbitrario en lo intelectual y lo afectivo.

Por lo tanto, los resultados de estudios realizados con Rorschach, indican que los niños en situaciones desfavorables pueden presentar dificultad para manejar el estrés, sentimientos de indefensión, impulsividad, ambivalencia afectiva, hostilidad, oposicionismo, afectos depresivos, inhabilidad social, conductas evitativas, alta defensividad y tendencia a la agresividad (Otoya, 2011; Eldad, 2009; Alcalde, 2001; Campo, 1995).

### **III.2 Antecedentes Empíricos**

A continuación se presentan una serie de leyes, reformas y decretos que se han implementado en la Educación Chilena, con la finalidad de vincular las políticas en materia educacional con los niños que presentan necesidades educativas especiales y que se ha hecho para integrarlos de mejor forma al Sistema Escolar Chileno.

Según Tenorio (2011), a partir de la década de los noventa en nuestro país se han dado a conocer una serie de reformas, respecto al ámbito educativo, con el fin de mejorar la calidad y equidad del sistema educacional chileno. Es así como en estas últimas décadas se ha intentado implementar una serie de medidas y programas para mejorar los procesos educativos, que se traduzcan en el logro de mejores aprendizajes de los(as) estudiantes (Tenorio, 2011).

Entre las medidas por las que se ha transitado, Tenorio (2011) destaca las siguientes:

*La reforma curricular, la puesta en marcha de la Jornada Escolar Completa, los programas MECE (de Mejoramiento a la Calidad y Equidad) a la educación básica y media, el apoyo al Perfeccionamiento y Evaluación Docente, el Sistema de Aseguramiento de la Calidad y Gestión Escolar (SACGE), la Ley de Subvención Escolar Preferencial para estudiantes vulnerables y la puesta en marcha de los sistemas de acreditación con la respectiva Comisión Nacional de Acreditación, entre otros (Tenorio, 2011).*

Tomando como base lo anterior, se puede establecer como ejemplo la promulgación de la Ley 19.284 de Integración Social de Personas con Discapacidad en el año 1994, la que fomentó las formas de acceso a una mejor educación, así como también a una mejor salud, recreación y trabajo, mejorando así la calidad de vida de niños(as) y jóvenes. Ese mismo año, el Ministerio de Educación junto a representantes de organizaciones y entidades sostenedoras de establecimientos educacionales formó el Acta de Compromiso por la Integración de Niños, Niñas y Jóvenes con N.E.E. (Tenorio, 2005; en Tenorio, 2011).

Cabe mencionar que con la Política Nacional de Educación Especial (formulada en el año 2005) se inicia una nueva etapa en este ámbito, ya que se establecen los lineamientos para que los(as) estudiantes con necesidades educativas especiales (N.E.E.) hagan efectivo su derecho a una educación de calidad, en donde exista igualdad de oportunidades, más participación y no exista discriminación. Además, dicha política toma como eje principal el propósito de avanzar en las comunidades educativas, de tal modo que estas sean más inclusivas y respetuosas de la diversidad de los(as) estudiantes (MINEDUC, 2010 b).

Respecto a lo anterior, Tenorio (2011) se refiere a esta política considerando lo siguiente:

*Uno de los puntos centrales de dicha política, ha sido impulsar con gran decisión la integración escolar de alumnos con alguna discapacidad y trastornos específicos del lenguaje al sistema escolar común. Para materializar lo anterior, ha utilizado la capacidad institucional pública: escuelas y liceos municipalizados y particulares subvencionados principalmente (Tenorio, 2011).*

Asimismo, se promulga la ley 20.201 en el año 2007, la cual modifica el Decreto con Fuerza de Ley N° 2 (1998) de educación, sobre subvenciones a establecimientos educacionales y otros cuerpos legales. Dicha ley tiene por finalidad incrementar la subvención de educación especial para discapacidades más severas y perfeccionar las

normativas que regulan la educación especial de nuestro país (MINEDUC, 2007). Tratándose del incremento para las discapacidades más severas, la ley deja en manos de su Reglamento, determinar los requisitos, instrumentos o pruebas diagnósticas para establecer a los estudiantes con necesidades educativas especiales que se beneficiarán con la subvención, solicitando ayuda a los expertos en las áreas pertinentes. Dicho reglamento considera, entre otras discapacidades, los déficits atencionales y los trastornos específicos del lenguaje y aprendizaje. La normativa establece una subvención para estudiantes con Necesidades Educativas Especiales de Carácter Transitorio, es decir, se podrá fraccionar y pagar en relación a las horas de atención que efectivamente requiera el estudiante para la superación de su déficit. Lo anterior, de acuerdo a lo establecido en el reglamento correspondiente país (MINEDUC, 2007).

Por otra parte, la Ley General de Educación (LGE), también ha realizado un significativo aporte en relación a los estudiantes que presentan N.E.E., relevando un trato preferencial con ellos, creando diversas condiciones para asegurar su progreso educativo en igualdad de condiciones con sus pares (Tenorio, 2011).

En el año 2008, el MINEDUC promulga la ley 20.248 que establece la ley de Subvención Escolar Preferencial, con la cual se estructuran una serie de reformas vinculadas al ámbito de la subvención escolar. Dicha ley, tiene por propósito beneficiar a 754.236 estudiantes, quienes recibirán una subvención escolar nueva, denominada preferencial, destinada a mejorar la calidad de la educación impartida a los niños y niñas socio-económicamente vulnerables, que cursen primer o segundo nivel de la educación parvularia (pre kínder y kínder) y desde 1° hasta 8° año de educación general básica. La ley define como estudiantes prioritarios a los niños cuya situación socioeconómica dificulta sus posibilidades de enfrentar el proceso educativo (MINEDUC, 2008).

Respecto de la ley anterior, la norma exige una serie de requisitos a los establecimientos educacionales particulares subvencionados que impartan enseñanza regular diurna para recibir esta nueva subvención. Entre estos requisitos se encuentran: eximir de todo cobro a los estudiantes prioritarios; aceptar a todos los estudiantes entre

pre-kinder y 6° básico, sin considerar su rendimiento potencial, ni los antecedentes socioeconómicos de su familia y, procurar la retención de los estudiantes prioritarios con bajo rendimiento (MINEDUC, 2008). Además, con esta ley, se crea un Registro Público de Personas o Entidades Pedagógicas y Técnicas de Apoyo, que cumplirán la función de asesorar a los establecimientos educacionales para la elaboración y ejecución de las estrategias de mejoramiento y planes de reestructuración en materia educativa (MINEDUC, 2008).

Sumado a lo anterior, y con la finalidad de potenciar el desarrollo de los niños y niñas que presentan algún tipo de necesidad educativa especial, es que en el año 2009 se formula el Decreto 170 de la ley 20.201 del Ministerio de Educación. Uno de los propósitos de esta ley es la profundización de la ley 19.284, que establece normas para la integración social de personas con discapacidad y de la ley 20.422, la cual establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad. En función de esto, es que se ha tomado razón de este decreto 170 individualizado, que fija normas para determinar a los estudiantes con necesidades educativas especiales, con el objetivo principal de ayudarlos en la integración de su proceso de escolarización (MINEDUC, 2009).

Con la finalidad de potenciar los procesos de integración escolar, es que en el año 2011, se promulga la ley 20.501, la cual establece calidad y equidad en educación, donde la evaluación docente toma especial relevancia. Esta ley, modifica diversos cuerpos legales con el objeto de introducir nuevos mecanismos de gestión de personal en los establecimientos educacionales estatales y particulares subvencionados, apuntados a mejorar la calidad de sus educadores (MINEDUC, 2011).

Entre las medidas que contempla esta ley, se destacan las siguientes:

- ✓ Modifica la Ley General de Educación para facultar a los directores de establecimientos educacionales a hacer o proponer diversos cambios en el personal.

- ✓ Permite que profesionales sin el título universitario de pedagogo puedan incorporarse a la función docente directiva.
- ✓ Define un mecanismo de selección para proveer las vacantes de los cargos de director de los establecimientos.
- ✓ Establece diversos bonos y asignaciones al personal docente.
- ✓ Cada vez que un profesional de la educación resulte evaluado con desempeño insatisfactorio, deberá ser sometido al año siguiente a una nueva evaluación, pudiendo el sostenedor exigirle que deje la responsabilidad de curso para trabajar durante el año en su plan de superación profesional.

Al igual que el Ministerio de Educación en Chile, El Ministerio de Educación Pública de Costa Rica (2000: 12) aporta con información relevante para mejorar los procesos de integración escolar de niños con necesidades educativas especiales. Dicho Ministerio indica que “cada niño y niña es una persona única con un patrón individual de crecimiento, personalidad, experiencias y preferencias propias; con modos distintos de construir conocimientos, una historia familiar y cultura particulares”.

En resumen, se puede establecer, que los niños que presentan necesidades educativas especiales requieren de ciertas condiciones necesarias en los Establecimientos Educacionales para potenciar su desarrollo e integración escolar (Tenorio, 2011). Es por ello, que las políticas implementadas en Chile vienen a ser una ayuda en los procesos de aprendizaje y escolarización de estos niños, teniendo en consideración las demandas del entorno educativo. Estas demandas, pueden actuar como factores estresantes al momento de buscar igualarse a sus pares en relación a los avances curriculares que se esperan de ellos (Tenorio, 2011).

De acuerdo con lo anterior, es relevante mencionar que las políticas implementadas en Educación muestran ciertas problemáticas en cuanto a la subvención de las horas de escolarización que se implementan en los niños con necesidades educativas especiales. Dichas dificultades se deben a la falta de consistencia entre las subvenciones establecidas y las horas de atención que efectivamente requiere el

estudiante para la superación de su déficit e integración al sistema escolar (MINEDUC, 2007). En cuanto al rendimiento académico, las leyes que se han implementado en Educación respecto de esta temática, no consideran el aprendizaje potencial que puede tener el estudiante en otras áreas del desarrollo (emocional, interpersonal y social), más allá de los aspectos netamente cognitivos (Campo, 1995). Asimismo, tampoco consideran factores de riesgo social y nivel socioeconómico, que pueden interferir en el desarrollo y progreso académico de los estudiantes.

En síntesis, las dificultades presentes merman el desarrollo óptimo de la Ley General de Educación, la cual busca establecer parámetros de igualdad entre los niños con dificultades del aprendizaje y los demás estudiantes (MINEDUC, 2009). Además, dicha ley promueve la creación de condiciones óptimas para asegurar el progreso educativo de estos niños en igualdad de condiciones con sus pares, lo que sugeriría tomar en consideración las otras áreas del desarrollo, para garantizar una inclusión efectiva el entorno escolar y social (Tenorio, 2011).

### **III.3 Marco Epistemológico**

El término epistemología deriva del griego *episteme*, que significa conocimiento, y es una rama de la filosofía que estudia los elementos que procuran la adquisición del conocimiento e investiga los fundamentos, límites, métodos y validez del mismo (Ceberia y Watzlawick, 1998). Por otro lado, según Antuña, Cano y García (2008-2009) un paradigma se define como un conjunto de ideas y creencias aceptadas por la comunidad científica sobre cómo funciona la realidad. Además, funciona como base para las investigaciones científicas, ya que, permite dilucidar los métodos pertinentes para producir nuevo conocimiento científico (Antuña y cols, 2008-2009).

En la evaluación de la personalidad a través del test proyectivo de Rorschach, el evaluador debe basarse en un conjunto de supuestos sobre lo que está investigando, además, de las estrategias necesarias para llegar a ese objetivo basado en un método que guíe la búsqueda de información. Entonces, las formas de acceder a este

conocimiento en particular, los elementos y categorías utilizadas, se encuentran ancladas a un paradigma específico y a un programa de investigación (Antuña y cols, 2008-2009).

En el presente proyecto de investigación, se ha optado como referente epistemológico por el neopositivismo, en función de la comprensión y formas de acceder al conocimiento, y el uso científico que tiene, ya que, este paradigma trabaja bajo presunciones sobre un objeto, que se encuentra en el mundo externo del investigador y no es absolutamente cognoscible, sino, a través de la descripción de sus propiedades objetivas. Entonces, la objetividad dependerá del nexo entre investigador-objeto (Bunge, 1983), que en este caso, será a través del instrumento a utilizar, o sea, el test de Rorschach. Lo cual, según Bunge (1995), protege al investigador de no verse influenciado de forma considerable por el objeto de estudio, así como tampoco el objeto se verá influenciado por el investigador. Más bien, se generarán estrategias para explorar y describir este objeto. De esta manera se establece una separación sujeto-objeto que le da objetividad a la investigación, considerando la racionalidad humana como partícipe de la investigación (Bunge, 1995).

Bunge (1983) señala que basamos nuestras experiencias en las propiedades objetivas de los objetos y son estas propiedades las que podemos conocer e investigar, reconociendo los límites del/la investigador/a o conocedor/a, quién se basa en sus experiencias racionales para percibir el objeto y su significado, en un tiempo específico. Por esto, la objetividad es un ideal que regula la relación sujeto-objeto, ya que de no trazarse la línea entre ambos, el estudio perdería validez al encontrarse éste sesgado por el/la investigador/a.

Dentro del paradigma escogido, se encuentra el test de Rorschach, sistema comprensivo, que enfatiza en los aspectos perceptivos de la prueba, o sea, los aspectos nomotéticos y asume que las variables más relevantes para entender la conducta humana son las cualidades internas de las personas (Exner 1994).

Si bien el test de Rorschach está fuertemente influenciado por el psicoanálisis, el enfoque interpretativo de Exner le otorga al test mayor objetividad y validez, ya que hay una base amplia de estudios empíricos que lo respalda (Exner, 1994). Además, el sistema comprensivo (Exner, 2010) presta un especial cuidado metodológico en la toma, codificación e interpretación del test, mediante datos cuantificables otorgándole una mayor objetividad.

La utilización de este enfoque epistemológico y el instrumento en cuestión, permite un lenguaje común, otorgado por el método científico, lo que aporta mayor consenso y validez al estudio, ya que se inicia desde las mismas premisas y se adopta el mismo enfoque (Samaja, 1994).

## **IV. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **IV.1 Metodología**

La metodología presente en esta investigación de carácter cuantitativa, puesto que el tema y objetivos propuestos están basados en el estudio de variables mediante la medición de éstas, a través de la aplicación del Test Rorschach Sistema Comprensivo, que será base y fundamento de la investigación, por lo cual, el estudio estará respaldado en las puntuaciones que se obtengan en la aplicación de dicho test.

Los datos que se ocuparán en esta investigación serán transformados a cifras, lo cual es propio de la metodología cuantitativa y esto, también proporcionará objetividad al estudio de estas variables al abordar la problemática desde un paradigma científico (Clark-Carter, 2002). Esto permitirá evaluar un determinado fenómeno, con el fin de unificar los resultados, aportando un lenguaje común y válido entre los/as investigadores/as (Hernández; Fernández; Baptista, 2003).

#### **IV.1.2 Diseño**

El diseño de la investigación es de tipo no experimental, puesto que se trata de una investigación en donde no se manipulan deliberadamente las variables, además se observarán los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para contribuir con su posterior análisis (Briones, 2002). Dado que el instrumento a utilizar sólo pretende medir ciertas variables, reflejadas en la proyección de los sujetos(as) a evaluar, no se pretende construir ninguna situación en particular, puesto que se observan situaciones ya existentes, como lo es la población a estudiar, en donde no se tiene un control directo de las variables, porque estas ya sucedieron al igual que sus efectos (Hernández; Fernández y Baptista, 2003).

Esto quiere decir, que ya ha ocurrido el fenómeno de estudio, el cual se delimita a la descripción de las variables en esta investigación, así como también al análisis de las formas como estas se presentan en otro fenómeno o hecho de estudio; aclarando que con esto no estamos haciendo alusión al alcance de nuestra investigación, el cual es meramente descriptivo (Briones, 2002).

El tipo de diseño no experimental propuesto es de tipo transeccional, ya que el objeto del estudio es recolectar información en un espacio temporal determinado, describir variables específicas y analizar su incidencia en ese momento dado o establecido, en un espacio de tiempo único (Hernández y cols, 2003).

A su vez, el tipo de diseño en esta investigación es de carácter exploratorio con alcance descriptivo, puesto que los objetivos planteados coinciden con la búsqueda de familiarización con un tópico poco estudiado, así como la descripción de éste, constituyendo un paso previo en cualquier proceso de investigación (Cea, 2001). También, se encuentra la idea de entregar información para futuras investigaciones relacionadas con el tema, ya que esta investigación no busca un fin en sí misma, así como tampoco la representatividad de los datos que se obtengan (Briones, 2002). El alcance descriptivo, arrojará cifras que permitan evaluar ciertos niveles, lo cual hace que esta investigación tenga connotaciones de índole descriptivo, por lo cual, se hace preciso

manifestar que dentro de los objetivos está el medir con la mayor precisión posible las variables de estudio (Cea, 2001).

### IV.1.3 Variables

**V<sub>1</sub>:** Control

**V<sub>2</sub>:** Tolerancia al estrés

### IV.1.4 Definición Conceptual

**IV.1.4.1 Tolerancia al Estrés:** recursos disponibles en una persona que reflejan como organizará y dirigirá sus conductas para hacer frente a eventuales situaciones que generen altos niveles de estrés (Exner, 2000).

**IV.1.4.2 Control:** capacidad de control se refiere a la posibilidad o habilidad de un sujeto para utilizar sus recursos disponibles en el momento de formular y poner en práctica sus decisiones, y hacerlo de una forma intencionada y con sentido para sí mismo (Exner, 1994).

A continuación se describirán los indicadores pertenecientes al área de controles y tolerancia al estrés según lo planteado por Exner (2005).

**AdjD:** proporciona información acerca de la capacidad que posee un sujeto para tolerar el estrés y controlar situaciones complejas y cotidianas

**CDI (Índice de Inhabilidad Social):** indicador de dificultades en el manejo de situaciones socioafectivas, ya que las vivencias de desvalimientos son más intensas de lo habitual y ello provoca comportamientos muy similares a los que se manifiestan en situaciones de sobrecarga.

**EA (Experiencia accesible):** indicador de los recursos disponibles con los que cuenta el sujeto para iniciar conductas deliberadas, es decir, del bagaje potencial para tomar decisiones y ponerlas en práctica.

**es (experiencia sufrida):** indicador bruto de las experiencias de estimulación interna que sufre el sujeto y que registra como irritación, malestar o incomodidad. Esta experiencia se compone de estímulos que actúan en el interior de la persona sin que esta los inicie de un modo deliberado o pueda hacerlos cesar de un modo voluntario o directo.

**Adj es (experiencia sufrida ajustada):** entrega información que permite explorar el grado habitual de control y tolerancia al estrés que el sujeto es capaz de ejercer en la mayoría de sus conductas, independiente de que en un momento dado pueda presentar mayor sobrecarga por someterse a factores externos de tensión.

**eb (experiencia base):** Se relaciona con las necesidades no satisfechas y las sensaciones que ellos implica.

**Sum C':** Total de respuestas con determinante de color acromático, en que se incluyen características de color gris, negro y/o blanco, independiente del grado de predominio formal. Alude al grado de constricción afectiva y se relaciona con elementos disfóricos o depresivos no expresados.

**Sum T:** Total de respuestas con determinante de textura, en que se incluyen características de sombreado de la mancha, que son interpretadas como rasgos táctiles, independiente del grado de predominio formal. Se relaciona con las necesidades afectivas básicas, de contacto emocional y con sentimientos de soledad y privación afectiva.

**Sum V:** Total de respuestas con determinante de vista, en que se incluyen las características de sombreado de la mancha, que son interpretadas como profundidad o dimensión, independiente del grado de predominio formal. Se relaciona con elementos de desvalorización asociados a la introspección, es decir, representa autorrecreminación y sentimientos de culpa.

**Sum Y:** Total de respuestas con determinante de sombreado difuso, en que se incluyen las características de sombreado de la mancha, que no implican referencia ni a textura ni a dimensión, independiente del grado de predominio formal. Su presencia habla de estados emocionales de ansiedad y tensión, relacionados con elementos situacionales estresantes.

A continuación se describirán los indicadores estructurales del Rorschach relacionados con el estrés.

**R:** Se relaciona con la capacidad perceptiva del sujeto y con la capacidad de productividad.

**Lambda:** Es la capacidad de simplificar las percepciones. Si esta aumentada hay inhibición porque hay un sobrecontrol. Si esta disminuida la inhibición va a ser porque se invade de mucha estimulación emocional.

**EB (Tipo vivencial):** Es el estilo de enfrentamiento a realidad. Es un tipo básico de respuesta del sujeto ante distintas situaciones.

**EBPer:** Indica rigidez del estilo vivencial, esto quiere decir que si hay un estilo definido, este será permanente y difícilmente puede ser modificado.

**FM+m:** Respuestas en las que el sujeto percibe un movimiento que no es humano, ya sea animal (**FM**) o inanimado (**m**); corresponde al lado izquierdo de la proporción **eb** (experiencia base), por lo tanto su interpretación está ligada con el otro lado de la proporción. Sin embargo, alude a estados de malestar y sobrecarga interna crónicos o agudos que aumentan la presencia de ideas incontroladas que puede interferir en los procesos del pensamiento. También se asocia con inmadurez emocional.

**Sum Pond C:** Suma ponderada, según el grado de predominio formal, de las respuestas con determinante de color cromático. Corresponde al lado derecho de la proporción **EB** (Tipo Vivencial), por lo tanto su interpretación está ligada al valor del lado izquierdo de la misma. Sin embargo se relaciona con la expresividad emocional.

A continuación se describirán indicadores adicionales del Rorschach relacionados con el estrés.

**Puntaje D (D):** representa la capacidad de control y tolerancia al estrés que el sujeto posee en la actualidad (Exner, 1995).

Es relevante analizar la diferencia entre las variables **D** y **Adj D** puesto que la primera representa la capacidad de control y tolerancia al estrés que el sujeto posee en la actualidad mientras que la segunda describiría su capacidad de control rutinaria o habitual. Ambos puntajes se deben interpretar en conjunto ya que se esperan puntajes + o iguales a 0.

- Cuando la relación es positiva se habla de sujetos que poseen una buena tolerancia al estrés, que utilizan bien sus recursos y que pueden responder a las demandas del ambiente.
- Cuando la relación es 0 significa que en general el sujeto presenta una buena tolerancia al estrés, pero cuando su ambiente cambia o le exige más se puede descompensar.
- Cuando la relación es negativa se habla de sujetos con baja tolerancia a la frustración, sobrecargados, vulnerables, que no pueden hacer frente a la tensión y que se va a traducir en un funcionamiento general ineficaz.

**DEPI (índice de depresión):** advierte sobre indicadores habituales de depresión o trastornos afectivos, así como también, entrega información sobre la organización psicológica del sujeto que lo hacen más vulnerables a otros

**MOR (respuestas mórbidas):** esenciales para el diagnóstico de la depresión o en sujetos con una mala imagen de sí mismos. Estas respuestas implican una depresión invasora que pasa a nivel ideativo más que afectivo, así como también, una desvalorización, daño interno y baja autoestima.

**An (respuestas de contenido anatómico):** indican preocupación corporal, siendo esta más evidente, si las respuestas van acompañadas de contenidos mórbidos, puesto que advierte sobre la presencia de sentimientos disforicos relacionados a lo corporal.

**AG (respuestas con movimiento agresivo):** reflejan elementos de agresividad, impulsividad y sentimientos de cólera y rabia. Así mismo, una tendencia a percibir relaciones interpersonales como marcadamente agresivas.

**BI (contenido de sangre):** tiene relación con la agresividad y descontrol, más aún, si se presentan respuestas con contenido agresivo (AG).

**S (respuestas de espacio en blanco):** Respuesta en que el sujeto incluye alguna zona de espacio en blanco en su percepción, ya sea de manera exclusiva o acompañando a otras áreas de la mancha. Permite reconocer rasgos de creatividad y originalidad o puede relacionarse con características oposicionistas y agresividad.

**H (contenidos humanos):** reflejan la visión del elemento humano en su doble vertiente: personal e interpersonal. Aporta información acerca de como el sujeto se percibe a si mismo y a los demás.

**COP (movimientos cooperativos):** representan la atribución de actitudes cooperativas a las relaciones interpersonales, su presencia supone una tendencia a establecer vínculos positivos. Constituye un signo de pronóstico favorable y un buen indicador mejoría en caso de tratamiento psicológico.

**a:p (relación activo-pasivo):** constituyen expresiones de un estilo de respuesta que se relacionan con la actividad o pasividad que posee una persona frente a su ambiente. Cuando el activo es mayor al pasivo, hay una vinculación con el mundo externo y la realidad y cuando el pasivo es mayor que el activo, indica evasión y dificultad en la toma de decisiones.

**F** (Respuesta de Forma pura): Respuesta que tiene como determinante sólo F, es decir, se basa exclusivamente en las características formales de la mancha. Implica la utilización de procesos de control intelectual en el enfrentamiento con la realidad.

**(2)** (Respuesta de par): Respuesta en que el sujeto describe dos objetos idénticos basándose en la simetría de la mancha, pero que no son identificados como reflejados o como imágenes de un espejo. Se relaciona con el grado de autocentramiento. Si aparece aumentado habla de la medida en que el sujeto se centra en sí mismo en desmedro de la consideración de los demás.

**3r+(2)/R** (Índice de Egocentrismo): Proporción en que se compara las respuestas de reflejo (**Fr** y **rF**) y las respuestas de par **(2)**, con el total de las respuestas del protocolo. Permite evaluar la autoestima y autopercepción, así como el grado en que el sujeto se constituye en el centro de sus preocupaciones.

**Complejas:** Respuestas en que se utilizan dos o más determinantes, sin contar el de (par). Esta variable da cuenta de la manera en que el sujeto es influenciado por diversos elementos para evaluar la realidad, e indica el grado de complejidad psíquica.

**Diagnóstico Necesidades Educativas Especiales Transitorias:** Consiste en el diagnóstico integral e interdisciplinario que identifica el trastorno o déficit del estudiante, así como las necesidades educativas especiales específicas que este le genera (MINEDUC, 2009).

**Nivel Socioeconómico (NSE):** Estructura jerárquica basada en la acumulación de capital económico y social; representa la capacidad para acceder a un conjunto de bienes y estilo de vida (Instituto Nacional de Estadística, 2005).

**Nivel de Riesgo Sociofamiliar:** Nivel de riesgo emocional y posibilidad de presencia de trastornos afectivos asociado a las características de la dinámica familiar, así como a las dificultades socioculturales relacionadas (Ministerio de Salud, 2009).

#### IV.1.5 Definición Operacional

A continuación se descubrirán las operacionalizaciones de los indicadores de control y tolerancia al estrés.

**AdjD:** Diferencia entre la Experiencia actual (EA) y la experiencia sufrida ajustada (Adjes)

**CDI:** Se deben cumplir 4 o 5 de las siguientes condiciones:

- Experiencia actual (EA) menor que 6 o Tolerancia al estrés en situaciones habituales (AdjD) menor que 0.
- Respuestas Cooperativas menor a 2 y respuestas agresivas menor a 2.
- Sumatoria del color ponderado (SumPond C) menor a 2.5 o Proporción afectiva menor a 0,46.
- Movimientos pasivos mayores a movimientos activos (a:p) o respuestas de contenido humano (H) menor a 2.
- Sumatoria de respuestas de Textura (T) mayor a 1 o Índice de Aislamiento mayor a 0,24 o respuestas con contenido de comida (Fd) mayor a 0.

**EA:** Sumatoria de la relación en tipo vivencial (EB).

**es:** Sumatoria de la relación en la experiencia base (eb).

**Adjes:** Sumatoria de la relación en la experiencia base con la eliminación de los elementos situacional, siendo estos la frecuencia de repuestas de movimiento inanimado y respuestas de claroscuro.

**eb:** Es la relación de la sumatoria entre las respuestas de movimiento animal y las repuestas de movimiento inanimado con la sumatoria de las respuestas de Textura, respuesta de Vista, respuestas de Color acromatico y respuestas de Claroscuro.

**Sum C':** Frecuencia total de los determinantes de color acromático.

**Sum T:** Frecuencia total de los determinantes de textura.

**Sum V:** Frecuencia total de los determinantes de vista.

**Sum Y:** Frecuencia total de los determinantes de claroscuro.

**M:** Suma de todas las respuestas con determinante Movimiento Humano.

**Fr+rF:** Frecuencia total de los determinantes de reflejo, que se calcula sumando el número de respuestas con determinante de reflejo con forma primaria con el número de respuestas con determinante de reflejo con forma secundaria.

A continuación se describirán las operacionalizaciones de los indicadores estructurales del Rorschach relacionados con el estrés.

**R:** Suma total de las respuestas dadas por un sujeto.

**Lambda:** Proporción entre las respuestas de forma pura y las respuestas de forma no pura.

**EB:** relación entre la sumatoria de las respuestas con movimiento humano y la sumatoria del color ponderado.

**EBper:** División de los números de la relación de Experiencia base (EB), el mayor número se divide por el menor.

**FM+m:** Suma de las respuestas con determinante **FM** y las respuestas con determinante **m**.

**Sum Pond C:** Suma ponderada de todas las respuestas con determinante de color cromático, en que Color con forma primaria corresponde a 0,5 Color con forma secundaria y Color sin forma corresponde a 1,5 C. ( $\text{Sum Pond C} = (0,5) \times \text{FC} + (1,0) \times \text{CF} + (1,5) \times \text{C}$ )

**F:** Suma de todos los determinantes de Forma pura.

A continuación se describirán las operacionalizaciones de los indicadores adicionales del Rorschach relacionados con el estrés.

**Puntaje D:** Es la diferencia entre la experiencia actual (EA) y la experiencia sufrida (es).

**DEPI:** Se marca como positivo cuando se cumplen 5 o más de las siguientes condiciones:

- Respuestas de Vista (V) mayor a cero o respuestas de comida (Fd) mayor a 2.
- Respuestas con espacio en blanco mayor a 2.
- Índice de Autopercepción mayor a 0.44 y sumatoria de respuestas de Reflejo igual a cero o Índice de Autopercepción menor a 0.33.
- Proporción afectiva (Afr) menor a 0.46 o respuestas con determinantes complejos menor a 4.
- Sumatoria de respuestas de Clarooscuro mayor a sumatoria de respuestas de movimiento animal y movimiento inanimado o sumatoria del color acromático ponderado mayor a 2.
- Respuestas mórbidas (MOR) mayor a 2
- Respuestas cooperativas (COP) menor a dos o índice de aislamiento mayor a 0.24.

**MOR:** Frecuencia de respuestas Mórbidas.

**An:** Frecuencia de respuestas con contenido de Anatomía.

**AG:** Frecuencia de respuestas con movimiento Agresivo.

**BI:** Frecuencia de respuestas con contenido de Sangre.

**S:** Frecuencia de respuestas con espacio en blanco.

**H:** Frecuencia de respuesta con contenido humano.

**COP:** Frecuencia de respuestas con contenido cooperativo.

**a:p:** Relación entre los movimientos activos y los movimientos pasivos.

**(2):** Suma de todos los determinantes par **(2)**.

**3r+(2)/R:** Proporción de respuestas que tienen determinante par **(2)** o de reflejo, valorándose cada determinante de reflejo, como equivalente a tres respuestas par.

**Complejas:** Frecuencia que se obtiene al contar todas las respuestas con dos o más determinantes, sin considerar el determinante de par **(2)**.

A continuación se describirán las operacionalizaciones de los factores sociodemográficos considerados en este estudio para una mejor comprensión de la muestra. Es así, como se realiza una descripción de lo que se entenderá por cada uno de estos factores.

Se entiende por **Diagnóstico** lo establecido por el establecimiento educacional de los niños evaluados que formar parte del programa de integración, ya que poseen necesidades educativas especiales transitorias.

El **Nivel Socioeconómico** quedará establecido conforme a los quintiles de ingreso familiar de los niños evaluados, tomando como base una encuesta socioeconómica aplicada a sus apoderados.

El **Nivel riesgos asociados a la Situación Sociofamiliar** de la familia estará dado por la sumatoria de los indicadores dados como afirmativos por la guía clínica de depresión (2009) del Ministerio de Salud (Ver anexo encuesta sociofamiliar).

## IV.2 Técnica de Recolección de Datos

Los datos se obtuvieron mediante la aplicación del test de Rorschach, una encuesta socioeconómica y una encuesta Sociofamiliar.

Respecto del test de Rorschach, este consta de dos fases, la de asociación libre y la de encuesta (Hernández, 2007). Durante la fase de asociación libre se entregan las láminas en la posición correcta a las manos del niño, para darle la posibilidad de que las manipule. Luego, cada vez que se le presenta una de las láminas, se le dice la consigna: *¿Que podría ser esto?* (Exner, 1994). Posteriormente, corresponde la fase de encuesta, la cual se caracteriza por la búsqueda activa, pero no directiva de la información que se requiere para tabular las respuestas del sujeto por parte del examinador (Hernández, 2007). Específicamente, la fase de encuesta está dirigida a la identificación de lo que la persona aprecia en el test; localización en la mancha y las características de la misma que influyen en sus respuestas para obtener una mayor precisión en la posterior codificación de las mismas (Exner, 1994).

En cuanto a la encuesta socioeconómica, en esta se consultó sobre factores como ficha de protección social, situación habitacional, número de habitaciones en la vivienda, ingreso promedio, jefe de hogar, número de integrantes de la familia, gastos comunes y personas que aportan económicamente al grupo familiar.

Respecto de la situación social familiar, se utilizó una encuesta perteneciente al Ministerio de Salud basada en el tratamiento de personas con depresión, (2009) en la cual se consulta sobre algunos indicadores que indican el nivel de riesgo Sociofamiliar en base a la ausencia o presencia de los mismos.

## IV.3 Instrumento

El instrumento que se utilizó fue el test de Rorschach, basado en el sistema comprensivo, el cual posee 10 láminas y mide la configuración de la personalidad unificando los factores intelectuales, emocionales y sociales (Exner, 1994).

Además, se utilizó una Encuesta de nivel socioeconómico (Ver Anexo 6) y se aplicó una Encuesta nivel de riesgo Sociofamiliar (Ver Anexo 5).

#### **IV.4 Población y Muestra**

La población está compuesta por 963 niños y niñas con necesidades educativas especiales de carácter transitorias regulares hasta diciembre del año 2013 (DAEM, 2013), en función de los diagnósticos establecidos que pertenezcan a los programas de integración de establecimientos educacionales municipales de la ciudad de Chillán (Mineduc, 2009), con un rango de edad entre los 6 hasta los 11 años y que sean alumnos regulares hasta diciembre del 2013, en la ciudad de Chillán.

La muestra es de carácter no-probabilística, debido a la factibilidad y alcance de la investigación, puesto que este tipo de muestra se adecua de mejor forma a la indagación exploratoria de un estudio de tipo piloto (Cea, 2001). Según Stats versión 2.0, para una población de 936 estudiantes se requiere una muestra de 68 estudiantes (seleccionando el 5% de la población con un 95% de confianza y un 0,5% de error). Sin embargo, por motivos de factibilidad la muestra se compuso por 31 estudiantes con necesidades educativas especiales transitorias, lo cual corresponde a un 3,21% de la población.

Los participantes se seleccionaron de manera formal, solicitando permiso en el Departamento de Administración de Educación Municipal de Chillán (DAEM), en el establecimiento educacional asignado y a sus respectivos apoderados por medio de un consentimiento informado. Esto en base a un muestreo intencional (Hernández y cols, 2003).

Por otra parte, de acuerdo con lo que plantea Clark-Carter (2002) el tipo de la muestra sería no aleatoria de tipo propositivo, puesto que la muestra se encontrará claramente definida una vez establecida la cantidad de la población, esto quiere decir que los participantes a evaluar presentan características particulares, como es el caso de esta investigación (Clark-Carter, 2002). A su vez, correspondería a un muestreo estratégico, ya que la selección de las unidades muestrales serán acordes a los objetivos de la

investigación, en donde no se tiene por objeto la representatividad de la muestra ni generalización a la población de estudio (Cea, 2001).

#### **IV.5 Análisis de Datos**

El análisis de datos fue de tipo estadístico-descriptivo y se llevó a cabo una vez que se codificaron las respuestas, se identificaron los indicadores necesarios para el estudio y se obtuvieron las interpretaciones respecto de las variables control y tolerancia al estrés, a través del sumario estructural del sistema comprensivo (Exner, 2000). El proceso de análisis de datos propiamente tal, se llevó a cabo a través del programa estadístico SPSS, el cual permitió identificar medidas de tendencia central (media, moda y mediana), medidas de variabilidad (Desviación típica) y distribución de frecuencias. Para, de esta manera lograr los objetivos específicos de esta investigación, los cuales son:

1. Evaluar y analizar la variable de control en niños con necesidades educativas transitorias.
2. Evaluar y analizar la tolerancia al estrés en niños con necesidades educativas especiales.
3. Evaluar y analizar indicadores adicionales del Rorschach que resulten relevantes para una mejor comprensión de los niños con necesidades educativas especiales de carácter transitorio.
4. Describir indicadores de control y tolerancia al estrés según género, tipo de diagnóstico, nivel socioeconómico y situación sociofamiliar.
5. Describir indicadores adicionales del Rorschach según género, tipo de diagnóstico, nivel socioeconómico y situación sociofamiliar.

#### **IV.6 Criterios de Calidad**

En cuanto a la Validez Interna de la Tesis, se evaluarán variables estadísticamente medibles a través de un instrumento que presenta normas, pautas y consignas preestablecidas, ya sea de aplicación, codificación como de interpretación (Exner, 2001).

La población de estudio se encuentran previamente determinada y diagnosticada, por lo cual sólo se procederá a investigar la forma como se presentan las variables, no manipulando ni interfiriendo con juicios o apreciaciones personales que puedan contaminar nuestra investigación. Conforme a lo anterior, es que los datos estadísticos-descriptivos que arroje esta investigación, se encontrarán libres de sesgos por parte de los investigadores (Wayne, 1995).

Y en cuanto a la Validez Externa de la Tesis, cabe mencionar que esta se refiere a la capacidad de generalización que tienen los resultados de un experimento, dependiendo del uso de una aleatorización adecuada y de la repetición experimental (Wayne, 1995). Es por esta razón, que nuestra investigación no posee validez externa, ya que no intenta extrapolar datos ni generalizarlos, además de que su aplicación será en un momento único y determinado. Al ser un test proyectivo que mide personalidad, entiende ésta como una entidad que puede variar, aunque hay ciertos aspectos estructurales que se mantienen en el tiempo (Exner, 1994).

La situación contextual en un momento específico de recolección de datos dificulta el hecho de que estos mismos se puedan generalizar a otras poblaciones de contextos similares (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

La Confiabilidad del Instrumento se ha puesto a prueba mediante estudios test/re-test en niños y adultos con un intervalo de tiempo de 7 días a 3 años. Además se realizó un estudio con 100 adultos americanos arrojó 13 variables que mostraron un coeficiente de estabilidad de 0.80 (Valentiner, 2010).

El método de las dos mitades y formas paralelas no son idóneos para evaluar la confiabilidad del Rorschach (Rodríguez, 1990). Según un estudio de Holzberg (1977) arrojó una confiabilidad de codificación de un 93% y de interpretación 89.6% (citado en Valentiner, 2010)002E

En cuanto a la Validez de Criterio del instrumento, Weiner (citado el Edad, 2009) realizó un estudio 1970-1981 en donde encontró coeficientes de validez de 0.46 para el MMPI y 0.41 para el Rorschach. Y en cuanto a la Validez de Constructo, esta se fundamenta en que es un test que mide personalidad integrada como un todo, en la cual se encuentran diferentes elementos teóricos asociados al test y reflejados en los estudios (Rodríguez 1990).

La Objetividad del instrumento está dada por el Sistema Comprehensivo de John Exner posee normas estandarizadas y consignas preestablecidas para la aplicación, codificación e interpretación del test, donde la participación del investigador se restringe a evaluar elementos de la personalidad del individuo, intentando interferir lo menos posible en los datos proporcionados por este (Exner, 2001).

#### **IV.7 Criterios Éticos**

En este trabajo de investigación se tomaron las siguientes medidas éticas propuestas por França-Tarrago (2001), con el fin de garantizar el bienestar y autonomía de los y las participantes.

Primero, se les informó a los apoderados de los niños y niñas participantes en este proyecto mediante un consentimiento informado, que contenía una descripción de lo que se iba a realizar, así como, los fines académicos de esta actividad en que participaron los niños de los cuales son responsables. Teniendo la opción de elegir o no si la participación de estos se llevaría a cabo. De esta manera se cumplió la norma moral de la veracidad, no existiendo coerción ni manipulación por parte de los investigadores respecto a la participación de la muestra requerida (Tarrago, 2001).

Por otro lado, como menciona Tarrago (2001), se resguardó la privacidad de los participantes, respecto de sus datos de identificación personal y de la institución en la cual se encuentran estudiando, además, de la no individualización de los datos

recogidos. Esto, debido a que la información obtenida mediante la aplicación del instrumento es de carácter confidencial y con fines académicos.

La selección de la muestra se basará en criterios especificados por los objetivos del estudio, referidos al contexto y diagnóstico de Necesidades Educativas Especiales transitorias. No se discriminó en aspectos independientes a los planteados.

Entonces, el consentimiento informado se utilizó para garantizar los puntos expuestos anteriormente. Los apoderados, una vez dada la suficiente información sobre la actividad, se indicó sobre la posibilidad de abandonar la investigación en el momento en que los participantes lo decidiesen. También, se aclaró que la entrega de los resultados de la investigación, se hará basándose en la generalidad de estos y no en función de cada caso. En relación a la investigación, se respetan las pautas metodológicas establecidas para el desarrollo de esta investigación y las consideraciones expuestas (Tarrago, 2001).

Por último, se registraron todas las fuentes ocupadas para realizar esta investigación con el fin de darle mayor transparencia y calidad, evitando el plagio (Biblioteca central, Universidad de los Andes, 2008).

## V. RESULTADOS

A continuación se presentarán los resultados de las variables “controles” y “tolerancia al estrés” en un grupo de niños con necesidades especiales transitorias pertenecientes a dos establecimientos de la comuna de Chillán. Para comprobar los objetivos de la investigación se presentarán los datos obtenidos en cuatro partes. La primera de ellas entregará una descripción de los indicadores estructurales del Rorschach. Luego, se expondrá una descripción de los constructos “controles” y “tolerancia al estrés”. La tercera parte estará compuesta por los datos obtenidos de algunos indicadores adicionales del Rorschach que resultan relevantes para la comprensión de la muestra a estudiar. Por último, se hará una revisión de los indicadores de los constructos investigados según algunas variables sociodemográficas y datos diagnósticos de cada niño participante.

### V.1 Descripción Indicadores estructurales del Rorschach.

Para comenzar se presentarán algunas variables generales como el número de respuestas (R) y el lambda (L). Exner (1994) plantea que los protocolos deberán tener un mínimo de 14 respuestas para que sean confiables y válidos en el uso del sistema comprensivo. En la muestra el rango de la va desde 14 hasta 39 con una media de 18.81 y una desviación típica de 5.38,

En cuanto al Lambda, la media obtenida en la muestra es de 0.50 con una desviación típica de 0.34. Los límites mínimo y máximo son de 0.07 y 1.25, respectivamente

Respecto de los tipos aperceptivos (EB) como se muestra en la Tabla 1, prevalece el tipo Intratensivo con un 51.6%, seguido por el tipo Ambiguo con un 35.5%, quedando en menor cantidad en tipo Extratensivo con un 12.9%. Conforme a la flexibilidad en el uso de los tipos aperceptivos, es importante señalar que un 61% de los niños muestra rigidez.

**Tabla 1**  
**Tipos Aperceptivos**

Tipos Aperceptivos		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Ambigüal	11	35,5
	Extratensivo	4	12,9
	Intratensivo	16	51,6
	Total	31	100,0

## V.2 Descripción Indicadores de Controles y Tolerancia al estrés.

Una vez establecidos los aspectos generales se pueden presentar los resultados obtenidos de las variables que son objetivos de este estudio.

Respecto de la puntuación AdjD, los resultados arrojan una media negativa (media: -0.74), con una desviación típica de 1.29,

De acuerdo con el Índice de Inhabilidad Social (CDI), del total de la muestra un 74.3% no presenta esta constelación (Tabla 2). A pesar de ello, es relevante señalar que existe un 25% de la muestra presenta esta constelación sobre dificultad en relaciones sociales.

**Tabla 2**  
**Índice de Inhabilidad Social**

CDI	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	23	74,2
Presente	8	25,8
Total	31	100,0

El siguiente paso consiste en revisar la experiencia accesible (EA) que presentaron los niños. Los resultados indican una prevalencia menor (media: 5.25 y desviación típica: 2.27).

Los resultados obtenidos, respecto de la experiencia sufrida (es) indican una media de 8.19 con una desviación típica de 4.36.

De acuerdo con la experiencia sufrida ajustada (Adj es), los resultados presentan una media de 7.97 con una desviación típica de 3.68. Como se muestra en la Tabla 3, el 51,6% de los evaluados están fuera del rango esperable planteado por Exner (2001), encontrándose un 16% bajo este rango y un 35.5% por sobre lo esperado.

**Tabla 3**  
**Experiencia sufrida ajustada (frecuencia)**

Adj es	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos 2	1	3,2	3,2
3	4	12,9	16,1
5	4	12,9	29,0
6	1	3,2	32,3
7	3	9,7	41,9
8	4	12,9	54,8
9	3	9,7	64,5
10	6	19,4	83,9
11	1	3,2	87,1
12	3	9,7	96,8
20	1	3,2	100,0
Total	31	100,0	

En la tabla 4 se muestran las frecuencias asociadas a la Experiencia Base, donde el 90% de los evaluados indican un mayor malestar cognitivo que emocional.

**Tabla 4**  
**Experiencia Base (eb)**

Eb	Frecuencia	Porcentaje
FM+m=C'+T+Y+V	2	6,5
Malestar Cognitivo	28	90,3
Malestar Emocional	1	3,2
Total	31	100,0

### V.3 Descripción Indicadores adicionales del Rorschach

A continuación se darán a conocer los resultados obtenidos de algunas variables adicionales que son relevantes, ya que permiten comprender de mejor forma a la muestra estudiada y su relación con los controles y estrés.

Respecto de la puntuación D (estrés situacional), los resultados arrojaron una media de -0.84 con una desviación típica de 1.48. En la tabla 5, se dan a conocer las frecuencias de esta variable, en relación a las puntuaciones AdjD (tolerancia al estrés). Los datos dan a conocer una elevada cantidad (48.4%) de niños que presentan valor 0, en la relación entre estas dos variables (la cual está descrita en la definición conceptual de los indicadores adicionales del Rorschach).

**Tabla 5**  
**Relación D y Adj D**

	Frecuencia	Porcentaje
Cero	15	48,4
Positiva	2	6,5
Negativa	14	45,2
Total	31	100,0

Los datos obtenidos del índice de depresión (DEPI) se muestran en la tabla 6 con un 3,2 % de la muestra que presentan un DEPI positivo. Por otro lado, la mayor parte de la muestra (96,8%) no muestra presencia de estos indicadores.

**Tabla 6**  
**Índice de Depresión (DEPI)**

DEPI	Frecuencia	Porcentaje
No	30	96,8
Si	1	3,2
Total	31	100,0

En relación a los resultados obtenidos en respuestas mórbidas (MOR), cabe señalar que existe un promedio de respuestas de 0.81 con una desviación típica de 1.37. Asimismo, en la tabla 7 se dan a conocer las frecuencias de este tipo de respuestas, donde un 35% de los niños los presento en sus protocolos.

**Tabla 7**  
**Respuestas Mórbidas (MOR)**

MOR	Frecuencia	Porcentaje
Válidos 0	20	64,5
1	5	16,1
2	2	6,5
4	4	12,9
Total	31	100,0

Respecto con los contenidos anatómicos se puede observar (Tabla 8) que solo un 3,25% de los evaluados respondió con respuestas de contenido mórbido y anatómico en un mismo protocolo.

**Tabla 8**  
**Respuestas Contenido Anatómico (An)**

An		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	0	27	87,1
	1	2	6,5
	2	2	6,5
	Total	31	100,0

En la tabla 9 se pueden apreciar las frecuencias obtenidas respecto de los movimientos agresivos incorporados en las respuestas (AG). Los resultados dan a conocer que un 38,8% dieron una o más respuestas de este tipo.

**Tabla 9**  
**Respuestas Movimiento Agresivo (AG)**

AG		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	0	19	61,3
	1	8	25,8
	2	2	6,5
	3	2	6,5
	Total	31	100,0

Respecto a las respuestas de contenido de sangre (BI), los resultados mostrados indican existe un único caso que otorga este tipo de respuestas asociado a movimiento agresivo (AG). Por otro lado, un 19,4% de la muestra presenta respuesta con contenido de sangre.

En la tabla 10 se puede apreciar que un 16,2% presenta dos o más respuestas con espacio en blanco.

**Tabla 10**  
**Oposicionismo (S)**

S		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo (0)	17	54,8
	Normal	9	29,0
	(1)		
	Alto	5	16,2
	(2 o +)		
	Total	31	100,0

Conforme a las respuestas con contenido humano (H), los resultados que arroja la Tabla 11, dan cuenta de que existe una elevada cantidad de niños que dan dos o más respuestas incorporando este contenido, lo que corresponde a un 67.8% de la muestra.

**Tabla 11**  
**Contenido Humano (H)**

H		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	0	4	12,9
	1	6	19,4
	>2	21	67,8
	Total	31	100,0

En la Tabla 12, se muestran las frecuencias de los movimientos cooperativos presentes en los protocolos evaluados. La ausencia de estos movimientos se presenta en un 45,2%, lo que indica que tienden a presentar aspectos positivos en las relaciones

interpersonales. Por otro lado, un 51,8% de los evaluados presenta una tendencia a actitudes cooperativas.

**Tabla 12**  
**Movimiento Cooperativo (COP)**

COP	Frecuencia	Porcentaje
Válidos 0	14	45,2
1	12	38,7
2	1	3,2
3	3	9,7
4	1	3,2
Total	31	100,0

En la Tabla 13 se muestra la relación entre los movimientos pasivos y activos registrados en los análisis de los protocolos de respuestas. Como se observa, el mayor porcentaje se concentra en los movimientos activos, alcanzando un 87.1 %.

**Tabla 13**  
**Relación Activo-Pasivo**

a:p	Frecuencia	Porcentaje
Válidos a=p	2	6,5
a>p	27	87,1
a<p	2	6,5
Total	31	100,0

#### **V.4 Descripción de indicadores de constructos investigados según género, tipo de diagnóstico, nivel socioeconómico y situación sociofamiliar.**

A continuación se presentarán el análisis de las variables estructurales del Rorschach, el área de controles y tolerancia al estrés, y los tipos vivenciales según el género y tipo de diagnóstico. Luego, se presentará un análisis del nivel socioeconómico en base a los

quintiles de ingreso, finalizando con una descripción de las situaciones familiares de los evaluados que les pueden generar estrés según tipo de diagnóstico

En la tabla 14 se muestran las variables estructurales del Rorschach, divididas por género, en cuanto al número de respuestas, experiencia actual y Lambda.

**Tabla 14**  
**VARIABLES ESTRUCTURALES SEGÚN GÉNERO**

Género		R	EA	Lambda
Niña	Media	17,50	5,00	0,3738
	N	8	8	8
	Desv. típ.	2,619	1,711	0,19697
Niño	Media	19,26	5,35	0,5543
	N	23	23	23
	Desv. típ.	6,039	2,465	0,36948

En la tabla 15 se presentan las diferencias por género respecto de las variables pertenecientes al área de los controles y tolerancia al estrés, en cuanto al promedio y desviación típica.

**Tabla 15**  
**CONTROL Y TOLERANCIA AL ESTRÉS SEGÚN GÉNERO**

Género		Es	AdjD	ADJes
niña	Media	8,13	-,88	8,13
	N	8	8	8
	Desv. típ.	1,959	,991	1,959
niño	Media	8,22	-,70	7,91
	N	23	23	23
	Desv. típ.	4,972	1,396	4,155

En la tabla 16 se muestran las frecuencias correspondientes a los tres tipos vivenciales, por género. Lo anterior da a conocer que existe un 25% de niñas y niños con

el tipo ambigüal; un 25% de niñas y niños con el tipo extratensivo; y un 50% de niñas y niños con el tipo intratensivo, siendo éste el predominante.

**Tabla 16**  
**Tipo vivencial según género**

	Tipo_vivencial			Total
	Ambigüal	extratensivo	intratensivo	
Género niña	2	2	4	8
niño	5	6	12	23
Total	7	8	16	31

En la tabla 17 se aprecia que los niños evaluados pertenecen a los quintiles de ingreso uno y dos, lo que indica que están en situación de vulnerabilidad socioeconómica.

**Tabla 17**  
**Quintiles de Ingreso Familiar**

Quintiles	Frecuencia	Porcentaje
Válidos 1	29	93,5
2	2	6,5
Total	31	100,0

A continuación se presenta la distribución de frecuencias según los diagnósticos de los niños evaluados (Tabla 18).

**Tabla 18**  
**Diagnósticos**

Diagnósticos	Frecuencia	Porcentaje
Válidos CIL	13	41,9
TDAH	11	35,5
TEA	3	9,7
TEL	4	12,9
Total	31	100,0

En la tabla 19 se observa que los niños con diagnóstico de CI limítrofe entregaron un mayor número de respuestas. Mientras que los diagnosticados con TDAH presentaron un menor número de respuestas. En cuanto al lambda, se muestra que los niños diagnosticados con TEL presentaron un mayor promedio que el resto. Mientras que, los diagnosticados con TEA presentaron un menor valor. En cuanto al EA se da a conocer que los niños con TEA presentaron un mayor promedio.

**Tabla 19**  
**Número de respuestas, lambda y Experiencia Actual**  
**según diagnóstico**

Diagnóstico		R	Lambda	EA
CIL	Media	21,00	,5800	5,27
	N	13	13	13
	Desv. típ.	7,472	,38105	2,603
TDAH	Media	16,58	,4258	5,29
	N	12	12	12
	Desv. típ.	1,881	,24993	2,220
TEA	Media	18,67	,2700	6,67
	N	3	3	3
	Desv. típ.	4,041	,22869	,764
TEL	Media	18,33	,7600	3,67
	N	3	3	3
	Desv. típ.	1,528	,46130	1,528

En la tabla 20 se muestra que la experiencia sufrida (es) es mayor en los niños que presentan CIL y menor en quienes presentan TEL. En cuanto al AdjD es mayor en quienes poseen TEA. Por último, el total de los evaluados, independiente del diagnóstico, en promedio presentan un promedio estándar en cuanto al control y tolerancia al estrés.

**Tabla 20**  
**Controles y Tolerancia al estrés según diagnóstico**

Diagnóstico		Es	AdjD	ADJes
CIL	Media	9,00	-,92	8,46
	N	13	13	13
	Desv. típ.	6,110	1,441	4,943
TDAH	Media	7,58	-,67	7,58
	N	12	12	12
	Desv. típ.	2,575	1,371	2,575
TEA	Media	8,67	,00	8,67
	N	3	3	3
	Desv. típ.	1,528	,000	1,528
TEL	Media	6,67	-1,00	6,67
	N	3	3	3
	Desv. típ.	3,512	1,000	3,512

En la tabla 21 se puede observar que no se registra un tipo vivencial ambiguo en los niños evaluados diagnosticados con TEA y TEL. A su vez, los niños que presentan TDAH y TEL poseen un tipo vivencial principalmente intratensivo (50 y 100% respectivamente). Además, se observa que los niños diagnosticados con CIL presentan en su minoría un tipo vivencial extratensivo, en comparación con los otros tipos vivenciales.

**Tabla 21**  
**Tipo vivencial (EB) según género**

		Tipo_vivencial (EB)			Total
		ambiguo	Extratensivo	Intratensivo	
Diagnóstico	CIL	4	3	6	13
	TDAH	3	3	6	12
	TEA	0	2	1	3
	TEL	0	0	3	3
Total		7	8	16	31

A continuación, con fines descriptivos, daremos a conocer diferentes variables socioemocionales asociadas a la dinámica familiar que podrían resultar como factores estresógenos e indicadores de nivel de riesgo sociofamiliar. Lo anterior, resulta importante para comprender el entorno familiar y afectivo, bajo el cual se desenvuelven los niños con necesidades educativas especiales.

Como se muestra en la tabla 22, al menos un 96,8% presenta cierto nivel de riesgo a nivel sociofamiliar asociado a indicadores de depresión. En esta tabla se puede apreciar la frecuencia por cada nivel de riesgo presente en los niños evaluados.

**Tabla 22**  
**Nivel de Riesgo Sociofamiliar**

	Nivel de Riesgo	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	0	1	3,2
	1	5	16,1
	2	1	3,2
	3	1	3,2
	4	3	9,7
	5	4	12,9
	6	3	9,7
	7	3	9,7
	8	5	16,1
	9	1	3,2
	10	3	9,7
	11	1	3,2
	Total	31	100,0

En la Tabla 23 se dan a conocer las correlaciones entre los niveles de riesgos sociofamiliar e indicadores de depresión del Rorschach. Cabe señalar que, no se encontraron correlaciones significativas entre riesgo sociofamiliar, presencia de respuestas mórbidas e índice de depresión.

**Tabla 23 (Correlaciones)**  
**Nivel de Riesgo Sociofamiliar / Indicadores Depresión Rorschach**

		Riesgo_Hogar	MOR	DEPI
Riesgo_Hogar	Coeficiente de correlación	1,000	0,270	-,123
	Sig. (bilateral)	.	0,142	0,509
	N	31	31	31
MOR	Coeficiente de correlación	0,270	1,000	-,132
	Sig. (bilateral)	0,142	.	0,480
	N	31	31	31
DEPI	Coeficiente de correlación	-,123	-,132	1,000
	Sig. (bilateral)	0,509	0,480	.
	N	31	31	31

En la Tabla 24, se muestra la relación entre los niveles de riesgos sociofamiliar y las variables de control y tolerancia al estrés. Cabe destacar, que no se encuentran correlaciones entre en nivel de riesgo sociofamiliar y los niveles de control y tolerancia al estrés en situaciones habituales, ni en una situación estresante actual.

**Tabla 24 (Correlaciones)**

**Nivel de Riesgo Sociofamiliar / Control y Tolerancia al Estrés**

		AdjD	Riesgo_Hogar	Dtotal
AdjD	Correlación de Pearson	1	0,097	0,969**
	Sig. (bilateral)		0,604	0,000
	N	31	31	31
Riesgo_Hogar	Correlación de Pearson	0,097	1	0,003
	Sig. (bilateral)	0,604		0,987
	N	31	31	31
Dtotal	Correlación de Pearson	0,969**	0,003	1
	Sig. (bilateral)	0,000	0,987	
	N	31	31	31

## VI CONCLUSIÓN

A continuación se presentarán las conclusiones respecto de la investigación llevada a cabo, en base a los hallazgos encontrados, la teoría revisada y algunas investigaciones relevantes. A su vez, se darán a conocer ciertas características adicionales de esta población, tomando como base indicadores adicionales del Rorschach.

Es importante mencionar que el propósito de esta investigación no es generalizar los resultados obtenidos a la población total de niños con necesidades educativas especiales, sino que, consiste en tener una aproximación inicial a la comprensión de esta población desde una perspectiva distinta a la que tradicionalmente son evaluados. Se espera, que los resultados obtenidos, sirvan como antecedente para futuros procesos investigativos, reforzando el carácter exploratorio de esta investigación.

Los resultados de la investigación, dieron a conocer que la muestra presentó, en relación al lambda (L), un promedio es similar al planteado por Exner (2001), quien entrega un valor de 0.73. Esto indica que los niños muestran un equilibrio en relación a sus recursos cognitivos y emocionales. Cabe señalar, que dado el estudio realizado por Eldad (2009), los niños con cáncer presentan una mayor defensividad frente al ambiente, que los niños con necesidades educativas especiales, pudiendo ser porque estos últimos viven una condición diagnóstica parcial en relación con la condición médica permanente de los niños con cáncer.

Respecto de los tipos aperceptivos (EB), es importante señalar que es común que los niños no muestren un estilo definido (tipo ambiguo), es decir, que duden mucho entre actuar y pensar, dada su madurez cognitiva (Hernández, 2007). No obstante, los resultados indican que la mayoría de estos niños son de tipo intratensivo, lo que hace que recurran a su mundo interno para solucionar sus problemas o satisfacer sus necesidades. Si analizamos lo anterior por género, tanto niños como niñas, presentan rangos similares en cuanto a los tipos vivenciales. Ahora bien, si aquello se describe en función de sus diagnósticos, el tipo intratensivo prevalece en los niños con trastorno específico del

lenguaje, mientras que el tipo extratensivo es mayoritario en los que presentan trastorno específico del aprendizaje.

A su vez, lo mencionado anteriormente, se puede relacionar con el oposicionismo que pueda presentar la muestra estudiada. Conforme a esto, la mayoría da a conocer una ausencia de oposicionismo, lo que podría significar exceso de pasividad, pudiendo estar vinculado con las dificultades de aprendizaje que presenten.

En función de las actitudes de cooperación que puedan ejercer estos niños, cabe destacar que un gran número de ellos (45.2%), no muestra interés en verse implicado en relaciones sociales y pueden llegar a ser considerados como distantes o con desapego. Asimismo, es importante hacer alusión a que estos niños pueden tener recursos para lograr un establecimiento de relaciones interpersonales adecuadas con el entorno, pero dado su condición diagnóstica, muestran signos de inhibición que podrían estar actuando como limitantes, en cuanto a su relación con la ambiente externo (Campo, 1995). En dicha situación de inhibición, se puede mencionar que los recursos disponibles con los cuales cuentan estos niños, al momento de tomar decisiones y ponerlas en práctica, se ve disminuido, lo que no necesariamente indica una ausencia en la capacidad de relación con los demás. Lo anterior, se refleja más en los niños con trastorno específico del lenguaje que en los demás diagnósticos. Debido a esto, los docentes toman especial relevancia, puesto que pueden actuar como agente de cambio, motivando la participación de estos niños en las aulas, mejorando de manera práctica la interacción con sus pares (Tenorio, 2011).

En relación a los controles y tolerancia al estrés, los resultados obtenidos indican que los niños presentan bajos niveles en estas variables (Adj D: -0.74 y D: -0.84), pero aquello es esperable en población infantil, puesto que se indica que los niños no cuentan con los mismo recursos que el adulto para manejar situaciones estresantes (Exner, 2007).

De acuerdo con la Inhabilidad Social, una cantidad considerable (25%) de los evaluados, presenta dificultades para enfrentar situaciones complejas. A pesar de ello, un

factor importante a considerar es que, los niños evaluados en promedio, presentan una capacidad adecuada para mantener un equilibrio interno, no comprometiendo su capacidad para lidiar con tensiones del ambiente. Dado lo anterior, cabe considerar que, aunque el promedio sea normativo, los datos obtenidos se encuentran dispersos en cuanto a las frecuencias presentadas de este indicador. Esto implica que, estos niños podrían inhibirse para establecer relaciones interpersonales con sus compañeros, como una forma de protección respecto del juicio social de su rendimiento académico, por parte de estos.

Asimismo, los resultados indican que, si bien, algunos niños poseen un nivel adecuado de control y tolerancia al estrés, frente a las situaciones o demandas del ambiente, existe otro grupo de niños, que presentan dificultades para enfrentar situaciones de adversidad o complejas. En relación al género, la capacidad para tolerar el estrés, en promedio, es adecuada en los niños y niñas, lo que no indica que todos estos, se encuentren dentro de los rangos normativos. Si analizamos lo anterior en función de los diagnósticos, quienes presentan mayores problemas para enfrentar situaciones amenazantes son los niños con trastorno específico del lenguaje y quienes menos presentan, dificultades respecto de lo anterior, son los niños con trastorno específico del lenguaje.

Conforme a las actitudes de agresividad, una cantidad importante perciben las relaciones interpersonales como agresivas y pueden presentar elementos de impulsividad, cólera o rabia. Cabe destacar, que un caso presentó respuestas relacionadas con agresividad, asociadas a contenido de sangre, lo que muestra un riesgo de presentar conductas agresivas e impulsivas que no se puedan controlar.

En relación a los riesgos de depresión, cabe mencionar que una cantidad importante de la muestra, presenta una imagen infravalorada de sí mismo, lo que implica una mayor tendencia a presentar síntomas depresivos.

Respecto de los riesgos a nivel Sociofamiliar, la muestra presenta distintos niveles de riesgos, que están asociados a indicadores de depresión, siendo los más frecuentes: historia familiar de depresión, eventos traumáticos, conflictos familiares, problemas económicos, discapacidad física o psíquica de algún familiar y escasa participación o apoyo social. Lo anterior, se puede asociar a la situación de vulnerabilidad socio-económica, presente en los evaluados. Sin embargo, los resultados indican que no existe correlación entre los niveles de control y tolerancia al estrés, presentes en la muestra. Tampoco existe una correlación estadísticamente significativa entre la situación de riesgo socioemocional y la presencia de indicadores de depresión.

Como se dio a conocer en los resultados, respecto de las correlaciones entre las situaciones de riesgo sociofamiliar con indicadores de rasgos depresivos del Rorschach, se llega a la conclusión que la muestra estudiada no presenta una correlación significativa en ambos factores, tal como ocurrió con los niveles de control y tolerancia al estrés. Esto indica que, existirían factores ajenos al entorno familiar que pudieran presentar correlaciones más significativas con los problemas de aprendizaje, siendo el entorno escolar un aspecto a considerar en futuros alcances y comprensiones más acabadas de la situación de estos niños.

Si se comparan los resultados de esta investigación con lo realizado por Alcalde (2001), quien realizó una investigación sobre controles y tolerancia al estrés en niños en situación de calle, se puede mencionar que los niños con necesidades educativas especiales evaluados en esta investigación presentaron niveles cercanos a la media normativa establecida por Exner (2001) y que los niños en situaciones de riesgo social evaluados por dicha autora, registraron niveles bajos de control frente a situaciones amenazantes.

Si se compara con el estudio realizado por Eldad (2009), sobre controles y tolerancia al estrés en niños con cáncer, se extraen comparaciones interesantes, como la similitud entre ambos estudios, respecto de la baja imagen y conceptualización que poseen los niños de sí mismos, asociado a infravaloraciones en cuanto a su capacidad de

aprendizaje y recursos socioafectivos. Por otro lado, los niños con cáncer presentan niveles elevados, asociados a una percepción negativa de su corporalidad, lo que se registra de forma muy baja en los niños evaluados en este estudio. Lo anterior, podría indicar que la condición diagnóstica de los niños con cáncer, hace que, en función de la gravedad de su enfermedad asocien a su corporalidad, elementos negativos de sí mismos (Eldad, 2009). A diferencia de estos niños, quienes presentan necesidades educativas especiales, darían cuenta de una mejor imagen corporal, presentando menos elementos de connotación negativa.

Otra relación importante, se muestra en el estudio realizado por Otoyá (2011) sobre funcionamiento psicológico en niños que acuden a un hospital psiquiátrico, quienes presentan dificultades para manejar y controlar el estrés actual y situacional, sumado a sentimientos de indefensión. Esto se puede contrastar con los resultados obtenidos en el presente estudio, dado que los niños con necesidades educativas especiales evaluados presentan menos dificultades para manejar el estrés situacional, menor cantidad de elementos invasivos e indefensión. Donde se reflejan similitudes es en la baja exteriorización de las emociones, lo que hace que los niños con necesidades educativas especiales transitorias muestren tendencia a ser más introvertidos, al igual que los niños evaluados por Otoyá (2011).

Por otro lado, esta autora plantea que los niños que asisten a hospitales psiquiátricos poseen mayor índice de conductas agresivas e impulsivas hacia el entorno, como un modo de resguardar su integridad personal, lo que se refleja en menor medida en los niños con necesidades educativas especiales, registrándose un índice bajo respecto de dichas conductas, lo que se podría traducir en que los niños con dificultades del aprendizaje se desenvuelven en un ambiente externo menos estresante que los niños que acuden a un hospital psiquiátrico.

Respecto de los factores cognitivos evaluados por Otoyá (2011), llega a conclusiones como: estos niños invierten más esfuerzo y energía en el procesamiento de la información, distorsionar la realidad, mostrar descontrol ideacional y perder fácilmente

la concentración. Comparando los resultados obtenidos por Otoyá (2011) con los de este estudio, en relación a factores cognitivos, cabe señalar que, existen similitudes en este aspecto, dado que la condición diagnóstica de cada niño que presenta una necesidad educativa especial transitoria, puede actuar como limitante para el futuro desempeño o motivación al logro que posean estos niños. Esto quedó de manifiesto a través de los resultados, donde incluso se dan a conocer índices de desmotivación para establecer relaciones interpersonales adaptativas al entorno social, volviendo a hacer hincapié en que esto, no necesariamente indica que, no posean recursos socioafectivos para relacionarse con su ambiente externo.

En líneas generales, los resultados apoyan los planteamientos respecto de la necesidad de considerar a los niños de forma integral, más allá de los rótulos establecidos en sus diagnósticos, ya que pueden presentar diferencias o similitudes en otras áreas del desarrollo que es importante tener en cuenta. Lo anterior, pudiera darse a través de diferencias en factores emocionales como: introversión, sentimientos de inferioridad e indefensión, elementos invasivos y autoestima, que pudieran estar influyendo en otras áreas del desarrollo como la cognitiva y social. Las implicancias de esto, quedan establecidas en el desarrollo de cada estudio que se ha realizado con Rorschach en población infantil, tomando en consideración otros aspectos, más allá de la condición diagnóstica particular de las poblaciones estudiadas. Asimismo las características de la prueba, hace que se puedan entregar elementos más enriquecedores, en relación a la personalidad del individuo (Otoyá, 2011; Eldad, 2009; Alcalde, 2001; Campo, 1995).

En función de lo que se ha mencionado, es que resulta de suma importancia y urgencia considerar elementos sociales y emocionales que presentan cada niño que presenta dificultades de aprendizaje, comprendiendo su personalidad de forma más íntegra que sólo basándose en aspectos cognitivos. A su vez, se deberían implementar políticas a futuro que se focalicen en estos aspectos para establecer intervenciones adecuadas en esta población, reflejando una educación inclusiva para optimizar la calidad de vida de estos niños. Una medida podría ser incluir las áreas del desarrollo mencionadas en el aula, realizando talleres didácticos que fomenten habilidades sociales

en los estudiantes como empatía y manejo de situaciones estresantes. Esto podría ser de utilidad, dado que estos niños tendrían una visión menos amenazante del entorno que los rodea, así como menos temor respecto del juicio social de su rendimiento, lo que les haría tener una visión positiva respecto de su condición diagnóstica, viéndolo como algo modificable en el tiempo con el apoyo y ayuda necesario de los profesionales que trabajan en educación.

## VII. REFERENCIAS

- Ainscow, M. (1999). *Understanding the Development of Inclusive Schools*. London: Falmer.
- Albericio J. (2001). *De la Integración a la Inclusividad*. Buenos Aires: Espacio.
- Alcalde, A. (2001). Trauma y Resiliencia en Niños con experiencia de vida en la Calle. *Revista Athenea, Academia Peruana de Psicología N°4*, 227-228.
- Antuña, A; Cano, F. y García, J. (2008-2009). *Modelos teóricos en psicología de la personalidad*. Curso de personalidad. Departamento de personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Universidad de Sevilla.
- American Psychiatric Association, American Psychiatric Association. Task Force on DSM-IV. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR*. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.
- Arancibia, V. Herrera, P. Strasser, K. (1997). *Manual de Psicología Educacional*. Santiago: EDICIONES UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE.
- Artavia, J. y Cárdenas, H. (2005). Efectividad en la integración afectiva y cognoscitiva de los niños y niñas con necesidades educativas especiales que asisten a las aulas regulares. *Intersedes: Revista de las Sedes Regionales*, VI, 11.
- Avila, A., Jimenez, E & Rodriguez, C. (1997). Técnicas proyectivas de manchas de tinta: Introducción al estudio del Rorschach y sus derivados. En Avila (Comp.), *Evaluación en psicología clínica U. Estrategias cualitativas*. Salamanca; Amarú.

- Barnett, D., Heinze, H. & Arble, E. (2013). Risk, Resilience, and the Rorschach: A Longitudinal Study of Children Who Experienced Sexual Abuse. *Journal of Personality Assessment*. Vol. 25. pp. 600-609.
- Bear, G. Minke, K. y Manning, M. (2002). Self-concept of students with learning disabilities: A meta-analysis. *School Psychology review*, 31 (3), 405-427.
- Bedregal, P. (2008). Instrumentos de medición del desarrollo en Chile. *Revista Chilena de Pediatría*, 79, 32-36.
- Benavides, R. Martínez, A y Caridad, C. (2011). Perfil Psicosocial de estudiantes de 6 a 15 años con diagnóstico de necesidades educativas especiales intelectuales. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*. Vol 3, N°27.
- Berger, K. S. (2004). *Psicología del Desarrollo: infancia y adolescencia*. Sexta Edición. Editorial Médica Panamericana S.A. Bronx Community Collage: City University of New York.
- Bofill, I. Fernandez, A. Villegas, M. Garcia, A. Hijano, F. (2010). *Psiquiatría Infantil: Patología prevalente en Atención Primaria, abordaje y tratamiento*. *Revista Pediatría de Atención Primaria*. Vol. XII. Supl. 19. pp93-106.
- Bohm, E. (2001) *Manual del psicodiagnóstico de Rorschach*. Madrid: Morata.
- Bravo, L. (2002). *Psicología de las dificultades del aprendizaje escolar. Introducción a la educación especial*. Santiago. MAVAL.
- BRENNAN, W. (1988). "El currículo para niños con necesidades educativas especiales". Madrid: Siglo XXI / M.E.C.

- Briones, G. (2002). Metodología de la Investigación Cuantitativa en Ciencias Sociales. Bogotá: ARFO.
- Buck, J. (2008). Casa-Árbol-Persona: técnica del dibujo proyectivo: H-T-P manual y guía de interpretación. Madrid: TEA.
- Bunge, M. (1983). La investigación científica. España: Ariel.
- Bunge, M. (1995). La Ciencia. Su Método y su Filosofía. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- Campo, V. (1995). Estudios clínicos con el Rorschach en niños, adolescentes y adultos. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Cea, M. (2001). Estrategias y Técnicas de Investigación Social. Madrid: Síntesis, S.A.
- Ceberio, M y Watzlawick. (1998). La construcción del Universo. Herder. Barcelona.
- Clark-Carter, D. (2002). Investigación Cuantitativa en Psicología. Del diseño experimental al reporte de investigación. México: Oxford University Press.
- C.N.R.E.E. (1992). Alumnos con Necesidades Educativas Especiales y Adaptaciones Curriculares. Madrid: M.E.C.
- Cuellar, A. y Duran, Y. (2009). Confiabilidad y Validez de la prueba proyectiva de las Manchas de Tinta de Rorschach. Apsique: Universidad Justo Sierra Campus San Mateo. Extraído del sitio web: [http://www.apsique.com/blog/confiabilidad\\_y\\_validez\\_prueba\\_proyectiva\\_manchas\\_tinta\\_rorschach](http://www.apsique.com/blog/confiabilidad_y_validez_prueba_proyectiva_manchas_tinta_rorschach)

- Departamento de Administración de la Educación Municipal. (2013). Plan Anual de Desarrollo de la Educación Municipal. Chillán.
- Diez, A. (2004). "Las necesidades educativas especiales". Políticas en torno a la alteridad. Cuadernos de antropología social N° 19 pp. 157-171. Universidad de Buenos Aires.
- Echeita, G. (2004). La situación educativa del alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad en la comunidad de Madrid. *Psicología Educativa*, Vol. 10, n.º 1, pp. 19-44.
- Eldad, L. (2009). *Controles y Tolerancia al Estrés en un grupo de niños diagnosticados con cáncer*. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Erickson, E. (1979). *El ciclo Vital Completado*. Bs. Aires: Paidós.
- Exner, J. (1994). *Rorschach: un Sistema Comprensivo*. Madrid: Psimática.
- Exner, J. (2000). *Principios de Interpretación del Rorschach: Manual para el Sistema Comprensivo*. Madrid: Psimática.
- Exner, J. (2001). *Manual de Codificación del Rorschach para el Sistema Comprensivo*. Madrid: Psimática.
- Exner, J. (2007). *Manual de Interpretación del Rorschach para el sistema comprensivo*. Madrid: Psimática.
- França-Tarrago, O. (2001). *Ética para psicólogos. Introducción a la psicótica*. España: Desclée de Brouwer.

- Freud, S. (1968). Obras completas: II. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Florenzano, R. y Zegers, B. (2003). Psicología medica. Santiago: Mediterraneo.
- Haeussler, I. Milicic, N. (1995). Confiar en uno mismo. Programa de Desarrollo de la Autoesima. Santiago, Editorial Dolmen.
- Harter, S. (1985). Manual fot the Self-Perception Profile for Chilfren. Denver. University of Denver.
- Hegarty, S. (1994). Quality of life at school. En D. Goode (Ed.), Quality of life for persons with disabilities: International perspectives and issues. Cambridge, MA: Brookline.
- Hernández D. (2000). Programa de Integración Escolar de Niños y Niñas con Necesidades Educativas Especiales en el Sistema Educativo Regular. Escuela de Rehabilitación y Educación Especial de San Ramón: Costa Rica.
- Hernández, P. (2007). Facultad de Psicología. Universidad del Desarrollo.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Hathaway, S. (2002). MMPI-2: Inventario multifásico de personalidad de Minnesota – 2. Madrid: TEA.
- Instituto Nacional de Estadísticas (2005). Clasificación Socioeconómica de Hogares de Chile. Enfoques Estadísticos: Santiago.

- Jiménez, E. (2001). El significado oculto del término “Necesidades Educativas Especiales”. *Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado*, 42, 169-176.
- Jones, V. F. y Jones, L. S. (1995). *Comprehensive classroom management: Creating positive learning environments for all students*. Boston: Allyn and Bacon.
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del Comportamiento*. México, D.F.: McGraw-Hill.
- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntix, W.H.E., Coulter, D.L., Craig, E.M., Reeve, A., y cols. (2002). *Mental Retardation. Definition, classification and systems of supports* (10th ed.). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Maedgen JW, Carlson CL. Social functioning and emotional regulation in the attention deficit hyperactivity disorder subtypes. *J Clin Child Psychol*. 2000;29:30-42.
- Masten, A. y Coatsworth, J. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 56, 205-220.
- Mendoza, E. (2001). *Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)*. Madrid. Ediciones Pirámide.
- Ministerio de Educación Pública (2000). *Programa de Estudio Ciclo Materno Infantil Educación Preescolar*. San José: MEP.
- Ministerio de Salud. (2009). *Guía Clínica: Tratamiento de Personas con Depresión*. Santiago: MINSAL.

- MINEDUC (2007). Ley 20.201. Modifica el DFL N° 2, de 1998, de educación, sobre subvenciones a establecimientos educacionales y otros cuerpos legales. Biblioteca del Congreso Nacional. Santiago.
- MINEDUC (2008). Ley 20.248. Establece Ley de Subvención Escolar Preferencial. Biblioteca del Congreso Nacional. Santiago.
- MINEDUC (2009). Ley 20.370. Establece la Ley General de Educación. Biblioteca del Congreso Nacional. Santiago.
- MINEDUC (2009). Ley 20.201, Decreto N° 0170. Santiago.
- MINEDUC (2009). Déficit Atencional: Guía para su comprensión y desarrollo de estrategias de apoyo, desde un enfoque inclusivo, en el nivel de Educación Básica. Santiago, Chile (en línea).
- MINEDUC (2010a). Panel de Expertos para una Educación de Calidad. Propuestas para fortalecer la profesión docente en el sistema escolar chileno (en línea).
- MINEDUC (2010b). Avances Proceso de Implementación de la Política Nacional de Educación Especial 2006-2010. Santiago, Chile (en línea).
- MINEDUC (2011). Ley 20.501. Calidad y Equidad de la Educación. Biblioteca del Congreso Nacional. Santiago.
- Murray, H. (2010). Test de Apercepción Temática: Manual para la aplicación. Buenos Aires: Paidós.

- OMS-OPS (2001). “Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud: CIF”, Organización Mundial de la Salud. Edición en español, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO). Madrid: España.
- Otoyá, C. (2011). *Funcionamiento Psicológico de niños que acuden a un Hospital Psiquiátrico*. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Papalia, D. Olds, S. Feldman, R. (2009). *Psicología del Desarrollo: de la infancia a la adolescencia*. Ciudad de México: McGraw-Hill.
- Pardillo, J. y Fernández, P. (2008). *El Rorschach. Una Visión Integradora*. La Habana: Ciencias Médicas.
- Pearl, R. Bryan, T y Donahue, M. (1980). Learning Disabled Children’s attributions for success and failure. *Learning Disabilities Quarterly*, 3, 3-9.
- Phillipson, H. (2008). *Test de relaciones objetales*. Buenos Aires: Paidós.
- Piaget, J. (1972). *El lenguaje y el pensamiento en el niño: estudio sobre la lógica del niño (I)*. Ciudad de Mexico: Guadalupe.
- Puga, L. (2008). *Relaciones interpersonales en un grupo de niños que reciben castigo físico y emocional*. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Reasoner, R. (1982). *Building Self-Esteem*. California; Consulting Psychologists Press, Inc.
- Ribeiro, R., Semert, N. & Yazigi, L. (2012). Rorschach Comprehensive System Data From a Sample of 211 Nonpatient Children in Brazil. *Journal of Personality Assessment*. Vol. 94. pp. 267-275.

- Samaja, J. (1994). *Epistemología y metodología: elementos para una teoría de la investigación científica*. Buenos Aires: Eudeba.
- Sabeh, E. (2002) El autoconcepto en niños con necesidades educativas especiales. *Revista española de pedagogía*. Año LX, N° 223, pp 559-572.
- Selye, H. (1960). *La tensión en la vida*. Buenos Aires, Argentina: Cía. Gral. Fabril.
- Schalock, R. y Verdugo, M. (2002). *The concept of quality of life in human services: A handbook for human service practitioners*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Special Interest Research Group on Quality of Life (2000). *Quality of Life: Its Conceptualization, Measurement and Application. A Consensus Document*. International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities.
- Stanfill, M., Viglione, D. & Resende, A. (2013). *Measuring Psychological Development With the Rorschach*. *Journal of Personality Assessment*. Vol. 95. pp. 174-186.
- Tenorio, S. (2011). *Formación inicial docente y necesidades educativas especiales*. *Estudios Pedagógicos XXXVII, N° 2: 249-265*.
- Universidad de Los Andes. Biblioteca Central (2008). *Resumen de normas APA (American Psychological Association) para citas y referencias bibliográficas*. Santiago, Chile: El Autor. Revisado el 24 de Diciembre de 2012, de [http://www.uandes.cl/images/biblioteca/tutoriales/Guia\\_confeccion\\_citas\\_y\\_referencias\\_bibliograficas/normas\\_apa.pdf](http://www.uandes.cl/images/biblioteca/tutoriales/Guia_confeccion_citas_y_referencias_bibliograficas/normas_apa.pdf)
- Valentiner, A. (2010). *Estatus Científico del Test de Rorschach*. España: Artículos de Psico-Acción. Extraído del sitio web: <http://www.psico-accion.es/articulos.html>.

- Vallejo, J. (1998). *Personas con capacidades diferentes. Desde el ayer hasta hoy*. Montevideo: ACUPS.
- Verdugo, M. (2009). El cambio educativo desde una perspectiva de calidad de vida. *Revista de Educación*, 349, 23-43.
- Warnock, M. (1987). Encuentro sobre NEE, *Revista de Educación*, Número extra, Madrid, pp. 45-73.
- Wayne, D. (1995). *Estadística con aplicaciones a las Ciencias Sociales y a la Educación*. Naucalpan de Juárez: McGraw-Hill.
- Wechsler, D. (1999). *Escala de inteligencia de Wechsler para niños revisada (5ª ed.)*. Madrid: TEA.

## Anexos

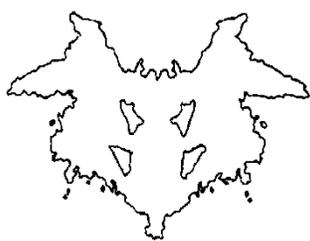
Estadísticos descriptivos test de Rorschach

	Mínimo	Máximo	Media
R	14	39	18,81
W	1	12	6,03
D	2	27	10,58
Dd	0	6	2,00
S	0	3	,68
DQ+	0	9	2,52
DQo	8	31	14,74
DQv	0	5	,74
DQv/+	0	0	,00
M	0	8	2,97
FM	1	11	5,03
M	0	2	,19
FC	0	4	1,23
CF	0	4	,58
C	0	1	,13
FC'	0	3	,65
C'F	0	1	,03
C'	0	1	,03
FT	0	2	,13
TF	0	1	,03
T	0	0	,00
FV	0	0	,00
VF	0	0	,00
Fr	0	0	,00
V	0	0	,00
rF	0	0	,00
FD	0	0	,00
F	1	18	5,71
FQ+	0	3	,61
FQ-	1	16	5,39
FQo	3	16	7,35
FQu	0	11	4,65
(2)	5	23	8,87
H	0	5	2,10
(H)	0	3	,58
Hd	0	4	1,23

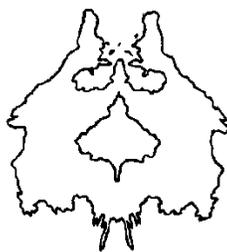
(Hd)	0	3	,23
Hx	0	0	,00
A	3	20	9,00
(A)	0	2	,39
Ad	0	8	1,42
(Ad)	0	1	,13
An	0	8	,71
Art	0	3	,39
Ay	0	1	,13
Bl	0	1	,06
Bt	0	1	,23
Cg	0	1	,13
Cl	0	2	,06
Ex	0	0	,00
Fd	0	0	,00
Fi	0	1	,03
Ge	0	0	,00
Hh	0	1	,13
Ls	0	3	,29
Na	0	2	,23
Sc	0	3	,39
Sx	0	0	,00
Xy	0	0	,00
Ideo	0	1	,16
DV1	0	0	,00
DV2	0	0	,00
DR1	0	0	,00
DR2	0	0	,00
INCOM1	0	1	,13
INCOM2	0	9	,87
FABCOM1	0	0	,00
FABCOM2	0	3	,39
ALOG	0	3	,42
CON	0	0	,00
AB	0	2	,48
AG	0	3	,58
COP	0	4	,87
CP	0	1	,13
MOR	0	4	,81
PER	0	3	,32

PSV	0	3	,52
Lambda	,07	1,25	,5077
P	1	7	3,74
Activa	0	19	8,23
Pasiva	0	8	1,84
Zf	2	13	7,61

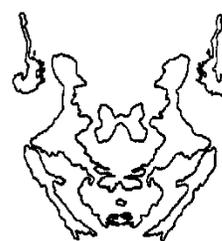
**Protocolo de localización de las respuestas del test de Rorschach.**



**Lamina I**



**Lamina II**



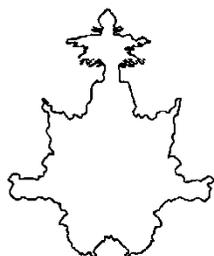
**Lamina III**



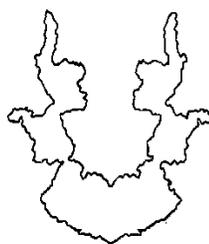
**Lamina IV**



**Lamina V**



**Lamina VI**



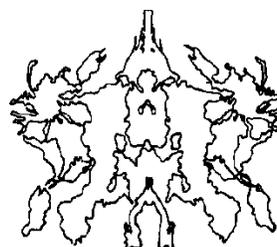
**Lamina VII**



**Lamina VIII**



**Lamina IX**



**Lamina X**

Protocolo fases de asociación libre y encuesta del test de Rorschach

Nombre: \_\_\_\_\_ Hora

inicio: \_\_\_\_\_

Hora final (A.L.): \_\_\_\_\_ Hora final (Enc.): \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Escolaridad: \_\_\_\_\_ Fecha examen: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Tr.	Lá m.	Nº	Asociación Libre	Encuesta



**Sumario estructural.**

Nombre :			Edad :					
Características			Determinantes		Contenidos	Resumen del	Enfoque	
Localización			Complejos	Sencillos		Lám.:	Loc.:	
Zf	=			M	=	H	=	I :
Zsum	=			FM	=	(H)	=	II :
Zest	=			m	=	Hd	=	III :
				FC	=	(Hd)	=	IV :
				CF	=	Hx	=	V :
W	=			C	=	A	=	VI :
D	=			Cn	=	(A)	=	VII :
Dd	=			FC'	=	Ad	=	VIII :
S	=			C'F	=	(Ad)	=	IX :
				C'	=	An	=	X :
<b>DQ</b>				FT	=	Art	=	
				TF	=	Ay	=	<b>Cód Especiales</b>
+	=			T	=	Bl	=	<b>Nvl-1</b> <b>Nvl-2</b>
o	=			FV	=	Bt	=	Dv =                      x1
v/+	=			VF	=	Cg	=	INC x2
v	=			V	=	Cl	=	Dr =                      x2
				FY	=	Ex	=	FAB x4
				YF	=	Fd	=	ALO =                      x3
<b>Calidad Formal</b>				Y	=	Fi	=	G x6
FQx	MQ	W+D		Fr	=	Ge	=	CON =                      x4
+	=	+	=	rF	=	Hh	=	x7
o	=	o	=	FD	=	Ls	=	<b>Sum</b> =                      x5
u	=	u	=	F	=	Na	=	a =                      x6
-	=	-	=			Sc	=	<b>Sum</b>
sin	=	sin	=			Sx	=	<b>a Bruta</b> =
				(2)	=	Xy	=	<b>Pond6</b> =
						Idio	=	AB =                      GHR =
								AG =                      PHR =
								COP =                      MOR =
								CP =                      PER =
								PSV =

**PROPORCIONES, PORCENTAJES Y DERIVACIONES**

SECCIÓN PRINCIPAL			AFFECTOS	INTERPERSONAL		
R =	L =		FC : CF+C =	COP =	AG =	
EB =	EA=	EB Per =	C Pura =	GHR:PHR =		
eb =	es =	D =	SumC':SumpondC =	a:p =		
	es =	Adj. D =	Afr =	COMIDA =		
Adj						
FM =	C' =	T =	S =	SUMA T =		
m =	V =	Y =	Multi. : R =	Cont Humano =		
			CP =	H pura =		
				PER =		
				Aislamiento/R =		
IDEACION			MEDIACION	PROCESO	AUTOPERCEPCION	
a : p =	SumBr6 =	XA% =	Zf =	3r+(2)/R =		
Ma : Mp =	Nvl-2 =	WDA =	W :M =	Fr+rf =		
2AB+(Art+Ay) =	SumPon6 =	X- % =	W : D :Dd =	FD =		
MOR =	M - =	S- % =	Zd =	An+Xy =		
	MQ sin =	P =	PSV =	MOR =		
		X+ % =	DQ+ =	H : (H)+Hd+(Hd) =		
		Xu% =	DQv =			
<input type="checkbox"/> PTI =	<input type="checkbox"/> DEPI =	<input type="checkbox"/> CDI =	<input type="checkbox"/> S-CON =	<input type="checkbox"/> HVI =	<input type="checkbox"/> OBS =	

**Encuesta Situación Social Familiar.**

A continuación se dan a conocer una serie de afirmaciones, las cuales usted como apoderado(a), deberá responder en el cuadro de la izquierda de cada una de ellas “SI”, si corresponden a la situación familiar de su pupilo(a) y “NO”, si no corresponden a su situación familiar.

Cabe mencionar que esta encuesta es de carácter confidencial y sólo tiene fines académicos para aportar a un estudio de carácter científico.

	Historia familiar de depresión
	Eventos biográficos traumáticos sufridos en la infancia (antecedentes de abuso físico o sexual)
	Pérdida de un ser querido durante los últimos 6 meses
	Problemas en una relación personal
	Conflicto familiar severo
	Violencia intrafamiliar-violencia de pareja
	Un cambio significativo en la vida o cualquier situación estresante en la vida
	Separación conyugal en el último año
	Pérdida del trabajo en los últimos 6 meses
	Conflicto laboral severo (con daño de autoestima)
	Problemas económicos
	Enfermedad física o dolor crónico
	Discapacidad física o psíquica, personal o de algún familiar
	Abuso de alcohol o drogas
	Vivir sola/o
	Parto reciente o vive con hijo menor de 6 años
	Escasa participación o apoyo en red social
	Pérdida de la madre (antes de los 11 años)
	Antecedentes de suicidio en la familia
	Episodio depresivo anterior
	Alteraciones del sueño en adultos mayores
	Género femenino





## **AUTORIZACIÓN PARA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA**

Yo....., RUT N°....., en mi calidad de PADRE/MADRE/APODERADO de ....., autorizo a Joaquín Parada González y Héctor Sánchez Jaña, Tesistas de Psicología de la Universidad del Bío-Bío, para realizar una evaluación psicológica a mi pupilo(a), mediante el Test de Rorschach, en las siguientes condiciones:

- La actividad se enmarca dentro del proceso de tesis para optar al título de Psicólogo, proceso que guía el Profesor Rodolfo Mendoza Llanos, Psicólogo de la Escuela de Psicología de la Universidad del Bío-Bío, sede Chillán.
- La información recopilada del estudiante, será de carácter confidencial, por lo cual no se registrarán sus nombres en el estudio, así como tampoco la situación familiar de cada niño(a) en particular.
- La evaluación consiste específicamente en aplicar un instrumento de evaluación psicológica (Test de Rorschach), el cual entrega aspectos relacionados con la personalidad del estudiante.
- El instrumento se aplicará en una ocasión con su pupilo(a), resguardando el espacio y privacidad correspondiente, por lo cual, sólo se coordinará una entrevista de alrededor de una hora para realizar la evaluación.
- El objetivo de la evaluación es aportar con conocimientos científicos, respecto de los factores emocionales de los(as) niños(as) con necesidades educativas especiales de carácter transitorio, por lo que no se considera la entrega de informes individualizados en esta evaluación.
- La finalidad de la evaluación es aportar en la integración de estos(as) niños(as) al sistema escolar, fortaleciendo los conocimientos que se tienen de ellos(as).
- Al finalizar el estudio, se dejará constancia de los resultados generales en el Establecimiento, para que puedan ser de utilidad para futuras intervenciones con los(as) estudiantes.

---

Nombre y Firma del Apoderado(a)

FECHA: