



UNIVERSIDAD
Finis Terrae

UNIVERSIDAD FINIS TERRAE
FACULTAD DE EDUCACIÓN, PSICOLOGÍA Y FAMILIA
MAGISTER EN NEUROCIENCIAS APLICADAS A LA EDUCACIÓN

**BASES NEUROBIOLÓGICAS DE LA ADOLESCENCIA Y SU RELACIÓN
CON LA OBSERVACIÓN DOCENTE EFECTIVA DE LA AUTOESTIMA
ADOLESCENTE, EN PROFESORES DE 5° Y 6° BÁSICO DE UN
COLEGIO PARTICULAR DE LAS CONDES**

JUAN EDUARDO MARTÍNEZ NELIS
JORGE LUIS ALBERTO VILLAGRÁN ÁVILA

Proyecto de Aplicación Profesional presentado a la Facultad de Educación,
Psicología y Familia de la Universidad Finis Terrae, para optar al grado de
Magister en Neurociencias Aplicadas a la Educación.

Profesora Tutora: Marilú Matte Berg-Floto
Profesora co-tutora: Claudia Guerrero Ferreira

Santiago, Chile

2018

AGRADECIMIENTOS

Mi gratitud hacia mis padres por inculcarme como única herencia perdurable la motivación por estudiar. Mis agradecimientos sinceros a mi compañera de vida Sara Tarisfeño por la incombustible templanza y apoyo durante todo este proceso. A mi compañero de investigación las gracias por su incalculable potencial de entrega y creatividad.

Juan Edo.

Quiero expresar los más sinceros agradecimientos a mi familia por su fundamental e incondicional compañía en el camino del saber. Gracias a mis amigos en la ruta, en particular a mi compañero de investigación de quien aprendí mucho más que de todos los libros por leer. Muchas gracias a la institución educativa de la cual soy parte, por el apoyo y la confianza que depositó en mí. Finalmente, infinitas gracias a mis sabios hijos por enseñarme con amor a seguir abriendo caminos para andar.

Jorge

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	1
CAPÍTULO PRIMERO. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.1 CONTEXTUALIZACIÓN	2
1.2 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	3
1.2.1 <i>Objetivo general de la investigación</i>	3
1.2.2 <i>Objetivos específicos de la investigación</i>	3
1.3 ESTADO DEL ARTE	4
1.4 JUSTIFICACIÓN	5
CAPÍTULO SEGUNDO. MARCO TEÓRICO	7
2.1 ADOLESCENCIA	7
2.1.1 <i>Adolescencia temprana</i>	8
2.1.3 <i>Adolescencia: desarrollo ontogenético, sinaptogénesis y poda neuronal</i>	10
2.1.4 <i>Circuitos cerebrales relacionados con la motivación y la recompensa</i>	12
2.1.5 <i>Desequilibrio entre el circuito motivacional y el circuito cognitivo</i>	14
2.2 AUTOESTIMA	15
2.2.1 <i>Antecedentes</i>	15
2.2.2 <i>Autoestima / Autoconcepto</i>	18
2.2.3 <i>Acercamiento a las bases neuroanatómicas de la Autoestima</i>	20
2.2.4 <i>Autoeficacia y locus de control</i>	24
2.2.5 <i>Cambios en la autoestima a través de los años</i>	29
2.3 REGISTRO DE CONDUCTAS: LA METODOLOGÍA OBSERVACIONAL	32
2.3.1 <i>Metodología Observacional en el aula</i>	32
2.3.2 <i>Sesgos de Observación</i>	33
2.3.3 <i>Clasificación de la Observación</i>	35
2.4. COMUNICACIÓN	37
2.4.1 <i>Conceptualización</i>	37
2.4.2 <i>Los sistemas de comunicación no verbal</i>	38
2.4.2.1 <i>El Sistema Paralingüístico</i>	39
2.4.2.2 <i>El sistema Quinésico o Kinestésico</i>	40
2.4.2.3 <i>El sistema Proxémico</i>	42
2.4.2.4. <i>El Sistema Cronémico</i>	43
2.4.3 <i>Comunicación Verbal - Oral</i>	43
2.4.3.1 <i>Niveles del Lenguaje</i>	44
2.4.4 <i>Niveles del Lenguaje en etapa escolar</i>	49
CAPÍTULO TERCERO. MARCO METODOLÓGICO.	50
3.1 PARADIGMA Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	50
3.2 DISEÑO METODOLÓGICO.....	50
3.3 MUESTRA	51
3.4 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	51
3.5 TIPOS DE INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE APLICACIÓN	53
3.5.1 <i>Encuesta</i>	53
3.5.2 <i>Guía de criterios para la tabulación de respuestas</i>	54
3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.....	55
CAPÍTULO CUARTO. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	56
4.1 OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	56
4.1.1 <i>Objetivo General de la propuesta</i>	56

4.1.2 <i>Objetivos Específicos del Diagnóstico</i>	56
4.1.3 <i>Objetivos Específicos de Intervención</i>	57
4.2 ETAPAS DE LA PROPUESTA	57
4.3 TEMARIO.....	59
4.4. MODALIDAD Y ACTIVIDADES	59
4.5 RECURSOS.....	59
4.6 CRONOGRAMA	60
CAPÍTULO QUINTO. ANÁLISIS Y DISCUSIONES DE RESULTADOS	61
5.1 ANÁLISIS GENERAL	61
5.2 ANÁLISIS POR ÁREAS DEL DESARROLLO	67
5.2.1 <i>Comunicación no verbal, área Kinésica</i>	67
5.2.2 <i>Comunicación no verbal, área Paralingüística</i>	68
5.2.3 <i>Comunicación no verbal, área Proxémica</i>	69
5.2.4 <i>Componentes referidos a la Autoestima</i>	71
5.2.5 <i>Componentes referidos al sesgo de expectancia</i>	73
5.3. TEMÁTICAS EMERGENTES	74
5.3.1 <i>Análisis del contenido lingüístico de las respuestas referidas a la comunicación no verbal</i>	74
5.3.2 <i>Análisis del contenido lingüístico de las respuestas referidas a la comunicación verbal</i>	77
CONCLUSIONES	79
BIBLIOGRAFÍA	90
ANEXOS	99
ANEXO N° 1. ENCUESTA	99
ANEXO N° 2. DESCRIPCIÓN DEL VIDEO REGISTRO.	101
ANEXO N°3. RÚBRICA PARA LA TABULACIÓN DE LAS RESPUESTAS ABIERTAS DE LAS DOCENTES.	105
ANEXO N° 4. ANÁLISIS DEL CONTENIDO LINGÜÍSTICO DE LAS RESPUESTAS DE LAS PROFESORAS.	107
ANEXO N° 5. RESUMEN DE TALLERES COMPRENDIDOS EN EL MARCO DE LA INTERVENCIÓN.	116

RESUMEN

La presente investigación se propuso conocer la relación existente entre el conocimiento de los componentes neurobiológicos de la adolescencia y la calidad en la observación docente de la autoestima, por medio del análisis textual en torno a los relatos de observaciones de conductas enunciadas por docentes de 5° y 6° básico.

Esta investigación se adscribe a un enfoque epistemológico mixto (cuantitativo y cualitativo), con un alcance correlacional, un diseño de investigación no experimental del tipo longitudinal. Para la realización de la investigación se aplicó a los sujetos en estudio una encuesta en línea en base a la elaboración de respuestas abiertas, a partir de la observación de un video captado y editado exclusivamente para este fin. En coherencia a la técnica de muestreo de investigación, la muestra correspondiente fue conformada por 8 profesoras jefes de los cursos de quinto y sexto básico de un establecimiento particular de la comuna de Las Condes.

Para el desarrollo de la investigación, se realizó una medición diagnóstica inicial a través de la aplicación del instrumento, seguida de una intervención pedagógica de tres talleres dictados por los investigadores, desde los cuales se describieron y contextualizaron los componentes neurobiológicos de la adolescencia temprana, la autoestima y sus componentes y la metodología observacional. Una vez concluidos los talleres, se procedió a evaluar por medio del mismo instrumento.

Los resultados obtenidos permitieron concluir que los reportes de las docentes no consignaron un aumento contundente en relación a la cantidad de observaciones de conductas referidas en el estudio. No obstante, se registró un aumento importante en la calidad de observaciones en algunas dimensiones específicas, como también una reorganización taxonómica de las respuestas.

Palabras Claves: Adolescencia - autoestima- comunicación no verbal - comunicación verbal- metodología observacional.

CAPÍTULO PRIMERO. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Contextualización

Sin duda, uno de los aspectos más importantes de la labor docente es generar las condiciones para el sano desarrollo de toda las dimensiones humanas de sus alumnos y alumnas, acompañando y monitoreando sus procesos cognitivos, físicos, emocionales y sociales, con el fin de entregar las herramientas pertinentes no solo para permitirles insertarse como ciudadanos reflexivos que aportan a la economía y progreso del país, sino también para enfrentar su vida con resiliencia, fortaleza y una alta expectativa de sí mismo/a. La autoestima positiva es un componente fundamental al momento de auspiciar éxito en cualquier emprendimiento, tanto académico como laboral, y así mismo tiene sus implicaciones en los logros de inserción social y la óptima calidad de vida.

En un contexto educativo nacional que considera la formación integral de la persona, ciertamente el docente está llamado a observar la autoestima de sus alumnos y alumnas, pero ¿qué aspectos conductuales debe atender para conocer este componente de la personalidad de sus estudiantes? Tomando en consideración que la autoestima es un concepto psicológico con muchas acepciones, ¿comparte el docente las mismas definiciones de este componente que los especialistas disciplinares del área de la psicología, al momento de realizar un informe de personalidad? Por otro lado, considerando que en la formación docente no se persigue instruir en el campo de la observación psicológica clínica, ¿qué estrategias utiliza el docente para observar, qué tipo de observación y qué registro es el que le resulta pertinente al recoger información acerca de la autoestima de sus alumnos y alumnas?

El presente estudio pretende conocer cuáles son las características y condiciones de una observación eficiente de la autoestima al interior del aula, y como la interpretación de lo observado puede contextualizarse en los procesos de desarrollo

adolescente, desde la mirada de las neurociencias. El supuesto de esta investigación considera que la observación certera de los comportamientos que son atingentes a la autoestima en el contexto de aula, podría constituirse en una valiosa herramienta en la tarea docente. Así también, el conocimiento de las bases neurobiológicas de la adolescencia, enriquecería la mirada integral del docente, permitiéndole adecuar sus intervenciones pedagógicas de manera más precisa.

Esta investigación considera un proyecto de intervención profesional, el cual contempla una experiencia de capacitación a grupo de docentes de 5° y 6° básico, de un establecimiento educativo particular de Las Condes, que pretende enriquecer el repertorio docente de descripciones de comportamientos adolescentes relacionados con la autoestima.

1.2 Objetivos de investigación

1.2.1 Objetivo general de la investigación

- Conocer la relación existente entre el conocimiento de los componentes neurobiológicos de la adolescencia y la calidad en la observación docente de la autoestima, por medio del análisis textual en torno a los relatos de observaciones de conductas enunciadas por docentes de 5°y 6° básico de un establecimiento particular de Las Condes.

1.2.2 Objetivos específicos de la investigación

- Implementar un taller de observación eficaz de la autoestima y cerebro adolescente, para profesores/as de 5° y 6° básico de un establecimiento particular de Las Condes.
- Determinar si existen diferencias pre - post intervención en las descripciones que realizan las docentes, referidas a los componentes neurobiológicos de la

adolescencia, referidas a los componentes asociados a la autoestima y referidas a la metodología observacional.

1.3 Estado del Arte

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia se enmarca en el período comprendido entre los 10 y 19 años de edad (Organización Panamericana de la Salud, 2010). Diversas investigaciones dan cuenta de la relevancia en la adolescencia de la autoestima, y como ésta, cuando se construye de forma positiva, se correlaciona con la satisfacción personal de uno mismo, la relación positiva que se desarrolla con los demás y con el rendimiento académico en general.

Las características del desarrollo neurobiológico en la adolescencia son la confluencia de la interacción entre el desarrollo alcanzado en las etapas previas del ciclo vital, factores neurobiológicos inherentes a esta etapa, como el desarrollo puberal y la cambios cerebrales propios de este período, fenómeno a su vez interrelacionado con cambios en el sistema endocrino y la influencia de variadas contingencias culturales y sociales (Gaete, 2015).

El nivel de desarrollo de los aspectos emocionales, cognoscitivos y sociales que los adolescentes adquieren en la etapa escolar, tiene un impacto significativo en sus capacidades de aprovechar satisfactoriamente las oportunidades que se les presentan. Asimismo, un deficiente apoyo en la escuela puede generar dificultades psicoemocionales, de adaptación y alteraciones conductuales entre otras que, podrían incidir en el desarrollo psicoafectivo, como en su inserción social y en el rendimiento cognitivo presente y futuro.

La autoestima es un concepto psicológico estudiado por importantes autores desde hace décadas, entre los que se encuentran Rosenberg (1965), Coopersmith (1967) y Branden (1969). Definiciones más actuales como las de Ayala y Gálvez

(2001) refieren al conjunto de afectos que una persona tiene de sí misma en su interacción con el mundo que le rodea (familiar, escolar y social), no es tanto cómo ven los demás a una persona sino cómo cree ésta que la ven. Craighead, McHale y Poper (2001) la explican como la evaluación de la información contenida en el autoconcepto y que deriva de los sentimientos acerca de sí mismo o sí misma. Cardenal y Fierro (2004) consideran que el componente valorativo y afectivo del autoconcepto es la autoestima.

Si bien existen sistemas de medición psicométricos de ciertas conductas asociadas a la autoestima (Test de Autoestima Escolar, Escala de Rosemberg, Inventario de Autoestima de Coopersmith, entre otros), estos se aplican en un área distinta de la pedagogía de aula, y no constituyen un procedimiento instalado en la práctica habitual del docente. En la actualidad, las observaciones de los profesores a los reportes psicopedagógicos y psicológicos son más bien anecdóticos y referenciales, pues no participan de una dinámica taxonómica unitaria ni declarada oficialmente en la formación inicial del gremio. La categorización de conductas es un área en desarrollo constante, donde la investigación en neurociencia ha entregado gradualmente evidencia para generar puentes entre los distintos ámbitos del estudio del comportamiento humano. En este escenario de vertiginoso progreso, se enmarcan las variables a considerar en esta investigación.

1.4 Justificación

Los especialistas en psicología son quienes están llamados a diagnosticar y realizar terapias en torno al desarrollo y cuidado de la autoestima. No obstante, son los docentes quienes participan de forma permanente y relevante en los procesos sociales que determinan esta variable de la personalidad, pudiendo colaborar con los especialistas a través de sus valiosas observaciones y opiniones fundadas en los contextos de aula.

Considerando la importancia que tiene este componente psicológico en la construcción de la identidad adolescente en paulatina transformación, resulta interesante conocer el impacto de ésta en el desarrollo de las habilidades académicas, afectivas y sociales, y de cómo se manifiesta conductualmente en el contexto de importantes cambios neurobiológicos en la adolescencia.

Investigaciones e intervenciones como la presente pretenden estrechar el diálogo de los docentes con el área clínica, propiciando un flujo de información más oportuna y eficiente, que redunde en la construcción de una autoestima saludable en los alumnos y alumnas, y de la comunidad en general.

CAPÍTULO SEGUNDO. MARCO TEÓRICO

2.1 Adolescencia

El término adolescencia deriva del latín “*adolescere*” que significa “*crecer hacia la adultez*” (Breinbauer, 2005). La adolescencia es aquella etapa del desarrollo ubicada entre la infancia y la adultez, en la que ocurre un proceso creciente de maduración física, psicológica y social que lleva al ser humano a transformarse en un adulto. La adolescencia ha sido definida tradicionalmente por la Organización Mundial de la Salud como el período comprendido entre los 10 y 19 años de edad (Organización Panamericana de la Salud, 2010).

Las características del desarrollo psicosocial normal en la adolescencia son el resultado de la interacción entre la maduración alcanzada en las etapas previas del ciclo vital, factores biológicos inherentes a esta etapa (el desarrollo puberal y el desarrollo cerebral propio de este período, fenómeno a la vez relacionado en parte con los cambios hormonales de la pubertad) y la influencia de múltiples determinantes sociales y culturales (Konrad, 2013).

En las últimas décadas se ha avanzado significativamente en el conocimiento del desarrollo cerebral que ocurre en esta etapa y su relación con las conductas de los adolescentes (Steinberg, 2008). Aunque no existe uniformidad en la terminología utilizada para referirse a una subclasificación de la adolescencia, es común el uso de las denominaciones tales como temprana, media y tardía (Breinbauer, 2005). No obstante no existe homogeneidad respecto a los rangos etarios que comprenden, se han propuesto los siguientes (Gutgesell, 2004; Hornberger, 2006; Radzik, 2008):

1. Adolescencia temprana: desde los 10 a los 13-14 años.
2. Adolescencia media: desde los 14-15 a los 16-17 años.
3. Adolescencia tardía: desde los 17-18 a los 20 años.

La tarea central de este período fue definida por Erikson como la búsqueda de la identidad. Dicha identidad (el ¿quién soy yo?, un sentido coherente y estable de *quién* se es que no cambia significativamente de una situación a otra) hace a la persona diferente tanto de su familia, como de sus pares y del resto de los seres humanos. Este autoconocimiento no aparece como consecuencia inexorable del desarrollo, sino que es producto de un proceso activo de búsqueda (Muuss,1996).

La adolescencia se caracteriza también por el desarrollo de competencia emocional y social (Sanders, 2013). La primera se relaciona con la capacidad de manejar o autorregular las emociones y la segunda con la habilidad para relacionarse efectivamente con otros.

2.1.1 Adolescencia temprana

Los procesos psíquicos de la adolescencia comienzan con la llegada de la pubertad y los importantes cambios corporales que trae consigo. El desarrollo psicológico en esta etapa se determina por la existencia de un egocentrismo, el cual constituye una característica típica de niños y adolescentes, que disminuye progresivamente, originando un punto de vista sociocéntrico (propio de la adultez) a medida que la persona madura. En el área del desarrollo psicológico, en esta etapa ocurren otros fenómenos. Existe labilidad emocional, con rápidas y amplias fluctuaciones del ánimo y de la conducta, falta de control de impulsos, tendencia a magnificar la situación personal y necesidad de gratificación inmediata y de privacidad. Además, aumenta la habilidad de expresión verbal y en el ámbito vocacional, los jóvenes presentan metas no realistas o idealistas.

El desarrollo cognitivo de esta etapa comprende el comienzo del surgimiento del pensamiento abstracto o formal. La toma de decisiones comienza a envolver competencias más complejas, que son esenciales para la creatividad y el rendimiento

académico de un nivel superior. En esta fase se produce un aumento de las demandas y expectativas académicas.

En el ámbito del desarrollo social, se inicia la movilización hacia afuera de la familia. Incrementa el anhelo de independencia del joven y disminuye su interés por las actividades familiares. El adolescente comienza a poner a prueba la autoridad, evidencia más resistencia a los límites, a la supervisión y a aceptar consejos o tolerar críticas de parte de los padres. Se muestra ocasionalmente insolente y adquiere más conciencia de que los padres no son perfectos. Todo ello causa cierta tensión con estos, sin embargo, el joven continúa dependiendo de la familia como fuente de estructura y apoyo, entre otras cosas. El grupo de pares adquiere mayor importancia y el adolescente se hace más dependiente de las amistades como fuente de bienestar. El involucramiento con los pares se caracteriza por el contacto principalmente con aquellos del mismo sexo y la aparición de la necesidad de amistades exclusivas. Debe destacarse que en esta etapa existe una importante susceptibilidad a la presión de los pares. (Gaete, 2015).

En cuanto al desarrollo sexual, en esta fase se produce una acentuada preocupación por el cuerpo y los cambios puberales. Las rápidas transformaciones corporales llevan al adolescente a preocuparse en forma creciente por su imagen, a focalizarse en hallazgos físicos triviales, a hacerse repetidamente la pregunta ¿soy normal? y a necesitar reafirmación de su normalidad. Está inseguro respecto de su apariencia y atractivo, y compara frecuentemente su cuerpo con el de otros jóvenes y con los estereotipos culturales. En esta etapa aparece pudor o inquietud de ser visto desnudo y aumenta el interés en la anatomía y fisiología sexual, lo que incluye dudas y ansiedades acerca de la menstruación, las poluciones nocturnas, la masturbación, el tamaño de las mamas o el pene, entre otras cosas. La menarquia representa un hito para las mujeres, que puede acompañarse de confusión o vergüenza si no ha existido una preparación adecuada para enfrentarla. Por otra parte, se intensifican los impulsos de naturaleza sexual que tienden a aliviarse frecuentemente a través de la

masturbación, y aparecen las fantasías sexuales y los *sueños húmedos* o poluciones nocturnas. Hombres y mujeres se sienten llamados a explorar los roles de género y sus diferencias: ¿cómo se comporta una mujer/un hombre?

Por último, el desarrollo moral en la adolescencia describe un tránsito desde el nivel preconvencional al convencional, propuesto por Kohlberg. En el primero, que es propio de la infancia, existe preocupación por las consecuencias externas, concretas para la persona. Las decisiones morales son principalmente egocéntricas, hedonistas, basadas en el interés propio, en el temor al castigo, en la anticipación de recompensas o en consideraciones materiales. En el segundo nivel existe preocupación por satisfacer las expectativas sociales (Gaete, 2015).

2.1.3 Adolescencia: desarrollo ontogenético, sinaptogénesis y poda neuronal

La idea de que el cerebro continúa desarrollándose después de la infancia es relativamente nueva. Los estudios realizados con animales, primero, y con humanos, más tarde, habían revelado los importantes cambios que tenían lugar en el cerebro infantil en los primeros meses de vida y que justificaban su enorme plasticidad (Hubel y Wiesel, 1962; Kuhl, Williams, Lacerda, Stevens y Lindblon 1992, citados por Blakemore). Así, a pesar de que el número de neuronas no experimenta cambios importantes, desde el mismo momento del nacimiento comienzan a establecerse nuevas conexiones neuronales. Se trata de un proceso de arborización o sinaptogénesis que va a crear un número excesivo de conexiones, de tal forma que a los pocos meses este número será muy superior incluso al de las existentes en el cerebro adulto. Este periodo temprano de proliferación sináptica de varios meses de duración, es seguido por otro que se prolonga hasta el final de la infancia y en el que se eliminan aquellas conexiones que no se usan, quedando reducido el número de sinapsis a los niveles propios de la adultez. La supresión de conexiones inactivas se complementa con la mielinización o fortalecimiento de las sinapsis que se mantienen y utilizan, mediante el recubrimiento del axón neuronal con una sustancia blanca aislante

llamada mielina, que incrementa la velocidad y la eficacia en la transmisión de los impulsos eléctricos de una neurona a otra (Blakemore y Choudhury, 2006).

Todo este proceso no es independiente del contexto, y se verá influido por las experiencias vividas por el sujeto, lo que refleja la enorme plasticidad del cerebro humano para adaptarse a las circunstancias ambientales existentes en un determinado momento.

En la última década, principalmente debido a los avances tecnológicos en estudios de imagen cerebral, se ha evidenciado que la sustancia gris de los lóbulos prefrontales aumenta hasta los 11 años en las mujeres y los 12 en los hombres para disminuir después, lo que refleja el establecimiento de nuevas sinapsis en esa zona cerebral durante la etapa inmediatamente anterior a la adolescencia, que será seguida por un posterior recorte de sinapsis en una secuencia que va desde la corteza occipital hasta la frontal (Gogtay et al., 2004) y que afecta principalmente a conexiones de tipo excitatorio (Spear, 2007).

Junto a este proceso de poda neuronal, el aumento lineal de la sustancia blanca a lo largo de la adolescencia es indicador de la mielinización progresiva de las conexiones neuronales, tanto en la corteza frontal como en las vías que la unen a otras zonas cerebrales. Todos estos cambios en el córtex prefrontal, conlleva una activación menos difusa y más eficiente en esta zona durante la realización de tareas cognitivas (Durstun et al., 2006). Es interesante destacar que las zonas cerebrales más modernas desde el punto de vista filogenético como la corteza prefrontal, son también las últimas en completar su desarrollo ontogenético, el cual no concluye hasta su tercera década de vida. En cambio, aquellas que soportan funciones más básicas, como las motoras o sensoriales, maduran en los primeros años de la infancia (Gogtay et al., 2004).

Junto a la maduración del lóbulo prefrontal hay que resaltar otro fenómeno al que se ha prestado menos atención pero que reviste también una gran importancia. Se

trata de la progresiva mejora en la conexión entre este lóbulo, concretamente la corteza orbito-frontal, con algunas estructuras límbicas como la amígdala, el hipocampo y el núcleo caudado. Aunque la arquitectura neuronal de estas estructuras límbicas está bastante avanzada en la infancia temprana, no puede decirse lo mismo de su conexión con el área prefrontal, que irá madurando a lo largo de la segunda etapa de la vida, y supondrá un importante avance en el control cognitivo e inhibición de las emociones y la conducta (Goldberg, 2001). Esto va a implicar que muchas de las respuestas emocionales automáticas, dependientes de estas regiones, pasarán a estar más controladas por la corteza prefrontal, lo que contribuirá a una disminución de la impulsividad propia de la adolescencia temprana (Weinberger, et al., 2005). Además, es importante señalar que en la medida en que se vaya produciendo esta integración entre diferentes estructuras cerebrales, las respuestas del adolescente ante distintas situaciones o estímulos estarán basadas en el trabajo conjunto de diversas áreas. Si a principios de la adolescencia la autorregulación conductual dependía de forma exclusiva de un inmaduro córtex prefrontal, a finales de esta etapa y en la adultez, la responsabilidad del control estará repartida entre varias áreas cerebrales, lo que constituye una autorregulación más eficiente (Luna et al., 2001).

2.1.4 Circuitos cerebrales relacionados con la motivación y la recompensa

La inmadurez de la corteza prefrontal en la adolescencia sobre todo en su etapa inicial y la impulsividad que lleva asociada, contribuyen a explicar la mayor implicación en conductas de riesgo durante este periodo. Dentro de los factores de inmadurez de la corteza prefrontal, el candidato que ha recibido mayor apoyo empírico por desempeñar un papel protagónico es el circuito mesolímbico. Muchos estudios recientes lo relacionan con los procesos de la motivación y la recompensa, los cuales experimentan cambios importantes en la adolescencia temprana como consecuencia de los incrementos hormonales asociados a la pubertad. Este circuito utiliza la dopamina como principal neurotransmisor e incluye las proyecciones desde el área tegmental ventral al cuerpo estriado (núcleo accumbens y núcleo caudado), a las estructuras

límbicas (amígdala) y a la corteza orbito-frontal (Burunat, 2004). Su activación como consecuencia de la implicación del sujeto en ciertas actividades recompensantes como la comida, el sexo o el consumo de drogas, provoca una liberación de dopamina especialmente en el núcleo accumbens, lo que genera una intensa sensación de placer y motiva al sujeto a la repetición de dichas actividades. Es un circuito neuronal esencial para el aprendizaje puesto que contribuye a la vinculación entre una conducta y sus consecuencias (Chambers, Potenza y Taylor, 2003). Si la activación del núcleo accumbens representa el sustrato de los procesos de recompensa y de las conductas de aproximación, la de la amígdala lo sería del aprendizaje evitativo ante situaciones aversivas y asociadas a emociones negativas (Ernst, Pine y Hardin, 2006). Este circuito evitativo es complementario al anteriormente descrito, y supone un freno conductual que evita al sujeto los daños derivados de su implicación en un determinado comportamiento.

Ambos sistemas han sido considerados por algunos autores como integrantes de un circuito cerebral afectivo (Nelson, Leibenluft, McClure y Pine, 2005) o socio-emocional (Steinberg, 2007), puesto que los mecanismos que subyacen en el procesamiento de las recompensas y de la información emocional y social están interrelacionados. Los cambios que este circuito experimenta durante la pubertad como consecuencia de la producción hormonal, son debidos a que las áreas cerebrales que lo integran están muy inervadas por receptores de esteroides gonadales, cuya producción aumenta claramente con la llegada de la adolescencia.

Los primeros estudios realizados con animales indicaban que la pubertad acarrea una disminución de la activación del circuito de recompensa, ya que, ante ciertas experiencias, habría unas tasas más bajas de liberación de dopamina en el sistema mesolímbico al principio de la adolescencia (Tarazi, Tomasini y Baldessarini, 1999). Esta menor activación llevaría a los adolescentes a buscar sensaciones y recompensas mayores e implicarse en conductas más arriesgadas, en un intento de compensar el déficit dopaminérgico. Experiencias que podrían resultar muy excitantes

para sujetos de otras edades, al adolescente le resultarían poco estimulantes, como ocurre a quienes padecen el síndrome de deficiencia de recompensa (Spear, 2007).

Diversos estudios han encontrado una mayor activación mesolímbica en adolescentes que en adultos, concretamente del cuerpo estriado, ante la obtención o anticipación de recompensas (Ernst et al., 2005; Galvan et al., 2006; Van Leijenhorst, Crone y Bunge, 2006). El modelo del exceso coincide con el del déficit en predecir un aumento de las conductas de asunción de riesgos a partir de la pubertad, aunque en este caso sería la sobre excitación del circuito mesolímbico dopaminérgico la que llevaría al adolescente a la búsqueda de la novedad y el riesgo, ya que las recompensas, especialmente las inmediatas, ejercerían una gran atracción sobre él. Por otra parte, el sistema evitativo se muestra menos sensible, como puede deducirse de la menor activación de la amígdala en adolescentes ante las consecuencias negativas de su conducta, lo que influirá en una menor valoración de los probables riesgos que pueden derivarse de una conducta. También la corteza orbito-frontal desempeña un papel importante en el establecimiento de asociaciones entre la conducta y sus consecuencias, por lo que su inmadurez durante la adolescencia contribuiría a explicar esa menor estimación de los riesgos y la preferencia de los adolescentes por alternativas arriesgadas pero muy recompensantes, sobre otras más conservadoras (Galván et al., 2006).

2.1.5 Desequilibrio entre el circuito motivacional y el circuito cognitivo

Durante la adolescencia se produce un desequilibrio entre el circuito prefrontal cognitivo y el circuito motivacional mesolímbico, como consecuencia de sus diferentes ritmos de maduración. Este último se muestra muy sensible a las influencias de las hormonas sexuales, por lo que experimenta importantes cambios durante la pubertad que incrementan su capacidad de respuesta y excitabilidad (Romeo, Richardson y Sisk, 2002). Por su parte, el desarrollo del circuito prefrontal es más lento y no se ve acelerada por los cambios hormonales de la pubertad, siendo los contextos de

experiencia y las modalidades de aprendizaje los factores que más influyen en su maduración, la cual no será alcanzada sino hasta la tercera década de vida.

Esto supone que la adolescencia temprana es el momento en el que el desequilibrio es mayor, con un circuito motivacional muy propenso a actuar en situaciones que puedan deparar una recompensa inmediata y un circuito autorregulatorio que aún no ha alcanzado todo su potencial y, por ello, va a tener muchas dificultades para imponer su control inhibitorio sobre la conducta impulsiva. Además, como han planteado Nelson et al. (2005), existe una estrecha interrelación entre los mecanismos cerebrales que subyacen al procesamiento de las recompensas y los que se ocupan de la información social y emocional, por lo que la presencia de iguales y las situaciones con fuerte carga emocional van a potenciar los efectos recompensantes de las conductas de asunción de riesgos haciéndolas más probables.

2.2 Autoestima

2.2.1 Antecedentes

Al consultar la bibliografía pertinente, se recogen múltiples aproximaciones al término autoestima. Algunas de ellas resultan complementarias, otras resultan excluyentes y hasta contradictorias entre sí. Uno de los problemas plantea la indagación sobre este tópico es la falta de rigor conceptual, lo que conlleva que atributos y características diferentes sean denominados genéricamente con la misma nominación *autoestima* (Branden, 1997). Términos como autoconcepto, autovaloración, autoimagen, autoaceptación, conviven en un universo de cuasi sinónimos, y aunque poseen una estrecha relación entre sí y la autoestima, difieren en su significación y en su dinámica (Burns, 1990; Branden 1997; Berk, 1998; Clemens y Bean, 2001).

En el Manual de Psiquiatría americana (2002) DSM-IV, la autoestima se ve relacionada con numerosos trastornos como factor predisponente o mantenedor de los

mismos. Así mismo, alteraciones en la autoestima son consideradas como síntoma importante de numerosos trastornos tanto en la infancia y adolescencia como en la edad adulta (hiperactividad, conductas antisociales, problemas alimentarios, depresión, ansiedad, etc.). Se trata de un constructo psicológico basal de la personalidad de suma importancia para el análisis de los comportamientos sociales, no obstante su definición suele caer en ambigüedades y matices según el contexto del observador.

A propósito de esta confusión terminológica, Branden (1997) señala que “la psicología en cuanto disciplina, se ha distinguido habitualmente por la imprecisión terminológica y dificultad para llegar a un acuerdo en las definiciones, siendo precisamente los constructos autorreferentes los que ocupan el número uno en la categoría de la confusión”.

El origen del concepto se le debe a William James, el padre de la psicología norteamericana, quien hace más de un siglo acuñó el término en su publicación *Principles of Psychology* (1890), refiriéndose a la autoestima como la competencia de comparar aquello que somos con lo que aspiramos llegar a ser, constituyendo esta relación una cualidad de autovaloración. James afirmaba que para calcular el nivel de autoestima se debía dividir los éxitos entre las pretensiones. Si los triunfos igualan o superan las aspiraciones, la autoestima sería positiva. Si los anhelos suman más que los logros, la autoestima sería negativa.

Desde entonces, revisiones sistemáticas como la de Wells y Marwell (1976) y de Wylie (1974) señalan un notable crecimiento de investigaciones sobre la autoestima, desde los años cincuenta hasta mediados de los setenta. Desde entonces la producción científica no ha cesado, con más de siete mil artículos y seiscientos libros publicados sobre uno de los aspectos más atractivos y a la vez complicados de la psicología moderna. En la actualidad, el estudio de la autoestima ha alcanzado incluso una importancia social y educativa más amplia de la que se ha concedido en el ámbito de la investigación psicológica. Los trabajos pioneros de Rosenberg (1965) y de

Coopersmith (1967) han vinculado este constructo psicológico a problemas sociales como el abuso de drogas, la delincuencia, y el fracaso escolar.

En lo que respecta al contexto educativo nacional, el Ministerio de Educación se refiere a la autoestima como “*la suma de juicios que una persona tiene de sí misma, es decir, lo que la persona se dice a sí misma sobre sí misma*” (Haeussler y Milicic, 1995), vinculándolo íntimamente también al sentirse querido(a), apreciado(a) e importante tanto para sí mismo(a) como para quienes le rodean. El Mineduc señala que la autoestima impacta de manera trascendente en la calidad de vida de las personas, en su rendimiento y salud mental, puesto que si los mensajes recibidos desde el exterior son permanentemente críticas, retos o burlas la autoestima tenderá a disminuir, teniendo como consecuencia la desconfianza en sí mismo(a) y en las capacidades que se poseen y que son opacadas por mensajes desfavorables desde el medio (Material para la Educadora: Programa Manolo y Margarita aprenden con sus familias, 2011).

Hay una extensa adhesión a la creencia de que la alta autoestima es correlato de la salud integral. Estudios han comprobado que las personas con indicadores de mayor autoestima resisten mejor contextos estresantes, demostrando un mayor esfuerzo y perseverancia, es decir, una mejor cualidad adaptativa ante situaciones nuevas. En general, las personas con autoestima alta tienden a atribuir sus fracasos a causas externas y los éxitos a causas internas. (Crocker y Wolfe, 2001). Es común que se les constate una mejor salud mental, referida en su sensación de bienestar y satisfacción vital, menor ansiedad, depresión y timidez. No obstante, existe escasa evidencia que permita concluir que la baja autoestima sea una causa, más que un efecto o síntoma, de una situación psicosocial o rasgo patológico. (Baumesteir et al., 1996).

2.2.2 Autoestima / Autoconcepto

Muchas de las aproximaciones investigativas concuerdan con que la autoestima implica un relato subjetivo. En palabras de Neva Millicic, la autoestima conlleva “*una especie de monólogo interior en el cual las personas se narran una historia sobre sí misma, centradas en las habilidades que se atribuyen, la importancia que le otorgan a su propia vida y el valor que se otorgan como personas. Así habrá monólogos en que predomina una narración positiva y otros cargados de significados negativos, y esto puede variar según las áreas.*” (Milicic – López de Lériida, 2009).

Este proceso de narración interna o autoconcepto se le puede definir como “*aquellas cogniciones que el individuo tiene, conscientemente, acerca de sí mismo y que incluye todos los atributos, rasgos y características de personalidad que estructuran y se incluyen en lo que el individuo concibe como su yo*”. (Catalán, 1990). Esta descripción del *sí mismo* es una formulación conceptual que se elabora desde la percepción que se tiene de los diversos aspectos o dimensiones del ser, aunque todas aquellas variables no compartan la misma relevancia ni significación para los individuos. La persona jerarquizará según un orden de importancia personal, determinado por su experiencia de percepción y el contexto en el cual esta elaboración fue construida. Es por esta razón que son tan relevantes los contextos escolares y familiares de apego seguro en la primera infancia y su posterior desarrollo, para la construcción de un autoconcepto mediado por un contexto amable y contenedor.

Si el autoconcepto es una representación de una idea del yo como objeto de conocimiento en sí mismo, la autoestima se entiende como la valoración positiva o negativa que el sujeto hace de su autoconcepto, incluyendo las emociones que asocia a ellas y las actitudes que tiene respecto de sí mismo. Es decir, que el autoconcepto vendría a ser el referente conceptual de la autoestima de un sujeto, dado que en la elaboración de esa autodescripción, en la selección de los atributos que el individuo considera, están influyendo aspectos emocionales y de evaluación. Es precisamente

este aspecto evaluativo del autoconcepto, lo que la mayoría de los autores denominan autoestima.

Es interesante plantear la reflexión respecto de los matices mensurables que se asocian con ambos conceptos. Para el autoconcepto, no sería semánticamente apropiado decir *alto* o *bajo*, *adecuado* o *inadecuado*, *bueno* o *malo*, puesto que se refiere al conocimiento que el sujeto posee de sí mismo. Únicamente se podría hablar de un *grado* o *nivel* de conciencia respecto a las experiencias y vivencias que tiene el individuo. Por el contrario, es precisamente este matiz evaluativo el que define y caracteriza a la autoestima. Como señala Coopersmith (1967), la autoestima es la dimensión evaluativa dentro del autoconcepto que se identifica como una actitud positiva o negativa de aprobación o desaprobación personal, respecto a sí mismo y por lo que es. En cualquier caso, la valoración que un sujeto va a hacer de sí mismo, es decir, de su autoconcepto, puede ser *positiva* o *negativa*, *alta* o *baja*, *adecuada* o *inadecuada*. En este sentido podríamos decir que en la medida en que un sujeto piensa positivamente de sí mismo, se acepta y se siente competente para afrontar los retos y responsabilidades que la vida le plantea, su autoestima es alta. Por el contrario, cuando un sujeto piensa negativamente sobre sí mismo, se autorrechaza y autodesprecia, se considera incapaz de resolver con éxito cualquier tarea o situación, su autoestima es baja. (González, 1999).

Profundizando en la reflexión, desde el punto de vista de la psicología científica, la valoración del concepto de sí mismo debe emanar no sólo de los aspectos y cualidades positivas del sujeto, sino también de aquellos aspectos negativos y limitaciones que se incluyen como parte esencial de él mismo. Es decir, la persona con una alta autoestima, no es aquella que siempre es competente y muestra conductas y habilidades positivas y adecuadas en todo momento y en todas las situaciones, sino que aquella que además de valorarse de forma positiva, se autoacepta y se siente bien con el tipo de persona que es. Esto implica que será capaz de identificarse y aceptarse con sus habilidades y capacidades y con las limitaciones y defectos que tiene,

diferenciando cuando ha de aceptarlos o si debe intentar su modificación o superación. A este respecto, Branden (1997) señala que la autoaceptación está implícita en la autoestima, pero no como aprobación incondicional sino como la estrategia para asumir incluso aquellos aspectos de la personalidad que no aprobamos y deseamos cambiar y/o mejorar. (González, 1999).

Como ya se ha mencionado, se puede considerar la autoestima como un aspecto del autoconcepto (Berk, 1998) o como un componente del autoconcepto (Burns, 1990). En cualquier caso, incluye juicios de valor sobre la competencia de uno mismo y aspectos emocionales asociados a esos juicios. Así mismo, Branden (1989), en su definición de autoestima como el componente evaluativo del autoconcepto, incluye dos aspectos constitutivos: la autoeficacia (la convicción de ser competente y valioso para otros) y la autovaloración (emociones, afectos, valores y conductas respecto de sí mismo). Dada la relación dialéctica de estos conceptos, y sin intenciones de proponer una nueva nomenclatura a este universo tan enriquecido por vocablos reflexivos, en lo que respecta a este trabajo se hará referencia de ahora en adelante a este aspecto evaluativo del *autoconcepto* como *autovaloración*, ambos insertos en el complejo fenómeno psicológico de autoreferencia identitaria que conocemos como *autoestima*.

2.2.3 Acercamiento a las bases neuroanatómicas de la Autoestima

Conocer la neuroanatomía base de los mecanismos cerebrales que participan de la *conciencia del sí mismo* resulta una tarea compleja, posiblemente improbable, dado la multiplicidad de funciones cerebrales que ocurren en simultáneo. La elaboración semántica de auto-referencias, su anclaje y recuperación desde los componentes de la memoria, la regulación de las emociones que implica el procedimiento de autovaloración, entre otros tantos procesos en serie, a todas luces refiere a una actividad multidimensional que hace uso de muchos recursos neuronales.

No obstante aquello, durante la última década muchos estudios se han dado a la tarea de examinar los componentes cerebrales que participan en la construcción del yo, en particular en el procesamiento de la información autobiográfica, descubriéndose principalmente una intensa activación de la corteza prefrontal. Este dispositivo neuronal toma protagonismo principalmente por su rol regulador de las funciones ejecutivas, aquella labor directiva o rectora mental que organiza y gestiona un conjunto de tareas como la habilidad lingüística, la memoria, la capacidad visuoperceptual y todas las demás potencialidades cognitivas y motoras en pro de hacerlas funcionar coordinadamente hacia una meta. Si bien la ubicación neuroanatómica de las funciones ejecutivas es específica (corteza dorsolateral AB 8, 9, 10, orbital AB 10, 11,13 y medial-cingular AB 24), el procesamiento del autoconcepto y la autoestima global es resultado de una labor aún más compleja, donde participan distintas áreas corticales y subcorticales. Profundizando en este tópico, existe evidencia suficiente para señalar que pacientes con severo daño en el lóbulo frontal muestran deficiencias para recordar preferencias personales y participar en actividades de autorreflexión e introspección (Heatherton, 2011). Por otro lado, se ha demostrado activación de la corteza orbitofrontal durante el procesamiento afectivo, al recibir toques agradables y dolorosos. Incluso, se ha demostrado que el daño severo a la corteza orbitofrontal en humanos puede impedir la generación de información emocional útil, el cual puede estar asociado con deficiencias en el comportamiento emocional y social caracterizado por la inadecuación social e irresponsabilidad (Yang, 2016). Otros estudios refieren una mayor activación de la corteza prefrontal medial en respuesta a palabras de retroalimentación negativa en individuos con una baja autoestima (Eisenberg, 2011^a). Otros hallazgos indican que la actividad de la corteza prefrontal medial puede ser parte de una red neuronal predeterminada dedicada al pensamiento de forma libre, en ausencia de una tarea explícita, o en función de metacognición en relación de observarse a sí mismo en un procedimiento dado (Eisenberger, 2005^b). Así también se tiene evidencia que las actividades que implican meditaciones de flujo de la conciencia reduce los pensamientos auto-referentes explícitos, disminuyendo la actividad de la corteza prefrontal medial (Farb, 2007).

La capacidad para razonar sobre el contenido de los estados mentales parece ser exclusivamente humana, un estado evolucionado superior a las formas más básicas de cognición social, el interés social y la atención conjunta, que en otros mamíferos inferiores pueden ser atendidas por la corteza cingulada anterior. En términos evolutivos, la autoestima asociada a mecanismos cognitivos sociales exclusivamente humanos, podría depender tanto del sistema *antiguo* (corteza cingulada) como de un *nuevo dispositivo* vinculado al lóbulo temporoparietal derecho, (Agroskin y otros, 2014). En concordancia, otros estudios sostienen que mientras la corteza prefrontal se vincula con la información de carácter autodescriptivo, una región adyacente a la corteza cingulada anterior ventral, a veces denominada cingulado anterior subgenual, es sensible a la respuesta emocional de estos rasgos autodescriptivos (Heatherton, 2011). Esto sugiere que la región prefrontal procesaría los aspectos cognitivos de la autoreflexión (autoconcepto) mientras que la corteza cingulada ventral procesaría los aspectos emocionales (autovaloración) que se desprenden. Esto coincide con los estudios que vinculan la corteza cingulada ventral y los trastornos emocionales severos como la depresión y el trastorno de estrés postraumático (Drevets, 1997). No obstante, es relevante señalar que los sistemas específicos dentro de la corteza cingulada ventral y la corteza prefrontal que están involucrados en el control cognitivo de la emoción puede depender del tipo específico de emoción y el tipo de mecanismo regulador utilizado. Por ejemplo, se han observado diferenciaciones para la corteza cingulada anterior donde la parte dorsal caudal puede estar más involucrada en los procesos cognitivos o valoración de emoción, y la parte ventral-rostral puede ser más relevante para procesos emocionales o regulación de emociones (Agroskin y otros, 2014).

Como se ha dicho previamente, la corteza prefrontal cumple un rol regulador en los procesos conductuales, y en particular es la corteza orbito-frontal una importante parte de la red involucrada en el procesamiento emocional debido a su conectividad neuroanatómica con regiones afectivas tales como la amígdala, la corteza cingulada e

ínsula. Algunos estudios incluso han sugerido que corteza orbito-frontal puede verse como parte de un espacio de trabajo global para evaluar el valor afectivo de los estímulos. Asimismo, una gran variedad de investigaciones indican que la amígdala juega un papel especial en la respuesta a la amenaza estereotipada, por ejemplo la que lleva al miedo que algunas personas podrían experimentar si creen que su desempeño en las pruebas (autoeficacia) podría confirmar los estereotipos negativos sobre su grupo. Así también, pacientes con trastorno de estrés postraumático han mostrado una activación exagerada de la amígdala en respuesta a estímulos emocionales. Estudios clínicos de este tipo, han revelado un patrón consistente en la relación amígdala-corteza prefrontal, mostrando actividad cuando los participantes están regulando activamente sus emociones.

Complementando lo anterior, un estudio reciente de la Universidad de Salzburgo ha entregado evidencia que señala que las personas con baja autoestima global (según test de Rosenberg, por ejemplo) tienen un volumen reducido de materia gris en las regiones cerebrales que contribuyen a la regulación de la emoción/estrés (Agroskin y otros, 2014). En dicha investigación se señala también que las personas con alta autoestima muestran una reactividad de cortisol menor, una alta activación de la corteza prefrontal lateral superior derecha y una menor actividad amigdalal, durante la regulación de una tarea amenazante. Existiría, entonces, una relación de consecuencia entre la vulnerabilidad al estrés de las personas con baja autoestima y ciertas anomalías estructurales en el circuito fronto-límbico, incluida la corteza cingulada anterior, corteza prefrontal e hipocampo: *“Los individuos deprimidos exhiben anomalías volumétricas particularmente en aquellas áreas del cerebro que están involucradas en el procesamiento de emociones adaptativas y regulación del estrés”*. (Agroskin y otros, 2014). Los autores sostienen categóricamente que hay evidencia suficiente para afirmar que las regiones cerebrales involucradas en la regulación del afecto se reducen volumétricamente en personas que sufren de los trastornos afectivos relacionados con la baja autoestima.

Otro estudio reciente en torno a la autoestima acusó actividad orbito-frontal bilateral durante la autoevaluación de aspectos positivos referentes con la autoimagen. Así también, durante la evaluación de la retroalimentación social positiva, describió activación de la corteza prefrontal medial, cíngula posterior y corteza occipital (Yang, 2016). Dicha investigación estableció una correlación entre la autoestima y el procesamiento intrapersonal en la corteza orbito-frontal, argumentando con imágenes por resonancia magnética la predicción de activación neuronal en la circunvolución frontal media, circunvolución temporal inferior y giro temporal medio, en respuesta a la evaluación de los propios rasgos positivos, y la activación de las cortezas occipitales durante la evaluación de la retroalimentación social positiva. Es muy interesante mencionar como esta investigación concluye señalando de manera categórica que los *“resultados con imágenes de resonancia magnética son consistentes con los hallazgos de los estudios de comportamiento al mostrar que las actividades en las regiones cerebrales relacionadas con la memoria, como la circunvolución frontal media, la circunvolución frontal inferior, el precúneo, la corteza parahipocámpica y la circunvolución temporal media están asociadas con la autoestima”* (Yang, 2016).

En síntesis, la información que arrojan las últimas investigaciones en torno a la autoestima pareciera vincular la reflexión sobre uno mismo (autoconcepto) y la retroalimentación social (que determina la autovaloración) con las regiones del cerebro que están asociadas con los procesos cognitivos y afectivos, respectivamente, modulados continuamente por tareas están asociadas con procesos de memoria.

2.2.4 Autoeficacia y locus de control

Como se mencionó previamente, otro componente constitutivo de la autoestima es la autoeficacia, la cual no se observa solo como un constructo solo afectivo-valorativo, sino como un complejo proceso de conceptualización de las propias competencias y capacidades. Uno de los principales autores que han tratado este componente psicológico es Albert Bandura, quien hacia finales la década de los setenta,

propone la teoría de la autoeficacia, definiendo esta como “*los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento*” (Bandura, 1997). Se trata, entonces, de un estado psicológico en el cual la persona evalúa su capacidad y habilidad de ejecutar determinada tarea, actividad, conducta, entre otros, en una situación específica con un nivel de dificultad previsto (Bardales et cols, 2006).

Para evaluar la eficiencia en determinada tarea, las personas utilizan distintos tipos de indicadores de logro, en relación con los patrones de éxito y fracaso y las metas planteadas, para realizar el pronóstico de su eventual eficacia en actividades futuras. A partir de estas caracterizaciones que las personas han forjado, se forman juicios de autoeficacia que influyen e intervienen, directa o indirectamente, consciente o inconscientemente, sobre las actuaciones y el diario vivir del sujeto, es lo que Olaz (2003) define como “*el juicio acerca de nuestras capacidades personales de respuesta*”. Este juicio puede ser negativo o positivo dependiendo de cómo se han interpretado por el sujeto los resultados obtenidos en torno a las señales que ha dispuesto como índices de eficacia, ya que es a través de las experiencias que se han tenido anteriormente y la interpretación que se realice de su ejecución, como la persona construye las percepciones y creencias de sus propias capacidades (Velásquez, 2012).

Nuevamente se observa otra tensión dicotómica: dos dimensiones de un mismo concepto que son recíprocas y complementarias. Una de ellas, es el proceso metacognitivo acerca de las propias capacidades y posibilidades de acción (autoeficacia pura), basado en las creencias y sentimientos provocados internamente en torno a posibilidades de actuación externa; la otra dimensión, refiere a la actuación real o *performance* en la que se está capacitado y provisto de realizar (eficacia objetiva). Por ejemplo, la perspectiva hipotética que tenga una persona de su capacidad de jugar fútbol, determinará en buena medida el desempeño que se tenga en ésta área deportiva, y a su vez el desempeño real que se obtenga en un

determinado partido, fortalecerá o afectara esa creencia y perspectiva de su desempeño subjetivo. Por tanto, es de vital importancia la elaboración desde el sujeto de un concepto subjetivo de autoeficacia, que se encuentre en estrecha relación con la eficacia objetiva del mismo, para tener un adecuado desarrollo en el cotidiano vivir. En palabras de Olaz (2001), un funcionamiento competente requiere *“tanto precisión en las auto percepciones de eficacia, como la posesión de habilidades reales y el conocimiento de la actividad a realizar, así como de los juicios del sujeto acerca de los resultados más probables que una conducta determinada producirá”* (Velásquez, 2012).

Junto con la metacognición respecto de las competencias se poseen y la real performance que se logre en determinada destreza, existe otra variable que participa activamente del diseño del de esta dimensión del autoconcepto. El llamado locus de control refiere a la expectativa general que demuestran las personas ante la contextualización del éxito o fracaso de sus desempeños, asumiendo el control de estos a causas internas o externas. Las personas con predominancia de un locus de control interno tienden a tener más iniciativa propia, a ser más persistentes y a tomar más acciones orientadas a obtener lo que desean, mientras que aquellas en quienes predomina un locus de control externo tienden a mostrar una reacción de desesperanza frente a las tareas, esforzándose menos y mostrando menor persistencia (Arancibia, 2008).

Existe así mismo una importante relación entre la capacidad de afrontamiento de un sujeto, su autoestima y el locus de control, en el sentido de que los sujetos con autoestima alta o con un locus de control interno parecen tener mejores recursos de afrontamiento (Anderson, 1977; Pearlin y Schooler, 1978; Lázarus y Folkman, 1984). Las personas que creen que su destino está en manos del azar, de otros poderosos o de un mundo complejo, presentan un locus de control externo. Las personas con un centro de control interno tienden a enfrentarse a hechos estresantes buscando modificar directa o instrumentalmente el entorno, mientras que los sujetos con un centro de control externo aplican más formas de afrontamiento emocional u orientados

sobre sí. Los sujetos con un locus de control interno, manifiestan una mayor búsqueda activa de información, decisiones más autónomas y mayor bienestar. El locus de control externo se ha asociado con una menor capacidad para enfrentar hechos estresantes, con la ansiedad y con la depresión (Lefcourt, 1991).

El locus de control ha sido ampliamente estudiado en relación con el rendimiento escolar, encontrándose mucha evidencia que muestra una relación significativa entre el locus de control interno de los alumnos y un mejor rendimiento académico (Pintrich & De Groot, 1990; Feijin, 1995; Hortacsu, 1993; Newman & Stevenson, 1990; Pierson y Connell, 1992; Seegers, 1993; Broc, 1994). Asimismo, y además de su efecto directo sobre el rendimiento, varios autores señalan que la forma en que el alumno percibe el control que tiene sobre su propio rendimiento, es capaz de modular el efecto positivo que han demostrado tener ciertas prácticas educativas. En general, una mayor sensación de control sobre los refuerzos conduce a los niños a desarrollar patrones de persistencia y mayor esfuerzo, en especial frente a las tareas difíciles, mientras que la sensación de que los esfuerzos no conducirán a un mejor desempeño, conduce a los niños a cesar en su persistencia. Si la percepción permanente respecto de los esfuerzos ante el desafío escolar es que son inútiles, provocará en el alumno una reacción de desesperanza aprendida, por cuanto tenderán a abandonar todo intento de cambiar la situación.

Tanto las percepciones de las competencias que se tienen ante las tareas escolares, así como los reales desempeños objetivos alcanzados, se enmarcan dentro del concepto de autoestima escolar, específicamente al componente de la autoeficacia. Por ello que en nuestro contexto educativo nacional se utilizan indistintamente ambos términos, incluso en la nomenclatura usada por el Ministerio de Educación, se refiere a la autoestima y autovaloración académica como un indicador de dos dimensiones, *“por una parte, las percepciones de los estudiantes frente a sus aptitudes, habilidades y posibilidades de superarse, (y por otra) la valoración que hacen sobre sus atributos en el ámbito académico”* (Informe Resultados Educativos Simce, 2015).

Para efectos de claridad de esta investigación, se comprenderá ésta como una variable de autoeficacia dentro del autoconcepto, con un componente correlativo en su aspecto valorativo, que por lo tanto tiene un impacto determinante en la autoestima global.

Los estudiantes, en función de las características de su autoeficacia escolar, enfrentarán sus tareas escolares de distintas maneras. Si un desempeño se observa como de difícil acceso, pero se ha construido una autopercepción de alta eficacia y un locus de control interno, es probable que se enfrente con curiosidad y un pronóstico favorable. Este patrón orientado hacia el logro frente a los desafíos se manifiesta en una constancia estratégica de trabajo, sus afectos y expectativas permanecen positivas, la persistencia se mantiene o aumenta y el desempeño global generalmente mejora. En el caso contrario, un locus de control externo implicará una sensación de temor frente a las tareas difíciles. Este patrón de desesperanza se manifiesta en el cuestionamiento inmediato de su habilidad, acompañado de un afecto expectativas negativos, así como una cualidad de persistencia muy descendida, disminución del rendimiento y la posterior actitud evitativa ante futuros desafíos. Esta situación se agrava en el caso de los estudiantes con necesidades educativas especiales. Producto de una interacción entre su disminuido autoconcepto, sus atribuciones y la dificultad de las tareas, tenderían a realizar respuestas que podrían incluso inhibir su desempeño. Se muestran deprimidos, tristes y culpables y tienden a rehuir las situaciones que le exigen rendimiento sistemático y activo, ante el temor de volver a vivir una experiencia de fracaso prefiere restarse y evitar participar de la situación evaluativa. Este cese del esfuerzo genera un círculo vicioso, ya que el niño o niña se aleja de lo que le cuesta realizar, por lo cual tiene cada vez mayores dificultades en esa área (Ayres, et al. 1990, Citado en Arancibia, V. 1996).

En este marco, es muy pertinente conocer el modelo desarrollado por la psicóloga norteamericana Carol Dweck, el cual plantea que la manera en que un niño

conceptualiza las experiencias de aprendizaje es determinante en el enfrentamiento que tendrá con la tarea. Si un niño conceptualiza una tarea como un test o una evaluación de su inteligencia o habilidad, enfrentará distinto la tarea que si la conceptualiza como una oportunidad para aprender y para adquirir maestría en una habilidad determinada. Para este modelo, la visión de la inteligencia como una entidad fija (mentalidad fija / Set Mind) se relaciona con la necesidad de obtener juicios favorables y evitar los juicios negativos acerca de ella. Por el contrario, la visión de la inteligencia como una entidad transformable (mentalidad de crecimiento / Growing Mind), que puede ser aumentada, está asociada con preocupaciones relativas a aumentar las propias habilidades y el conocimiento.

2.2.5 Cambios en la autoestima a través de los años

Estudios señalan que las distintas dimensiones destacando de la autopercepción varían a lo largo de la infancia y adolescencia. Así por ejemplo, Damon y Hart (1982) indican que el concepto de sí mismo se desplaza gradualmente durante la infancia desde un locus externo hacia un locus interno (Broughton, 1978, Selman, 1980, ambos en Damon y Hart, 1982). Durante los primeros años escolares, el aspecto y características físicas cobran principal importancia en la evaluación que los niños hacen de sí mismos. Por ejemplo, un niño podría describirse a sí mismo haciendo una lista de las acciones que ejecuta usualmente, por ejemplo *yo ando en bicicleta* (Selman, 1980, Secord y Peevers, 1974, Keller, Ford y Meachum, 1978, todos citados en Damon y Hart, 1982). Un descubrimiento especialmente interesante es el que señala que esta focalización en la actividad como elemento de autoevaluación sufre un cambio de lo absoluto a lo relativo hacia los 7 años (Secord y Peevers, 1974, citado en Damon y Hart, 1982; Ruble, 1983). Hacia esta edad los niños se describen en relación a una comparación entre lo que hacen y lo que hacen otros, por ejemplo, diciendo que *ellos conducen mejor su bicicleta que otro niño*.

Ruble (1983) interpreta esto como un cambio de foco del autoconcepto hacia la competencia en la edad escolar. Si se analiza desde este punto de vista lo que ocurre con un niño de 7 años, ya inserto en el sistema escolar, el foco de su autopercepción se va desplazando gradualmente desde las cosas que suele hacer hacia aquellas cosas en las que es bueno. Combínese este conocimiento con el hecho de que las dos maneras principales de evaluar los niveles de competencia en la escuela son a través de la evaluación del profesor y a través de la comparación con otros niños, es decir, dos factores externos al propio niño. Así, con el ingreso a la escuela el origen de la percepción de sí mismo se desplaza desde la propia percepción, a la percepción que los demás tienen del sí mismo. Esto es concordante con el análisis que hace Erik Erikson (1979) en su teoría del desarrollo psicosocial, de la forma en que el ingreso a la escuela puede afectar la autopercepción del niño.

En esta edad es cuando el niño comienza a tener mayores parámetros de comparación con niños de su edad, y esto puede provocar un efecto determinante en su autoestima. El niño se pone constantemente en comparación con sus semejantes, y va adquiriendo, en función de su desempeño dentro del grupo, un sentimiento de competencia para enfrentar las tareas escolares, o bien un sentimiento de inferioridad y de incapacidad para salir victorioso de la situación escolar. En este último caso, lo que se producirá será una actitud de inercia, donde el niño va poniendo cada vez menos interés en las tareas escolares, puesto que ha perdido la confianza en que será capaz de salir victorioso de ellas.

Así, con el ingreso del niño al sistema escolar, se produce un cambio en los factores que afectan el desarrollo de la autoestima y del concepto de sí mismo. Estos factores pasan de ser exclusiva propiedad de la familia, a multiplicarse y a ser compartidas por pares, profesores y toda la gama de experiencias que proporciona el colegio. Como afirma Catalán (1990), el autoconcepto se formaría gradualmente a partir de las experiencias y de las interacciones del individuo con su realidad, siendo la familia el principal agente en la configuración de la autoimagen primaria, en aspectos

físicos y psicológicos; ésta se integraría posteriormente con una autoimagen secundaria, en la que los principales agentes socializadores serían la familia extensa, los pares y la escuela (Catalán, 1990).

En la evolución del niño al adulto, primero las personas se describen a partir del sí mismo o atributos físicos pasivos, luego se describen de forma conductual, posteriormente a partir de atributos sociales, y después de los 7-8 años, comienzan a mencionar con más frecuencia rasgos psicológicos. Inicialmente, los niños van a utilizar para describirse rasgos psicológicos de forma extrema (por ejemplo, soy tímido o decidido), sin ambivalencia y globales. La continuidad de la identidad y la singularidad se basan en el nombre, el cuerpo, las pertenencias sociales y las preferencias consideradas como inmutables. En los primeros años de escolarización los niños se definirán a partir de sus habilidades de forma comparativa con las normas o expectativas sociales. La continuidad de la identidad se da en base a la no modificación de los rasgos descriptivos. La singularidad se hace patente a partir de la comparación con los otros. Los atributos negativos del sí mismo emergen alrededor de los 9 años. Hacia los 10-12 años se describen como si poseyeran una teoría implícita de los rasgos de personalidad. Durante la adolescencia temprana los rasgos que utilizan para auto-describirse se refieren principalmente a las competencias relacionales o interpersonales. La permanencia del yo se infiere del reconocimiento de los otros en los roles y la singularidad de una combinación única y propia de rasgos. Durante la adolescencia tardía los atributos psicológicos y sociales son integrados en una visión global de la personalidad. La continuidad de la identidad no excluye el cambio, y el sentido de permanencia se extrae a partir de una narrativa coherente entre el pasado, el presente y el futuro: *se puede ser uno mismo cambiando* (Piolat, 1999).

2.3 Registro de conductas: La Metodología Observacional

2.3.1 Metodología Observacional en el aula

Una de las aristas de la presente investigación es conocer cuáles son las conductas que los docentes asocian a la autoestima adolescente, y así también aproximarse a la forma en que los docentes observan dichas conductas. Tomando en cuenta que los aspectos psicológicos constitutivos de la personalidad no tienen necesariamente una manifestación objetiva en los comportamientos humanos, es importante contextualizar la observación no sólo en cuanto a herramienta perceptiva sino también en su dimensión sistémica de conocimiento, y en cuanto a tal, en su cualidad de método.

En el contexto escolar, la observación es la principal herramienta desde donde los docentes elaboran las descripciones de progresos y caracterizaciones de sus estudiantes, por cuanto es de suma importancia que se desarrolle dentro de un marco que considere la rigurosidad y sistematicidad, alejándose paulatinamente de la mera percepción casual, constituyéndose en una observación totalmente direccionada por la intención pedagógica de conocer con profundidad a su grupo de estudiantes con quienes desarrolla la actividad educativa.

Sánchez (2009) sugiere al docente la consideración de los siguientes pasos, para que la observación de comportamientos adquiera el carácter científico. En primer lugar, analizar la situación conductual por medio de una percepción deliberada, programada, y sobre todo focalizada en aquella conducta que ha de observarse. Posteriormente, registrar de manera sistemática, nítida y específica la conducta observada, para luego realizar una adecuada codificación y análisis de datos efectivamente observados. Finalmente, es de suma relevancia elaborar estándares de calidad para así validar los datos de lo que fueron recogidos de forma objetiva (Sánchez, 2009).

La destacada investigadora española María Teresa Anguera, quien ha contribuido en extenso al campo de la Metodología Observacional, describe que la observación en cuanto a método “*es aquel procedimiento encaminado a articular una percepción deliberada de la realidad manifiesta con su adecuada interpretación, captando su significado de forma que mediante un registro objetivo, sistemático y específico de la conducta generada de forma espontánea en un determinado contexto, y una vez se ha sometido a una adecuada codificación y análisis, se encuentren resultados válidos dentro de un marco específico de conocimiento*” (Anguera, 1988).

2.3.2 Sesgos de Observación

Las situaciones de observación de conductas son complejas, con múltiples variables muchas de ellas imponderables, por cuanto reducir el error en las distintas instancias de registro, análisis e interpretación de datos, es imprescindible. Al tratarse de registros de aspectos que conllevan una subjetividad inmanente, cuando se planifica una observación científica es muy relevante contemplar los riesgos de error en la captación de los datos. Anguera (2001) agrupa los principales sesgos de la siguiente manera:

1. **Reactividad:** consiste en la alteración de la naturaleza espontánea de las conductas de los sujetos observados que se ocasiona precisamente cuando se aperciben de que están siendo observados.
 - La reactividad simple: cuando los observados no se comportan de forma natural producto de la presencia del observador y/o la situación de observación.
 - La reactividad recíproca. El sesgo de reactividad afecta también al observador, que se ve influenciado al saber que el sujeto observado no actúa espontáneamente por sentirse protagonista de la situación de observación.

- La autorreactividad. El observado y o el observador asumen un comportamiento no natural basado en las expectativas que se deducen están inmanentes en el proceso de observación.

2. **Expectancia:** surge en el observador en forma de previsiones y/o anticipaciones de conductas no contextualizadas, y en ocasiones, ni siquiera percibidas. Es un sesgo grave debido a que el observador no sospecha que está afectado, y en muchas ocasiones se origina debido a que cree tener un completo conocimiento de la situación, o bien cuando está fuertemente supeditado a un marco teórico y, como consecuencia, inconscientemente trata mediante la expectancia de obtener una evidencia empírica que apoye su hipótesis al ser contrastada. Los conocimientos previos pueden ocasionar problemas por exceso (por ejemplo, cuando se basa en una corriente científica en la que se adscribe ciegamente) o por defecto (la falta de información sobre el tipo de conducta o situación dificulta el registro o la categorización).

3. **Sesgos de carácter técnico:** Ángulo de mira incorrecto, fallos de funcionamiento de medios técnicos, falta de sincronización entre los observadores de un equipo, insuficiente cobertura en la grabación, la ubicación del observador y/o el ángulo de visión no es el adecuado, etc. (Anguera, 2003).

Además de los grupos previamente descritos, se puede considerar otros tipos de errores, según Mena (2016):

- **Errores de atención y motivación:** Cuando se pasa por alto la ocurrencia de una determinada categoría.
- **Errores de codificación o categorización mental y en la memoria:** Cuando se producen fallos en la discriminación de categorías.
- **Errores de interpretación:** Cada observador interpreta de forma diferente los hechos por falta de cohesión y entendimiento.

Tomando en cuenta los riesgos de sesgos, en metodología observacional se contempla la denominada *ecuación funcional* $O=P+I+Cp-S$, donde O es Observación, P es Percepción, I es Interpretación, Cp es Conocimiento previo, S es Sesgos. La falta de equilibrio entre P , I y Cp genera los llamados sesgos de carácter estructural. El uso de la observación para la evaluación de conductas implica necesariamente el mantenimiento del equilibrio entre la percepción, la interpretación, y el conocimiento previo o contextualización (Anguera, 2003).

2.3.3 Clasificación de la Observación

En Metodología Observacional se reconocen tipos de observación según su diseño o característica particular. Aquí se enuncian algunas categorías que nos permitirán luego organizar el contexto de las observaciones docentes enmarcadas en la investigación (Anguera, 1991).

A. En función de la sistematización

- **Observación no sistematizada, ocasional o no controlada:** Se aplica en aquellos casos donde aún se sabe relativamente poco en torno al objeto a investigar. Se caracteriza por su desestructura, y una atención dispersa a todos los comportamientos que sucedan.
- **Observación sistematizada o controlada:** Mucho más precisa que la anterior, más usual y rigurosa. Restringe la observación a algunos comportamientos determinados previamente en los objetivos de investigación. En esta línea podemos considerar aquellas observaciones que aseguran una información objetivas que posteriormente puede cuantificarse, comúnmente apoyadas en registros audiovisuales.

- **Observación muy sistematizada:** Se basa en una teoría explícita la cual comprende enunciados empíricamente comprobables, desde la cual se aíslan las variables que determinan el comportamiento. Todo el proceso de observación de estructura en categorías definidas con precisión sobre las que se ordenan todas las observaciones relevantes, dejando fuera aquellas que no califiquen en las categorías. Las condiciones son sometidas a control para posibilitar observaciones comparables.

B. En función de la participación del observador

- **Observación externa o no participante:** Se trata de aquella donde el observador no pertenece al grupo objeto de estudio, pudiendo ser *Directa*, a través de entrevistas y cuestionarios, o *Indirecta*, a través de fuentes documentales (archivos, prensa, grabaciones).
- **Observación interna o participante:** Proceso que se caracteriza en que el observador comparte los intereses y afectos de un grupo de personas, obteniendo datos mediante un contacto directo en situaciones donde su intervención de investigador provoque un mínimo de distorsión a la muestra. Se consideran dos tipos de observación participante, la *Pasiva*, donde el observador interactúa lo menos posible con los observados, y la *Activa*, donde el observador maximiza su participación con el fin de recoger más y mejores datos.
- **Auto-observación:** Situación en la cual el observador es a la vez sujeto y objeto de investigación, donde el registro de las conductas es lo medular, postergando las reflexiones acerca de lo observado desde la perspectiva psicológica.

Una de las variables fundamentales en la planificación de la observación como método para el conocimiento es la focalización de los aspectos que se considerarán como relevantes en un estudio determinado. Si se considera que el universo a observar

son los comportamientos, es clave señalar que se ha de registrar solo aquellos que sean factibles de percibir y sean plausibles de objetivar. El campo de muestreo se halla limitado, por defecto, por las condiciones propias de la perceptibilidad y en consecuencia, por la capacidad de captar la ocurrencia de conducta mediante nuestros órganos sensoriales, especialmente visuales y auditivos (Anguera, 2003).

Es posible agregar que, tomando en consideración que esta investigación se centra en la manifestación conductual de un componente psicológico complejo como lo es la autoestima, en cualquiera de sus tres dimensiones (autovaloración, autoconcepto y autoeficacia), que a su vez se desenvuelve en un ambiente educativo, no clínico ni terapéutico, aquellas conductas observables serán siempre insertas en un acto comunicativo social, sean formuladas en un formato lingüístico o no.

En concordancia con lo anterior, con el fin de profundizar en las características de aquellas conductas asociadas plausibles de ser observadas, a continuación se hará referencia a los principales elementos de la comunicación, escenario social en el que desenvuelven las conductas humanas.

2.4. Comunicación

2.4.1 Conceptualización

Entre los años 1914 y 1940, diversos grupos de psicólogos y antropólogos realizaron estudios iniciales sobre la forma en que las personas se comunican a través de las expresiones del cuerpo, no obstante estos no fueron muy satisfactorios pues los resultados resultaron imprecisos. Sin embargo, posteriormente en la década del 50 del siglo pasado, un grupo de estudiosos, entre ellos Ray L. Birdwhistell, Albert E. Schefflen, Edward T. Hall, Erving Goffman y Paul Ekman, abordaron el tema de manera sistemática. En este mismo periodo, psicólogos y psiquiatras publicaron trabajos en los

que se analizaba el comportamiento no verbal de pacientes, dando origen a la corriente de investigación conocida como Comunicación no Verbal (Cestero, 2006).

El término Comunicación No Verbal (CNV) hace referencia a todos los signos y sistemas de signos no lingüísticos que comunican o se utilizan para comunicar. Se trata de un concepto amplio, que incluye componentes como los hábitos y las costumbres culturales y los denominados sistemas de comunicación no verbal. La amplitud y complejidad del tema explican el lento desarrollo y la interdisciplinariedad que caracteriza su estudio. (Cestero, 2006)

El lenguaje no verbal tiene su origen con los inicios de la especie humana mucho antes de la evolución del lenguaje propiamente dicho. Desde entonces, el receptor tuvo que ser capaz de elaborar un método de observación y auto-observación de actitudes, conductas, estilos comunicativos y vivencias. Como toda manifestación humana, la impronta comunicativa que se recibe de otra persona está filtrada por las experiencias particulares del sujeto y determinada por la cultura respectiva.

2.4.2 Los sistemas de comunicación no verbal

El paralenguaje, la quinésica, la proxémica y la cronémica son los cuatro sistemas de comunicación no verbal reconocidos hasta el momento. De ellos, los dos primeros, uno fónico y otro corporal, son considerados sistemas básicos o primarios por su implicación directa en cualquier acto de comunicación humana, ya que se ponen en funcionamiento a la vez que el sistema verbal para producir cualquier enunciado (Poyatos, 1994a); los otros dos, el proxémico y el cronémico, son concebidos como sistemas secundarios o culturales, dado que actúan, generalmente, modificando o reforzando el significado de los elementos de los sistemas básicos o independientemente, ofreciendo información social o cultural.

2.4.2.1 El Sistema Paralingüístico

El sistema paralingüístico está formado por las cualidades y los modificadores fónicos, los indicadores sonoros de reacciones fisiológicas y emocionales, los elementos cuasi-léxicos y las pausas y silencios que a partir de su significado o de alguno de sus componentes inferenciales comunican o matizan el sentido de los enunciados verbales.

a) **Las cualidades físicas del sonido**, tales como el tono, el timbre, la cantidad y la intensidad, y los modificadores fónicos o tipos de voz (Poyatos, 1994b), es decir, aquellos dependientes del control que ejercemos sobre los órganos implicados en la articulación y la fonación, pueden aportar a cualquier expresión oral de componentes inferenciales que, convencionalmente, pueden determinar la información que se desea dar o matizar el contenido o sentido de un enunciado o acto de comunicación. Así, por ejemplo, una expresión como *sé lo que quieres decir* puede comunicar entendimiento, desilusión, alegría o desprecio, dependiendo del tono con el que se emita o de la duración de algunos de sus sonidos, o puede tener distinto sentido si se dice con voz susurrante, con voz gritada o con voz temblorosa.

b) **Algunas reacciones fisiológicas o emocionales**, como la risa, el suspiro, el grito, la tos, el carraspeo, el bostezo, el llanto, el sollozo, el jadeo, el escupir, el eructo, el hipo, el estornudo, el castañeteo de dientes, etc. producen sonidos que contienen ciertos componentes inferenciales comunicativos que pueden variar de cultura a cultura (Poyatos 1994b). Se trata de signos sonoros, emitidos consciente o inconscientemente, que tienen un gran rendimiento funcional. Sirva de ejemplo la risa, reacción emocional que manifiesta fundamentalmente alegría, pero que también puede expresar tristeza y miedo; además, la utilizamos como calificadora de enunciados, bien ajenos (indicando con ella acuerdo, desacuerdo, entendimiento, reconocimiento o seguimiento) o bien propios (marcando anécdotas y sucesos graciosos y suavizando errores, impropiedades conversacionales o enunciados comprometidos).

c) **Los elementos cuasi-léxicos** son vocalizaciones y consonantizaciones convencionales de escaso contenido léxico, pero con gran valor funcional. Se consideran signos de este tipo gran parte de las interjecciones (¡Ahí ¡Uy! ¡Aja!), las onomatopeyas (mua-mua, pii-pii, pon-pon, miau, croac), emisiones sonoras que cuentan con nombre propio (chistar, sisear, roncar, resoplar...) y otros muchos sonidos (uff, psi-psa, hm, laj, tl, ajjj, ouu...) que, sin tener un nombre o una grafía establecidos, se utilizan convencionalmente con un valor comunicativo similar al de determinados signos lingüísticos o quinésicos, de ahí que se conozcan como alternantes paralingüísticos (Poyatos, 1994b) .

d) **Las pausas** se refieren a la ausencia de habla durante un periodo de tiempo comprendido entre 0 y 1 segundo aproximadamente. Tienen como función primordial regular el cambio de turno, indicando el final de uno y el posible comienzo de otro, en muchas lenguas y culturas, aunque la española no es una de las más típicas al respecto, debido al manejo tan particular que hacemos del mecanismo de alternancia de turnos en interacción (Cestero, 2000a).

2.4.2.2 El sistema Quinésico o Kinestésico.

El sistema Quinésico está formado por los movimientos y las posturas corporales que comunican o matizan el significado de los enunciados verbales (Cestero, 2000a), incluyéndose, además, dentro de él, aspectos tan relevantes como la mirada o el contacto corporal.

De forma general, pueden distinguirse tres categorías básicas de signos quinésicos: los gestos o movimientos faciales y corporales, las maneras o formas convencionales de realizar las acciones o los movimientos y las posturas o posiciones estáticas comunicativas, resultantes o no de la realización de ciertos movimientos.

a) Los gestos son movimientos psicomusculares con valor comunicativo. Las posibilidades de movimiento que ofrece el cuerpo humano son muchísimas, no obstante, podemos simplificarlas y distinguir dos tipos de gestos básicos que, generalmente, están interrelacionados, aunque pueden especializarse funcionalmente: **Gestos faciales**, realizados, fundamentalmente, con los ojos, las cejas, el entrecejo y el ceño, la frente, los pómulos, la nariz, los labios, la boca y la barbilla. **Gestos corporales**, realizados, fundamentalmente, con la cabeza, los hombros, los brazos, las manos, los dedos, las caderas, las piernas y los pies.

Es difícil encontrar gestos simples producidos con un solo órgano, lo usual es poner en funcionamiento, en combinación y co-estructuración, varios órganos a la vez; así, por ejemplo, cuando se realiza un saludo manual, a la vez se levanta el brazo y se agita la mano, se eleva ligeramente las cejas, se arruga la frente y se esboza una sonrisa.

b) Las maneras se refiere a las formas en que se efectúan los movimientos, se asumen las posturas y, en general, se realizan los actos no verbales comunicativos. Se refieren, por tanto, a las formas en que, convencionalmente, se producen los gestos y posturas, por un lado, y a determinados hábitos de comportamiento culturales, por otro. La definición misma permite distinguir dos tipos de maneras básicas: en primer lugar, las maneras gestuales y posturales, que deben identificarse y describirse junto con el gesto o la postura mismos, ya que forman parte de su producción, y, en segundo lugar, las maneras de realizar hábitos de comportamiento culturales.

c) Las posturas son las posiciones estáticas que adopta o puede adoptar el cuerpo humano y que comunican, activa o pasivamente. Como en el caso de las maneras, son signos no verbales que, por un lado, forman parte de los gestos mismos, pues su significado puede variar dependiendo de la postura final que adoptan los órganos implicados, y, por otro, funcionan como signos comunicativos independientes, como es el caso de estar, por ejemplo, de pie, con los brazos arqueados y las manos apoyadas

en la cintura (/enjarras/) o sentado, con las piernas ligeramente dobladas y las manos unidas en el regazo.

2.4.2.3 El sistema proxémico

El sistema proxémico está conformado por los hábitos relativos al comportamiento, al ambiente y a las creencias de una comunidad que tienen que ver con la concepción, el uso y la distribución del espacio y con las distancias culturales que mantienen las personas en interacción (Hall, 1962). Se consideran signos proxémicos culturales, por ejemplo, la distribución que del espacio natural hace el ser humano (configuración de ciudades y pueblos, de calles, de bosques, de parques, de casas, de mobiliario, etc.), el comportamiento de las personas con respecto al uso del espacio (el orden y desorden en la colocación de objetos, el mantenimiento de filas, el respeto de espacios prohibidos o privados, etc.) y, en relación con ellos, se estudia dentro de la proxémica el sentido cultural de intrusión o violación de la territorialidad y la privacidad.

Es de especial importancia la llamada proxémica interaccional, a través de la cual se establecen las distancias a las que las personas de una comunidad realizan distintas actividades interactivas o comunicativas, tales como consolar, conversar, mantener entrevistas laborales, impartir clases o dar conferencias; estas distancias varían transculturalmente, de la misma manera que la importancia que se le confiere al hecho de guardarla o no. Y dentro de la proxémica interaccional está comprendida una serie de signos no verbales que, convencionalmente, pueden modificar o reforzar el significado de otros signos comunicativos verbales o no verbales o sustituirlos con completo valor significativo. Por ejemplo, si un sujeto se aproxima a su interlocutor mientras le dice *quiero ir contigo*, está confirmando o refuerzando el sentido del enunciado verbal emitido. Así también, se puede utilizar una separación brusca de una persona para indicar que rechazo o no aprobación de lo que dice, o bien, se puede

interpretar el gesto de acercarse al interlocutor como una concesión del turno de la palabra.

2.4.2.4. El Sistema Cronémico

El tiempo también comunica, ya sea pasivamente, ofreciendo información cultural, o bien activamente, modificando o reforzando el significado de los elementos del resto de sistemas de comunicación humana. Su estudio se ha denominado cronémica, que se define como la concepción, la estructuración y el uso que hace del tiempo el ser humano (Bruneau, T. J. 1980).

2.4.3 Comunicación Verbal - Oral

El vehículo principal de la comunicación humana es el lenguaje oral, permitiendo que un sujeto pueda expresar y comprender ideas, pensamientos, sentimientos, conocimientos y creencias. El lenguaje es definido como un sistema de símbolos aprendidos que contienen un significado social y dan la habilidad a un individuo de clasificar las experiencias. En un sentido más amplio, el lenguaje es el sistema que regula gran parte de las conductas y emociones humanas, y le da una organización al pensamiento (Ardila, 1999).

Puyuelo (2000) sostiene que *“el análisis del lenguaje de un sujeto se basa en el estudio del contenido, forma, y uso combinado interactivamente”*, y agrega; *“cada uno de los apartados se corresponden con aspectos lingüísticos diferentes: forma (fonología, morfología y sintaxis) contenido (semántica) y uso (pragmática)”*. Estos cinco aspectos mencionados constituyen los elementos de la comunicación verbal - oral.

Acosta y Moreno (1999) describen los componentes o niveles del lenguaje del siguiente modo:

- La fonología se interesa por el estudio de la organización de los sonidos en un sistema valiéndose de sus caracteres articulatorios y de la distribución o suma de los contextos en que pueden aparecer, mientras que la fonética trata las características de los sistemas articulatorios y auditivos del ser humano.
- La morfosintaxis se ocupa tanto de la descripción de la estructura interna de las palabras como de las reglas de combinación de los sintagmas en oraciones.
- La semántica se centra en el estudio del significado de las palabras y de las combinaciones de las palabras.
- La pragmática estudia el funcionamiento del lenguaje en contextos sociales, situacionales y comunicativos, es decir, analiza las reglas que explican o regulan el uso intencional del lenguaje.

2.4.3.1 Niveles del Lenguaje

A. Fonología: Ciencia que estudia los fonemas como elementos abstractos, con valor diferenciador dentro del sistema de la lengua. Constituye un componente lingüístico que permite codificar la lengua en sus unidades menores, los fonemas, los que presentan valor contrastivo, y a partir de los cuales, se forman otras unidades mayores mediante la aplicación de una serie de reglas. Se diferencia de la fonética en cuanto que ésta estudia la naturaleza acústica y fisiológica de los sonidos y los alófonos, mientras que la fonología atiende a la composición, identificación y relaciones entre los distintos fonemas.

La existencia de las reglas fonológicas es fundamental, porque permite a los sonidos una distribución adecuada de éstos en función de las combinaciones permitidas en cada lengua. Por ejemplo, en la lengua española no puede aparecer cualquier consonante al final de palabra y tampoco pueden unirse dos consonantes cualquiera, por ejemplo, la secuencia *tn* no se produce nunca en español.

Un fonema es la unidad lingüística sonora más pequeña que no tiene significado por sí misma pero si tiene valor distintivo, y es capaz de generar un cambio de significado (por ejemplo *beso-peso*). Cada lengua tiene un número determinado de fonemas: en español hay 24 fonemas, cinco vocálicos y diecinueve consonánticos. Además el abecedario del español consta de veintisiete letras y cinco dígrafos (combinaciones de dos letras para representar un solo fonema). Sin embargo, un mismo fonema puede presentar distintas variantes, existen pequeños cambios en la pronunciación de un mismo sonido según la posición que ocupe dentro de la palabra, así como en relación a los fonemas que le rodeen. No suena igual la /p/ en *piña* que en *hipopótamo*. Estas variantes fonéticas de un mismo fonema se denominan alófonos y no constituyen variantes significativas desde el punto de vista gramatical o comunicativo.

B. Morfología: La morfología es concebida como una rama de la lingüística que estudia la estructura interna de las palabras para delimitar, definir y clasificar sus unidades, las clases de palabras a las que da lugar (morfología flexiva) y la formación de nuevas palabras (morfología léxica) (Varela, 1999).

C. Sintaxis: Para la correcta producción y comprensión lingüística de una oración, no es suficiente con conocer el significado de cada una de las palabras que la componen. Es de igual modo muy importante, que se atienda a su estructura sintáctica, es decir, a la manera en cómo se relacionan entre sí los distintos elementos de la oración. Así, no es lo mismo decir *el perro muerde al niño*, que *el niño muerde al perro* a pesar de que las palabras que se emplean en ambos casos sean las mismas.

Cada elemento sintáctico constituye una unidad funcional. Así, que no es suficiente que se conozcan los significados individuales expresados en determinadas palabras aisladas, como por ejemplo *agua*, *niño*, *piscina*, sino que se ha de saber asociar estos significados dentro de la oración.

Defior y Alegría (2005) indican que aunque la morfología y la sintaxis son dos partes diferenciadas de la gramática, en las palabras una implica a la otra, siendo las dependencias de concordancia entre los componentes de sintagmas diferentes lo que determina la relación entre los elementos morfológicos y los sintagmas.

D. Semántica: La semántica hace referencia a cómo se realiza la significación mediante el lenguaje (Serra, 2000). Es la ciencia lingüística que se caracteriza por estudiar el significado y las relaciones que se dan entre los significados de las distintas unidades de la oración o del discurso. Estudia los elementos del significado de los signos lingüísticos, los que a su vez se componen de significante y significado.

Saussure (1916) propone el signo lingüístico como unidad de la lengua, resultado de la unión entre el significante y significado. El significante es la sucesión de sonidos llamados fonemas que componen la palabra que oímos o pronunciamos, mientras que el significado es el concepto o idea que se representa en nuestra mente. Por tanto, la palabra es un signo lingüístico que consta de significado y de significante, a la que además se añade el referente que constituye aquello que la palabra denota, el elemento real al que se refieren tanto el significado como el significante.

El significado está compuesto por unos rasgos conceptuales que todos los hablantes de una lengua asocian de una manera general a un significante. Sin embargo, se ha de tener en cuenta que este significado tiene dos componentes; la denotación que se refiere al significado que presenta una palabra fuera de cualquier valoración subjetiva por parte del hablante, esto es, al significado que se encuentra en el diccionario; y la connotación que hace referencia a las significaciones que lleva añadidas una palabra dependiendo de la situación comunicativa. Por ejemplo, si se dice *el campesino lleva un burro* y *mi primo es un burro* el significado de la palabra *burro* en ambos casos es muy diferente.

La semántica analiza el contenido o significado de las palabras. Aspecto que se ve influido por las interacciones sociales del niño así como por las características culturales del medio en el que vive. La comprensión de los mensajes lingüísticos depende directamente de la experiencia a lo largo de la vida (Santiuste y Beltrán, 1998).

E. Pragmática: Está constituida por un conjunto de reglas relacionadas con el uso del lenguaje en el seno de un contexto comunicativo. Se refiere a la manera en que se utiliza el lenguaje para comunicarse en diferentes contextos comunicativos. Los valores connotativos o sociales están en relación con ese aprendizaje de significados unidos a la experiencia biográfica y comunicativa del hablante.

El componente pragmático se corresponde con el conjunto de conocimientos y habilidades de carácter cognitivo y lingüístico que facilitan el uso de la lengua en un contexto concreto para la comunicación de significados (Serra et al. 2000).

La pragmática, por lo tanto, se ocupa de estudiar el uso que los hablantes hacen del lenguaje en contextos sociales, situacionales y comunicativos. Parte del supuesto de que la comunicación es la función primaria del lenguaje y comprende el funcionamiento del lenguaje. Cuando se habla, se emiten una serie de mensajes que tienen una intención y hacen partícipes a varias personas que se encuentran dentro de un contexto determinado. Los actos del habla se componen de palabras que se emiten de acuerdo con aquellas reglas de carácter pragmático (de eficacia social) el cual se aprende a través de la experiencia comunicativa personal. La perspectiva pragmática plantea que, además de la adquisición del léxico y de las reglas estructurales del lenguaje, el niño aprende otro conjunto de reglas referidas al momento adecuado para expresar determinados mensajes, como por ejemplo permanecer en silencio, emplear un determinado nivel lingüístico, un registro adecuado del habla (formal, informal, familiar, coloquial). La pragmática explica la adquisición del sistema lingüístico en

términos del uso que los niños dan a los signos verbales para desarrollar las funciones comunicativas, relacionadas con la acción y la interacción social.

El enfoque pragmático se centra en la comprensión de los fenómenos lingüísticos como actos comunicativos, siendo el uso del lenguaje una de las dimensiones más relevantes para comprender la adquisición y el desarrollo comunicativo. La pragmática concluye que la finalidad del niño es aprender a utilizar el lenguaje como instrumento de comunicación.

2.4.4 Niveles del Lenguaje en etapa Escolar

Estudios en niños hispanohablantes, específicamente de nacionalidad argentina (Fontemachi, 2010), proponen que al entrar a la etapa escolar, los individuos han adquirido la mayoría del repertorio fonológico. Estos estudios se correlacionan con los realizados en España (Bosch, 2004) donde se sostiene que el 90% de los niños de 7 años han adquirido todos los fonemas de su lengua.

Diversos autores (Barriga, 2002; Clemente, 2009; Owens, 2003; Puyuelo & Rondal, 2003) sostienen que durante la etapa escolar, el aspecto morfosintáctico continúa complejizándose en cuanto a su estructura, uso de tiempos verbales y utilización de nexos. Similar complejidad sucede a nivel pragmático. En la etapa escolar los niños aprenden a introducir nuevos tópicos, mantenerlos y terminar una conversación de modo adecuado. Realizan comentarios relevantes, apropiados y además pueden adoptar papeles y expresiones que concuerden con la situación comunicativa (Owens, 2003).

En la etapa escolar, en particular el ingreso a la primaria, se produce un aumento del léxico que refleja el desarrollo sistemático de las reglas para la formación de palabras (Owens, 2003). Dicho aumento está íntimamente relacionado con el conocimiento del mundo que poseen los niños, exponenciándose este durante la etapa escolar.

CAPÍTULO TERCERO. MARCO METODOLÓGICO.

3.1 Paradigma y Método de Investigación

El presente estudio centró su atención en conocer la relación existente entre el conocimiento de los componentes neurobiológicos de la adolescencia y la calidad en la observación de la autoestima. Para la realización de la investigación, se escogió un enfoque epistemológico mixto (cuantitativo y cualitativo). En relación a los objetivos de investigación, se determinó establecer un alcance correlacional, comprendiendo que este tiene como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables, midiendo cada una de ellas para después cuantificar y analizar la eventual vinculación dada. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba (Hernández, Fernández y Baptista, 2000).

3.2 Diseño metodológico

Buscando responder al supuesto de investigación se determinó utilizar un diseño de investigación no experimental, entendiéndola esta como parte de aquellas investigaciones que *“se realizan sin la manipulación deliberada de las variables y en las que la observación del fenómeno tal cual es en su contexto natural”* (Hernández, Fernández y Baptista, 2000). En concordancia al diseño, este correspondió a un estudio longitudinal, entendiendo que este tipo de estudios buscan analizar con el fin de relacionar variables conforme pasa el tiempo con las consecuencias y causas que estas puedan tener (Hernández, Fernández y Baptista, 2000). Finalmente, la técnica de investigación que se utilizó correspondió a un estudio de casos múltiples, la cual se comprende como la *“investigación empírica de un fenómeno determinado que se hace en uno o en algunos pocos grupos naturales, dentro de su propio contexto de ubicación”* (Briones, 1991).

3.3 Muestra

En coherencia a la técnica de muestreo de investigación, se determinó seleccionar el tipo no probabilístico por conveniencia, que se caracterizó por "*suponer un método de selección informal y un poco arbitrario (que) se emplea en muchas investigaciones y a partir de ellas se hacen inferencias sobre la población*" (Hernández, Fernández y Baptista, 1998).

De acuerdo al contexto anteriormente descrito, se procedió a seleccionar la muestra correspondiente a 8 docentes (n=8), de sexo femenino. Cada una de ellas profesora jefe de los cursos correspondientes en quinto o sexto básico, desempeñándose además en menciones de especialidad de inglés (3), lenguaje y comunicación (2), matemática (1), tecnología (1) y religión (1).

El principal criterio que se consideró para la selección de la muestra (n=8) fue la experiencia en el trabajo con adolescentes y especialización en el campo etario pertinente al estudio, competencias que además son requisito para asumir la jefatura de los quintos y sextos básicos del establecimiento. De esta forma, la muestra de estudio seleccionada, correspondió a una de sujetos tipo, la cual es utilizada en "*estudios exploratorios y en investigaciones de tipo cualitativo, donde el fin es la infinidad, profundidad y calidad de la información, no la cantidad ni la estandarización*" (Hernández, Fernández y Baptista, 1998).

3.4 Variables de investigación

En correspondencia con el supuesto del presente estudio, se determinó establecer dos variables de investigación:

- **Variable Dependiente:** V1. Conocimiento de las bases neurobiológicas de la adolescencia y los componentes de la autoestima.

- **Variable Independiente:** V2. Características de la observación docente de la autoestima adolescente.

Adicionalmente se operacionalizó cada una de ellas con la finalidad de construir el instrumento (según tabla 1 y 2).

Tabla N° 1 Identificación de la variable bases neurobiológicas de la adolescencia y los componentes de la autoestima con dimensiones e indicadores		
Variable	Dimensión	Indicador
Bases neurobiológicas de la adolescencia y los componentes de la autoestima.	1. Desarrollo neurobiológico y psicoemocional adolescente	Presencia textual en el relato docente de cambios psicológicos y sociales asociados a la adolescencia temprana.
		Presencia textual en el relato docente de cambios fisiológicos y hormonales asociados a la adolescencia temprana.
		Presencia textual en el relato docente de Locus de control asociado a la adolescencia temprana.
		Presencia textual en el relato docente de circuitos de recompensa y castigo asociados a la adolescencia temprana.
	2. Componentes de la Autoestima	Presencia textual en el relato docente de aspectos referidos al autoconcepto.
		Presencia textual en el relato docente de aspectos referidos a la autoeficacia.
		Presencia textual en el relato docente de aspectos referidos a la autovaloración.

Tabla N° 2 Identificación de la variable observación docente de la autoestima adolescente con dimensiones e indicadores		
Variable	Dimensión	Indicador
Observación docente de la autoestima adolescente	1. Aspectos conductuales observables	Cantidad de menciones referidas a la comunicación no verbal corporal-kinésica, en el relato de las docentes.
		Calidad de las respuestas de las docentes, en comunicación no verbal corporal-kinésica.

		Cantidad de menciones referidas a la comunicación no verbal vocal-paralingüística, en el relato de las docentes.
		Calidad de las respuestas de las docentes, en comunicación no verbal vocal-paralingüística.
		Cantidad de menciones referidas a la comunicación no verbal espacial-proxémico, en el relato de las docentes.
		Calidad de las respuestas de las docentes, en comunicación no verbal espacial-proxémico.
		Cantidad de menciones referidas a la comunicación verbal, en el relato de las docentes.
		Calidad de las respuestas de las docentes, en comunicación verbal.
	2. Sesgo y errores en la observación docente	Presencia del sesgo de expectancia en las conductas descritas por las docentes.
		Presencia de errores de codificación o categorización en las conductas descritas por las docentes.

3.5 Tipos de instrumentos y técnicas de aplicación

En la realización de este estudio se utilizaron instrumentos de medición y recursos audiovisuales: encuesta en línea de tipo preguntas abiertas, rúbrica de tabulación de las respuestas docentes, registro audiovisual de apoyo a la encuesta, los cuales fueron sometidos oportunamente a juicio de expertos y finalmente validados por la profesora tutora Marilú Matte, Directora de la Escuela de Educación, Facultad de Educación, Psicología y Familia de la Universidad Finis Terrae.

3.5.1 Encuesta

Para la realización de la investigación se aplicó a los sujetos en estudio una encuesta en línea (Anexo 1) en base a la elaboración de respuestas abiertas, a partir de la observación de un video captado y editado exclusivamente para este fin, a través de las siguientes consignas:

- Luego de observar detenidamente el video, refiérase a las conductas NO VERBALES (gestos, desplazamientos, entonaciones, vocalizaciones, etc.) que usted considera se asocian con el AUTOESTIMA del estudiante. Brinde un breve relato de no más de dos líneas por comportamiento observado.
- Luego de observar detenidamente el video, refiérase a las conductas VERBALES (respuestas lingüísticas, exclamaciones, comentarios, etc.) que usted considera se asocian con el AUTOESTIMA del estudiante. Brinde un breve relato de no más de dos líneas por comportamiento observado.

3.5.2 Guía de criterios para la tabulación de respuestas

Las respuestas reunidas a través de la encuesta en línea fueron organizadas en una rúbrica elaborada previamente (Anexo 3), de la que a continuación se presentan los indicadores y valoraciones respectivas:

CONDUCTAS NO VERBALES
COMUNICACIÓN NO VERBAL CORPORAL – KINESTÉSICA (Gestual)
Enuncia un comportamiento corporal – kinestésico, describiéndolo explícitamente con detalle y precisión. (3 puntos) Enuncia un comportamiento corporal – kinestésico, describiéndolo sin precisión. (2 puntos) Sugiere un comportamiento corporal – kinestésico, sin enunciarlo con claridad o sin describirlo. (1 puntos) No menciona comportamiento corporal – kinestésico. (0 puntos)
COMUNICACIÓN NO VERBAL VOCAL – PARALINGÜÍSTICO (Prosodia)
Enuncia un comportamiento vocal - paralingüístico, describiéndolo explícitamente con detalle y precisión. (3 puntos) Enuncia un comportamiento vocal - paralingüístico, describiéndolo sin precisión.(2 puntos) Sugiere un comportamiento vocal - paralingüístico, sin enunciarlo con claridad o sin describirlo. (1 puntos) No menciona comportamiento vocal - paralingüístico. (0 puntos)
COMUNICACIÓN NO VERBAL ESPACIAL – PROXÉMICO (Desplazamiento)
Enuncia un comportamiento espacial – proxémico, describiéndolo explícitamente con detalle y precisión. (3 puntos) Enuncia un comportamiento espacial – proxémico, describiéndolo sin precisión.(2 puntos) Sugiere un comportamiento espacial – proxémico, sin enunciarlo con claridad o sin describirlo. (1 puntos) No menciona comportamiento espacial – proxémico. (0 puntos)
CONDUCTAS VERBALES
Enuncia un comportamiento verbal, citándolo literalmente con detalle y precisión.(3 puntos) Enuncia un comportamiento verbal, citándolo sin precisión. (2 puntos) Se refiere a un comportamiento verbal, sin citarlo y/o enunciarlo con claridad. (1 puntos) No menciona comportamiento verbal. (0 puntos)
Referencias textuales a la AUTOESTIMA

Autoconcepto: Relato de la imagen que la persona tiene de sí mismo.
Se refiere al Autoconcepto, mencionándolo explícitamente. (3 puntos)
Se refiere al Autoconcepto, sin hacer referencia explícita al término. (2 puntos)
Sugiere vagamente aspectos del Autoconcepto, de forma ambigua y/o sin describirlos. (1 puntos)
No menciona aspectos del Autoconcepto. (0 puntos)
Autovaloración: Valoración afectiva que la persona expresa respecto de su autoconcepto.
Se refiere a la Autovaloración, mencionándolo explícitamente. (3 puntos)
Se refiere a la Autovaloración, sin hacer referencia explícita al término. (2 puntos)
Sugiere vagamente aspectos de la Autovaloración, de forma ambigua y/o sin describirlos. (1 puntos)
No menciona aspectos de la Autovaloración. (0 puntos)
Autoeficacia: Apreciación de las propias capacidades de la persona para alcanzar niveles determinados de rendimiento.
Se refiere a la Autoeficacia, mencionándola explícitamente. (3 puntos)
Se refiere a la Autoeficacia, sin hacer referencia explícita al término. (2 puntos)
Sugiere vagamente aspectos de la Autoeficacia, de forma ambigua y/o sin describirlos. (1 puntos)
No menciona aspectos de la Autoeficacia. (0 puntos)

Junto con lo anterior, también se llevó registro de la presencia y frecuencia del sesgo de expectancia, en la enunciación de las conductas.

3.6 Técnicas de procesamiento de los datos

Por razones de organización paramétrica y de valoración, se consideró un puntaje máximo esperado de 3 puntos a partir de los contenidos explícitos en cada respuesta, y un máximo de 10 respuestas posibles por cada caso (Anexo 3).

Se realizó un Análisis del contenido lingüístico de cada respuesta (Anexo 4), para determinar la frecuencia de la presencia de cada variable establecida previamente. Así mismo, se realizó una comparativa longitudinal de ambas muestras (pre y post intervención) para levantar las observaciones conducentes a describir las conductas asociadas a la autoestima.

CAPÍTULO CUARTO. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

4.1 Objetivos de la propuesta

Como se ha señalado previamente, para efectos de esta investigación, se ha planificado un proyecto de aplicación profesional a intervenir en un colegio particular de la comuna de Las Condes, mediante el cual se pretende levantar evidencias que permitan responder a los objetivos generales planteados anteriormente.

Por consiguiente se han establecidos los siguientes objetivos para la intervención:

4.1.1 Objetivo General de la propuesta

- Identificar los conocimientos previos que tienen los/as docentes sobre el desarrollo neurobiológico en la adolescencia temprana, y sobre los componentes neurobiológicos y psicosociales del desarrollo adolescente y la autoestima y la metodología observacional.
- Contribuir al fortalecimiento de la observación docente, a través de la implementación de un taller de observación eficaz de la autoestima y cerebro adolescente, para profesores/as de 5° y 6° básico de un establecimiento particular de Las Condes.

4.1.2 Objetivos Específicos del Diagnóstico

- Realizar una encuesta en línea a través de la cual los/las docentes describan conductas asociadas a la autoestima adolescente, a partir de un video previamente preparado.

- Realizar un análisis textual en torno a los relatos de observaciones de conductas enunciadas por los/las docentes a través de la encuesta, con el fin de categorizarlas
- Conocer y categorizar los descriptores conductuales que los/as profesores asocian con la autoestima adolescente.

4.1.3 Objetivos Específicos de Intervención

- Diseñar e implementar un taller sobre observación eficaz de la autoestima y cerebro adolescente, dirigido a los/as profesores.
- Evaluar el impacto de la de la intervención a través del análisis textual en torno a los relatos de observaciones de conductas en torno a la autoestima, elaborados antes y posterior a la aplicación del taller.

4.2 Etapas de la Propuesta

Para la implementación de la propuesta, primeramente se realizó la solicitud para implementar la investigación a tres establecimientos educacionales de la Región Metropolitana, en diciembre del 2016, de los cuales se recibió respuesta positiva y en el plazo estimado del Proyecto Educativo Colegios Padre Hurtado y Juanita de Los Andes, en enero del 2017. Dicho centro educativo se encuentra ubicado en la comuna de Las Condes.

El contexto del colegio en que se ejecutó el proyecto contaba con una población total de 167 profesores, 56 de los cuales tenían a su cargo la jefatura de algún curso desde pre-kinder a cuarto medio. Asimismo, el centro educativo contaba con 50 asistentes de la educación y equipos de apoyo cumpliendo roles diversos dentro del establecimiento. Dentro de este equipo conviven profesionales psicólogos,

psicopedagogos y educadores diferenciales. La población docente está a cargo del proceso enseñanza-aprendizaje de 1.583 alumnos y alumnas.

En enero del 2017, se generó una reunión con Vicerrectoría Académica de la institución, donde se diseñó un plan de trabajo que consideró tres talleres expositivos a cargo de los investigadores. Posteriormente los investigadores diseñaron el plan de intervención que correspondió a la confección del registro audiovisual que la muestra seleccionada debía analizar (anexo 1). Paralelamente los investigadores diseñaron los talleres expositivos a realizarse con las profesoras más la creación de los instrumentos del estudio (encuesta on-line abierta y rúbrica de tabulación). Aunque el material recién descrito estaba disponible previo al año lectivo 2017, y las fechas de intervención reservadas para los primeros meses de clases, el proceso debió esperar la validación de los instrumentos por parte de los expertos, realizada finalmente en el mes de abril.

Una vez aprobado los instrumentos evaluativos, se recalendarizaron las fechas. Por restricciones horarias emergentes del establecimiento, los talleres debieron ser modificados en duración para ajustarse a los tiempos disponibles de las docentes. El primero tuvo fecha de realización el 5 de mayo del 2017 y una duración de 90 minutos. La segunda sesión se desarrolló el 14 de junio con una duración de 60 minutos y la última sesión se realizó el 2 de agosto con una duración de 80 minutos.

Previo a la primera sesión, luego de una breve contextualización de los objetivos de la investigación, se realizó la aplicación de la encuesta en línea al total de profesoras participantes, la cual levantó los primeros datos en torno a las conductas observadas. Así mismo, al finalizar la última sesión, se realizó nuevamente la misma encuesta en línea al total de profesoras participantes, donde se recogió la información post intervención. Los datos que se utilizaron en el análisis se recolectaron íntegramente a través de las respuestas que las docentes formularon en la encuesta en línea.

4.3 Temario

Para cumplir a cabalidad los objetivos propuestos en el proyecto de aplicación, los investigadores agruparon los contenidos en tres grandes componentes, cada uno de ellos desarrollados en talleres diferentes (Ver anexo 5). El primer taller versaba sobre la adolescencia y autoestima, analizando los subcomponentes asociados a factores psicobiológicos de la adolescencia y los componentes de la autoestima. El segundo taller se desarrolló en torno a la temática de los factores neurobiológicos de la adolescencia, abordando los subcomponentes asociados al sistema nervioso central del adolescente, circuito de recompensa y castigo, neurotransmisores asociados a la adolescencia y concluyendo con el perfil conductual de la adolescencia temprana. El tercer y último taller comprendió los contenidos centrados en la metodología observacional. En dicho taller se desarrollaron los subcomponentes referidos a sesgos de observación, componentes de la comunicación no verbal y componentes de la comunicación verbal.

4.4. Modalidad y Actividades

La modalidad desarrollada por los investigadores fue del tipo Seminario-Taller, a través de la cual se intentó construir conocimientos por medio de la interacción con las docentes y las actividades supervisadas con participación compartida. Las actividades fueron del tipo presencial, pues buscaban una participación directa e indirecta. Finalmente se usaron dos tipos de metodologías de enseñanza, siendo la principal la expositiva o clase magistral, que tuvo como finalidad transmitir conocimientos y posibilitar la activación de diversos procesos cognitivos en las profesoras. La segunda metodología fue el estudio de casos, que se utilizó en la primera y última sesión, el cual tuvo por objetivo que las profesoras adquirieran aprendizajes mediante el análisis de casos reales y la experiencia de aplicación de contenidos.

4.5 Recursos

Para la aplicación de la encuesta, cada docente ingresó a un portal electrónico donde se le presentó un video (Anexo 2) de duración 13 minutos, en el cual se

presentan dos casos de adolescentes (ambos desconocidos por las docentes) quienes realizan actividades en respuesta a las interacciones mediadas por los investigadores, a través de las cuales se manifiestan los componentes de la autoestima por medio de la comunicación verbal y no verbal.

Luego de ver el video anidado en la encuesta, las docentes ingresaron sus respuestas abiertas en los espacios señalados, los cuales sumaban 10 para cada pregunta, constituyendo un total de 40 respuestas posibles para los dos casos. Las profesoras realizaron la encuesta en el tiempo asignado (45 minutos) en simultáneo y con audífonos, en la sala de computadores del colegio, y con la constante asesoría de los investigadores.

Dicho instrumento, por tratarse éste de un estudio de carácter longitudinal, se aplicó en dos oportunidades: antes y después del desarrollo de la intervención pedagógica. Las respuestas de las docentes se recuperaron desde el sitio en línea, directamente a la base de datos de los investigadores para la tabulación y análisis.

Los talleres se realizaron en una de las salas multimedia del establecimiento, la cual contaba con un proyector donde se exhibieron las diapositivas en formato power point y prezi, que versaban sobre los principales tópicos desarrollados. Así también, se utilizó como recurso complementario para el aprendizaje un resumen de contenidos tratados en formato impreso. Cada profesora contó con una carpeta, lápiz y papeles en blanco para tomar apuntes de forma libre.

4.6 Cronograma

Como se señaló anteriormente, el primer taller se realizó en la fecha correspondiente al viernes 5 de mayo del 2017 y tuvo una duración de 90 minutos. La segunda sesión se desarrolló el miércoles 14 de junio con una duración de 60 minutos y la última sesión se realizó el miércoles 2 de agosto con una duración de 80 minutos.

CAPÍTULO QUINTO. ANÁLISIS Y DISCUSIONES DE RESULTADOS

5.1 Análisis General

En concordancia con lo que se mencionó en el capítulo anterior, la información reunida se analizó utilizando representaciones gráficas de los datos obtenidos en relación a la observación docente de la autoestima adolescente, realizada por profesoras de 5° y 6° básico de un colegio particular de Las Condes, en relación a la referencia textual de dichas observaciones a los conocimientos de las bases neurobiológicas de la adolescencia y a los componentes de la autoestima.

En el presente capítulo se describen los porcentajes obtenidos en la encuesta para medir observaciones de conductas no verbales y verbales, dando cuenta de la relación que sostienen aquellas observaciones con los componentes de la autoestima, realizando la lectura de los datos desde dos momentos diferentes: antes y después de la intervención.

Tomando en cuenta la lectura global de los resultados, y respondiendo al supuesto de esta investigación, el cual considera que el conocimiento de las bases neurobiológicas de la adolescencia y de los componentes de la autoestima ampliarían el repertorio de conductas observadas en los reportes de los docentes, es posible afirmar que, luego de la intervención, los reportes de las docentes no consignaron un aumento contundente en relación al primer repertorio de conductas observadas, sino todo lo contrario: una merma en la cantidad de referencias textuales a conductas, disminuyendo en un 8,7%. Dicho de otro modo, en la primera etapa de la intervención, las profesionales realizaron 206 descripciones, mientras que al concluir los talleres y la realización de la medición final, éstas realizaron 188 referencias textuales a conductas. Complementando lo anterior, se puede afirmar que un 25% de las encuestadas mostró un incremento considerable posterior a la realización de la intervención por parte de los

investigadores. Adicionalmente las conductas referidas a la autoestima (autoconcepto, autovaloración y autoeficacia) presentaron una variación solo en el 38% de la muestra.

No obstante esta tendencia de los datos, se registra un aumento interesante de observaciones en algunas dimensiones específicas, como también una reorganización taxonómica de las respuestas. Como se observa en la Tabla N°3, los comportamientos referidos a la comunicación no verbal, área kinésica no mostraron variación porcentual positiva, presentando más bien una disminución en promedio del 9% en la totalidad de la muestra. Por otro lado, las áreas paralingüística, área proxémica correspondiente a la comunicación no verbal, y comunicación verbal, tuvieron una variación porcentual positiva aunque mesurada.

Conducta	Antes	Después	% Variación
Comunicación No Verbal			
Kinésico	39%	30%	-9%
Paralingüístico	5%	10%	+5%
Proxémico	1%	2%	+1%
Comunicación Verbal	11%	16%	+5%
Autoestima			
Autoconcepto	4%	10%	+6%
Autovaloración	6%	7%	+1%
Autoeficacia	0%	2%	+2%
Sesgo Expectancia	6%	4%	-2%

Tabla N°3: Variación porcentual en la calidad de observaciones.

El impacto en las cualidades de las respuestas post-intervención permite afirmar que aunque la cantidad de conductas referidas no presentó aumento, se evidencia una adecuación importante en la manera de organizar las descripciones por parte de las docentes, nutriendo de forma relevante la calidad de sus construcciones textuales, y por lo tanto en su profundidad y atingencia descriptiva.

Desde la interpretación de los datos por dimensiones (Tabla N°4), se observa que el área paralingüística correspondiente a la comunicación no verbal presentó un incremento sustancial: el 63% de la muestra incrementó sus observaciones posterior a la intervención. Otra variable que varió positivamente la frecuencia de aparición corresponde a conductas de la comunicación verbal: el 38% evidenció una variación positiva, mientras que un 38% mantuvo la frecuencia de observación.

Profesora	Kinésico			Paralingüístico			Proxémico			Verbal		
	Inicial	Final	% Variación	Inicial	Final	% Variación	Inicial	Final	% Variación	Inicial	Final	% Variación
1	30%	10%	-20%	3%	2%	-2%	0%	0%	0%	3%	3%	0%
2	25%	50%	25%	3%	13%	10%	0%	12%	12%	7%	38%	32%
3	50%	52%	2%	13%	20%	7%	2%	0%	-2%	40%	20%	-20%
4	25%	27%	2%	2%	0%	-2%	3%	2%	-2%	3%	8%	5%
5	45%	12%	-33%	8%	5%	-3%	0%	0%	0%	7%	5%	-2%
6	28%	32%	3%	3%	8%	5%	0%	0%	0%	8%	8%	0%
7	32%	33%	2%	0%	7%	7%	0%	0%	0%	15%	15%	0%
8	75%	25%	-50%	3%	28%	25%	0%	5%	5%	5%	33%	28%

Tabla N°4. Porcentaje y variación de las conductas comunicativas no verbales y verbales.

Resulta interesante consignar que las conductas descritas se agrupan mayoritariamente en el área de la comunicación no verbal kinésica y paralingüística, consolidando el 65% de las referencias textuales totales a conductas observadas. Esta información se establece dada la frecuencia de aparición en las encuestas y desde el análisis del contenido lingüístico de las respuestas de las profesoras realizadas en ambos momentos de la investigación.

Otro de los elementos que resultó significativo tiene relación con la cobertura y extensión de las respuestas. Se emplazó claramente a las docentes a hacer referencias con un máximo de 10 conductas por caso analizado (un total de 40 respuestas esperadas) y asociarlo a componentes no verbales y/o verbales. En la estadística post intervención, el 60% de la muestra responde menos del 55% del total de las respuestas esperadas. Por otro lado, las construcciones narrativas de las profesoras son en general breves, en profundidad y longitud, todo esto a pesar de lo solicitado expresamente en la consigna en la encuesta. Esta condición discursiva podría explicarse dado el contexto laboral en el cual se desarrolló la intervención. Por una parte, la calendarización y la duración de los talleres fueron determinadas arbitrariamente por los directivos del establecimiento donde las profesoras trabajan, sin una consulta previa a las participantes. Por lado, por las mismas razones ajenas a la investigación, se produjo una distancia significativa entre las sesiones de intervención, siendo la primera implementada en mayo, la segunda en junio y la última en agosto del año 2017. Todo esto pudo haber implicado un clima demandante para la atención de las docentes, quienes se vieron emplazadas a cumplir adecuadamente con esta actividad extraordinaria, junto con las tareas cotidianas propias de su labor. En este contexto, los investigadores observaron la premura con la cual las profesoras realizaron las encuestas.

Otro de los elementos que podría explicar los resultados obtenidos hace relación con el sesgo de la expectativa expuesto en el marco teórico, el cual comprende aquellas previsiones y/o anticipaciones de conductas no contextualizadas, y, en ocasiones, ni siquiera percibidas (Anguera, 2003). En la intervención realizada por los investigadores se hizo hincapié a la participación relevante que tiene este sesgo en los errores al consignar una conducta. Es posible que esta variable haya incidido en que las profesoras desestimaran generar juicios o relacionar una conducta a un componente de la autoestima, para evitar incurrir en dicho sesgo.

De igual importancia es destacar el valor que tiene la comunicación verbal y no verbal para la observación y reporte de dos componentes de la autoestima: por un lado, el autoconcepto, entendido como el relato de la imagen que la persona tiene de sí mismo y por otro, la autovaloración, definida como la valoración afectiva que la persona expresa respecto de su autoconcepto. Ambos componentes, definidos anteriormente en el marco teórico, requieren necesariamente de un relato verbal para su comprensión por parte de un observador cualquiera. Asimismo, dicha narración de la imagen que la persona tiene de sí misma debe ser complementado con la información que entrega el área no verbal, generando de esa forma, una estrecha relación de coherencia entre lo que se dice (aspectos de la comunicación verbal) y la forma cómo se dice (aspectos vocales-paralingüísticos, elementos corporales y gestuales). El reconocimiento de dichos aspectos permite en general, siempre considerando la observación planificada y ausente de sesgos, hacer inferencias fundadas sobre la autoestima de un sujeto.

Esto podría dar explicación a las bajas correlaciones encontradas entre componentes verbales y/o no verbales asociados a componentes de la autoestima. Un 38% de la muestra encadenó componentes comunicativos en sus dos modalidades a los contenidos de autoconcepto y autovaloración. Un 50% experimentó una leve baja post intervención y 13% no hizo ninguna referencia literal a componentes de la autoestima.

A la luz del contexto de la literatura especializada (Burns, 1990; Branden 1997; Berk, 1998; Clemens y Bean, 2001), el término autoestima es un concepto genérico y global que un importante grupo de la población educativa conoce superficialmente y aunque se utiliza de forma cotidiana, en general se carece de herramientas efectivas para describir la conducta óptimamente, particularmente respecto de los subcomponentes que guardan relación con la dimensión emocional. Estos argumentos de investigación coincidieron con la información recogida en la evaluación previa intervención, donde se pudo constatar una baja nominación de conceptos referidos a la autoestima y sus componentes. Esta constante se mantuvo en las respuestas post

intervención. A pesar de que durante el taller N°1 se desarrollaron los componentes de la autoestima en profundidad, no se evidenciaron diferencias contundentes respecto a la evaluación inicial.

La baja correlación entre los aspectos comunicativos y los componentes de la autoestima se podría explicar, por un lado, por la escasa familiarización de dichos constructos emocionales al acervo de significados que manejan los profesores, y por otro, al factor nmésico que pudo haber incidido directamente sobre la rememoración de los componentes intervenidos en el taller N°1. Es posible que la brecha de tiempo entre la sesión de trabajo N°1 y N° 3 hubiese incidido en la baja asociación entre autoestima y comunicación, en la formulación literal de las respuestas de las docentes.

Otro aspecto relevante que emerge del análisis del contenido lingüístico de las respuestas tiene relación con la baja presencia literal a aspectos relativos a los procesos de desarrollo adolescente en relación a la autoestima. No se consignan referencias nominales a estos elementos con una frecuencia contundente, aunque eventualmente podría realizarse una lectura donde se sugieren implícitamente. La tendencia hacia la respuesta escueta no permitió observar referencias concretas importantes a estos aspectos, registrándose poca evidencia de metacognición en torno a los contextos neurobiológicos en los cuales se desenvuelven las manifestaciones conductuales observadas. Sin embargo, durante la implementación de los talleres los investigadores pudieron observar evidencia de comprensión de los contenidos, a través de las frecuentes intervenciones de las docentes. Ya que estos relatos no fueron registrados con sistematicidad, no se consideran como variable en el análisis.

5.2 Análisis por áreas del desarrollo

5.2.1 Comunicación no verbal, área Kinésica

En el análisis general de los datos, se evidencia una clara tendencia de mención asociada a la conducta no verbal kinésica. El 100% de la muestra hace referencia a dicha conducta pre y post intervención. Se estima que dichos componentes se podrían explicar en base a que conductas como la mirada, gestos faciales o corporales son parte importante del repertorio de conductas que un docente observa en su ejercicio profesional.

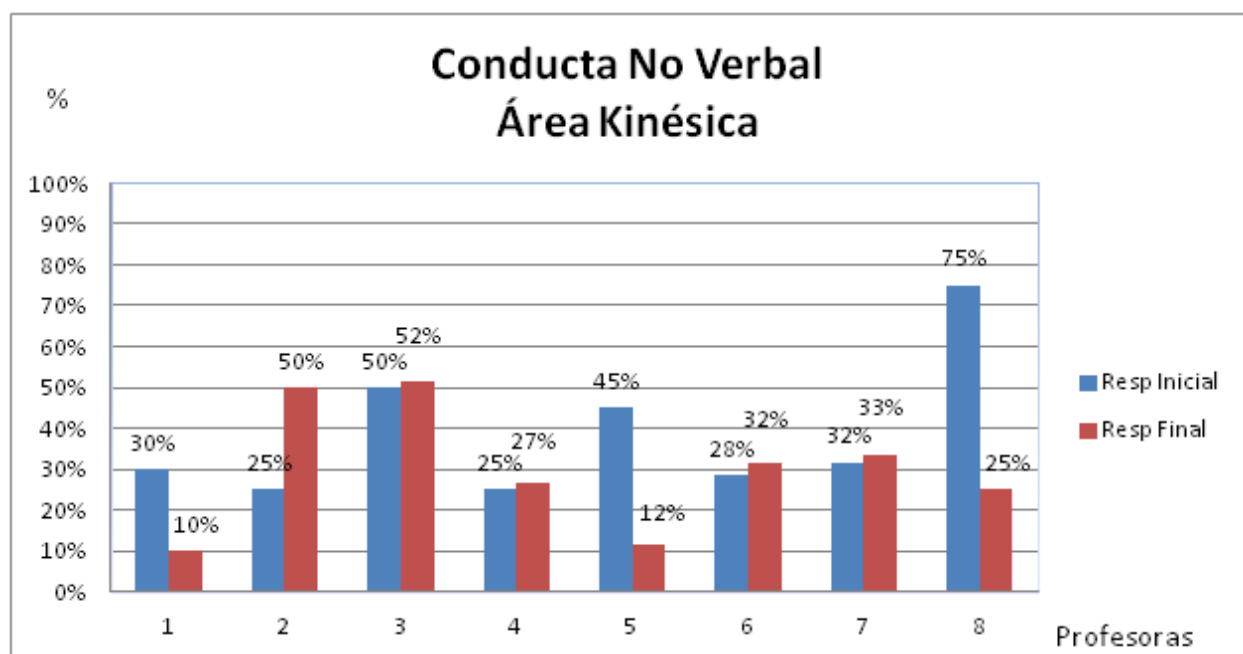


Gráfico N° 1. Resultados en la comunicación no verbal, área kinésica.

Sin embargo, si se compara los resultados antes y después de la intervención (gráfico N° 1) no se observa un aumento positivo posterior a la intervención. Incluso, el 25% de la muestra disminuyó las referencias a dicho componente. El 50% no

experimentó un alza importante en ambos momentos y solo un 25% describió más conductas referidas al área kinésica.

5.2.2 Comunicación no verbal, área Paralingüística

Respecto a las observaciones realizadas por las docentes en el área paralingüística (gráfico N°2) se consigna que el 63% de la muestra describió más conductas referidas a este ítem posterior a la intervención. De ese porcentaje el 60% incrementó sus descripciones. En consecuencia, esta área comunicativa fue en conjunto con la comunicación verbal las dimensiones que presentaron mayores alzas post-intervención.

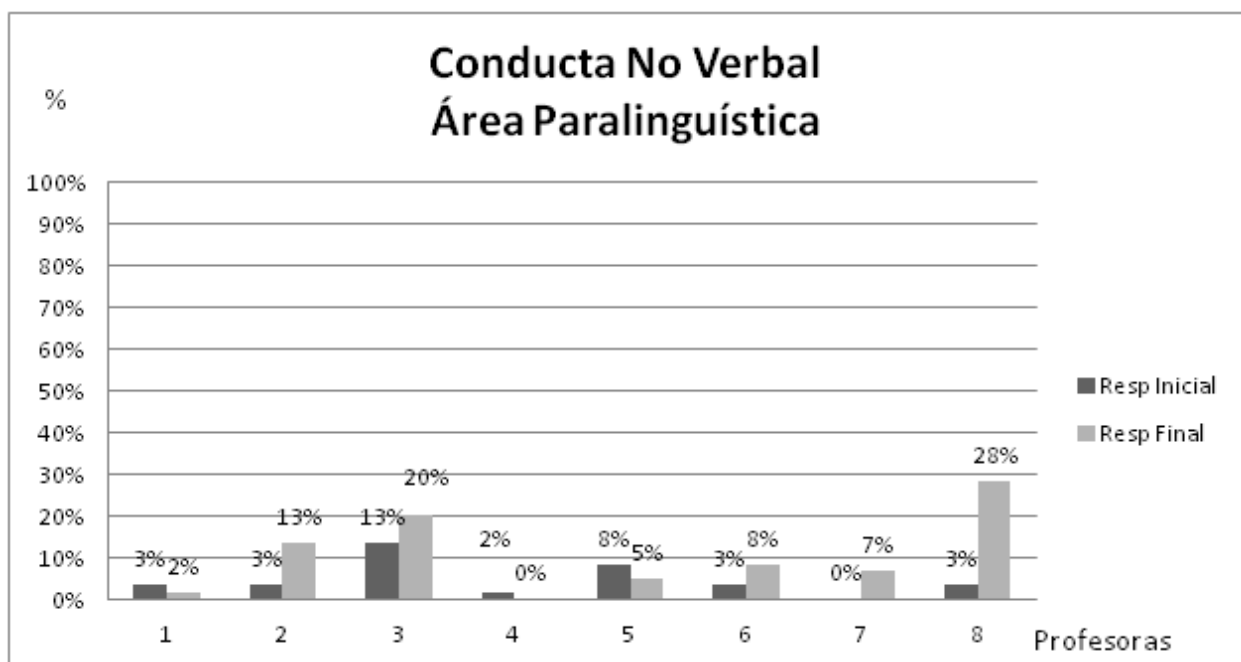


Gráfico N° 2. Resultados en la comunicación no verbal, área paralingüística.

Otro aspecto interesante de análisis surge al momento de estudiar las respuestas desde la mirada cualitativa. Las docentes establecieron relaciones dicotómicas entre los sujetos observados, refiriendo que el bajo/alto tono de voz ("*Mala modulación*", "*Voz muy insegura*", "*Habla más fuerte, parece conocerse a sí misma*");

presencia/ausencia de ciertos sonidos emitidos ("*Respira hondo cuando piensa en su respuesta*", "*Muletillas como "ehhh" y "emmmm"*", "*Voz un poco quebrada*"), estaban correlacionados a seguridad/inseguridad, nerviosismo/confianza. A opinión de los observadores, éstas son referencias indirectas a componentes de la autoestima, aun cuando no se declaran explícitamente.

Finalmente un aspecto relevante de destacar en las observaciones que las profesoras consignaron en este nivel, hace referencia a un error taxonómico asociado a la nomenclatura. En los análisis de contenidos lingüísticos pre-post intervención, un gran número de referencias al componente paralingüístico fueron consignados por las docentes en el área verbal, lo que impidió que en la tabulación de los puntajes recibieran una puntuación positiva. Dichos errores disminuyeron posterior a la intervención. Por consiguiente, desde el análisis cualitativo, esta área fue la que mayor alza experimentó.

5.2.3 Comunicación no verbal, área Proxémica

En consideración a las observaciones realizadas por las docentes en el área proxémica (gráfico N°3) se observa que las docentes hicieron escasas relaciones de a este componente espacial de la comunicación. El 75% de la muestra no hizo referencia a esta área previa intervención, posteriormente hubo una leve disminución, un 63% de la muestra no asoció conductas observadas a esta área. El 38% sugirió un comportamiento espacial-proxémico, sin enunciarlo con claridad o sin describirlo por lo que recibieron el puntaje mínimo posible en la rúbrica.

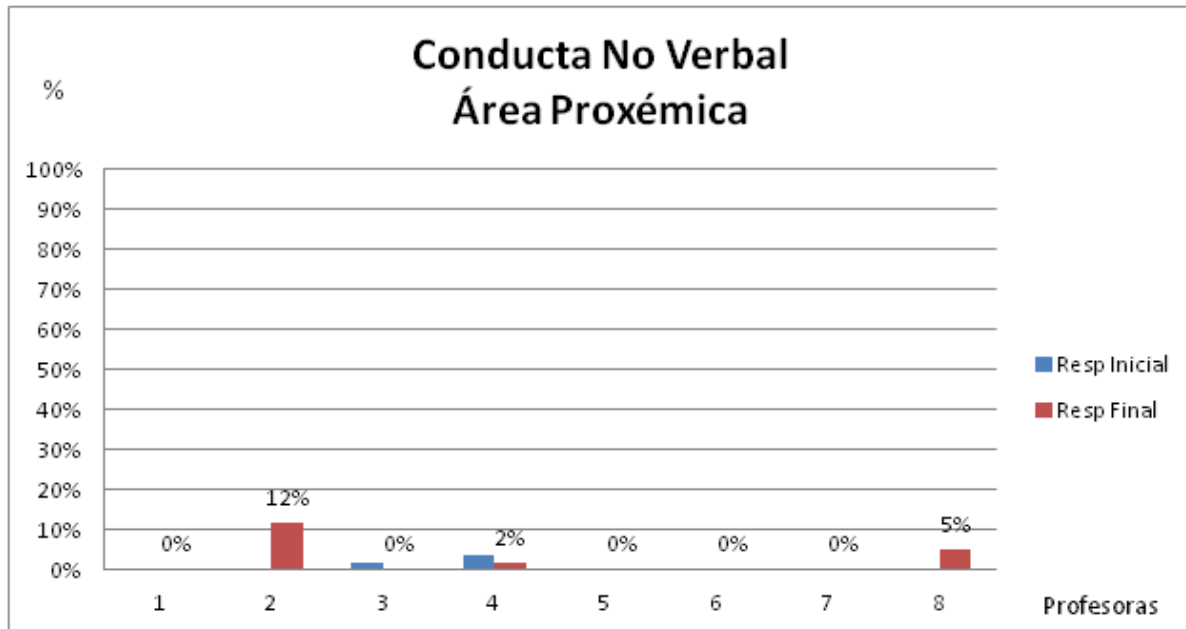


Gráfico N° 3. Resultados en la comunicación no verbal, área proxémica.

Un factor gravitante que podría haber incidido sobre los bajos resultados en el área proxémica, tiene relación con el documento audiovisual. Las actividades que ocurren en el video que las profesoras observaron se desarrollan con poco desplazamiento, focalizándose el diálogo entre el entrevistador y el adolescente observado, reduciendo a un mínimo la comunicación entre los sujetos participantes. Es importante hacer mención que esta realidad alterada se preparó exclusivamente para efectos del registro audiovisual, y sin duda se aleja del comportamiento natural en la situación educativa en aula.

Es posible que en el contexto de sala de clases se observen más comportamientos proxémicos que influyan en la apreciación de la autoestima, entre otros aspectos observados. Incluso más, si se considera el comportamiento típico adolescente, en su grupo natural, libre de coerción externa, probablemente se observarán conductas explosivas, ansiosas, con bajo control de impulsos, desplazamientos gruesos y enérgicos. Es común y frecuente en esta etapa de desarrollo los registros de impulsividad descontrolada que derivan eventualmente a diagnósticos medicamentosos. No obstante, los adolescentes captados en el video

presentaron un comportamiento medurado en el componente proxémico, por cuanto, y para efectos de esta investigación, se consigna este elemento para ser considerado en el análisis de los datos.

5.2.4 Componentes referidos a la Autoestima

Continuando con los análisis de las observaciones realizadas por las docentes, en los componentes que conforman a la Autoestima (Tabla N°5) se establecieron pocas referencias y por tanto, una variación poco significativa de dicha variable.

Profesora	Autoconcepto			Autovaloración			Autoeficacia		
	Inicial	Final	% Variación	Inicial	Final	% Variación	Inicial	Final	% Variación
1	0%	28%	28%	0%	8%	8%	0%	0%	0%
2	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
3	23%	7%	-17%	7%	7%	0%	0%	0%	0%
4	2%	0%	-2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
5	7%	5%	-2%	32%	0%	-32%	0%	0%	0%
6	3%	0%	-3%	7%	0%	-7%	0%	0%	0%
7	0%	18%	18%	0%	15%	15%	0%	3%	3%
8	0%	20%	20%	0%	25%	25%	0%	10%	10%

Tabla N°5. Porcentaje y variación de los componentes asociados a la autoestima.

Dentro de este contexto de la baja referencia textual a la autoestima, se observa en lo expuesto en los gráficos N°4 y N°5 que el 38% de la muestra hizo mención al componente autoconcepto al inicio de la intervención, mientras que el 75% hizo

referencias posterior a la intervención de los investigadores. De aquel subgrupo solo un 38% de los integrantes de la muestra mostraron un incremento significativo.

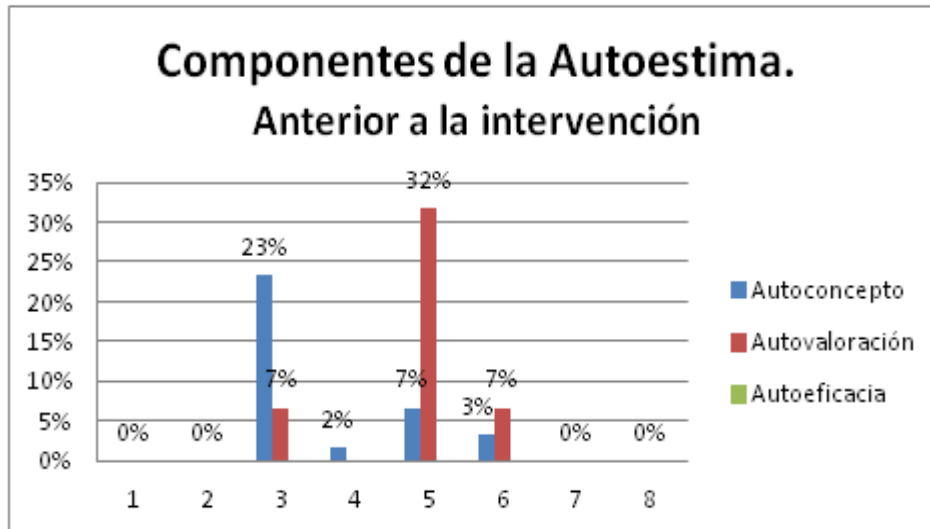


Gráfico N° 4. Resultados en los componentes de la autoestima previa a la intervención.

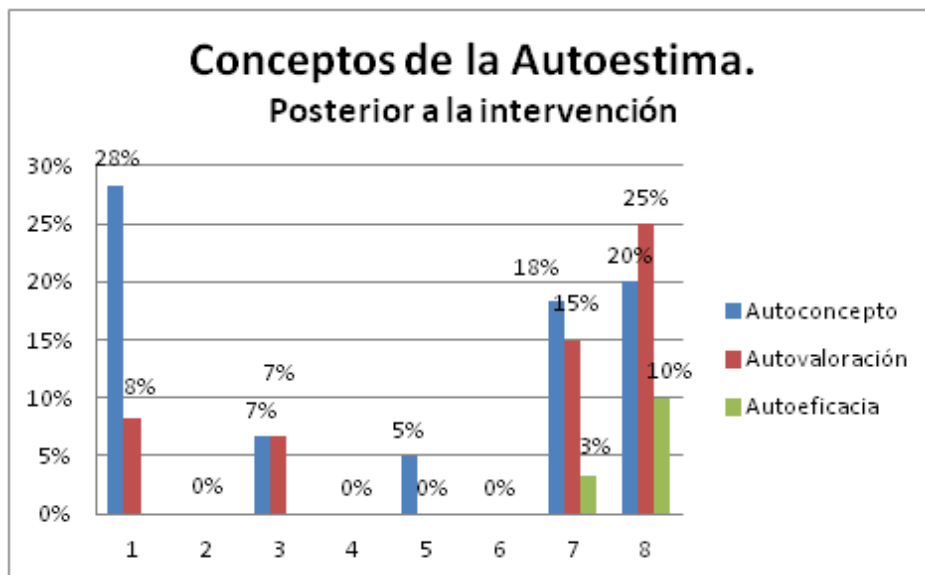


Gráfico N° 5. Resultados en los componentes de la autoestima posterior a la intervención.

Por su parte, en el componente de la autovaloración, el 38% hizo mención al inicio versus el 50% al término de la intervención. Este leve incremento se concentró en la participación de dos profesoras, quienes realizaron más referencias a este contenido posterior a la intervención (Gráficos N°4 y N°5).

Finalmente, el componente referido a la autoeficacia fue el que menos frecuencia de aparición tuvo en ambos momentos de la investigación. Solo un 25% hizo mención al contenido evaluado posterior a la intervención. En el inicio de la investigación, el 100% de la muestra omitió opinión en sus textos sobre este concepto. Al igual que el análisis desprendido de los resultados de los componentes proxémicos, se podría explicar la poca presencia de este componente en las respuestas de las docentes, a que el material audiovisual no permitía enfatizar dicho componente de la autoestima y por ende, los profesores pasaron por alto o no lo consideraron un factor relevante de consignar en sus textos. Por otra parte, la autoeficacia es un concepto que resulta poco cercano al repertorio léxico de los docentes, y por lo tanto, se genera una tendencia a ignorarlo o asociarlo a otras conductas como responsabilidad, autonomía, organización entre otras áreas.

5.2.5 Componentes referidos al sesgo de expectativa

En relación a las observaciones realizadas por las docentes y como estas redundan en el sesgo de expectativa (gráfico N°6) se da una relación inversamente proporcional, ya que al inicio de la investigación el 63% de las profesoras en sus textos a partir de las observaciones realizadas, generaron este sesgo. Los resultados en la medición final demostraron que dichos porcentajes disminuyeron positivamente en los mismos sujetos llegando a la omisión de dicho sesgo. Estos resultados son interesantes de considerar, pues hacen referencia al impacto que tuvo la intervención pedagógica, en particular en los contenidos de metodología observacional, como un aporte significativo para la objetivación de las observaciones que las docentes realizaron.

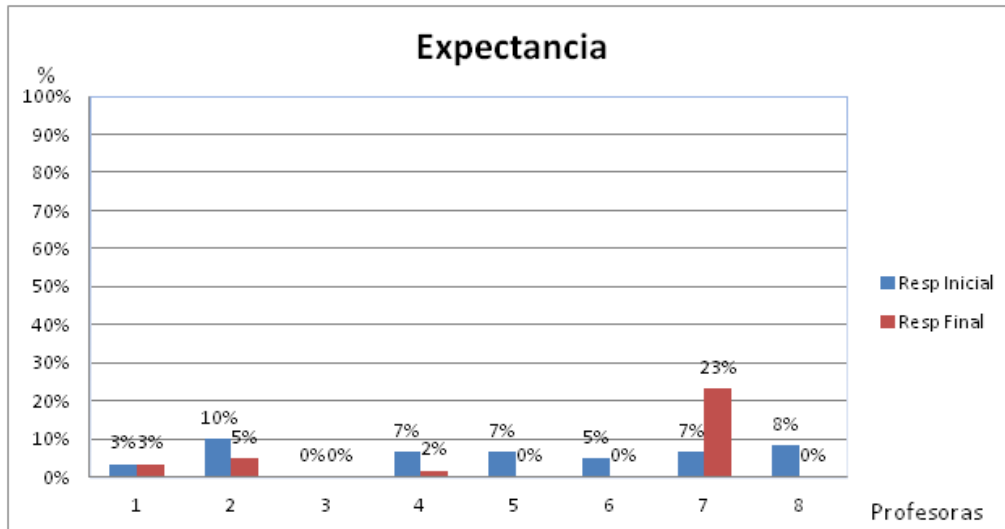


Gráfico N° 6. Resultados obtenidos en el sesgo de expectativa

Así también, la constatación de una disminución importante de la expectativa pudiese tener un correlato en la baja en las respuestas de referencias a los componentes de la autoestima, luego de la intervención. Es posible que las profesoras evitaran declarar comportamientos asociados con componentes de la autoestima, para reducir la posibilidad de sesgo y error. Por cuanto el universo de respuestas post-intervención está en algún grado intervenido por esta variable, lo que explicaría un impacto positivo de la intervención en esta dimensión, consignado paradójicamente en la baja referencia literal del componente.

5.3. Temáticas Emergentes

A continuación, se hará referencia a las reflexiones emergentes que surgen del análisis, organizadas desde cada dimensión comunicativa.

5.3.1 Análisis del contenido lingüístico de las respuestas referidas a la comunicación no verbal

En consideración al análisis del contenido lingüístico que se desprende de las respuestas de las profesoras en las competencias referidas a la comunicación no

verbal, se puede afirmar que no hubo una variación positiva manifiesta en los componentes kinestésicos y proxémicos posterior a la intervención realizada por los investigadores. Los componentes que mostraron un incremento importante pertenecen a la dimensión paralingüística.

Los análisis comunicativos de los textos realizados por las profesoras en el área de la comunicación no verbal, estos muestran una tendencia por referir en sus textos aspectos poco adaptativos: "*Se ve tenso frente al juego*", "*Baja su mirada, le cuesta mirarse a sí mismo*", "*Mantiene la mirada fija y se ríe cuando su respuesta tiene que ver con algo de poco análisis de sí mismo*", "*Se ve incómodo*", "*Se ve un poco nerviosa*". Dichas menciones son similares en el área de la comunicación verbal: "*Le cuesta responder preguntas más personales*" "*Demuestra un carácter frontal, pero no verbaliza su problema real*", "*Falta de vocabulario*", "*Su lenguaje es más bien pobre*". Las descripciones en torno a la autoestima adolescente parecieran tener relación con este tipo de caracterizaciones.

Las conductas específicas que tuvieron una aparición más relevante en los textos elaborados por las docentes, se ubican en el área kinestésica, realizando 104 referencias al inicio de la investigación y 92 menciones posterior a la ejecución del taller. Si bien hubo una leve disminución post intervención, las profesoras establecieron más relaciones de estas competencias comunicativas con estados emocionales o referencias a la autoestima. La muestra en su totalidad (n=8) hace referencias a déficit en la mirada, estableciéndolo como un indicador de timidez. A nivel de movimientos corporales y gestuales, todos los participantes de la investigación hacen reseña a comportamientos como exceso de movimientos con las manos, risas reiteradas, cambios posturales y toque de partes del cuerpo, como pelo y cara, asociándolos a un estado nervioso.

"*No mira derechamente a los ojos, le cuesta hacer contacto*", "*Desvía la mirada*", "*Mira al suelo*", son referencias que un importante número de la muestra refiere al

observar el video de los adolescentes pre y post intervención. Las docentes también señalan referencias en las dimensiones gesto-corporales y acciones con las manos donde son frecuentes “*No se mueve mucho*”, “*Juega con sus manos*” o “*Aprieta la pelota*” cuando debían responder una pregunta, así también como “*No se para derecho*”, “*Se cruza de piernas*”. En la dimensión gestos faciales se hacen reiteradas referencias a la sonrisa, boca y labios: “*Su sonrisa demuestra que no está tan incómoda*”, “*Se muerde los labios*”, “*Se tapa la boca*”, “*Labios apretados*”.

Como se ha explicado anteriormente, las referencias de las profesoras sobre el funcionamiento intersujetos observado en el video tiende a ser comparativo: “*voz más clara y fuerte que Ariel*”, “*responde con voz más clara*”, “*responde más rápido*”, “*habla más fuerte, pareciera conocerse mejor a sí misma*”. De esta comparación se establece que uno de los adolescentes presenta más miradas, mayor cantidad de movimientos de manos, menos risas y menos gestos corporales, sugiriendo mayor seguridad y por ende mayores competencias de autoestima que el otro sujeto observado.

Se podría interpretar que estos elementos permiten a las profesoras proyectar conclusiones e incluso hipótesis sobre la autoestima, tomando como base las competencias kinestésicas, estableciendo una relación directamente proporcional a las destrezas gestuales y corporales asociadas y autoestima segura.

En el área paralingüística las profesoras realizaron 37 referencias pre-intervención y 24 menciones posterior a la ejecución del taller. Muchos de estos relatos fueron mal rotulados por los profesionales. Se registraron 33 referencias a estas conductas en el ítem verbal previa a la intervención, debiendo haber sido consignadas en el otro componente comunicativo. Dichos errores de categorización impidieron que en la tabulación de los resultados se entregara una puntuación positiva. Las referencias erróneas por parte de las profesoras disminuyó post-intervención donde solo se mencionaron 7 referencias equívocas, o expuestas en el ítem erróneo. Las referencias de las profesoras se concentraron mayoritariamente en la descripción de aspectos

paramétricos de la voz: *bajo volumen, tono de voz normal, tono de voz bajo*, vinculándose a estas otras referencias a *muletillas y sonidos antes de iniciar la respuesta, pausas largas, y risas que acompañan las respuestas*.

Luego del análisis, se constató que la intervención fue efectiva para que las profesoras comprendieran que las cualidades físicas de los sonidos, las pausas, algunas reacciones fisiológicas o emocionales estaban asociadas a aspectos no verbales. Se estima que las referencias de las profesoras en la dimensión paralingüística son similares a las observaciones en la dimensión kinestésica, ya que en base a sus observaciones y descripciones, se deduce que dichos funcionamientos son vinculantes a factores de autoestima positiva y/o negativa.

Finalmente, y como se ha señalado previamente, el área que menos referencias obtuvo en ambos momentos de la intervención fue la proxémica. Al inicio se hizo 2 referencias y al término de la intervención se hizo 5 acotaciones a dicho contenido no verbal.

5.3.2 Análisis del contenido lingüístico de las respuestas referidas a la comunicación verbal

De igual importancia es el análisis del contenido lingüístico de la comunicación verbal, desprendido de las respuestas obtenidas de las encuestas. Las referencias en dicho componente fueron 76 en total al inicio de la investigación. De ese total un 11% correspondieron a descripciones del nivel fonético-fonológico, el 11% referencias al nivel morfosintáctico, el 25% referencias a los componentes semánticos, 1% a competencias pragmáticas y la mayor concentración porcentual correspondieron a respuestas ambiguas o inespecíficas con el 52%. Estas respuestas no son posibles de categorizar en ningún subgrupo descrito anteriormente.

Luego de la intervención, las profesoras realizaron 67 referencias verbales. De ellas el 8% correspondió a aspectos fonéticos-fonológicos, el 20% a componentes morfosintácticos, el 26% a referencias semánticas, cero referencias a competencias pragmáticas y el 46% correspondieron a respuestas ambiguas.

Se puede afirmar que las profesoras disminuyeron levemente las referencias post-intervención pero disminuyeron las referencias ambiguas o inespecíficas. Asimismo, posterior a la intervención, aumentaron las citas a aspectos gramaticales y lexicales.

En general los relatos de las profesoras en el nivel fonético-fonológico en ambos momentos hacen alusión a la poca modulación que repercute en su inteligibilidad, aun cuando no realizan descripciones del repertorio de fonemas. Las referencias correspondientes al nivel morfosintáctico tuvieron una diferencia positiva posterior a los talleres. Las profesoras catalogan en este nivel la longitud de los enunciados, el uso de ciertos nexos y la omisión de otros conectores gramaticales. Del mismo modo, en los dos niveles descritos en los párrafos anteriores las profesoras no establecen relaciones con los componentes asociados a la autoestima.

Es interesante destacar que las docentes relacionaban aspectos del nivel semántico con componentes de la autoestima. Las principales referencias de las profesoras en esta área hacen énfasis al bajo léxico utilizado por los sujetos observados, baja argumentación discursiva, seguridad en respuestas, mayor argumentación.

CONCLUSIONES

El presente estudio pretendió conocer la relación existente entre el conocimiento de los componentes neurobiológicos de la adolescencia y la calidad en la observación docente de la autoestima, por medio del análisis textual de los relatos en torno a observaciones de conductas enunciadas por docentes de 5° y 6° básico de un establecimiento particular de Las Condes. Dicho estudio se enmarcó dentro de un enfoque epistemológico mixto. Se diseñó un instrumento evaluativo tipo encuesta de pregunta abierta, que se aplicó a la muestra (n=8), constituida por 8 docentes de sexo femenino, profesoras jefe de niveles quinto y sexto básico.

La investigación inició considerando el supuesto base que el conocimiento de las bases neurobiológicas de la adolescencia y de los componentes de la autoestima, ampliarían el repertorio de conductas observadas en los reportes de las docentes. A partir del análisis de los datos consolidados de la investigación, se puede afirmar que los reportes de las profesoras no consignaron un aumento contundente en relación al primer repertorio de conductas observadas, sino todo lo contrario: una disminución en la cantidad de referencias textuales a conductas. No obstante, se registró un aumento de observaciones, principalmente en la dimensión de la comunicación no verbal paralingüística, y de la comunicación verbal, como también una reorganización metodológica de las respuestas.

El impacto en las cualidades de las respuestas post-intervención permite afirmar que aunque la cantidad de conductas referidas no presentó aumento, se evidenció una adecuación importante en la manera de organizar las descripciones por parte de las docentes, nutriendo de forma relevante la calidad de sus construcciones textuales, y por lo tanto en su profundidad y atingencia descriptiva. Por otro lado, las conductas que las profesoras asociaron a la autoestima se agruparon mayoritariamente en el área de la comunicación no verbal kinésica y paralingüística, vinculando este componente psicológico con aspectos del nivel semántico de lenguaje: bajo/alto léxico utilizado por

los sujetos observados, baja/alta capacidad de argumentación discursiva, seguridad/inseguridad en respuestas.

Con respecto a la correlación entre componentes verbales y/o no verbales asociados a componentes neurobiológicos de la adolescencia, no se constató una evidente descripción por parte de las docentes. La baja referencia a este componente podría relacionarse con la tendencia de las docentes hacia las respuestas escuetas, lo cual no permitió observar nominaciones concretas significativas, registrándose poca evidencia de metacognición en torno a los contextos neurobiológicos en los cuales se desenvuelven las manifestaciones conductuales observadas. Sin embargo, durante la implementación de los talleres se observó evidencia de comprensión de estos contenidos, a través de las frecuentes intervenciones que las docentes realizaron. No obstante aquello, estos relatos no fueron registrados con sistematicidad, por cuanto no se consideran como evidencia en el proceso.

Como se expuso en el marco teórico, uno de los problemas que plantea la literatura especializada sobre autoestima, es la falta de rigor conceptual que la acompaña, propiciando que atributos y características diferentes sean denominados genéricamente con el mismo término de *autoestima* (Branden, 1997). Términos como autoconcepto, autovaloración, autoimagen, autoaceptación, conviven en un universo de cuasi sinónimos, y aunque poseen una estrecha relación entre sí y la autoestima, difieren en su significación y en su dinámica. (Burns, 1990; Branden 1997; Berk, 1998; Clemens y Bean, 2001). El término autoestima resulta un concepto genérico y global que un importante grupo de la población educativa conoce superficialmente y aunque el docente lo utiliza de forma cotidiana, en general, carece de herramientas efectivas para describirla óptimamente. La tarea descriptiva se complejiza aún más si se trata de identificar los subcomponentes de esta dimensión psicológica. Estos argumentos teóricos se corresponden con la información recogida durante la investigación.

Desde el análisis de los datos sobre los relatos asociados a componentes de la autoestima, éstos mostraron una baja descripción por parte de las docentes. A pesar que los resultados obtenidos mostraron un leve incremento porcentual, en general se pudo constatar una baja nominación de conceptos referidos a la autoestima y sus componentes; esta constante se presentó en las respuestas pre y post intervención. Aun cuando durante el taller N°1 se expusieron las definiciones de los componentes de la autoestima con profundidad, no se evidenciaron diferencias contundentes respecto a la evaluación inicial.

Las referencias textuales a la autoestima post-intervención se concentraron principalmente en la dimensión de la comunicación no verbal, específicamente a las áreas kinésica y paralingüística. La frecuencia de aparición de estas dos áreas tiene mayor concentración porcentual y narrativa que las conductas referidas a los componentes proxémicos. Similar análisis se observó en los componentes referidos a la comunicación verbal. Así pues, cobra relevancia las descripciones que las docentes hacen sobre las conductas verbales y/o no verbales, ya que la autoestima requiere para su interpretación el relato de la imagen que la persona tiene de sí misma, el cual se vehiculiza por medio de la comunicación, todo esto, como es propio de la interacción humana, en un contexto o escenario comunicativo social.

Entonces, resulta interesante cuestionarse acerca del modelo de autoestima que los docentes esperan ver en el aula, o dicho de otro modo, ¿qué entiende la comunidad académica en ejercicio por este constructo? Desde el análisis de los datos, pareciera ser que no hay un criterio uniforme para hacer referencia a este concepto de forma efectiva. En el corpus de los relatos analizados, este componente resulta en general difuso, refiriéndose tangencialmente a comportamientos lábiles propios de la etapa adolescente. Desde las observaciones de las docentes se infiere una caracterización de un sujeto con autoestima baja, disminuida o descendida, que demuestra actitudes evitativas, de perfil bajo, timidez, nerviosismo o en general una gestualidad discreta.

Así también, cabe preguntarse si los profesores tienden a atribuir las características conductuales frecuentes de un adolescente en etapa temprana (bajo control de impulsos, locus de control externo, ansiedad, aletargamiento de la atención, etc.) a procesos propios del neurodesarrollo, o quizás tienden a considerarlas como un comportamiento disruptivo. Las docentes que participaron de la investigación conviven con estudiantes que se encuentran en una fase del ciclo vital referida como adolescencia temprana. En esta etapa ocurren cambios fisiológicos y psicosociales que se manifiestan por lo general en labilidad emocional, con rápidas y amplias fluctuaciones del ánimo y de la conducta, tendencia a magnificar la situación personal, falta de control de impulsos, y necesidad de gratificación inmediata y de privacidad. Además, aumenta la habilidad de expresión verbal y en el ámbito vocacional, los jóvenes presentan metas no realistas o idealistas (Gaete, 2015). El acervo de conductas que en este periodo presentan los adolescentes, desafía a los docentes a maximizar la comprensión de los comportamientos emocionales, comunicativos y sociales con procesos normales y transicionales de una etapa del desarrollo marcada por cambios.

El docente está llamado a atender este tipo de comportamientos, pues se vinculan con manifestaciones de la autoestima, entre otros componentes de la personalidad. Más aún, en el entendido de que el registro docente es parte de una cadena de intervención más extensa, que en algunos casos conlleva incluso diagnóstico clínico e intervención medicamentosa, es perentorio integrar al acervo de los profesores, los distintos componentes de la autoestima de una manera operativa y funcional. Por ejemplo, referirse a la autoimagen implica hacer mención de constructos verbales (o gestuales) que permitan la caracterización precisa. Sería una especulación arriesgada argumentar la baja valoración de algún aspecto identitario, basándose solamente en una mirada sistemáticamente vaga. Así mismo, conocer la autoeficacia académica tiene un contexto complejo, y no se debería fundar solamente en la larga pausa de un estudiante en el contexto de la conversación sobre sus tareas escolares.

Resumiendo, desde el análisis de las respuestas se pudo constatar una baja mención literal a los componentes de la autoestima (autoimagen, autovaloración, autoeficacia) lo que señalaría eventualmente que sus definiciones no estarían arraigadas al uso docente. Como reflexión desde este juicio, los investigadores consideran la importante relevancia de integrar estos conceptos al trabajo cotidiano docente, pues no solo contribuiría a erradicar los estereotipos o modelos impuestos por la tradición, sino que aportaría en la construcción de puentes comunicacionales más precisos desde la observación hacia la elaboración de informes técnicos, pero sobre todo en una enriquecida relación profesor-alumno, quienes desde el descubrimiento mutuo podrían propiciar un encuentro de crecimiento recíproco.

Por otro lado, si bien el levantamiento del diagnóstico clínico de la autoestima, es responsabilidad de la labor psicológica, es importante considerar la participación que tiene el proceso educativo y, en particular, la gestión del docente, en la construcción de dicho componente psicológico. Como se ha dicho, el Mineduc señala que la autoestima impacta de manera trascendente en la calidad de vida de las personas, en su rendimiento y salud mental, puesto que si los mensajes recibidos desde el exterior son críticas frecuentes, retos o burlas, la autoestima tenderá a disminuir, teniendo como consecuencia la desconfianza en sí mismo(a) y en las capacidades que se poseen y que son opacadas por mensajes desfavorables desde el medio (MINEDUC: Material para la Educadora, 2011). No cabe duda que la experiencia escolar participa considerablemente del diseño psicológico identitario de cada individuo, así como el contexto social influencia la manera en que se manifiestan dichos procesos a lo largo del desarrollo humano. Pero más todavía esta experiencia es principalmente determinante, quizás hasta fundamentalmente responsable, de la construcción de uno de los componentes menos referidos en los resultados de esta investigación: la autoeficacia escolar.

Bandura (1997) define este componente de la autoestima como *“los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de*

rendimiento”, señalando una característica dicotómica inmanente a la autoeficacia. Por un lado involucra el relato de ciertas competencias (académicas, en el contexto escolar), y por otro, el impacto emocional que dicha autoimagen desata en el sistema límbico, y se constituye en parte del componente autovalorativo de la personalidad.

Es frecuente encontrar asimetría en los relatos de los estudiantes en la manera de evaluar las propias competencias, muchas veces juzgando como deficientes sus destrezas desde el temor al fracaso en relación a una calificación estandarizadora, o, muy por el contrario, reaccionando desde la frustración ante los fracasos escolares cuando se tiene una opinión muy elevada de sus propios talentos, sin prestar la atención debida desde el producto final objetivo. Como señaló Velásquez (2012) un funcionamiento competente de la autoeficacia requiere tanto precisión en las autopercepciones de eficacia, como la posesión de habilidades reales y el conocimiento de la actividad a realizar, así como de los juicios del sujeto acerca de los resultados más probables que una conducta determinada producirá. Los juicios que realizan los estudiantes de sus propias competencias y capacidades son no solo determinantes para su autodefinición académica, sino que impactan profundamente en la manera con que se relacionan con el mundo. Resulta relevante, entonces, la participación que tiene el diseño educativo en la manera que el individuo lee y comprende sus propias capacidades, ya sean triunfos o dificultades académicas.

Ante el fracaso escolar, una expresión amable de ánimo en un contexto de bienestar y actitud positiva, no asegura éxito en los procesos académicos. Es necesario contrastar el relato optimista de lo que podría llegar a mejorar académicamente, con los resultados objetivos alcanzados. El docente está llamado a involucrarse activamente en la construcción de un sistema educativo que asegure las condiciones para el desarrollo saludable de este componente de la autoestima, propiciando actividades que permitan al estudiante autodescubrirse en libertad y sin prejuicios que lo limiten, entregándole las herramientas para recoger evidencia de sus progresos académicos, desarrollando una permanente metacognición de sus habilidades en proceso continuo. El desarrollo de

una autoestima saludable, en particular la búsqueda de un equilibrio en la autoeficacia escolar, tiene al docente como figura relevante y fundamental.

Por otro lado, en relación al supuesto de investigación, a pesar de que se evidenció una adecuación en la manera de organizar las descripciones por parte de las docentes, nutriendo de forma relevante la calidad de las construcciones textuales, la cantidad de conductas referidas efectivamente no presentó un aumento contundente. Se podría atribuir la baja en la cantidad de observaciones a la evitación premeditada, por parte de las docentes, de sesgo de expectativa en el juicio, el cual habría incidido en los resultados posteriores a la intervención realizada por los investigadores en base a los componentes asociados a autoestima y componentes neurobiológicos de la adolescencia temprana.

El sesgo de expectativa, definido por María Teresa Anguera (2003) como aquellas previsiones y/o anticipaciones de conductas no contextualizadas, y, en ocasiones, ni siquiera percibidas, fue parte de la exposición teórica en la último taller de intervención, donde se hizo especial hincapié a las profesoras en los errores que este componente provoca en las observaciones realizadas por un evaluador. Es posible considerar, entonces, que parte de las docentes de la muestra podrían haber limitado sus descripciones, remitiéndose a identificar solo las conductas mensurables en las vertientes verbales y no verbales, evitando así encadenar conductas referidas a la comunicación a componentes de la autoestima y el desarrollo neurobiológico en la adolescencia, por temor a incurrir en este error.

Este recurso estratégico cobra un profundo sentido en el marco metodológico observacional, en particular a la luz de la fórmula propuesta por Anguera denominada ecuación funcional $O=P+I+Cp-S$, donde O es Observación, P es Percepción, I es Interpretación, Cp es Conocimiento previo, S es Sesgos. La falta de equilibrio entre P , I y Cp genera los llamados sesgos de carácter estructural. El uso de la observación para la evaluación de conductas implica necesariamente el cuidado del equilibrio entre la

percepción, la interpretación, y el conocimiento previo o contextualización (Anguera, 2003). Desde los análisis de esta investigación, aun cuando las docentes manifiestan la intención para sofisticar su técnica de registro, esto no constituye un estilo propiamente tal.

Como se mencionó en el marco teórico, una observación debiese ser deliberada y no aleatoria, programada y no casual, focalizada y no dispersa, proveer un registro sistemático que codifique adecuadamente los datos para su posterior análisis. Este diseño implica no solo conocer la técnica observacional, sino también el conocer las características particulares del objeto a observar. Así, es relevante destacar que este procedimiento observacional se complejiza cuando se pide registro de constructos psicológicos y afectivos, los cuales resultan inusuales de describir para el docente que no se ha especializado en dichas técnicas descriptivas.

Entonces, la evitación del sesgo de expectancia conllevaría al observador a generar un registro más objetivo que dé cuenta de un funcionamiento concreto, evitando juicios de valores o adscripciones especulativas a marcos teóricos referenciales que busquen desde ahí explicar ciertos comportamientos. Adicionalmente, si se considera la implicancia que este sesgo tiene en la calidad de las observaciones que hacen los docentes en el aula sobre una diversidad de conductas a medir, sus reportes incidirían directamente en documentos más precisos y veraces que den cuenta de un comportamiento en un momento dado y para un contexto determinado.

Como se ha señalado anteriormente, el autoconcepto requiere el relato de la imagen que la persona tiene de sí mismo y el cual se vehiculiza por medio de la comunicación verbal y no verbal, todo esto, como es propio de la interacción humana, en un contexto o escenario comunicativo social. Dada que la situación que las profesoras observaron se constituía de una conversación entre el entrevistador y dos adolescentes en paralelo, fue frecuente consignar comportamientos fundados desde

las comparaciones intersujetos. Las descripciones del autoconcepto de uno se hizo en relación a las del otro: *“responde más rápido que”, “duda más en contestar que”*.

Desde el análisis del contenido de los textos de las docentes, se sugiere un comportamiento modelo, desde el cual el otro está a cierta distancia. Al ser dos sujetos observados se genera una dialéctica entre el comportamiento de ambos adolescentes, donde el que tiene mejor funcionamiento adaptativo ante los cuestionamientos del entrevistador, parece fijar una marca estándar que, en cierto grado, influencia la observación respecto del funcionamiento conductual del otro joven. Desde la lectura comportamental, resultara ser una la autoestima global más funcional (en cualquiera de sus componentes) y en desmedro de la del otro adolescente.

En este sentido, las conductas observadas en el estudio sugieren una inferencia contextualizada desde el comportamiento esperado para un adolescente tipo. Un ejercicio de abstracción fundado en los pre-juicios contruidos de manera intersubjetiva por las docentes. Dada esta condición, se hace relevante comprender y profundizar en las características propias de la etapa de desarrollo, no solo en su dimensión biológica sino dando cuenta también de sus vertiginosos procesos neurosicológicos, que proporcionan un contexto tan diverso como las individualidades de los adolescentes por observar. La elaboración colectiva de la figura de un adolescente promedio es otra fuente del sesgo de expectancia, y dificulta la instalación de la plataforma de equidad necesaria para realizar procedimientos de observación programada y mediación pertinente para el apoyo pedagógico y la eventual intervención clínica.

Así también, las manifestaciones conductuales provocan una participación del observador quien reacciona de manera recíproca involucrándose desde la experiencia personal, desencadenando los procesos emocionales de empatía y la teoría de la mente, que irremediamente impregna los juicios en el proceso de registro. Si esta reflexión se proyecta al ejercicio del docente en aula, podríamos estimar que en grupos más extensos, el docente tenderá, basado en la proyección desde su experiencia

personal, a fijar la atención sobre el estudiante que presente un funcionamiento eficiente estableciendo sobre él o ella la norma, el estándar promedio de desempeño, o el comportamiento típico esperado, desde el cual se organizará la categorización del resto del grupo, en desmedro del que asume un funcionamiento diferente. Dicho de otro modo, estos componentes dependientes de interacción social propios del contexto educativo, da pie a la presencia de un sesgo subjetivo en base al comportamiento que se considerará *la norma*. Muy por el contrario, comparar el comportamiento de un estudiante en relación a sus propios procesos de desarrollo, considerando la evidencia fundada en su comportamiento evidente, entregará información más cercana a los componentes psicológicos particulares del sujeto.

En el medio educativo chileno, es frecuente que un docente sea emplazado a confeccionar informes de un estudiante que no cumple satisfactoriamente la norma establecida; dichos documentos por lo general son dirigidos a un profesional externo no ligado a la educación que, en base a dicha información complementará su evaluación y permitirá la caracterización de un perfil conductual incidiendo indirectamente sobre rótulos diagnósticos. Es así como muchas veces los diagnósticos de Trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDAH), Discapacidad intelectual, Trastornos específicos del lenguaje (TEL), Trastornos específicos del aprendizaje, Trastornos del espectro autista (TEA), Trastornos del ánimo, Trastornos de la alimentación, entre otros diagnósticos clínicos, se complementan de la información que los docentes reportan. Entonces, cabría preguntarse cómo estos reportes docentes inciden en las clasificaciones diagnósticas que otros profesionales (sicólogos, siquiátras, psicopedagogos, otros terapeutas, etc.) realizan de los estudiantes. ¿Con qué frecuencia los textos confeccionados por los docentes presentarían un sesgo de expectancia, fundado desde qué paradigma? ¿Cómo dicho sesgo influenciaría la mirada global del profesional clínico en torno al comportamiento del estudiante evaluado? Estas interrogantes requerirían de un análisis atento y diferenciado para cada caso, a fin de identificar los errores de expectancia pertinentes que presentarían los docentes cuando observan conductas en sus estudiantes, sobre todo en aquellos

que presentan necesidades educativas especiales. Cabe dejar planteada la problemática para ser recogida en una investigación futura.

En resumen, desde los análisis consolidados de la investigación, es posible concluir que resulta de gran importancia para la labor docente identificar apropiadamente los componentes de la autoestima adolescente, así como conocer la forma en que estos observan y reportan los comportamientos y las conductas asociadas a los componentes psicológicos de sus estudiantes. Todo esfuerzo por acercar al docente herramientas que le permitan observar eficazmente, describir oportunamente y clasificar apropiadamente las conductas manifestadas por sus estudiantes, considerando el contexto neurobiológico de la etapa de desarrollo en la cual se inserta cada cual, es de aporte sustantivo para enriquecer la labor pedagógica y la comunicación fluida con la red de especialistas ligados a la educación. Tomando en cuenta que los aspectos psicológicos constitutivos de la personalidad no tienen necesariamente una manifestación objetiva en los comportamientos humanos, es fundamental contextualizar la observación docente no sólo en cuanto a herramienta perceptiva sino también en su dimensión sistémica de conocimiento continuo.

BIBLIOGRAFÍA

- Agroskin, D., Klackl, J., & Jonas, E. (2014). The self-liking brain: a VBM study on the structural substrate of self-esteem. *PloS one*, 9(1), e86430.
- American Psychiatric Association. (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Anderson, C. R. (1977). Locus of control, coping behaviors, and performance in a stress setting: A longitudinal study. *Journal of Applied Psychology*, 62(4), 446-451.
- Anguera, M. T. (1988). *La observación en la escuela*. Barcelona, Graó.
- Anguera, M. T. (1991). *Metodología observacional en la investigación psicológica*. Vol. II: Fundamentación. Barcelona: PPU.
- Anguera, M. T., Blanco, A. y Losada, J. L. (2001). Diseños observacionales, cuestión clave en el proceso de la Metodología Observacional. *Metodología de las Ciencias del comportamiento*, 3(2), 135-160.
- Arancibia, V., Herrera, P., Strasser, S. (2007). *Manual de Psicología Educacional*. (7ª.ed.). Santiago de Chile: Ediciones UC.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bardales, K., Díaz, P., Jiménez, M., Terreros, M., & Valencia, L. (2006). *Psicología social: pasado, presente y futuro*. Cali: Universidad del Valle: Instituto de Psicología.
- Baumeister, R. E, Smart, L., & Boden, J. M. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high selfesteem. *Psychological Review*, 103, 5-33.
- Berk, L. E. (1998): «El yo y la comprensión social». En L. A. BERK. Desarrollo del niño y del adolescente. Cap. 11. (pp. 571-623). Madrid: Prentice Hall,

- Blakemore, S. y Choudhury, S. (2006). Development of the adolescent brain: Implications for executive function and social cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 296-312.
- Blakemore, S. y Frith, U. (2005). *The learning brain*. Oxford: Blackwell Publishing.
Edición en castellano: *Cómo aprende el cerebro: las llaves para la educación*. Barcelona: Ariel.
- Branden, N. (1997). *El poder de la autoestima. Cómo potenciar este importante recurso psicológico*. Barcelona: Paidós.
- Breinbauer C, Maddaleno M. (2005). *Youth: Choices and change. Promoting healthy behaviors in adolescents*. Washington, D.C.: Pan American Health Organization; (Scientific and Technical Publication No. 594).
- Broc, M. A. (1994). Rendimiento académico y autoconcepto en niños de educación infantil y primaria. *Revista de Educación*, 303, 281-297.
- Bruneau, T. J. (1980): Cronemics and the verbal-nonverbal interface. En Key, M. (ed.) *The Relationship of Verbal and Nonverbal Communication*. (pag-pag).The Hague: Mouton
- Burns, R. B. (1990). *El autoconcepto. Teoría, Medición, Desarrollo y Comportamiento*. Bilbao: Ega.
- Burunat, E (2004). El desarrollo del sustrato neurobiológico de la motivación y emoción en la adolescencia: ¿un nuevo período crítico? *Infancia y Aprendizaje*, 27, 87-104.
- Catalán, J. (1990). Autoestima, educación y cambio. *Revista Temas de Educación*, (3), 45-57.
- Cestero, A. M. (2000a). *El intercambio de turnos de habla en la conversación*. Alcalá de Henares: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá.
- Cestero, A. M. (2000b). Comunicación no verbal y desarrollo de la expresión oral en la enseñanza y el aprendizaje de lenguas extranjeras", *Carabela*, 47, 69-86.

- Chambers, R.A., Taylor, J.R. y Potenza, M.N. (2003). Developmental Neurocircuitry of motivation in adolescence: A critical period of addiction vulnerability. *American Journal of Psychiatry*, 160, 1041-1052
- Clemes, H. Y Bean, R. (2001). *Cómo desarrollar la autoestima en los niños*. Madrid: Debate.
- Coopersmith, S. (1981). *The antecedents of Sel- Esteem*. Palo Alto: Consulting Psychologists.
- Crocker, J., & Wolfe, C. T. (2001). Contingencies of selfworth. *Psychological Review*, 108, 593-623.
- Damon, N. y Hart, D. (1982), The development of self-understanding from infancy through adolescent. *Child Development*, 53, 841-864.
- Drevets, W. C., Price, J. L., Simpson Jr, J. R., Todd, R. D., Reich, T., Vannier, M., & Raichle, M. E. (1997). Subgenual prefrontal cortex abnormalities in mood disorders. *Nature*, 386(6627), 824.
- Durston, S., Davidson, M.C., Tottenham, N.T., Galvan, A., Spicer, J., Fossella, J.A. y Casey, B.J. (2006). A shift from diffuse to focal cortical activity with development. *Developmental Science*, 9, 1-8
- Eisenberger, N. I., Lieberman, M. D., & Satpute, A. B. (2005). Personality from a controlled processing perspective: an fMRI study of neuroticism, extraversion, and self-consciousness. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 5(2), 169-181.
- Eisenberger, N. I., Lieberman, M. D., & Williams, K. D. (2003). Does rejection hurt? An fMRI study of social exclusion. *Science*, 302(5643), 290-292.
- Erikson, E. (1979). *El Ciclo Vital Completado*. Bs. Aires: Paidós.
- Ernst, M., Pine, D.S. y Hardin, M. (2006). Triadic model of the neurobiology of motivated behavior in adolescence. *Psychological Medicine*, 36, 299–312.

- Farb, N. A., Segal, Z. V., Mayberg, H., Bean, J., McKeon, D., Fatima, Z., & Anderson, A. K. (2007). Attending to the present: mindfulness meditation reveals distinct neural modes of self-reference. *Social cognitive and affective neuroscience*, 2(4), 313-322.
- Feijin, N. (1995). Factors contributing to the academic excellence of american Jewish and Asian Student. *Sociology of education*, 68 (1). 18-29
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443.
- Galvan, A., Hare, T. Voss, H., Glover, G. y Casey, B.J. (2007). Risk-Taking and the adolescent brain: who is at risk? *Developmental Science*, 10, 8-14
- Gálvez, E., Chia, N., & Valdez, J. (2005). Genero, ansiedad social, autoeficacia general y autoeficacia en situaciones sociales. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan*, 6 (1): 43 - 54.
- Giedd, J.N., Blumenthal, J., Jeffries, N.O., Castellanos, F.X., Liu, H., Zijdenbos, A., Paus, T. Evans, A.C. y Rapoport, J.L. (1999). Brain development during childhood and adolescence: A longitudinal MRI study. *Nature Neuroscience*, 2, 861-863.
- Gogtay, N., Giedd, J.N., Lusk, L., Hayashi, K.M., Greenstein, D., Vaituzis, C., Nugent, T.F., Herman, D.H., Classen, L., Toga, A.W., Rapoport, J.L. y Thompson, P.M. (2004). Dynamic Mapping of Human Cortical Development during Childhood Through Early Adulthood. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA*, 101, 8174-8179.
- Goldberg, E. (2001). *The executive brain: Frontal lobes and the civilized mind*. Nueva York: Oxford University Press
- González Martínez, M. T. (1999). *Algo sobre la autoestima. Qué es y cómo se expresa*.
- Gutgesell M, Payne N. (2004). Issues of adolescent psychological development in the 21st century. *Pediatr Rev.*, 25:79-85.

- Haeussler, I.M., Milicic, N. (1995). *Confiar en uno mismo. Programa de Desarrollo de la Autoestima*. Santiago, Chile: Editorial Catalonia.
- Hall, E. T. (1963). A system for the notation of proxemic behavior. *American Anthropologist*, 65(5), 1003-1026.
- Heatherston, T. F. (2011). Neuroscience of self and self-regulation. *Annual review of psychology*, 62, 363-390.
- Hornberger, L. (2006). Adolescent psychosocial growth and development. *J Pediatr Adolesc Gynecol*, 19:243-6.
- Hortacsu, N & Uner, H. (1993). Family background, sociometric peer nominations, and perceived control as predictors of academic achievement. *J Genet Psychol*. 154(4):425-31.
- Hubel, .H. y Wiesel, T.N. (1962). Receptive fields, binocular interaction and functional architecture in the cat's visual cortex. *Journal of Physiology*, 160, 106-154.
- James, W. (1983). *Principles of Psychology*. Cambridge: Harvard University Press.
- Konrad K, Firk C, Uhlhaas PJ. (2013). Brain development during adolescence: Neuroscientific insights into this developmental period. *Dtsch Arztebl Int*. 110:425-31.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Nueva York: Springer.
- Lefcourt, H. M. (1992). Durability and impact of the locus of control construct. *Psychological Bulletin*, 112(3), 411-414
- Luna, B., Thulborn, K.R., Munoz, D.P., Merriam, E.P., Garver, K.E., Minshew, N.J., et al. (2001). Maturation of widely distributed brain function subserves cognitive development. *NeuroImage*, 13, 786-793
- Milicic, N. (2001). *Creo en ti*. Santiago de Chile: Lom Ediciones.

- Milicic, N. y López de Lérída, S. (2009). *Hijos con autoestima positiva: Guía para padres*. Santiago de Chile: Norma.
- Muuss, R. E. (1996). *Theories of adolescence (6th)*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Nansel, TR, Haynie, DL, & Simmons-Morton, BG (2003). *The association of bullying and victimization with middle school adjustment*. *Journal of Applied School Psychology, 19*, 175-95
- Neinstein, L. S. (Ed.). (2008). *Adolescent health care: a practical guide* (Vol. 414). Lippincott Williams & Wilkins.
- Nelson, E., Leibenluft, E., McClure, E., y Pine, D. (2005). The social re-orientation of adolescence: A neuroscience perspective on the process and its relation to psychopathology. *Psychological Medicine, 35*, 163-174
- Newman, R. S., & Goldin, L. (1990). Children's reluctance to seek help with schoolwork. *Journal of Educational Psychology, 82*(1), 92-100.
- Núñez, A. S. (2009) La Observación En El Aula. *Revista Digital: Reflexiones y Experiencias Innovadoras en el Aula, 7*, 3-7
- Olaz, F. (2001). *La teoría social cognitiva de la autoeficacia. Contribuciones a la explicación del comportamiento vocacional*. Trabajo de grado. Argentina: Universidad Nacional de Córdoba.
- Olaz, F. (2003). *Modelo social cognitivo del desarrollo de carrera*. *Evaluar, 3*. Argentina: Universidad Nacional de Córdoba.
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes 2010-2018*. Washington DC: OPS.
- Pearlin, L.I. y Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior, 19*, 2-21

- Pierson LH, Connell JP.(1992). Effect of grade retention on self-system processes, school engagement, and academic performance. *Journal of Educational Psychology*; 84:300–307.
- Pintrich, P. & De Groot, A. (1990). Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. *Journal of Educational Psychology*, 82, 33-40.
- Poyatos, F. (1994a). *La comunicación no verbal. Cultura, lenguaje y conversación*. Madrid: Istmo.
- Poyatos, F. (1994b). *La comunicación no verbal. Paralenguaje, kinésica e interacción*. Madrid, Istmo.
- Romeo, R.D., Richardson, H.N., and Sisk, C.L. (2002). Puberty and the maturation of the male brain and sexual behavior: A recasting of behavioral potentials. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 26, 379-389.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent selfimage*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Ruble, D. (1983). *Social cognition and social development*. E. T. Higgins, & D. N. Ruble (Eds.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Saffie, N. (2000). *¿Valgo o no valgo? Autoestima y rendimiento escolar*. Santiago: LOM ediciones.
- Sadurní, M. y Rostán, C. (2004). La importancia de las emociones en los periodos sensibles del desarrollo. *Infancia y Aprendizaje*, 27, 105-114.
- Sanders RA. (2013). Adolescent psychosocial, social, and cognitive development. *Pediatr Rev.* 34:354-8.
- Seegers, G., & Boekaerts, M. (1993). Task motivation and mathematics achievement in actual task situations. *Learning and Instruction*, 3, 133–150.

- Spear, L.P. (2007). The developing brain and adolescent-typical behavior patterns: An evolutionary approach. En Walker, E., Bossert, J., y Romer, D. (Eds.), *Adolescent Psychopathology and the Developing Brain: Integrating Brain and Prevention Science*. Oxford: Oxford University Press
- Steinberg L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Dev Rev.* 28:78-106.
- Steinberg, L. (2007). Risk-taking in adolescence: New perspectives from brain and behavioral science. *Current Directions in Psychological Science*, 16, 55-59.
- Tarazi, F.I., Tomasini, E.C. y Baldessarini, R.J. (1999). Postnatal development of dopamine D1-like receptors in rat cortical and striatolimbic brain regions: an autoradiographic study. *Developmental Neuroscience* 21, 43-49.
- Van Leijenhorst, L., Crone, E.A., y Bunge, S.A. (2006). Neural correlates of developmental differences in risk estimation and feedback processing. *Neuropsychologia*, 44, 2158-2170.
- Velásquez Fernández, A. (2012). Revisión histórico-conceptual del concepto de autoeficacia. *Revista Pequeño, Escuela de Psicología, Universidad del Bío-Bío*, 2(1),148 - 160.
- Weinberger, D.R., Elvevag, B. y Giedd, J.N. (2005). *The adolescent brain: A work in progress*. Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen Pregnancy.
- Wells, L. E. Y Marwell, G. (1976). *Self-esteem: Its conceptualization and measurement*. Beverly Hills. California: Sage Pub.
- Wylie, R. C. (1974). *The self-concept: A review of methodological considerations and measuring instruments*. Lincoln, Nebraska: Buros Institute of Mental Measurements,

Yang, J., Xu, X., Chen, Y., Shi, Z., & Han, S. (2016). Trait self-esteem and neural activities related to self-evaluation and social feedback. *Scientific reports*, 6, 20274.

ANEXOS

Anexo N° 1. Encuesta

La encuesta se elaboró a través de la página web <https://es.surveymonkey.com/>, plataforma en línea desde la cual se construyó un cuestionario de cuatro páginas, en base a dos preguntas abiertas por caso. En cada página de la encuesta, se anidó el video para su observación en paralelo, en el cual se presentan dos casos adolescentes (ambos desconocidos por las docentes) quienes realizan actividades mediante las cuales se manifiestan corporal y verbalmente en torno a elementos de la autoestima previamente, mediados por los investigadores.

Las consignas que se utilizaron para cada pregunta, son las siguientes:

- | |
|---|
| 1. Luego de observar detenidamente el video, refiérase a las conductas <u>NO VERBALES</u> (gestos, desplazamientos, entonaciones, vocalizaciones, etc.) que usted considera se asocian con el AUTOESTIMA del estudiante. Brinde un breve relato de no más de dos líneas por comportamiento observado. |
| 2. Luego de observar detenidamente el video, refiérase a las conductas <u>VERBALES</u> (respuestas lingüísticas, exclamaciones, comentarios, etc.) que usted considera se asocian con el AUTOESTIMA del estudiante. Brinde un breve relato de no más de dos líneas por comportamiento observado. |

Luego de ver el video anidado en la página de respuestas, las docentes ingresaron sus respuestas abiertas en los espacios señalados, los cuales sumaban 10 para cada pregunta, constituyendo un total de 40 respuestas posibles para los dos casos. Las profesoras contaron con 45 minutos para contestar la encuesta. La realizaron en simultáneo y con audífonos, en la sala de computadores del establecimiento educacional, con la constante supervisión asesoría de los investigadores en ambas ocasiones. Finalmente la información de las respuestas se rescató desde la página web, a través del usuario creado para crear y administrar la encuesta.

Encuesta Observación de Conductas

Conductas VERBALES - CASO A

Luego de observar detenidamente el video, refiérase a las conductas VERBALES (respuestas lingüísticas, exclamaciones, comentarios, etc.) que usted considere se asocian con el AUTISMO DE CASO A. Brinde un breve relato por cada comportamiento observado.



Caso A: Ariel

Conducta verbal 1:

Conducta verbal 2:

Conducta verbal 3:

Conducta verbal 4:

Conducta verbal 5:

Conducta verbal 6:


Conducta verbal 7:

Conducta verbal 8:

Conducta verbal 9:

Conducta verbal 10:


Ant

Desarrollado por  www.surveymonkey.com

Encuesta Observación de Conductas

Conductas NO VERBALES - CASO B

Luego de observar detenidamente el video, refiérase a las conductas NO VERBALES (gestos, desplazamiento, emociones, vocalizaciones, etc.) que usted considere se asocian con el AUTISMO DE CASO B. Brinde un breve relato por cada comportamiento observado.



Caso B: Fernanda

Conducta no verbal 1:

Conducta no verbal 2:

Conducta no verbal 3:

Conducta no verbal 4:

Conducta no verbal 5:

Conducta no verbal 6:


Conducta no verbal 7:

Conducta no verbal 8:

Conducta no verbal 9:

Conducta no verbal 10:


Ant

Desarrollado por  www.surveymonkey.com

Encuesta Observación de Conductas

Conductas NO VERBALES - CASO A

Luego de observar detenidamente el video, refiérase a las conductas NO VERBALES (gestos, desplazamiento, emociones, vocalizaciones, etc.) que usted considere se asocian con el AUTISMO DE CASO A. Brinde un breve relato por cada comportamiento observado.



Caso A: Ariel

Conducta no verbal 1:

Conducta no verbal 2:

Conducta no verbal 3:

Conducta no verbal 4:

Conducta no verbal 5:


Conducta no verbal 6:

Conducta no verbal 7:

Conducta no verbal 8:

Conducta no verbal 9:


Conducta no verbal 10:

Desarrollado por  www.surveymonkey.com

Encuesta Observación de Conductas

Conductas VERBALES - CASO B

Luego de observar detenidamente el video, refiérase a las conductas VERBALES (respuestas lingüísticas, exclamaciones, comentarios, etc.) que usted considere se asocian con el AUTISMO DE CASO B. Brinde un breve relato por cada comportamiento observado.



Caso B: Fernanda

Conducta verbal 1:

Conducta verbal 2:

Conducta verbal 3:

Conducta verbal 4:

Conducta verbal 5:

Conducta verbal 6:


Conducta verbal 7:

Conducta verbal 8:

Conducta verbal 9:

Conducta verbal 10:

Ant

Desarrollado por  www.surveymonkey.com

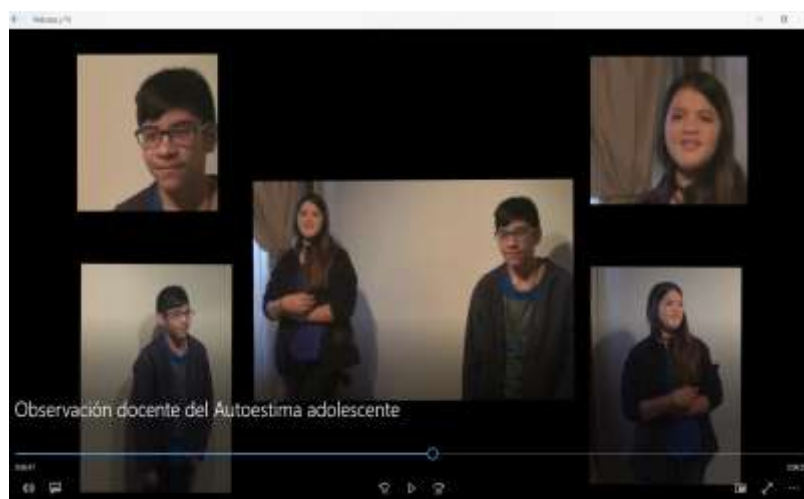
Anexo N° 2. Descripción del video registro.



Para la realización de la encuesta a los docentes, el equipo de investigación tomó la determinación de realizar un video registro de duración 13 minutos, donde se expusieron dos casos adolescentes para la posterior observación docente de conductas asociadas a la autoestima.

La captación y edición del video titulado “Observación docente del Autoestima adolescente”, estuvo íntegramente a cargo del equipo de investigadores, quienes diseñaron la sesión de juegos y entrevista con el propósito de entregar la información audiovisual necesaria para que emergieran elementos verbales y no verbales en torno al autoconcepto, autovaloración y autoeficacia de dos adolescentes. La duración total de la captación fue de alrededor de 2 horas, mientras que la edición tomó aproximadamente 6 horas.

El video se colgó del sitio web You tube, con la categoría de acceso restringido para uso exclusivo de los investigadores y de las docentes que participaron de la encuesta. Posterior a eso, se autorizó el acceso desde cada página de la encuesta digital para su reproducción anidada desde el sitio SurveyMonkey



El formato audiovisual permitió el estudio longitudinal comparativo utilizando el mismo instrumento de medición, con la toma de muestras en dos ocasiones: antes y después de la intervención. Favoreció también la transparencia y objetividad en el proceso, dado que se trataron casos externos al colegio, reduciendo así la posibilidad de expectancia y reactividad que podría haber surgido con la observación en tiempo real de alumnos y alumnas del mismo círculo laboral y/o familiar de las docentes.



A continuación se describen las actividades en las cuales participaron los dos adolescentes, mediados por los investigadores:

Actividad I. La pelota Preguntona

Descripción: Todos los integrantes se distribuyen en un círculo. Posteriormente el moderador explicará la actividad. Ésta consistirá en lanzar una pelota de goma o plástica a un niñ@ participante. El moderador explicará que dicho objeto toma una gran temperatura cuando está en las manos, pudiendo quemarles y en ese caso perder un turno sino se responde velozmente a las preguntas que se solicitan.

Además, solo puede ser liberado del turno una vez que el niñ@ que tiene en su poder la pelota, responde la pregunta que el moderador realizó. Una vez que el niñ@ responde debe devolver la pelota, que a su vez será nuevamente lanzada a otro participante con una nueva pregunta. El juego termina cuando todos los participantes responden las preguntas.

Preguntas:

- ¿Cuál es mi comida favorita?
- ¿Si me encuentro \$10.000 en la calle. Qué hago?
- ¿Qué es lo que más me cuesta hacer en el colegio. Qué hago cuándo no puedo realizarlo?
- ¿Un tutti fruti a tu enemigo, qué debería llevar?
- ¿Señala una cosa en la que eres bueno y otra que te cuesta mucho. Cómo te sientes con eso?
- ¿Batman o Superman, quién gana?
- ¿Qué parte de tu cuerpo te gusta más y cuál es la que te gustaría cambiar. Por qué?
- ¿Cuál es la asignatura que menos me gusta. Por qué?
- ¿Cuándo tengo una dificultad, cómo reacciono frente a la situación difícil?
- ¿Qué prefiero zapatillas o chalas en el verano?
- ¿Mis amigos, qué valoran de mí?
- ¿Qué cosas hago por mis amigos que ellos valoran?

Materiales: Pelota de goma

Tiempo de la actividad: 10 -15 Minutos.

Actividad II: Yo Soy...

Descripción: El moderador a cargo les pasará a los adolescentes una serie de tarjetas ordenadas azarosamente (que contienen una serie de características en la dimensión emocional de la autoestima expresadas en forma dicotómica) que las dispondrá en una mesa o en el suelo. Cada adolescentes deberá leer las tarjetas y comenzar a seleccionar cuáles de ellas se ajustan a las características de su personalidad. Deberán seleccionar del listado solo 10 láminas e ir a dejarlas en el panel "Yo Soy..." que estará en la pared.

Materiales: Lista de láminas de 8 x 5 centímetros. / Panel en cartulina "Yo Soy"

Listado de Láminas:

Simpático (a) / Pesado (a)

Valiente / Miedoso (a)

Generoso (a) / Egoísta

Agresivo / compasivo (a)

Molestoso (a) / Respetuoso (a)

Tranquillo (a) / Inquieto (a)

Quejumbroso (a) / Crítico (a)

Perfeccionista / Inseguro (a)

Estable / Inestable

Carácter fuerte / Carácter suave

Pesimista/ Optimista

Trabajador (a) / flojo (a)

Tiempo de la actividad: 8-10 Minutos.

A continuación se presenta la solicitud de consentimiento informado que se envió a los padres que aceptaron participar en el procedimiento:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. /Sra.

Nos dirigimos a usted para solicitar su permiso para la participación de su hijo/a en una videograbación, a realizarse en las dependencias de la escuela, en horario regular e informado a usted con antelación. Esta grabación se enmarca en una investigación en proceso para optar al grado magíster de Neurociencias Aplicadas a la Educación de la Universidad Finis Terrae. Dicha investigación estará a cargo de los profesionales Juan Eduardo Martínez Nelis, Fonoaudiólogo y Jorge Luis Villagrán Ávila, Licenciado en Letras UC y Profesor de Educación Musical.

La investigación aborda los aspectos conductuales que expresan los adolescentes en torno a la Autoestima en el ámbito escolar. Para ello se necesita registrar en formato audiovisual 45 minutos de diversas actividades colaborativas y grupales, durante los cuales, los niños y niñas interactuarán libremente a partir de ciertas consignas previamente escogidas por los evaluadores.

La información obtenida a través de este procedimiento nos permitan cuantificar y cualificar las conductas asociadas a la Autoestima adolescente, la cual nos servirá de insumo en la investigación en torno a las metodologías observacionales que los profesores realizan en el aula.

La participación en esta actividad no conlleva ningún riesgo para el niño/a ni para los padres. Los datos obtenidos y la información serán absolutamente confidenciales y podrían ser cedidos solo para fines pedagógicos/académicos en el proceso de Tesis, previo al consentimiento expreso suyo. Por lo tanto, su identidad y la de su hijo/a será siempre preservada, ya que no se harán referencia a nombres ni a sus historias personales.

Por lo tanto le pedimos que, si permite aplicar esta filmación, firme este consentimiento.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO _____ con RUT _____ autorizo la grabación y utilización de las imágenes en las que participa mi hijo/a _____ para los fines anteriormente descritos.

Declaro que: He leído la hoja de información que se me ha entregado. He recibido suficiente información sobre la actividad y la videograbación. Comprendo que la participación es voluntaria. Firmo por duplicado, quedándome con una copia del documento.

En, _____ a _____ de _____ de 2017

Firma

Gracias por consentir y participar.

Anexo N°3. Rúbrica para la tabulación de las respuestas abiertas de las docentes.

Profesor NN - Caso A		ITEM I: Conductas No Verbales										
		Respuesta 1	Respuesta 2	Respuesta 3	Respuesta 4	Respuesta 5	Respuesta 6	Respuesta 7	Respuesta 8	Respuesta 9	Respuesta 10	Totales
COMUNICACIÓN NO VERBAL CORPORAL – KINESTÉSICA (Gestual)												
Enuncia un comportamiento corporal – kinestésico, describiéndolo explícitamente con detalle y precisión. (3 puntos)												
Enuncia un comportamiento corporal – kinestésico, describiéndolo sin precisión. (2 puntos)												
Sugiere un comportamiento corporal – kinestésico, sin enunciarlo con claridad o sin describirlo. (1 punto)												
No menciona comportamiento corporal – kinestésico. (0 puntos)												
COMUNICACIÓN NO VERBAL VOCAL – PARALINGÜÍSTICO (Prosodia)												
Enuncia un comportamiento vocal – paralingüístico, describiéndolo explícitamente con detalle y precisión. (3 puntos)												
Enuncia un comportamiento vocal – paralingüístico, describiéndolo sin precisión. (2 puntos)												
Sugiere un comportamiento vocal – paralingüístico, sin enunciarlo con claridad o sin describirlo. (1 punto)												
No menciona comportamiento vocal – paralingüístico. (0 puntos)												
COMUNICACIÓN NO VERBAL ESPACIAL – PROXÉMICO (Desplazamiento)												
Enuncia un comportamiento espacial – proxémico, describiéndolo explícitamente con detalle y precisión. (3 puntos)												
Enuncia un comportamiento espacial – proxémico, describiéndolo sin precisión. (2 puntos)												
Sugiere un comportamiento espacial – proxémico, sin enunciarlo con claridad o sin describirlo. (1 punto)												
No menciona comportamiento espacial – proxémico. (0 puntos)												

Referencias textuales a la AUTOESTIMA												
		Respuesta 1	Respuesta 2	Respuesta 3	Respuesta 4	Respuesta 5	Respuesta 6	Respuesta 7	Respuesta 8	Respuesta 9	Respuesta 10	Totales
1. Autoconcepto: Relato de la imagen que la persona tiene de sí mismo.												
Se refiere al Autoconcepto, mencionándolo explícitamente. (3 puntos)												
Se refiere al Autoconcepto, sin hacer referencia explícita al término. (2 puntos)												
Sugiere vagamente aspectos del Autoconcepto, de forma ambigua y/o sin describirlos. (1 punto)												
No menciona aspectos del Autoconcepto. (0 puntos)												
2. Autovaloración: Valoración afectiva que la persona expresa respecto de su autoconcepto.												
Se refiere a la Autovaloración, mencionándolo explícitamente. (3 puntos)												
Se refiere a la Autovaloración, sin hacer referencia explícita al término. (2 puntos)												
Sugiere vagamente aspectos de la Autovaloración, de forma ambigua y/o sin describirlos. (1 punto)												
No menciona aspectos de la Autovaloración. (0 puntos)												
3. Autoeficacia: Apreciación de las propias capacidades de la persona para alcanzar niveles determinados de rendimiento.												
Se refiere a la Autoeficacia, mencionándola explícitamente. (3 puntos)												
Se refiere a la Autoeficacia, sin hacer referencia explícita al término. (2 puntos)												
Sugiere vagamente aspectos de la Autoeficacia, de forma ambigua y/o sin describirlos. (1 punto)												
No menciona aspectos de la Autoeficacia. (0 puntos)												
Sesgo de Expectancia: Observador formula previsiones y/o anticipaciones de conductas no contextualizadas, y, en ocasiones, ni siquiera percibidas.												

ITEM II: Conductas Verbales											
	Respuesta 11	Respuesta 12	Respuesta 13	Respuesta 14	Respuesta 15	Respuesta 16	Respuesta 17	Respuesta 18	Respuesta 19	Respuesta 20	Totales
Enuncia un comportamiento verbal, citándolo literalmente con detalle y precisión. (3 puntos)											
Enuncia un comportamiento verbal, citándolo sin precisión. (2 puntos)											
Se refiere a un comportamiento verbal, sin citarlo y/o enunciarlo con claridad. (1 punto)											
No menciona comportamiento verbal. (0 puntos)											
Referencias textuales a la AUTOESTIMA											
	Respuesta 11	Respuesta 12	Respuesta 13	Respuesta 14	Respuesta 15	Respuesta 16	Respuesta 17	Respuesta 18	Respuesta 19	Respuesta 20	Totales
1. Autoconcepto: Relato de la imagen que la persona tiene de sí mismo.											
Se refiere al Autoconcepto, mencionándolo explícitamente. (3 puntos)											
Se refiere al Autoconcepto, sin hacer referencia explícita al término. (2 puntos)											
Sugiere vagamente aspectos del Autoconcepto, de forma ambigua y/o sin describirlos. (1 punto)											
No menciona aspectos del Autoconcepto. (0 puntos)											
2. Autovaloración: Valoración afectiva que la persona expresa respecto de su autoconcepto.											
Se refiere a la Autovaloración, mencionándolo explícitamente. (3 puntos)											
Se refiere a la Autovaloración, sin hacer referencia explícita al término. (2 puntos)											
Sugiere vagamente aspectos de la Autovaloración, de forma ambigua y/o sin describirlos. (1 punto)											
No menciona aspectos de la Autovaloración. (0 puntos)											
3. Autoeficacia: Apreciación de las propias capacidades de la persona para alcanzar niveles determinados de rendimiento.											
Se refiere a la Autoeficacia, mencionándola explícitamente. (3 puntos)											
Se refiere a la Autoeficacia, sin hacer referencia explícita al término. (2 puntos)											
Sugiere vagamente aspectos de la Autoeficacia, de forma ambigua y/o sin describirlos. (1 punto)											
No menciona aspectos de la Autoeficacia. (0 puntos)											
Sesgo de Expectancia: Observador formula previsiones y/o anticipaciones de conductas no contextualizadas, y, en ocasiones, ni siquiera percibidas.											

Anexo N° 4. Análisis del contenido lingüístico de las respuestas de las profesoras.

COMPARACIÓN CONDUCTAS OBSERVADAS	
ANTES	DESPUÉS
COMUNICACIÓN NO VERBAL CORPORAL - KINESTÉSICA	
103 Referencias (+1)	99 Referencias
<p>A. Referencias a la mirada</p> <ol style="list-style-type: none"> Mira el suelo No fija la mirada en quien le habla No mira a Fernanda Mira a su compañero Mira a quien le habla Mira a su compañero Ariel cuando responde y también cuando responde él Frente a algunas respuestas mira el suelo Mira al compañero Al momento de responder cambia de ángulo la mirada Mira a las personas Mira a las personas que están hablando en el momento. No mira derechamente a los ojos, le cuesta hacer contacto En pocas oportunidades Ariel mira a Fernanda cuando ella habla. Mira de reojo a Fernanda Mira a la cámara y luego, la rehúye. 	<p>A. Referencias a la mirada</p> <ol style="list-style-type: none"> Cuando responde acerca de sus habilidades y debilidades: desvía la mirada. Desvía la mirada. Mantiene la mirada fija y se ríe cuando su respuesta tiene que ver con algo de poco análisis de sí misma. Baja su mirada, le cuesta mirarse a sí mismo. Mirada fija. No siempre logra contacto visual Cuando Ariel lanza la pelota mira de reojo a compañera y sonrío. Cuando se le está hablando a Fernanda la atención no está en él, mira al suelo. Mira a su compañero cuando éste está hablando. Evade la mirada en la presentación. Mirada fija. Es capaz de mirar al entrevistador y compañero. cuando habla sobre sus amistades, responde rápido y baja la vista. Las respuestas que le cuestan baja la mirada. desde el lenguaje se construya una respuesta ambigua, con expectancia. Al responder mira de frente a los ojos.
<p>B. Referencias a gestos corporales</p> <ol style="list-style-type: none"> Se observa erguida, pero con los brazos entrecruzados como de defensa. Hombros hacia delante Se arregla la polera, tirándola cuando habla de su cuerpo Mover su cuerpo pensando una respuesta Cruza sus brazos después de hablar de su cuerpo Se balancea continuamente en el lugar Postura rígida Se mueve constantemente en su puesto Constantemente moviéndose Cruza sus brazos mientras Ariel responde, como protegiéndose 	<p>B. Referencias a gestos corporales</p> <ol style="list-style-type: none"> Los pies se mantienen estáticos. Se ve tenso frente al juego. Su postura no es fija Piernas cruzadas al momento de responder Constante movimiento del cuerpo Hombros caídos No se para derecho Movimientos de lado a lado Su posición corporal es alicaída, sus hombros están bajos, sus manos empuñadas Al finalizar su presentación al inicio del fideo se encoge de hombros y se retira de

<ol style="list-style-type: none"> 11. Tocarse el pelo, la cabeza 12. No se mueve mucho 13. Hombros caídos 14. Se mueve 15. Su postura es más derecha 16. Se sube las mangas 17. Estático en postura corporal 18. Brazos cruzados 19. Manos en los bolsillos 20. Constante movimiento balanceo 21. Se arremanga el polerón 22. Se mantiene erguido; sin embargo se acomoda los lentes reiteradas veces. 23. No se para derecho, un poco encorvado 24. Toca los anteojos como tic 25. Mueve constantemente sus brazos 26. Se balancea constantemente. 27. Comienza con los brazos cruzados cuando se le explican las instrucciones. 	<p>la cámara encogiéndose.</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Se cruza de piernas 12. Postura de cuerpo "encogida", ocupa poco el espacio. 13. Su postura es más segura, pareciera tener una sensación de mejor autoeficacia 14. Balanceo constante 15. Postura quieta, sin moverse 16. Toca su ropa y anteojos 17. Se toca y juega con el pelo 18. No se desplaza. 19. Balanceo de cuerpo 20. Se mueve constantemente en el lugar que se encuentra 21. Se toca las pulseras, el pelo, las uñas constantemente. 22. Se arregla los lentes frente al momento de espera a la pregunta. 23. Al responder titubea en sus respuestas, mueve su cuerpo de un lado a otro. 24. Su actitud al pararse es de hombros caídos, muestra bajo autoconcepto. 25. Cuando tiene que hablar de algo más incómodo como lo que le cuesta, balancea su cuerpo, se toca las orejas y los brazos. 26. Mueve constantemente su cuerpo al contestar. 27. Al hablar mira solo al entrevistador, respondiendo en forma breve 28. Pausa antes de hablar. 29. Se mueve con nerviosismo, se muestra incómodo, se toma la ropa.
<p style="text-align: center;">C. Referencias a las manos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aprieta la pelota cuando no sabe que responder 2. Devuelve la pelota con poca fuerza cuando le preguntan acerca de lo que otros aprecian de él 3. Devuelve rápido pelota al pedirle razón porqué elige a Batman 4. Se toca (juega) el pelo 5. Aprieta la pelota cuando la tiene 6. Juega apretando la pelota cuando una pregunta le parece difícil 7. Juega con sus manos al responder 8. Se toma las manos 9. Manos en la cara al principio demuestran nervios 10. También devuelve rápido la pelota al pedirle la razón de porque no le gusta lenguaje 	<p style="text-align: center;">C. Referencias a las manos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manos en la ropa 2. Se toma las manos 3. Apretar la pelota 4. Toca su ropa cuando hablaba de si mismo 5. Aprieta mucho la pelota cuando responde....esto puede reflejar nerviosismo 6. Cuando tiene la pelota, la mueve o aprieta. 7. Sin la pelota, pone las manos a los lados de cuerpo. 8. Mueve manos constantemente. 9. Manos tomadas. 10. Tocarse los dedos. 11. Juega con las manos. 12. Constante movimiento de las manos.

<ol style="list-style-type: none"> 11. Apretar la pelota 12. Mover la pelota en sus manos cuando piensa una respuesta 13. Manos en los bolsillos 14. Al hablar se toca sus manos, cara, brazos 15. Se toma la chaqueta 16. Se toma los lentes 17. Se toca la cara 18. Se toca la cara 19. Se toma las manos 20. Se toca el pelo 21. Juega con su pulsera 22. Tocarse los dedos y manos constantemente 23. Se ajusta los anteojos 24. Gesto con las bocas y las manos 25. Enfatiza con la mano derecha 26. Juega con la pelota 27. Se toca las manos. 28. Manipula un elemento mientras escucha instrucciones. 29. Cuando algo le dificulta, aprieta el elemento que tiene en las manos. 30. Juega con las manos / brazos 31. Constantemente mueve las manos 32. Mueve sus manos al expresar ideas. 33. Manos en los bolsillos. 34. No utiliza sus manos para reforzar ideas. 	<ol style="list-style-type: none"> 13. Al recibir la pelota se dedica a apretarla cuando no logra responder de inmediato. 14. Sus manos están en los bolsillos, se mueve. 15. Constantemente. 16. Se aprieta las manos al escuchar instrucciones. 17. Juega mucho con sus manos, las entrecruza, se toca la oreja, se toca el pelo 18. Manipula, aprieta la pelota al momento de escuchar las preguntas. 19. Cuando las respuesta son creativas y no tiene que ver directamente con él, responde rápido, con entusiasmo y se deshace rápido de la pelota, al escuchar las risas de otros se siente seguro de sus respuestas.
<p style="text-align: center;">D. Referencias a los gestos faciales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se muerde la boca 2. Se mantiene serio 3. Muerde los labios 4. Risa nerviosa 5. Sonríe cuando le hacen preguntas difíciles y puede deshacerse de la pelota 6. Se toca la cara: orejas y boca cada vez que espera una pregunta 7. Se tapa la cara frecuentemente después de responde Se tapa la boca al terminar de responder 8. Se ríe cuando la respuesta le parece fácil 9. Se ve serio, nada de relajado 10. Se rasca la cabeza por inseguridad al escoger lámina 11. Su sonrisa demuestra que no está tan incomoda 12. Sonreír antes de contestar 13. Se ríe frente a algunas respuestas 14. Juega con su lengua 15. Al terminar sonríe y hace una broma 16. Sonriente 17. Muerde sus labios 18. Se cubre la boca con las manos 19. Gesto con la boca y las manos 	<p style="text-align: center;">D. Referencias a los gestos faciales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuando responde acerca de sus habilidades y debilidades baja la cabeza, aprieta la pelota, tuerce la boca. 2. Mantiene la mirada fija y se ríe cuando su respuesta tiene que ver con algo de poco análisis de sí misma. 3. Se muerde los labios lo que muestra nerviosismo al hablar de él. 4. Al dar la respuesta se toca la cara y se mueve, pareciera ser que se pone nerviosa al reconocer sus cualidades o defectos y reconocerlos frente a los demás 5. Movimientos con la boca antes de contestar. 6. Labios apretados cuando escucha las preguntas. 7. Se tapa la boca 8. Labios apretados 9. Muecas con la boca y labios 10. Mover la cabeza o fijarla hacia un lado 11. Sonrisas al responder 12. Risa nerviosa 13. Movimiento de la boca

<ul style="list-style-type: none"> 20. Aprieta los labios 21. Presenta risa nerviosa. 22. Realiza gestos con su boca, mientras escucha las interrogantes. 23. No se ríe, más serio 24. Se ríe de sus comentarios y los comentarios de otros. 25. Se ríe al evocar recuerdos o imaginarse en situaciones (por ej. Veneno) 26. Se tapa la cara cuando señala su cualidad más representativa en actividad 2. 27. Se ríe en ocasiones de manera controlada. 28. Sonrisas al contestar 	<ul style="list-style-type: none"> 14. Se ríe al comienzo en forma nerviosa, muestra cierta inseguridad 15. poca risas en las respuestas 16. Siempre más sonriente, muestra una mejor autoimagen de sí misma. 17. Sonríe y busca aprobación cuando responde 18. Se ríe y sonríe fácilmente frente a las preguntas y respuestas. 19. risas constantes 20. risa nerviosa 21. poca risas en las respuestas 22. risas constantes 23. risa nerviosa. 24. Al reconocerse floja da a entender que su auto concepto de sí misma es baja ya que su expresión es mínima, con bajo vocabulario. 25. Al comienzo se sonríe y luego de un par de preguntas. 26. Fernanda sonríe y parece disfrutar de la actividad, mayor seguridad 27. La risa fácil da cuenta de su nerviosismo al contestar 28. No sonríe 29. Mientras contesta se ríe...esto denotan nerviosismo.
--	--

COMUNICACIÓN NO VERBAL VOCAL - PARALINGÜÍSTICA	
<ul style="list-style-type: none"> 1. Cuando vocaliza, no es claro 2. Mala modulación 3. Volumen de voz suave y baja 4. Mantiene tono vocal bajo y plano 5. Respira hondo cuando piensa en su respuesta 6. Cuando responde algo que es más gracioso lo dice fuerte y confiado 7. Se apoya en sonidos para comenzar a responder 8. Voz muy insegura 9. al explicar su respuesta baja el volumen y modulación 10. Voz poco clara 11. Responde rápido, para no tener que explicar mucho más. 12. Responde rápido aspectos de él poco positivos 13. No muy rápida al responder sobre algo positivo de su personalidad 14. Respuesta rápida sobre gustos personales 15. Se demora más en responder algo físico que no le gusta 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Cuando habla de lo que otros valoran de él, hace grandes pausas, no modula, volumen muy bajo; no le gustan este tipo de preguntas de análisis en donde tiene que pensar en lo que otros ven en él. 2. Cuando en una pregunta se le dan las opciones de respuesta y sólo debe repetir una de ellas como opción válida, repite fuerte y claro. 3. Cuando debe explicar sus respuestas baja el volumen de voz. 4. Voz es baja poco clara 5. Habla más fuerte, pareciera conocerse mejor a sí misma 6. Pausa larga al responder 7. Voz muy baja 8. Tono de voz bajo. 9. Tono de voz bajo (aunque va aumentando en el tiempo) 10. Tono bajo 11. Tono de voz bajo. 12. Voz normal, se escucha cuando

<ol style="list-style-type: none"> 16. Más rápida en responder lo físico de ella que le gusta 17. Tono de voz muy baja 18. Respuesta acompañada de risa 19. Voz clara al responder 20. Voz baja 21. Voz un poco quebrada 22. Responde con voz más clara 23. Tono de voz normal 24. Responde más rápido 25. Responde sonriendo 26. Reconoce velozmente aspectos que le gustan y que no de su corporalidad. 27. Reconoce velozmente lo que cree que aprecian sus amigos de ella. 28. Tono de voz bajo, falta confianza 29. Se demora en contestar 30. Voz más clara y fuerte que Ariel 31. En las respuestas de tipo personal baja el volumen de la voz. 32. Volumen bajo 33. Risa que acompaña la respuesta 34. Respuesta rápida y segura 35. Respuestas más rápidas 36. Se ríe constantemente al contestar 37. Contesta inmediatamente lo que se le pregunta 	<p>responde.</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Poca modulación al momento de responder las preguntas 14. Realiza largas pausas al responder preguntas personales o de autoconocimiento 15. Tono de voz moderado, no lo cambia durante la grabación, plano al hablar 16. Dificultad en enunciar sus estados emocionales, muchas pausas. 17. Muletillas como "ehhh" y "emmmm" 18. Al hablar de dificultades académicas responde rápido, fuerte y claro. 19. Voz no se entiende 20. Habla muy bajo 21. Baja mucho la voz al terminar de hablar 22. Baja bastante la voz al terminar de hablar 23. Su tono de voz es muy bajo y esto también demuestran una timidez, un temor al reconocer sus características. 24. No hay entonación en su hablar, muy pareja
COMUNICACIÓN NO VERBAL ESPACIAL - PROXÉMICO	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tiende a separarse de Ariel (alejarse) 2. No presenta desplazamientos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se mueve de su lugar 2. No hay desplazamiento en el lugar ni grandes cambios de postura 3. mantiene la distancia de las otras personas 4. no se desplaza, se mantiene en el lugar. 5. no se desplaza.

COMPARACIÓN CONDUCTAS OBSERVADAS	
ANTES	DESPUÉS
COMUNICACIÓN VERBAL	
A. Nivel Fonético - Fonológico:	A. Nivel Fonético - Fonológico:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Poca modulación 2. Poca modulación 3. Poca modulación en general 4. Hay palabras que casi no se entienden cuando habla 5. No se entiende lo que dice 6. Poca modulación 7. Falta modulación 8. Dice nombre y edad de manera clara. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta pronunciación de las palabras, modulación. 2. Acorta las palabras "pa". 3. No pronuncia bien las palabras, no se entienden muchas palabras. 4. Acorta las palabras. 5. Acorta las palabras. 6. Falta modulación al hablar, a veces no se entiende.
B. Nivel Morfosintáctico:	B. Nivel Morfosintáctico:
<ol style="list-style-type: none"> 1. No termina bien las frases cuando son preguntas sobre sentimientos o gustos 2. Las respuestas son más largas que las de Ariel 3. Respuestas más largas, no utiliza monosílabos 4. Respuestas cortas 5. Respuestas cortas 6. Respuestas breves 7. Responde con palabras cortas. 8. Respuesta cortas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. En general responde con pocas palabras, oraciones simples y mal construidas. 2. Escoge monosílabos comunes para responder acerca de sí mismo. 3. Arma oraciones completas y cuando responde de sí misma se compara con otras personas. 4. Respuestas muy cortas sin mucho contexto 5. Poco desarrollo de ideas, respuestas cortas y superficiales. 6. Respuestas precisas y cortas 7. Respuestas cortas 8. Frases cortas 9. Frases cortas 10. No utiliza conectores. 11. Usa poco los conectores. 12. Falta desarrollo de oraciones. 13. En ocasiones, no termina las oraciones. 14. Utiliza interjecciones cuando algo le complica. 15. Muchas respuesta como "no sé"
C. Nivel Semántico:	C. Nivel Semántico:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Le cuesta dar razones a sus respuestas 2. Respuestas muy sencillas. 3. Al terminar la encuesta contesta mejor siendo capaz de fundamentar. 4. Elabora más las respuestas. 5. Fundamenta algunas de sus respuestas. 6. Le cuesta trabajo (expresado en tiempo de respuesta) evocar ideas sobre amigos 7. Le cuesta trabajo (expresado en tiempo de 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuando habla de sus fortalezas y debilidades da algunas respuestas poco coherentes, para salir del paso y poder devolver la pelota rápido. 2. Cuando habla del colegio, encuentra más rápidamente las palabras para expresarse. 3. Responde de forma organizada las preguntas, sin evadir.

<p>respuesta) evocar las dificultades académicas que presenta.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Presenta dificultades en expresar lo que otros creen sobre él 9. Expresa en forma oral fácilmente sus gustos 10. Llama la atención que la característica que más lo representa y lo señala verbalmente es una cualidad negativa. 11. Identifica que no le gusta su cuerpo mediante la comparación con sus pares (las demás son todas regias) 12. No da argumentos sólidos de porqué le gusta algo o no. (por ej. Quién gana Batman o Superman? Ella contesta no sé, y argumenta la elección en que es algo de gustos) 13. Responde las preguntas pero sin elaborar 14. Dice su nombre y edad sin problemas, 15. Responde correctamente a la pregunta. 16. Está consciente de lo que no le gusta de su cuerpo y lo expresa 17. Reconoce que posee la cualidad de floja y es capaz de ejemplificarla en su diario vivir. 18. Escaso vocabulario 19. Utiliza más vocabulario. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. No encuentra palabras para definir sus sentimientos, muestra baja autoimagen. 5. Falta de vocabulario. 6. Falta vocabulario. 7. Bajo vocabulario. 8. Se refiere más fácilmente a aspectos cotidianos que a si mismo (que te gusta más) 9. Las respuestas a cosas simples y concretas las responde fácilmente 10. Enuncia respuestas señalando "no sé.." y luego responde la pregunta. 11. Responde fácilmente con "no sé". 12. Siempre responde, no sé frente a un porque 13. No sabe que decir sobre lo que sus amigos aprecian de él. 14. No argumenta, dice porque si. 15. Escoge continuamente palabras que aluden a lealtad al hablar sobre sus amistades y aspectos positivos de su personalidad. 16. Sabe qué le gusta y es capaz de justificar respuestas. 17. Su lenguaje es más bien pobre. 18. No le gusta su cuerpo pero no da razones lógicas del por qué y eso da cuenta de su bajo auto concepto. 19. Solo responde lo preguntado no se explaya. 20. A veces contesta como pregunta. 21. Respuestas como preguntas a veces (buscando aprobaciones). 22. Enuncia cualidades sobre él mismo negativas. 23. Señala que le gusta su pelo, sin embargo no lo considera dentro de su cuerpo o físico. 24. No responde inmediatamente. 25. Respuestas rápidas. 26. Expresa sus sentimientos con tranquilidad mejor autoconcepto. 27. Parece tener una buena autoimagen ya que contesta con claridad de sí misma. 28. Al elegir que él es flojo, demuestra que su auto imagen no es positiva 29. Se demora frente a las conductas más positivas....pareciera que le cuesta reconocerlas en él. 30. No es muy claro al expresar sus ideas. 31. Respuestas claras, mejor autoconcepto 32. Al reconocerse floja da a entender que su auto concepto de si misma es baja ya
---	--

	que su expresión es mínima, con bajo vocabulario. 33. No da mayor cuenta de por qué se considera floja...no da mayor razón que compararse con un panda.
D. Nivel pragmático: 1. Rectifica después de un tiempo la idea de sus amigos (se acuerda quiénes son)	D. Nivel pragmático:

COMPARACIÓN CONDUCTAS OBSERVADAS	
ANTES	DESPUÉS
INESPECÍFICOS - AMBIGÜOS	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Se sintió relajado al terminar 2. Pega rápido laminas, demuestra claridad 3. Apunta rápidamente la característica que la identifica más 4. Se ve nervioso 5. Se ve incómodo 6. Se ve más relajado 7. Se ve un poco nerviosa 8. Se muestra segura, sin inhibiciones ante la cámara, aunque tiene una risita nerviosa 9. Atenta a las instrucciones. 10. Se queda pensando en respuestas de tipo personal. 11. Juega con la chaqueta (ropa) 12. No se ve cómodo, algo inseguro 13. Se ve nervioso 14. Muy inseguro en sus respuestas 15. Titubea 16. Se siente identificado por un aspecto poco positivo 17. Al categorizar cualidades, coloca tres cualidades negativas en las primeras posiciones 18. Se demora más en pensar en sus aspectos positivos 19. No es claro en sus enunciados 20. No se ve segura al responder, la piensa 21. No demora tanto en seleccionar sus características en las láminas 22. No elige la característica más positiva que la identifica más 23. Elección sin dar razón (Batman v/s Superman) 24. Elección sin dar razón (no le gusta lenguaje) 25. Le cuesta dar una respuesta 26. Muy tímido al contestar 27. Responde con mayor seguridad 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es dubitativo al contestar preguntas acerca de él 2. Le cuesta encontrar en si mismo valores que otros vean lo que puede ser atribuible a un bajo autoconcepto 3. Cuesta encontrar habilidades, bajo autoconcepto 4. No distingue partes de su cuerpo que le gusten, bajo automirada. 5. Pareciera sentirse poco capaz de realizar cosas bien baja sensación de autoeficacia. 6. Contesta más segura, parece tener una mejor autoimagen 7. Le cuesta reconocer sus cualidades....demora en dar la respuesta 8. Fernanda demuestra mayor seguridad al escoger sus cualidades 9. Cuesta identificar lo bueno de el 10. En general hay una respuesta inmediata a las preguntas realizadas. 11. Responde nervioso 12. Se conoce bien y no tiene problemas al hablar de sí misma 13. Se siente más capaz y sabe por qué.

<ol style="list-style-type: none">28. Respuestas titubeantes29. Responde seriamente30. Respuestas inseguras31. Responde más segura32. Titubea al dar respuestas33. Sigue instrucciones sin dificultades.34. Responde la primera pregunta de manera honesta y relajada.35. Le cuesta responder pregunta más personal.36. No le dificulta contestar temas personales.37. Es directa para contestar, no va con rodeos.38. Respuesta vacilante39. Expresión segura, pero cautelosa40. Demuestra un carácter frontal, pero no verbaliza su problema real	
---	--

ANEXO N° 5. Resumen de talleres comprendidos en el marco de la intervención.

	Taller 1	Taller 2	Taller 3
Lugar de Realización	Sala multimedia de Colegios Padre Hurtado y Juanita de Los Andes, Comuna de Las Condes		
Fecha	5 mayo del 2017	14 junio del 2017	3 agosto del 2017
Duración	45 minutos aplicación instrumento 45 minutos Taller 1	60 minutos taller 2	35 minutos taller 3 45 minutos aplicación instrumento
Asistencia	Asistencia completa de las profesoras (n=8)		
Materiales usados	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta online • PC • Proyector • Lápiz • Papel • Carpeta • Resumen de contenidos tratados impreso. 	<ul style="list-style-type: none"> • PC • Proyector • Lápiz • Papel • Carpeta • Resumen de contenidos tratados impreso. 	<ul style="list-style-type: none"> • PC • Proyector • Lápiz • Papel • Carpeta • Resumen de contenidos tratados impreso. • Encuesta online
Contenidos revisados	<p>Aplicación Inicial de encuesta online.</p> <p>Factores psicobiológicos de la adolescencia.</p> <p>Componentes de la Autoestima.</p>	<p>Factores neurobiológicos de la adolescencia.</p> <p>Circuito de recompensa y castigo.</p> <p>Neurotransmisores asociados a la adolescencia.</p> <p>Perfil conductual de la adolescencia temprana.</p>	<p>Metodología observacional.</p> <p>Sesgos de observación.</p> <p>Componentes de la comunicación no verbal.</p> <p>Componentes de la comunicación verbal.</p> <p>Aplicación final de encuesta online.</p>