

TRABAJO FIN DE MÁSTER

**AUTOCONCEPTO, AUTOEFICACIA Y  
TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN:  
EN NIÑOS CON Y SIN DIFICULTADES  
DE APRENDIZAJE**

Marta Montero López

Director/a: Marta González de la Cámara

Máster en Psicología General Sanitaria  
Centro Universitario Cardenal Cisneros  
Universidad de Alcalá  
Año 2020

## ÍNDICE

Resumen.....	4
Palabras clave:.....	4
Abstract .....	4
Key words:.....	4
1. Introducción y Justificación .....	5
2. Objetivos .....	6
2.1 Hipótesis.....	6
3. Marco Teórico .....	6
3.1 Dificultades del aprendizaje .....	6
3.1.1 Causas de las dificultades de aprendizaje.....	10
3.1.2 Dificultades de aprendizaje en niños de primaria.....	10
3.2 Aspectos del desarrollo: autoconcepto, autoeficacia y tolerancia a la frustración .....	11
3.2.1 Autoconcepto.....	11
3.2.2 Autoeficacia.....	13
3.2.3 Tolerancia a la frustración.....	14
4. Método.....	16
4.1 Objetivos de la investigación.....	16
4.2 Hipótesis de la investigación .....	16
4.3 Participantes.....	16
4.4 Diseño.....	16
4.4.1 Variable independiente y variables dependientes.....	17
4.5 Instrumentos .....	17
4.5.1 Autoconcepto Forma 5 (AF5) .....	18
4.5.2 Escala de Autoeficacia Generalizada.....	18
4.5.3 Escala para la Evaluación de la Tolerancia a la Frustración .....	19
4.6 Procedimiento de Recogida de Datos .....	19
4.7 Procedimiento de Análisis de Datos.....	21
5. Resultados .....	22
5.1 Resultados sociodemográficos.....	22
5.2 Resultados de Aspectos del desarrollo .....	23
6. Discusión .....	25
7. Conclusión .....	27
7.1 Principales conclusiones.....	27
7.2 Fortalezas de la investigación .....	28

7.3 Limitaciones y futuras líneas de investigación .....	28
Referencias Bibliográficas .....	30
Anexos.....	35
Anexo 1.....	35
Anexo 2.....	40
Anexo 3.....	41
Declaración de autenticidad .....	43

## Resumen

Se ha realizado una investigación con el objetivo de comprobar si los niños con dificultades de aprendizaje presentan un peor autoconcepto, autoeficacia y tolerancia a la frustración, variables clave en el desarrollo. El estudio se ha llevado a cabo en tres colegios del municipio de Fuenlabrada con un total de 165 niños, a los que se les ha administrado el Autoconcepto Forma 5 (AF5), la Escala de Autoeficacia Generalizada y la Escala para la Evaluación de la Tolerancia a la Frustración. Se analizaron los resultados con el SPSS y se pudo comprobar que las únicas diferencias significativas eran en la tolerancia a la frustración, siendo mayor en niños con DA que en el resto de los alumnos. Esta investigación abre la puerta para seguir investigando y llegar a resultados más concisos en cuanto a la tolerancia a la frustración en niños con dificultades de aprendizaje

**Palabras clave:** Dificultades de aprendizaje, autoeficacia, autoconcepto, tolerancia a la frustración, niños de primaria.

## Abstract

Research has been carried out to see if children with learning difficulties, have a worse self-concept, self-efficacy and tolerance to frustration, which are key variables in development. The study has been carried out in three schools in the municipality of Fuenlabrada with a total of 165 children, who have been administered The Five-Factor Self-Concept Questionnaire (AF5), The General Self-Efficacy Scale and The Frustration Tolerance Scale. The results were analysed with SPSS and it was found that the only significant differences were in frustration tolerance, being greater in children with DA than in the rest of the students. This research opens the door for further researches and more concise results in frustration tolerance in children with learning difficulties.

**Key words:** Learning difficulties, self-efficacy, self-concept, frustration tolerance, elementary school children.

## **1. Introducción y Justificación**

En la actualidad, el porcentaje de investigaciones realizadas con niños con dificultades de aprendizaje es bajo, a pesar de ser uno de los motivos por lo que más se acude a distintos especialistas (Fournerey y Da Fonseca, 2019). Por eso, es necesario llevar a cabo estudios con esta población y, además, relacionarlo con variables como el autoconcepto y autoeficacia las cuales están muy relacionadas con el rendimiento académico y son claves para un buen desarrollo personal y profesional (González-Torres y Tourón, 1992). Así mismo, la frustración es un proceso natural y que muchas veces no se sabe manejar de manera adecuada por parte de padres y profesores, pudiendo ser un factor de riesgo para posibles trastornos psicológicos, de ahí la importancia que señalan distintos estudios de seguir investigando la tolerancia a la frustración en la población infantil (Ventura-León, Caycho-Rodríguez, Vargas-Tenazoa y Flores-Pino, 2018) y más cuando se concluye en diversos documentos oficiales que es una característica propia de las dificultades de aprendizaje (Jiménez, 2012) aunque existan investigaciones que lo contradigan (Newfield, 1983).

Por esta razón, los resultados de este estudio serán muy beneficiosos para una futura intervención con esta población, mejorando tanto la vida de estos niños como de los que les rodean. Debido a que estos niños necesitan un apoyo extra de su ambiente familiar, y en ocasiones pueden existir problemas como un clima muy inflexible y padres demasiado autoritarios. Además, de ayudarles en ocasiones de manera excesiva para que los niños alcancen de manera exitosa los objetivos escolares, lo que se traduce en que estos niños en ocasiones no se enfrenten a situaciones frustrantes. Todo esto deriva finalmente, en unos padres estresados, insatisfechos, que no beneficia al desarrollo adecuado del niño (Ramón y Sánchez, 2009).

En cuanto a los profesores, la mayor parte se encuentran desorientados, desbordados y afirmando que no tienen ni las herramientas ni la formación necesaria para poder hacer frente a las demandas que suponen estos tipos de niños, a la vez que garantizan en todo momento que exista una integración entre todos los alumnos y que todos ellos alcancen los objetivos necesarios en cada nivel educativo (Antognazza, Tornaría, y del Luján, 2011).

Por todo esto, con los resultados de esta investigación, se pueden beneficiar tanto psicólogos, docentes y familiares, trabajando estas tres variables en caso de que fuera necesario y dando herramientas para mejorar la vida de los principales damnificados, los niños con dificultades de aprendizaje

## **2. Objetivos**

Basándonos en las evidencias de investigaciones previas, el objetivo general de este estudio es comprobar si existe asociación entre la presencia de dificultades de aprendizaje en niños de sexto de primaria y diferentes aspectos de su desarrollo: autoconcepto, autoeficacia y tolerancia a la frustración.

Por lo que se plantean los siguientes objetivos específicos:

1. Comprobar si puede observarse una relación entre las dificultades de aprendizaje y el autoconcepto de los niños.
2. Conocer la asociación entre las dificultades de aprendizaje y la autoeficacia
3. Valorar la correlación entre las dificultades de aprendizaje y la tolerancia a la frustración.

### **2.1 Hipótesis**

Las hipótesis de nuestra investigación son las tres siguientes:

1. Existe un menor autoconcepto entre los niños con dificultades de aprendizaje de los que no presentan estas dificultades.
2. Se puede observar una menor autoeficacia en niños con dificultades de aprendizaje frente a aquellos que no las presentan.
3. Hay una menor tolerancia a la frustración en niños que tienen dificultades de aprendizaje en comparación con aquellos que no las tienen.

## **3. Marco Teórico**

### **3.1 Dificultades del aprendizaje**

Hasta la década de los 60 no existía una gran preocupación por los problemas de aprendizaje, fue en el año 1962 en Norteamérica cuando se establece la primera definición de dificultades de aprendizaje como una manera de luchar frente al estigma que suelen tener los niños con necesidades educativas especiales, de esta manera se centraba en el proceso de enseñanza y aprendizaje, el cual puede ser modificado por diversos especialistas. Ya que, de esta forma se establecía que, si existen problemas de aprendizaje, se puede cambiar la manera en la que se enseña, haciendo el proceso educativo más flexible y adaptándolo a las necesidades de cada niño, de manera, que así logre superar sus objetivos de manera exitosa (Mora y Aguilera, 2000).

La primera definición fue acuñada por Kirk y Bateman y es la siguiente:

*"Una dificultad de aprendizaje se refiere al retraso, trastorno o desarrollo retrasado en uno o más de los procesos de habla, lenguaje, lectura, escritura, aritmética u otros dominios escolares resultado de un hándicap psicológico causado por una posible disfunción cerebral y/o trastornos emocionales y conductuales. No es el resultado de retraso mental, privación sensorial o factores estructurales o instruccionales"* (Kirk y Bateman, 1962, p. 73).

En España, esta preocupación comienza cuando se establece la escolaridad obligatoria mediante la Ley General de Educación (Ley 12/1970, de 4 de agosto) en el año 1970, y se observa que hay alumnos que presentan dificultades para asimilar conceptos básicos. Por esta razón, se crea la educación especial, de manera que se pudiese atender a las características y diferencias individuales de cada uno de los alumnos (Aguilera Jiménez, 2004).

Así, la primera mención de este tipo de educación es en el BOE de 1970, en el artículo número cincuenta y uno en el que se explica que *"la educación de los deficientes e inadaptados cuando la profundidad de las anomalías que padezcan lo haga absolutamente necesario se llevará a cabo en centros especiales. Fomentándose el establecimiento de unidades de educación especial en Centros docentes de régimen ordinario para los deficientes leves cuando sea posible."* (Ley 12/1970, de 4 de agosto, p. 8).

Ya en la década de los 80, la Ley 13/1982 a través de los artículos del veintitrés al veintiocho establece un cambio en la terminología. De esta manera, las personas que necesitan educación especial pasan a llamarse minusválidos y por primera vez, se establece como necesaria una valoración previa de cada individuo antes de incluirlo en un centro especial (Ley 13/1982, de 7 abril).

Más adelante en el BOE número 65 de 1985 se recoge que la Educación Especial integra también tanto la educación temprana como las adaptaciones o apoyos que sean necesarios en los centros ordinarios y que solo en última instancia se escolarizará a esos niños en centros especiales (Ley 334/1985, de 6 de marzo). En ese mismo año, partiendo de distintos estudios e investigaciones Strauss y Werne establecieron cinco postulados sobre las dificultades de aprendizaje que se añadieron a diferentes definiciones tal y como recoge Kavale y Forness (1985): (1) se basa en un modelo médico, (2) estas dificultades están causadas o asociadas a una disfunción neurológica, (3) las dificultades académicas están relacionadas con una alteración, en especial en el funcionamiento motor-perceptual, (4) se asocia con el fracaso académico, por último, (5) las dificultades no pueden ser debidas a otras discapacidades. Sin embargo, tal y como explican Kavale y Forness solo el postulado relacionado con el fracaso escolar ha sido operativizado y usado en las investigaciones, los demás pueden ser útiles, pero no totalmente válidos (Kavale y Forness, 1985).

Autoconcepto, autoeficacia y tolerancia a la frustración: en niños con y sin dificultades de aprendizaje

Posteriormente, en el BOE número 238 de 1990 se establece que, para evitar discriminaciones, se debe fomentar la integración y asegurarse que los alumnos con necesidades especiales temporales o permanentes, alcancen los mismos objetivos que aquellos que no las tengan. También cabe mencionar, que ya hay un cambio en el nombre usado para designar a estos niños, puesto que desde este momento se les denomina alumnos dejando a un lado cualquier nombre peyorativo (Ley 1/1990, de 3 de octubre).

En 1994, se estableció una de las definiciones más importantes realizada por el National Joint Committee on Learning Disabilities (1994) que explicó que las dificultades de aprendizaje o DA, son aquellas dificultades en la adquisición y uso de la lectura, razonamiento o habilidades matemáticas, habla, deletreo o escritura. Además, pueden ir acompañadas por déficits en la percepción e integración social o en comportamiento autorregulatorio.

Ya en 1995 en el BOE número 131 se añade que habrá revisiones periódicas al alumno de manera que en todo momento se opte por lo más adecuado para él (Ley 696/1995, de 28 de abril).

Nueve años más tarde en la bibliografía ya se recoge que se puede intervenir con estos alumnos desde diversas perspectivas como son la educativa, administrativa, médica o psicológica, teniendo todas ellas intereses y necesidades distintas (Aguilera Jiménez, 2004).

De esta manera, con las distintas investigaciones se ha ido atribuyendo a ciertos factores relacionados con las DA una relación casual, entre los cuales está: la atención, concentración, procesos cognitivos de resolución de problemas o conflictos, situación adversa a nivel cultural, social o económico, etc. (Ponente: Jean-Pierre Brunet y Ph.,).

Además, se debe destacar que en el BOE número 106 de 2006 se menciona concretamente que corresponde a las Administraciones asegurar que los niños con necesidades especiales, por capacidades altas, por su historia personal o de contexto, así como por dificultades de aprendizaje, siendo la primera vez que se usa este término, alcanzar los objetivos generales y desarrollar al máximo sus capacidades (Ley 2/2006, de 3 de mayo).

En resumen, en la actualidad los términos *alumnos con dificultades de aprendizaje* y *alumnos con necesidades educativas especiales* son los más utilizados.

Sin embargo, también existen otros términos específicos para denominar las dificultades que presentan los niños en la escritura (tanto composición como grafía), lectura (comprensión y reconocimiento) o matemáticas (incluyendo cálculo y solución de problemas), como la usada por la Junta de Andalucía en un documento oficial en 2005 para que los profesionales puedan diferenciar diagnósticos, en este escrito se le denomina dificultades específicas en el aprendizaje (Romero Pérez et al., 2005).

Por otro lado, desde el punto de vista clínico y sanitario, el DSM-5 utiliza el término *Trastorno específico del aprendizaje* para referirse de igual manera a un problema en el aprendizaje y/o dificultad para usar las aptitudes académicas. Se constata por la presencia de uno o más de los siguientes síntomas durante un periodo mínimo de seis meses: 1) Leer palabras de manera confusa o lenta y con esfuerzo, 2) baja comprensión lectora, 3) problemas ortográficos, 4) errores en la expresión escrita, 5) problemas de cálculo, de datos o sentido numérico y 6) bajo razonamiento matemático. Además, las aptitudes académicas están por debajo de lo esperado según la edad cronológica del niño y aunque empiezan en la edad escolar puede que no se exterioricen hasta que las demandas superen las capacidades del individuo, por último, no se explican mejor por otro trastorno (American Psychiatric Association, 2013).

Según este manual se debe especificar si se trata de una dificultad en la lectura, en la expresión escrita o en las matemáticas. También, se debe determinar la gravedad, siendo leve cuando el niño es capaz de hacer frente a sus dificultades si el contenido académico se adapta a él; moderada cuando, aunque se le adapten los contenidos al niño le cuesta superar algunos periodos académicos y; grave en las que el niño necesita de un aprendizaje individualizado durante toda su etapa educativa (American Psychiatric Association, 2013).

Los distintos expertos y administraciones fueron reformulando el concepto para buscar una mayor claridad, sin embargo, el concepto de DA se ha hecho cada vez más y más ambiguo. Puesto que cada investigador o asociación de padres llevaba a cabo una nueva definición según lo que cada uno de ellos entendía por DA, por lo que la población que entraban en una definición u otra cambiaba constantemente. En la actualidad, el concepto se sigue caracterizando por ser incierto e incompleto (Mora y Aguilera, 2000).

De igual manera, las características de los sujetos con dificultades de aprendizaje en las investigaciones pueden variar según aspectos legales, el lugar o el criterio del investigador. Todo esto produce que haya una gran dificultad para hacer generalizaciones de los resultados obtenidos (Aguilera Jiménez, 2004).

Como se ha visto, existen numerosos términos y conceptos para referirse a los alumnos con dificultades de aprendizaje, lo que podría llegar a causar cierta confusión. Para evitar el desorden y aportar claridad de ahora en adelante se usará el término *dificultades de aprendizaje* o *DA* para abreviar y facilitar la lectura del documento. Solo se empleará un término concreto y diferente cuando sea necesario especificarlo.

A continuación, dentro del marco de las dificultades de aprendizaje y con el objetivo de indagar lo máximo posible en ellas y en la franja de edad que nos ocupa (niños de primaria), se abordarán tanto las principales causas, como la prevalencia en la población y las principales consecuencias.

**3.1.1 Causas de las dificultades de aprendizaje.** En la mayoría de las investigaciones se establece que las dificultades de aprendizaje son debidas a una alteración neurológica o del sistema nervioso, por lo que un determinado estímulo no produce los cambios adecuados en el mapa funcional y estructural (Rebollo y Rodríguez, 2006).

Los distintos estudios realizados con pruebas de neuroimagen desde los años ochenta han permitido observar que existen alteraciones cerebrales como:

- Retrasos evolutivos-funcionales del hemisferio izquierdo. Esto se relaciona con una demora en los procesos lingüísticos tales como retención de códigos o funciones verbales (Romero Pérez et al., 2005).
- Retrasos evolutivos-funcionales del hemisferio derecho. Que se traduce en un deterioro en la organización visoespacial, como la orientación espacial o la organización no verbal (Romero Pérez et al., 2005).
- Retrasos evolutivos-funcionales del lóbulo frontal y el córtex prefrontal. Lo que produce una alteración en el procesamiento de la información de la memoria de trabajo y en las funciones ejecutivas, así como todas las conductas que sea hacen a propósito (Romero Pérez et al., 2005).

A pesar de todo esto, no existe ninguna área cerebral concreta que sea responsable de los aprendizaje de lectura, matemáticas y escritura, lo que ocurre es que cada hemisferio o región completa las del otro, es decir, aunque nuestro cerebro se especializa en realizar las distintas funciones de manera exitosa, estas forman parte de un sistema complejo de redes que se encarga de incorporar y repartir la información, que va desde lo más simple a lo más complicado a partir de numerosas áreas (Romero Pérez et al., 2005).

**3.1.2 Dificultades de aprendizaje en niños de primaria.** La prevalencia de niños con DA entre la población escolar es del 2% al 4% en España, además es mucho frecuente entre los hombres, con unos datos de 80% frente al 20% en mujeres (Romero Pérez et al., 2005).

Respecto a la prevalencia del Trastorno Especifico del Aprendizaje es del 5% al 15% en niños de edad escolar, en los distintos países estudiados (American Psychiatric Association, 2013).

En cuanto al pronóstico es muy variado, ya que depende de la gravedad de la DA, así de como de las condiciones familiares y educativas del niño. Sin embargo, si la intervención psicoeducativa y adaptaciones curriculares tiene lugar durante los primeros años de Educación Primaria, se aumentan las posibilidades de que haya una remisión en menos de tres cursos. Por el contrario, si la intervención comienza con ocho

años o más, cada vez será mayor el retraso y las posibilidades de que ocurra una remisión, menores (Romero Pérez et al., 2005).

Algunos autores afirman que tanto niños como adolescentes con DA experimentan problemas sociales cuyas causas pueden ser: (1) el impacto de la disfunción neurológica producida por las dificultades del aprendizaje, (2) por el bajo autoconcepto debido a las DA, (3) el estigma social que conlleva las DA o (4) a la suma de todos los factores anteriores. (Kravetz, Faust, Lipshitz, y Shalhav, 1999).

En los últimos años también se ha afirmado que los niños con DA, en los que se incluye dificultades para la ortografía, presentan problemas en la memoria a corto plazo, sobre todo cuando el material que se debe aprender está basado en el lenguaje, como es el caso de las listas de palabras. (Dioses Chocano, 2014)

### **3.2 Aspectos del desarrollo: autoconcepto, autoeficacia y tolerancia a la frustración**

En este apartado, se expondrán y analizarán alguno de los aspectos más relevantes para el desarrollo emocional y social de los niños de primaria. Los aspectos mencionados han sido seleccionados, ya que, el propósito principal de este trabajo fin de máster es conocer si existe relación entre ellos y la presencia de DA en los niños de primaria.

**3.2.1 Autoconcepto.** Cuando nos referimos al autoconcepto estamos hablando tanto de las creencias como del conocimiento que tenemos de nosotros mismo en todas las dimensiones (corporal, emocional, psicológico, social, etc.), es decir, se trata de una autodescripción formada por multitud de diversos atributos y que hace que cada persona sea única y distinta. Además, estos atributos están jerarquizados según la importancia que les dé el individuo pudiendo estos cambiar según el contexto, las emociones o acciones que se lleven a cabo (Martínez, 2009). Sin embargo, en muchas ocasiones se confunde con autoestima o se utilizan ambos términos como sinónimos, tanto en investigaciones científicas como en explicaciones más coloquiales (García, 2013). La autoestima, por su parte, se define como la valoración que cada individuo hace de su propio autoconcepto, por lo que se la puede considerar como un componente o aspecto de este, es decir, la actitud negativa o positiva respecto a uno mismo (Luna y Molero, 2013).

Cabe destacar que según Shavelson, Hubner y Stanton (1976) el autoconcepto estaría compuesto por dos dimensiones, una dimensión académica y otra no académica dentro de la cual se integrarían la emocional, social y física (Luna y Molero, 2013). Para otros autores se establecerían cuatro dimensiones la personal, la académica, la social y

la física (Esnaola, Goñi, y Madariaga, 2008). Sin embargo, en otras investigaciones más recientes se han establecido cinco dimensiones para el autoconcepto que serían: emocional, académico o profesional, físico y social y, además, se le añadiría la familiar. Esta última, es considerada como una de las más importantes, puesto que se relaciona con el rendimiento laboral y la percepción de un bienestar personal tanto mental como físico (Pinilla, Montoya, y Dussán, 2012).

El autoconcepto está considerado uno de los rasgos psicológicos más importantes en el desarrollo de la personalidad de los individuos y como un indicador extraordinario para un adecuado funcionamiento afectivo, cognitivo, social, comportamental y físico (Rodríguez García et al., 2015).

**3.2.1 .1 Autoconcepto en niños de primaria.** Durante el periodo de educación primaria, los niños deben desarrollar una imagen estable de ellos mismos, a la vez, que en su mundo social se abren nuevos retos, con nuevas expectativas y perspectivas sociales. Además, a medida que van creciendo, van desarrollando estrategias que les indican como actuar en cada situación y en los distintos roles que adquieren (Martin, 1996).

También, durante este periodo el autoconcepto adquiere una dimensión más social y psicológica, ya que empiezan a tener una mayor conciencia de los fracasos y de los logros. Además, durante la etapa final de primaria la aceptación social será algo muy importante dentro de los valores de los niños (Zabala y Palacios, 2008).

Se han podido observar diferencias en cuanto al género siendo las puntuaciones de los varones mayores a nivel emocional y las de ellas mayor a nivel familiar. Pero no se han visto diferencias significativas a nivel social, académico o en la puntuación total de autoconcepto (Membrilla y Martínez, 2000).

**3.2.1.1.1 Autoconcepto en niños de primaria con dificultades de aprendizaje.** En distintas investigaciones se ha afirmado que los niños con DA tienen un peor autoconcepto, menos motivación tanto extrínseca como intrínseca y patrones atribucionales desadaptativos (González-Pumariega Solís, 1995). De hecho, en estas investigaciones se explica que al padecer estas dificultades, los niños muestran un menor autoconcepto, tanto en la dimensión general como en las sociales y académicas, aumentando estas diferencias a medida que aumenta la edad (Pérez, Pumariega, y Pienda, 1995).

Por el contrario, en otras investigaciones los alumnos con dificultades del aprendizaje tienen unos autoconceptos positivos y se ven iguales que sus compañeros sin dificultades (González-Pienda et al., 2000).

En definitiva, según las distintas investigaciones no se puede afirmar que los niños y adolescentes con dificultades del aprendizaje presenten un autoconcepto, patrón atribucional y grado de motivación propios de ellos (González-Pienda et al., 2000).

**3.2.2 Autoeficacia.** Según Bandura (1992) la autoeficacia es la sensación de “poder hacer”, es decir, de poder controlar las demandas adversas o estresores del medio y de actuar de manera adaptativa frente a ellos. Que una persona tenga o no autoeficacia produce diferencias a nivel de cómo piensa, actúa y se siente. En cuanto a nivel emocional, una baja autoeficacia se relaciona con depresión y ansiedad.

Distintas investigaciones han probado que de todas las variables cognitivas la autoeficacia es la que más predice el rendimiento académico. De igual manera, es una gran predictora del logro académico (Contreras et al., 2005).

**3.2.2.1 Autoeficacia en niños de primaria.** La autoeficacia se va adquiriendo a través de una serie de aprendizajes, sobre todo mediante la imitación, observación, información y ensayo, estas conductas que se van aprendiendo se pueden ver afectadas tanto por los problemas externalizantes (presentar una conducta de desobediencia hacia profesores y padres, mantener la atención en lo que se está haciendo, etc.) e internalizantes (ausencia de emociones positivas, estado de ánimo ansioso, triste, etc.) debido a que las personas no nacen con un repertorio de capacidades, sino que a medida que la persona se va desarrollando estas se van incorporando. En la infancia tiene inicio este proceso, que continúa durante la adolescencia con el fin último de dotar de habilidades y capacidad tanto laborales, sociales y comunicativa al individuo en su vida adulta (Bordás y Supervía, 2019).

Los estudiantes de primaria con niveles bajos de autoeficacia están menos dispuestos a aprender, no quieren hacer esfuerzos ni afrontar retos, además les cuesta concentrarse en las tareas. En primaria están al comienzo de su proceso de educación, por lo que, si adquieren a partir del entorno las creencias de autoeficacia, se convertirán en individuos autónomos capaces de afrontar problemas de manera exitosa (Arslan, 2012).

*3.2.2.1.1 Autoeficacia en niños de primaria con dificultades de aprendizaje.* Antes de nada, cabe mencionar que el estilo atribucional nos indica la manera en que las personas atribuyen normalmente tanto las causas de sus fracasos y éxitos, también aporta información sobre la motivación que tiene la persona ante situaciones que demandan una ganancia (Ventura, 2015).

En un estudio llevado a cabo con niños con dificultades del aprendizaje y niños que no, los resultados demostraron una diferencia significativa en las puntuaciones de autoeficacia, estilo atribucional académico y autoconcepto académico, siendo más bajas las de los niños con dificultades frente a los que no (Tabassam y Grainger, 2002).

En diversos estudios que se han llevado a cabo con alumnos con y sin DA, en los que se medía la relación de la autoeficacia en la composición escrita, se obtuvieron resultados contradictorios. Ya que mientras en unos se afirmaba que los alumnos con dificultades de aprendizaje presentan una mayor autoeficacia, en otros se establecía que es menor en los alumnos con DA (Bolaños-Alonso, Robledo, Álvarez, y Fidalgo, 2015).

En general, en la gran mayoría de las investigaciones se ha afirmado que, debido al estilo atribucional desadaptativo, los niños dudan de sus capacidades y consideran inútil cualquier esfuerzo para mejorar su rendimiento. Esto conlleva que el niño tenga una mayor frustración, menor autoconcepto, motivación y autoeficacia (González-Pienda et al., 2000).

**3.2.3 Tolerancia a la frustración.** Cuando una persona tiene un impulso o deseo y es incapaz de satisfacerlo, se produce la frustración y el individuo tiene diversas formas de actuar para afrontarlo: siendo agresivo, estando triste, con rabia, con ansiedad, etc. (Cabellero, 2009).

De este modo, se puede definir la tolerancia a la frustración como la capacidad para resistirse a eventos adversos, difíciles o estresantes en que el individuo demora su impulso o respuesta, y continua a pesar de estas contrariedades (Ventura-León, Caycho-Rodríguez, Vargas-Tenazoa, y Flores-Pino, 2018).

Existe un gran número de personas que son incapaces de aplazar su satisfacción, o de soportar contratiempos, es decir, tienen una baja tolerancia a la frustración, lo que les provoca aumentar la atención en todo lo negativo de las situaciones, siendo más sensibles a estas (Cabellero, 2009).

**3.2.3.1 Tolerancia a la frustración en niños de primaria.** Durante la infancia son muy frecuentes los problemas relacionados con frustración, aunque los niveles de tolerancia varían de unos niños a otros. Algunas investigaciones afirman, que hay una asociación entre una baja tolerancia a la frustración, una pobre regulación emocional y problemas psicopatológicos infanto-juveniles. En otros estudios, también se explica que se debería realizar más investigaciones y analizar esta variable en relación con otras tales como: problemas de conducta, ansiedad, desarrollo moral, depresión, satisfacción personal, etc. (Ventura-León, Caycho-Rodríguez, Vargas-Tenazoa, y Flores-Pino, 2018).

En muchas ocasiones, los padres prefieren que sus hijos no hagan determinadas tareas para evitar que se frustren, pero son muy pocas las acciones que se consiguen sin una frustración inicial. Decirles a los niños que tengan paciencia no arregla la situación, ya que para los niños es algo abstracto, la manera adecuada, es que los niños vean en pequeños pasos como solucionar un problema (Shapiro, 2002).

Por todo esto, es necesario enseñar tanto a niños como adolescentes a tolerar la frustración siguiendo estas estrategias: 1) identificar los sentimientos de frustración, 2) normalizarlos, 3) conocer las causas, 4) expresar estos sentimientos, 5) ser modelos de autocontrol, 6) reflexionar sobre como describimos la situación y 7) entrenar en habilidades de solución de problemas (Cabellero, 2009).

**3.2.3.1.1 Tolerancia a la frustración en niños de primaria con dificultades de aprendizaje.** Distintos investigadores han afirmado que algunas de las características de los niños con dificultades de aprendizaje son la baja tolerancia a la frustración y la impulsividad (Hendrix, 2005).

Otro estudio con cuarenta alumnos, veinte de ellos con dificultades del aprendizaje, investigo la tolerancia la frustración con distintas tareas, los resultados en esta ocasión contradicen lo anterior, pues el grado de tolerancia era igual tanto en niños con DA como aquellos que no las tenían (Newfield, 1983).

A pesar de esto, en muchos de los estudios se establece que una de las características propias de los niños con dificultades de aprendizaje, es la baja tolerancia a la frustración (Jiménez, 2012).

## **4. Método**

### **4.1 Objetivos de la investigación**

El objetivo de esta investigación es comprobar empíricamente la relación entre DA y las variables de aspecto del desarrollo

### **4.2 Hipótesis de la investigación**

Se han podido establecer las siguientes hipótesis nulas:

- 1º ho = no hay diferencias significativas en autoconcepto en función de presentar o no DA
- 2º ho = no hay diferencias significativas en autoeficacia en función de presentar o no DA
- 3º ho = no hay diferencias significativas en tolerancia a la frustración en función de presentar o no DA

### **4.3 Participantes**

Para el presente trabajo se estableció que los participantes debían de cumplir los siguientes criterios de inclusión y de exclusión: 1) alumnos que estuvieran cursando algún año de educación primaria; 2) que hubiera un porcentaje de los alumnos del curso donde se hiciera la investigación que tuvieran un diagnóstico de dificultades de aprendizaje o adaptaciones curriculares debido a esta problemática; 3) que las dificultades de aprendizaje que tuvieran le permitieran realizar de manera adecuada los cuestionarios y 4) que el nivel educativo de los alumnos les permitiera entender y contestar de forma satisfactoria los distintos cuestionarios.

En total se ha contado con la colaboración de tres colegios del municipio de Fuenlabrada, todos ellos públicos y, por ende, con un nivel socioeconómico medio. Lo que permitió efectuar las pruebas a un total de 165 niños y niñas con unas edades comprendidas entre 10 y 12 años, debido a que todos los participantes pertenecían al curso escolar de sexto de primaria, ya que eran los que mejor concordaban con los criterios especificados previamente.

### **4.4 Diseño**

En este estudio se ha llevado a cabo a cabo una investigación empírica cuantitativa ya que se han medido los aspectos del desarrollo mediante encuestas estandarizadas personales, es decir, se han administrado cuestionarios de manera física desplazándose a los distintos colegios y obteniendo la información necesaria para la investigación, tanto de alumnos como de

Autoconcepto, autoeficacia y tolerancia a la frustración: en niños con y sin dificultades de aprendizaje profesores allí mismo (Ato, López-García, y Benavente, 2013). Así mismo, se trata de una estrategia asociativa, en concreto de un estudio comparativo ya que en este estudio se observa diferencias entre dos grupos de individuos aprovechando situaciones establecidas por la naturaleza. Dentro de este tipo de estudio se puede añadir que se trata de un estudio transversal, ya que se ha evaluado la prevalencia y se ha medido en un momento temporal determinado las variables dependientes (Ato, López-García, y Benavente, 2013).

También se debe añadir que, aunque hubiese sido preferible hacer un muestreo aleatorio para evitar posibles sesgos, debido al escaso tiempo con el que se contaba y la dificultad para llegar a la población deseada, se ha llevado a cabo un muestreo por conveniencia, de manera que se pudiese obtener una muestra representativa y de un tamaño considerado en el tiempo establecido.

#### **4.4.1 Variable independiente y variables dependientes**

Es importante explicar que nuestra variable independiente es dificultades de aprendizaje que vamos a definir como la dificultad de un niño para adquirir o usar la escritura, el habla, el deletreo o las habilidades y razonamiento matemático, es decir, usamos la interpretación de National Joint Committee on Learning Disabilities en 1994. A la hora de explicárselo tanto a profesores como a jefes de estudios o directores, se estableció que los niños debían tener un diagnóstico que fuera compatible con la definición anterior o una adaptación curricular debido a estas dificultades.

Por otra parte, en esta investigación se han analizado tres variables dependientes, que tras toda la investigación e información que previamente se ha aportado, se pueden operativizar de la siguiente manera: 1) autoconcepto como las creencias y conocimientos que tenemos de nosotros mismos, se estudia y analiza en sus cinco dimensiones: física, emocional, social, académica y familiar; 2) autoeficacia que es la sensación de ser capaz de afrontar los estresores del medio, de manera, que se actúe de manera adaptativa frente a ellos; 3) tolerancia a la frustración que es la capacidad de resistir a situaciones estresantes y demorar la respuesta inadecuada, de manera que se continúe a pesar de la adversidad.

#### **4.5 Instrumentos**

Para la realización de esta investigación se han utilizado tres cuestionarios ([Anexo 1](#)) que fueron aplicados de manera colectiva, explicando en cada caso las instrucciones para realizarlos. El instrumento utilizado recoge en primer lugar datos demográficos relativos al sexo, año de

Autoconcepto, autoeficacia y tolerancia a la frustración: en niños con y sin dificultades de aprendizaje

nacimiento y curso de los alumnos. A continuación, se incluyen las 3 escalas utilizadas: AF5, Autoeficacia Generalizada y Tolerancia a la frustración.

Se debe añadir que los niños que han participado en la investigación tienen adaptaciones curriculares no significativas, es decir, se trata de alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo (ACNEAE)

#### **4.5.1 Autoconcepto Forma 5 (AF5)**

Este cuestionario fue realizado por García y Musitu en 1999, su aplicación puede ser tanto individual como colectiva y se puede realizar en niños a partir de 10 años (alumnos de 5º y 6º de Primaria) hasta adultos no escolarizados. El alfa de Cronbach es de 0,815 lo que indica que tiene una consistencia interna alta (García y Musitu, 2001).

Permite evaluar las siguientes cinco dimensiones del autoconcepto: 1) autoconcepto académico o laboral: la visión que tiene el sujeto de su rol como estudiante o trabajador, 2) autoconcepto social: que es la percepción del sujeto a nivel social, tanto para mejorar y ampliar su círculo social como de las cualidades que ayudan en las relaciones, 3) autoconcepto emocional: comprensión de su estado emocional tanto de manera general como en situaciones más concretas, 4) autoconcepto familiar: de como el sujeto cree que participa y está integrado en su familia, 5) autoconcepto físico: la percepción de su condición y aspecto físico (García y Musitu, 2001).

La manera de responder al cuestionario es dando un valor de 1 a 99 a cada una de las treinta afirmaciones que lo integran, indicando este último valor un acuerdo total con lo que se afirma. El tiempo estimado de realización de esta parte es de diez minutos (García y Musitu, 2001).

#### **4.5.2 Escala de Autoeficacia Generalizada**

Validada en España por Sanjuán, Pérez y Bermúdez en el año 2000 evalúa la autoeficacia percibida y se puede aplicar a partir de los doce años tanto de manera individual como colectiva. El alfa de Cronbach es de 0.82 lo que indica que su consistencia interna es alta (Oliva Delgado et al., 2011).

La escala está compuesta por diez ítems, y se responde mediante una escala tipo Likert de uno a cuatro, indicando uno cuando es incorrecta y cuatro cuando es cierta. El tiempo necesario para responderla es de unos cinco minutos (Oliva Delgado et al., 2011).

#### **4.5.3 Escala para la Evaluación de la Tolerancia a la Frustración**

Se usa la subescala de Manejo del Estrés del Emotional Quotient Inventory Youth Version (Bar-On y Parker, 2000), que en su forma original estaba formada por doce ítems, pero se depuraron ítems hasta quedar con un total de ocho. Esta escala mide la tolerancia a la frustración de niños y adolescentes con edades comprendidas entre 7 y 18 años (Oliva Delgado et al., 2011).

Se ha utilizado una escala tipo Likert de uno a cinco, siendo uno igual a nunca y cinco a siempre, de esta manera se deben responder los ocho ítems que la integran. Para completar esta escala se necesitarán unos cinco minutos. El alfa de Cronbach es de 0.77 por lo que tiene una buena consistencia interna (Oliva Delgado et al., 2011).

#### **4.6 Procedimiento de Recogida de Datos**

Una vez que se estableció cual iba a ser el tema y que variables se iban a estudiar, se seleccionaron distintos colegios que podían querer participar en la investigación, todos ellos del municipio de Fuenlabrada debido al conocimiento en algunos casos del profesorado por parte de la investigadora. Una vez que se había realizado un listado de los distintos colegios a los que ir, se acudió a ellos con la intención de hablar con el director/a o jefe/a de estudios, en casi todos ellos se pudo realizar una reunión ese mismo día. Ahí se les explicaba que esta investigación es parte de un Trabajo de Fin de Máster, se les enseñaba los cuestionarios que los alumnos iban a tener que completar, en algunos casos los directores pidieron quedarse con ellos para poder enseñárselo a las profesoras/as. También, se les explico que se realizaría a nivel grupal y preferiblemente con la presencia de la investigadora para resolver dudas, además el tiempo necesario para completarlo sería de aproximadamente veinte minutos.

Del mismo modo se les explicó que los cuestionarios serían anónimos y que solos se les pediría unos cuantos datos generales. Para conocer que niños presentaban dificultades se habló en primer lugar con los directores que eran conocedores de los problemas de cada niño del centro, en todos los centros se concretó que las mejores clases para realizar la investigación eran las de sexto de primaria, puesto que los profesores iban a estar dispuestos a dedicar una parte de sus clases a la investigación, los niños iban a ser capaces de responder a los cuestionarios sin mucha dificultad y existían niños con la problemática que se iba a investigar.

De los más de once colegios con los que se habló, solo tres de ellos dieron el visto bueno y permitieron realizar la investigación sin ningún tipo de problemática, otro de ellos escribió a la

investigadora para explicarla que era necesario un justificante de manera que evidenciara que estaba realizando un TFM ([Anexo 2](#)) y un consentimiento para entregar a los padres ([Anexo 3](#)).

Los días 14 y 15 de octubre se acudió al primer colegio, en esta ocasión se fue a las tres clases de sexto en compañía de la misma profesora, de manera que era ella la que nos presentaba. Aunque se fue a las tres clases no se pudo hacer a todos los alumnos, ya que se realizó durante la asignatura de valores. Una vez que se les había explicado a los niños que se trataba de una investigación que ayudaría a la investigadora a terminar su proyecto de psicología, a mejorar en un futuro la calidad de vida de los niños y que los resultados eran generales, se les repartía los cuestionarios diciéndoles que tenían que poner su año de nacimiento, sexo y curso, dejando en todo momento muy claro que los cuestionarios eran anónimos y que, por tanto, no debían poner sus nombres.

Cuando todos los alumnos habían completado estos datos, se les explicaba el primer cuestionario, diciéndoles también tal y como viene en los documentos que no había respuestas buenas y malas, ya que no era un examen y que debían responder con la mayor sinceridad posible. Para que les quedara claro cómo responder al primero, puesto que es el más difícil de los tres, se dibujaba una recta en la pizarra y se explicaba que se podían poner noventa y nueve valores, que cualquiera de ellos valía y que cuanto más se acercaran a uno significaba que no estaban de acuerdo con la frase siendo al contrario con el noventa y nueve, así mismo se ponía un ejemplo para que lo entendieran. A continuación, se les preguntaba si tenían alguna duda y se les recordaba que cuando llegarán al segundo cuestionario, en el que aparece un trueno, debían avisar para que se les explicara, lo mismo ocurría con el tercero. De este primer test, bastante niños preguntaban qué significaba *estimar*, puesto que es una palabra a la cual no están acostumbrados, así mismo algunos de los niños también presentaron dudas con respecto a alguna de las preguntas, por lo que era necesario darles una explicación individualizada y volverles a recordar los valores que podía poner y el significado de cada uno.

Una vez, que llegaban al segundo se les explicaba y se ponía un ejemplo, lo mismo se hizo en el tercero. Para los niños resultó mucho más sencillo estos, ya que el número de valores que podían poner era mucho más limitado. Mientras los niños respondían los cuestionarios, la investigadora estaba alerta por si alguno de ellos tuviera alguna duda, y también en estos momentos era cuando la profesora la explicaba sin dar datos personales que niños se ajustaban a la definición de dificultades previamente mencionada. Una vez que los niños iban acabando se recogían los tests, y se prestaba atención de aquellos que presentan DA puesto que se doblaba una esquina de sus cuestionarios para evitar que los otros niños lo detectaran, pero también como señal a la hora de analizar los datos.

El 28 de octubre se acudió a otro colegio y en este se fue pasando por las dos clases de sexto para realizar el mismo procedimiento anterior, lo único que cabe mencionar es que una de las tutoras de una clase de sexto pidió a la investigadora los resultados generales de las dos clases, de manera que entre las dos trabajaran para mejorar aquellos aspectos en los que los resultados fueran deficientes. Por último, el 15 de noviembre se acudió al último colegio, donde se repitió el mismo procedimiento anterior, aunque en esta ocasión la recogida de muestra fue mayor, ya que se realizó a tres clases distintas de sexto y en ellas se encontraban todos los alumnos.

El 17 de diciembre se contactó con el colegio que había solicitado el justificante que explicara que la investigadora estaba realizando el TFM y los consentimientos paternos, la respuesta del centro educativo fue que todavía no habían aprobado la investigación en las aulas de sexto y que no sabían dar una fecha aproximada de cuando sucedería. Por esta razón, esta escuela no forma parte de la investigación, ya que, por las fechas que se habían acordado para la entrega de este documento no se podía esperar el tiempo necesario para recoger los cuestionarios de estas aulas.

Se debe explicar que en todas las aulas los niños mostraron un gran interés por realizar los cuestionarios e incluso aunque se les había explicado que los resultados eran generales algunos querían saber sus resultados de manera individual, diciéndoles en todos los casos que los datos se iban a analizar de manera general y que al ser unos cuestionarios anónimos era imposible saber a quién correspondía cada uno. A todos ellos, los cuestionarios les pareció algo muy interesante y también un modo de conocerse a sí mismos, coincidiendo incluso algunos ítems con temas que había trabajado en la clase de valores.

#### **4.7 Procedimiento de Análisis de Datos**

Para analizar los datos obtenidos en la investigación se ha usado el programa estadístico SPSS 22.0. En primer lugar, se ha realizado un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas, con el fin de obtener los porcentajes de sexo, edad, colegios y dificultades de aprendizaje. Para comprobar si se cumplían o no las hipótesis nulas, se realizó una Prueba t-student para las variables que cumplían el criterio de normalidad y el análisis Mann Whitney para la única que no obedecía este criterio, de manera que se pudiese ver si había o no diferencias entre las medias.

Posteriormente, para constatar el tamaño del efecto entre estas diferencias se usó la prueba *d* de Cohen, calculada de manera online a través del programa Cohen d calculator.

Finalmente, para examinar la asociación entre la tolerancia a la frustración con el resto de las variables de aspectos del desarrollo se llevó a cabo una correlación de Spearman.

## 5. Resultados

### 5.1 Resultados sociodemográficos

Como se puede observar en la tabla 1 la muestra está formada por un total de 85 mujeres (51,5%) y 80 hombres (48,5%), con una media de edad de 11,01 (DT=0,420).

También se ha podido comprobar como la mayor parte de la muestra (50,9 %) corresponde al tercer colegio donde se llevó a cabo la investigación. En relación con las dificultades de aprendizaje, 20 de los 165 alumnos las presentan, siendo por tanto un 12,1% de la muestra frente a los 145 (87,9%) que no muestran estas dificultades.

En la tabla 2 se muestra la relación entre el sexo de los participantes y las dificultades de aprendizaje.

*Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes*

<b>Características</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Edad (años)</b>		
10	14	8,5
11	136	82,4
12	15	9,1
Total	165	100
<b>Sexo</b>		
Mujeres	85	51,5
Hombres	80	48,5
Total	165	100
<b>Colegios</b>		
1º Colegio	35	21,2
2º Colegio	46	27,9
3º Colegio	84	50,9
Total	165	100
<b>DA (dificultades de aprendizaje)</b>		
Sí	20	12,1
No	145	87,9
Total	165	100

Tabla 2. Relación entre dificultades de aprendizaje y el sexo

		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
DA	Sí	6 30%	14 70%	20 100%
	No	79 54,5%	66 45,5%	145 100%
Total		85 51,5%	80 48,5%	165 100%

## 5.2 Resultados de Aspectos del desarrollo

Para analizar los aspectos del desarrollo se va a realizar en primer lugar una diferencia de medias, para lo cual es necesario ver si las distintas variables cumplen con la normalidad. Tras realizar los estadísticos descriptivos correspondientes, se empleó la siguiente fórmula para ver si cumplían o no los criterios de la normalidad:  $Estadístico < 2 \times error\ estándar$

Utilizando dicha fórmula se pudo observar que a excepción de la variable autoconcepto emocional las demás sí que cumplían con el criterio de normalidad.

Una vez realizado esta operación ya podemos llevar a cabo la Prueba t-Student para muestras independientes, con el fin de analizar las diferencias de medias en todas las variables, salvo la de autoconcepto emocional. Los resultados se muestran en la tabla 3.

Tabla 3. Prueba T para muestras independientes

	DA		p
	Sí M (DT)	No M (DT)	
<b>Autoconcepto laboral</b>	7,02 (2,20)	8,00 (1,37)	0,07
<b>Autoconcepto social</b>	7,54 (1,92)	7,75 (1,61)	0,58
<b>Autoconcepto familiar</b>	12,65 (18,03)	9,10 (1,11)	0,39
<b>Autoconcepto físico</b>	6,67 (1,79)	7,28 (1,89)	0,18
<b>Autoeficacia</b>	29,60 (5,11)	30,57 (4,84)	0,40
<b>Tolerancia a la frustración</b>	22,25 (7,35)	19,20 (5,67)	0,03

p= valor p de la prueba t de student

La Tabla 4 muestra la Prueba no paramétrica independiente, el Mann Whitney, para el autoconcepto emocional.

Tabla 4. Prueba Mann Whitney

	M	DT	p
Autoconcepto emocional	4,29	2,05	0,74

p= valor p de la prueba Mann Whitney

Con estos resultados podemos concluir que si  $p < 0,05$  rechazaríamos la  $H_0$ , ya que las diferencias de medias son significativas. En este caso, podemos deducir que la única en la que ocurre esto es la tolerancia a la frustración, siendo los niños con dificultades de aprendizaje los que tienen una mayor tolerancia a la frustración.

Para calcular el tamaño del efecto, es decir, la magnitud se lleva a cabo la prueba Cohen  $d$  calculator, con la que se obtiene un 0,46 lo que indica que el tamaño de la diferencia es medio.

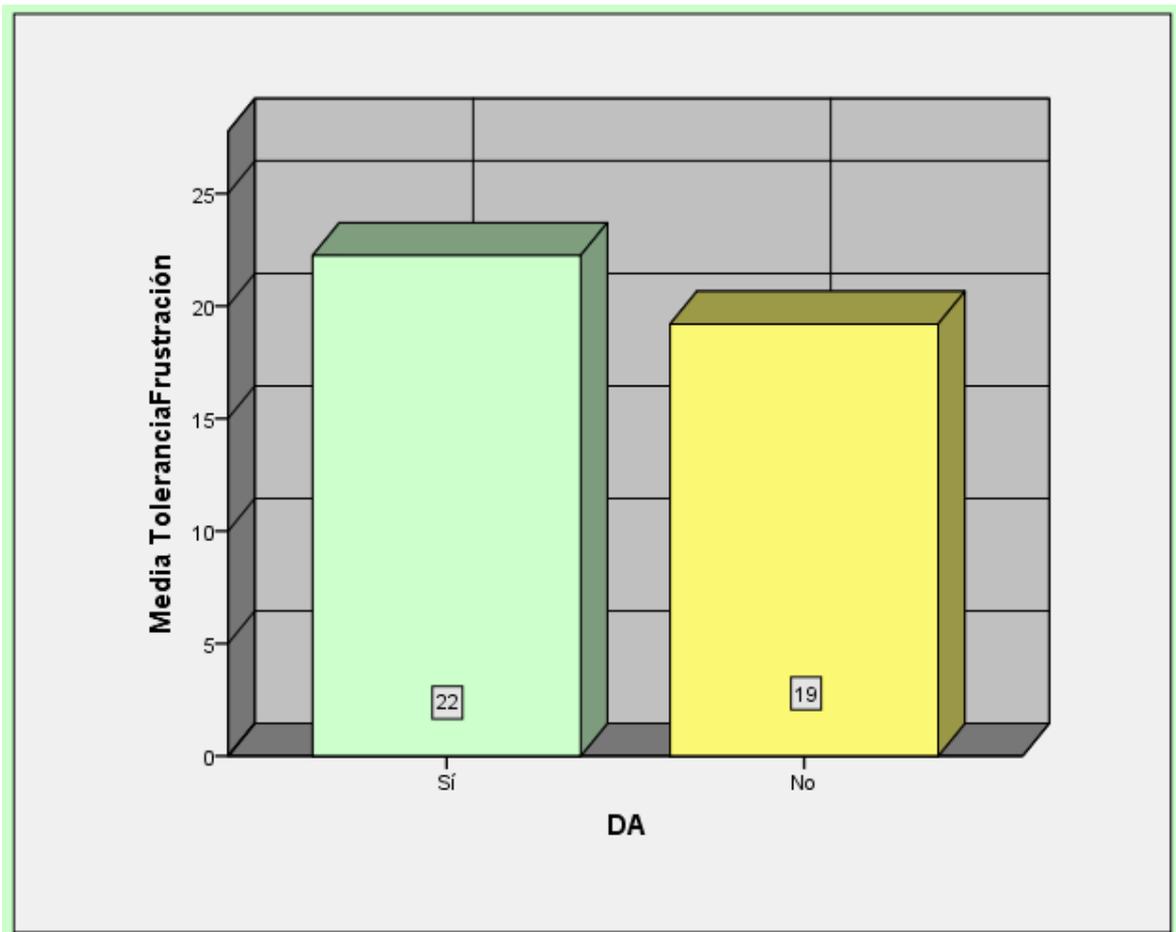


Figura 1. Relación entre Tolerancia a la Frustración y Dificultades de aprendizaje

Al comprobar con las diferencias de medias que hay una diferencia significativa media, se decidió ver si había asociaciones con las otras variables, por lo que se efectuó un análisis de correlaciones de Spearman ya que la variable autoconcepto emocional no cumple con la normalidad. Los resultados se muestran en la tabla 5.

Tabla 5. Correlación de Spearman

	Autoconcepto					Autoeficacia
	Laboral	Social	Emocional	Familiar	Físico	
<b>Tolerancia a la frustración</b>	-0,232**	-0,032	-0,282**	-0,160*	-0,302**	-0,377**

\* =  $p < 0,05$

\*\* =  $p < 0,1$

Tal y como observamos en la tabla 5, podemos afirmar que hay una relación estadísticamente significativa con todas menos con autoconcepto social. Además, al estar los valores de la correlación comprendidos entre 0,1 y 0,5 indican que la asociación entre tolerancia a la frustración y el resto de las variables, salvo la de autoconcepto social, es débil.

## 6. Discusión

Tomando conjuntamente los datos de este estudio, podemos observar en primer lugar, como los resultados obtenidos de la Tabla 2, muestran que existe un mayor porcentaje de niños con DA (70%) que de niñas (30%), coincidiendo con lo aportado por Romero Pérez et al. (2005) de que los hombres tienen una mayor prevalencia de sufrir estas dificultades.

En cuanto al autoconcepto y la autoeficacia, los resultados de los análisis estadísticos (Tabla 3) muestran que no hay diferencias significativas y, por ende, no son esclarecedores ni se puede elaborar hipótesis sobre lo obtenido.

Donde sí se han podido constatar que hay diferencias significativas de tipo medio (Tabla 3), es en la tolerancia a la frustración, pero disintiendo de lo que se planteaba en la hipótesis de esta investigación, de que la tolerancia a la frustración era menor en niños con DA que en aquellos que no las padecen, se ha visto tal y como se muestra en la Figura 1, que la tolerancia a la frustración es mayor en niños que presentan estas dificultades.

Estos resultados son muy interesantes y abren la puerta tanto para nuevas investigaciones como para programas de intervención. Ya que, como se explica en el marco teórico, en una gran cantidad de estudios se afirmaba sin ningún tipo de duda que los niños que tienen dificultades de aprendizaje tienen una menor tolerancia a la frustración (Jiménez, 2012), e incluso se establecía como una característica propia de estos niños (Hendrix, 2005). Cabe mencionar que en otra investigación realizada los resultados ya contradijeron esto, puesto que

en esa ocasión tanto niños con DA como sin ella presentaban la misma tolerancia a la frustración (Newfield, 1983).

Teniendo en cuenta todo esto, analizando con atención los resultados obtenidos en esta investigación podrían ofrecerse distintas explicaciones acerca de la razón por la que los niños con dificultades de aprendizaje tienen unas mayores herramientas o estrategias para hacerle frente a la frustración.

Así en primer lugar, podríamos decir que partimos de la base de que durante la infancia es muy común tener baja tolerancia a la frustración (Ventura-León et al., 2018). Pero los niños con DA, al menos en el ámbito escolar trabajan con profesionales que, de manera individualizada les ayudan con las materias que necesiten, dándoles pautas de cómo mejorar y animándolos a seguir esforzándose, aunque se equivoquen o no sepan cómo realizar la tarea. Por el contrario, en las clases ordinarias debido a las prisas y al estrés que sufren los profesores rara vez ocurre esto, e incluso un fallo de algún alumno puede provocar la mofa por parte del resto de sus compañeros, por lo que tenderán más a frustrarse si las cosas no se les salen de la manera adecuada o esperada.

También, otra de las posibles explicaciones es que estos niños estén mucho más habituados a equivocarse y aunque lo hagan deben seguir realizando sus obligaciones, debido a las exigencias de su ámbito escolar y familiar.

Además de todo esto, también se debe mencionar que cómo ya se ha explicado, autores como Shapiro (2002) establecen que son muchos los padres que evitan que sus hijos hagan tareas que saben que les van a frustrar y, por tanto, no aprenden las estrategias o herramientas para hacerla frente.

Por último, se debe tener en consideración, el hecho de que estos niños tengan ayuda psicológica que les haya facilitado mejorar en este aspecto y les haya dado pautas a seguir para superar situaciones en la que aparezca la frustración.

Aunque es muy difícil concluir cuál de estas hipótesis puede ser la correcta, ya que incluso puede ser la suma de algunas, de todas ellas o incluso por otra razón. Lo que si se debe tener en cuenta, es que los niños con DA presenten unas estrategias con las que no cuentan sus compañeros. Todo esto, se puede utilizar para llevar a cabo programas de intervención en los alumnos con el objetivo de mejorar la tolerancia a la frustración, ya que es una variable que está relacionada con una pobre regulación emocional y problemas psicopatológicos infanto-juveniles (Ventura-León et al., 2018). Así, por ejemplo, se podría usar a los niños con DA como modelos de manera que se aumentara la inclusión de estos en el aula, a la vez que se reafirmara o

aumentara su autoconcepto y beneficiando al mismo tiempo a los alumnos sin DA ya que se les darían las pautas, estrategias o herramientas necesarias para hacer frente a eventos adversos.

Así por ejemplo en el taller, se podría enseñar primero relajación la cual beneficiaría a todos los niños, y en el caso que alguno ya supiera como realizarla se utilizaría de modelo. También se realizaría otra sesión sobre las emociones, ya que es algo vital para poder detectar cuando se sienten frustrados para lo cual se podría trabajar con un bingo de emociones. Siguiendo con esto, podríamos enseñarles pautas de cómo actuar, así si detectan que se están frustrados, 1) pararse y ver cómo se sienten, 2) relajarse y 3) realizar otra actividad y luego volver a esa o intentarlo de nuevo si nos encontramos mejor. En esta sesión también se les podría preguntar si ellos tienen otras estrategias o herramientas de manera que los niños con DA les explicasen a sus compañeros cuales utilizan ellos. Para afianzar todo esto se podría realizar un teatro o representación, para que sean conscientes de las consecuencias positivas y negativas que tiene tanto seguir frustrado haciendo la actividad frente a relajarse, darse un tiempo y luego volver a intentarlo.

## **7. Conclusión**

### **7.1 Principales conclusiones**

Con todo lo visto en esta investigación se han respondido a algunas preguntas, pero también se han abierto otras que serían de gran interés resolverlas.

En primer lugar, se ha hecho una revisión bibliográfica sobre las dificultades de aprendizaje y los aspectos del desarrollo, y ha servido para ver que no hay una unanimidad en las investigaciones y que en muchos casos son contradictorias.

Cabe resaltar que los resultados de esta investigación han permitido conocer, que a pesar de que se les atribuya a los niños con DA una baja tolerancia a la frustración, esto no es verídico ya que en nuestro análisis estos niños tenían una mayor tolerancia a la frustración que sus compañeros, todo esto es un nuevo campo para futuras investigaciones o programas de intervención.

Del mismo modo es necesario mencionar, que el autoconcepto emocional mostraba una media más baja en comparación con las demás, por lo que se realizó una prueba no paramétrica para muestras no emparejadas (no se muestran los resultados) y se obtuvo que había diferencias significativas.

Una de las razones por la que puede ocurrir esto, es que a estas edades no hay tanta comprensión sobre las emociones tanto de manera general como específica, lo que tendría una repercusión negativa a la hora de regular sus emociones y que también se relacionaría con la baja tolerancia a la frustración, debido a que no son capaces de reconocer sus emociones y responder de una forma adecuada y adaptativa.

## **7.2 Fortalezas de la investigación**

Entre los puntos fuertes de esta investigación destaca en primer lugar, el hecho de que la muestra de niños con DA es representativa para el total de niños con el que se ha contado, lo que indica que el nivel de confianza en los resultados de nuestra investigación es adecuado.

Del mismo modo, en relación con la selección de la muestra, cabe destacar que en la investigación se ha contado con participantes de tres colegios públicos diferentes de un mismo municipio de la Comunidad de Madrid, lo que permite en cierto modo generalizar los resultados a este contexto.

Por otro lado, en cuanto a la recogida de datos, la propia investigadora ha sido la que se ha desplazado a los centros educativos para realizar los cuestionarios, esto aumenta la fiabilidad del proceso.

Por último, respecto al análisis de datos, se debe mencionar que el análisis de datos realizado ofrece información nueva e interesante acerca de la relación entre las DA y diferentes aspectos del desarrollo de los niños.

## **7.3 Limitaciones y futuras líneas de investigación**

En cuanto a las limitaciones, la que más destaca es la relacionada con el tamaño muestral, que corresponde al bajo número de muestra con el que se ha contado, además, al ser solo correspondiente a un municipio de Madrid (Fuenlabrada), impide que se puedan realizar generalizaciones de los resultados obtenidos. En futuras investigaciones, podría ampliarse el tamaño de la muestra incluyendo alumnos de diferentes comunidades autónomas o incluso hacerla a nivel internacional.

Es importante añadir que, en cuanto a los instrumentos, fue complicado encontrar cuestionarios que midieran los aspectos del desarrollo de esta investigación en una muestra de primaria, siendo algunos demasiado largos y complicados para estos niños o en ellos se utilizaban palabras que no entran en el bagaje léxico del alumnado (como ocurrió en el AF5) y

que impedía que los alumnos pudieran realizar el cuestionario ellos solos sin ayuda. De igual manera, la escala de autoeficacia generalizada habría que validarla para niños de primaria, puesto que su alfa es a partir de niños de 12 años, pero debido a que no se encontraba otra escala que midiera esta variable, que fuera válida para una muestra española de primaria y que fuera sencilla y corta, se decidió realizar esta debido a la proximidad de la edad. Por todo esto, sería recomendable adaptar los cuestionarios a un lenguaje que entendieran mejor los niños, además, de medir el alfa de la escala de autoeficacia para ver si es válida para niños más pequeños, de manera de que, si lo fuese, poder usarla y sino, que se realizasen nuevos instrumentos para medir esta variable, ya que, es fundamental en niños.

Respecto al proceso de recogida de datos, puede ser que en alguno de los niños haya existido deseabilidad social, aunque se les explicó que los datos serían anónimos y que no se sabría a quién pertenecía cada cuestionario. Además, la mayoría se mostró entusiasmado y preguntando cuando tenían dudas, ya que lo querían realizar de la mejor manera posible, lo que nos indica también que los datos recogidos son válidos y fiables. Estar cien por cien seguro de haber eliminado la deseabilidad social es siempre muy complicado, aun así, una posible manera para poder conocer si ocurría esto en los niños es realizándoles la Escala de Deseabilidad Social de Marlowe-Crowne (Ferrando & Chico, 2000).

Partiendo del análisis de datos en posibles ampliaciones de esta investigación, se podría calcular cual es la interacción entre la toleración a la frustración y casi todas las otras variables, es decir, ver cuáles son las variables moduladoras y las mediadoras. Esto sería interesante ya que cuando se realizó el análisis de datos, se vio que había una asociación débil entre ellas.

Para finalizar, es importante destacar que se debe seguir investigando de manera que se llegue a conclusiones validas y haya una concordancia entre todas ellas, ya que cuanto más se investigue, más se ayudará tanto a estos niños como a su entorno. De igual manera, la realización de programas de intervención podría ser muy beneficiosa para trabajar distintos aspectos del desarrollo en el ámbito escolar.

## Referencias Bibliográficas

- Aguilera Jiménez, A. (2004). *Introducción a las dificultades en el aprendizaje*. Madrid: McGraw-Hill España. Retrieved from [https://ebookcentral.proquest.com/lib/\[SITE\\_ID\]/detail.action?docID=3195262](https://ebookcentral.proquest.com/lib/[SITE_ID]/detail.action?docID=3195262)
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)* American Psychiatric Pub.
- Antognazza, M. P., Tornarúa, G., y del Luján, M. (2011). El niño disléxico y su entorno educativo. Percepciones y representaciones sobre la dislexia. *Ciencias psicológicas*, 5(2), 193-200.
- Arslan, A. (2012). Predictive power of the sources of primary school students' self-efficacy beliefs on their self-efficacy beliefs for learning and performance. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 12(3), 1915-1920.
- Ato, M., López-García, J. J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059.
- Bandura, A. (1992). Exercise of personal agency through the self-efficacy mechanism. *Self-Efficacy: Thought Control of Action*, 1, 3-37.
- Bar-On, R., y Parker, J. D. A. (2000). *BarOn emotional quotient inventory: Youth version* Multi-Health system, Incorporated Toronto, ON, Canada.
- Becerra-González, C. E., y Reidl Martínez, L. M. (2015). Motivación, autoeficacia, estilo atribucional y rendimiento escolar de estudiantes de bachillerato. *Revista Electrónica De Investigación Educativa*, 17(3), 79-93.
- Bolaños-Alonso, F. J., Robledo, P., Álvarez, L., y Fidalgo, R. (2015). Una revisión empírica sobre la auto-eficacia en la composición escrita del alumnado con y sin dificultades de aprendizaje. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10662/3156>
- Bordás, C. S., y Supervía, P. U. (2019). Influencia de los problemas internalizantes y externalizantes en la autoeficacia en estudiantes de secundaria. *Revista De Investigación Educativa, RIE*, 37(2), 413-429.
- Cabellero, A. L. (2009). La frustración como elemento educativo. *Padres Y Maestros/Journal of Parents and Teachers*, (323), 24-29.

- Contreras, F., Espinosa, J. C., Esguerra, G., Haikal, A., Polanía, A., y Rodríguez, A. (2005). Autoeficacia, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes. *Diversitas: Perspectivas En Psicología*, 1(2), 183-194.
- Dioses Chocano, A. (2014). Relación entre memoria auditiva inmediata y dificultades en el aprendizaje de la ortografía en niños que cursan el quinto y sexto grado de educación primaria en colegios públicos y privados de lima metropolitana. *Revista De Investigación En Psicología*, 6(2), 48. doi:10.15381/rinvp.v6i2.5153
- Esnaola, I., Goñi, A., y Madariaga, J. M. (2008). El autoconcepto: Perspectivas de investigación. *Revista De Psicodidáctica*, 13(1), 69-96.
- Ferrando, P. J., y Chico, E. (2000). Adaptación y análisis psicométrico de la escala de discapacidad social de Marlowe y Crowne. *Psicothema*, 12(3), 383-389.
- Fourneret, P., y Da Fonseca, D. (2019). *Niños con dificultades de aprendizaje*. Elsevier.
- García, F. y Musitu, G. (1995). Autoconcepto Forma 5. AF5. Madrid: TEA, & Ediciones. *Cuestionario de autoconcepto AF5*
- García, F., y Musitu, G. (2001). AF5 autoconcepto forma 5. manual. *Publicaciones De Psicología Aplicada*.
- García, A. R. (2013). La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. *Edetania. Estudios Y Propuestas Socioeducativas*, (44), 241-257.
- Garrido, M. (2005). Historia de la educación en España (1857-1975). una visión hasta lo local. *Revista Contraluz*, 2, 89-146.
- Gómez Dacal, G. (2006). *K sigma. control de procesos para mejorar la calidad de la enseñanza*. Madrid: Wolters: Kluwer España.
- González-Torres, M. C., y Tourón, J. (1992). *Autoconcepto y rendimiento escolar: Sus implicaciones en la motivación y en la autorregulación del aprendizaje*. Eunsa.
- González-Pumariega Solís, S. (1995). Modelo de relaciones causales en procesos atribucionales, autoconcepto y motivación en niños con y sin dificultades de aprendizaje.
- Hendrix, T. D. (2005). *The comorbidity of learning disorders and juvenile delinquency: Consumer and professional perspectives*. Cleveland State University.

- Jiménez, O. E. C. (2012). ¿En qué componentes de la inteligencia emocional se destacan los niños y niñas con dificultades de aprendizaje? *Uni-Pluriversidad*, 12(2), 34-44.
- Kavale, K. A., y Forness, S. R. (1985). Learning disability and the history of science: Paradigm or paradox? *Remedial and Special Education*, 6(4), 12-24. doi:10.1177/074193258500600404
- Kirk, S. A., y Bateman, B. (1962). Diagnosis and remediation of learning disabilities. *Exceptional Children*, 29(2), 73-78.
- Kravetz, S., Faust, M., Lipshitz, S., y Shalhav, S. (1999). LD, interpersonal understanding, and social behavior in the classroom. *Journal of Learning Disabilities*, 32(3), 248-255. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/002221949903200306>
- Ley General de Educación 12/1970 de 4 de agosto. (BOE núm. 187, de 6/08/1970)
- Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) 13/1982 de 7 de abril. (BOE núm. 103, de 30/04/1982)
- Ley de Educación Especial 334/1985 de 6 de marzo. (BOE núm. 65, de 16/03/1985)
- Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo 1/1990 de 3 de octubre. (BOE núm. 238, de 04/ 10/1990)
- Ley Orgánica de Educación 2/2006 de 3 de mayo. (BOE núm. 106, de 04/05/2006)
- Luna, N. C., y Molero, D. (2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. *Revista Electrónica De Investigación Y Docencia (REID)*, (10)
- Martin, C. A. (1996). *Relatedness and autonomy aspects of self-concept in 8- to 12-year-old children* Available from PsycINFO. (619001621; 1996-95008-083). Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/619001621?accountid=14475>
- Martínez, M. T. G. (2009). Algo sobre la autoestima. Qué es y cómo se expresa. *Aula*, 11.
- Membrilla, J. A. A., y Martínez, M. C. P. (2000). Diferencias de género en autoconcepto en sujetos adolescentes. *Anales De Psicología*, 16(2), 207-214.
- Mora, J., y Aguilera, A. (2000). Atención a la diversidad en educación: Dificultades en el aprendizaje del lenguaje, de las matemáticas y en la socialización. *Sevilla: Kronos*.

- National Joint Committee on Learning Disabilities (1994). Collective perspectives on issues affecting learning disabilities. Austin, TX: PROED.
- Newfield, A. S. (1983). *Frustration tolerance in learning disabled children*. Available from PsycINFO. (616834845; 1983-75464-001). Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/616834845?accountid=14475>
- Pérez, J. C. N., Pumariega, S. G., y Pienda, J. A. G. (1995). Autoconcepto en niños con y sin dificultades de aprendizaje. *Psicothema*, 7(3), 587-604.
- Pinilla, V., Montoya, D., y Dussán, C. (2012). El autoconcepto familiar en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de manizales. *La Revista Latinoamericana De Estudios De Familia*, 4, 177-193.
- Ponente: Jean-Pierre Brunet, y Ph., D. *Definición de las dificultades de aprendizaje*
- Ramón, P. R., & Sánchez, J. N. G. (2009). El entorno familiar y su influencia en el rendimiento académico de los alumnos con dificultades de aprendizaje: Revisión de estudios empíricos. *Aula Abierta*, 37(1), 117-128.
- Real Decreto de Ordenación de la Educación de los Alumnos con Necesidades Educativas Especiales 696/1995 de 28 de abril. (BOE núm. 131, de 02/06/1995)
- Rebollo, M. A., y Rodríguez, S. (2006). El aprendizaje y sus dificultades. *Revista De Neurología*, 42(2), 139-142.
- Rodríguez García, P. L., Tarraga López, P., Gálvez Casas, A., Rosa Guillamón, A., García-Cantó, E., Pérez-Soto, J. J., y Tarraga Marcos, L. (2015). Relación entre el estatus de peso corporal y el autoconcepto en escolares. *Nutrición Hospitalaria*, 31(31), 730-736. doi:10.3305/nh.2015.31.2.8467 Retrieved from <https://medes.com/publication/96009>
- Romero Pérez, J. F., Lavigne Cerván, R., Díaz Podadera, M. T., Gallardo Fortes, E., Niño Sánchez-Guisande, C., Niño Sánchez-Guisande, P., . . . Rodríguez Domínguez, R. (2005). Dificultades en el aprendizaje: Unificación de criterios diagnósticos. I. definición, características y tipos.
- Shapiro, L. E. (2002). *La salud emocional de los niños* (Vol. 16). Edaf.
- Tabassam, W., y Grainger, J. (2002). Self-concept, attributional style and self-efficacy beliefs of students with learning disabilities with and without attention deficit

hyperactivity disorder. *Learning Disability Quarterly*, 25(2), 141-151.  
doi:<http://dx.doi.org/10.2307/1511280>

Ventura, G. C. (2015). Estilos atribucionales y necesidad cognitiva en estudiantes universitarios del cuadro de méritos y de riesgo académico. *Journal of Psychology*, 9 (1), 40-51.

Ventura-León, J., Caycho-Rodríguez, T., Vargas-Tenazoa, D., y Flores-Pino, G. (2018). Adaptación y validación de la escala de tolerancia a la frustración (ETF) en niños peruanos. *Revista De Psicología Clínica Con Niños Y Adolescentes*, 5(2), 23-29. doi:10.21134/rpcna.2018.05.2.3

Zabala, A. F., y Palacios, E. G. (2008). El autoconcepto infantil: Una revisión necesaria. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 13-22.

## Anexos

### Anexo 1

# CUESTIONARIOS

**Edad:**

**Sexo:**

**Curso:**

**Responde a los tres cuestionarios que aparecen a continuación. Debes contestar con sinceridad y recuerda, no hay respuestas correctas o incorrectas. Nadie sabrá lo que has respondido porque los cuestionarios son anónimos (no debes poner tu nombre).**

### **PRIMERO**

**Instrucciones:** A continuación, encontrará una serie de frases. Lea cada una de ellas cuidadosamente y **contesta con un valor entre 1 y 99** según su grado de acuerdo con cada frase. Escoja el grado que más se ajuste a su criterio. Conteste con la máxima sinceridad.

1. Hago bien los trabajos escolares (profesionales).	
2. Hago fácilmente amigos.	
3. Tengo miedo de algunas cosas.	
4. Soy muy criticado en casa.	
5. Me cuido físicamente.	
6. Mis superiores (profesores) me consideran un buen trabajador.	

7. Soy una persona amigable.	
8. Muchas cosas me ponen nervioso.	
9. Me siento feliz en casa.	
10. Me buscan para realizar actividades deportivas.	
11. Trabajo mucho en clase.	
12. Es difícil para mí hacer amigos.	
13. Me asusto con facilidad.	
14. Mi familia está decepcionada de mí.	
15. Me considero elegante.	
16. Mis superiores (profesores) me estiman.	
17. Soy una persona alegre.	
18. Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso.	
19. Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas.	
20. Me gusta como soy físicamente.	
21. Soy un buen trabajador (estudiante).	

22. Me cuesta hablar con desconocidos.	
23. Me pongo muy nervioso cuando me pregunta el profesor (superior).	
24. Mis padres me dan confianza.	
25. Soy bueno haciendo deporte.	
26. Mis profesores (superiores) me consideran inteligente y trabajador.	
27. Tengo muchos amigos.	
28. Me siento nervioso.	
29. Me siento querido por mis padres.	
30. Soy una persona atractiva.	

## SEGUNDO



**Instrucciones:** Me gustaría conocer como sueles actuar cuando tienes dificultades o algún problema en general. Para ello, contesta a cada una de las frases que te presentamos, **rodeando con un círculo el número que corresponde a la opción con la que mejor te identificas**. Recuerda no hay respuestas ni buenas ni malas.

Incorrecto	Apenas cierto	Más bien cierto	Cierto
1	2	3	4

1	Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga.	1	2	3	4
2	Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente.	1	2	3	4
3	Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas.	1	2	3	4
4	Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.	1	2	3	4
5	Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.	1	2	3	4
6	Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles.	1	2	3	4
7	Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.	1	2	3	4
8	Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.	1	2	3	4
9	Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer.	1	2	3	4
10	Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo.	1	2	3	4

### TERCERO

**Instrucciones:** Lee cada una de las siguientes frases y selecciona **UNA** de las 5 respuestas, la que sea más apropiada para ti. **Selecciona el número (del 1 al 5) que corresponde a la respuesta que elegiste y márcala.** Si alguna de las frases no tiene nada que ver contigo, igualmente responde teniendo en cuenta cómo te sentirías, pensarías o actuarías en esa situación.

Nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Siempre
1	2	3	4	5

1	Me resulta difícil controlar mi ira.	1	2	3	4	5
2	Algunas cosas me enfadan mucho.	1	2	3	4	5
3	Me peleo con gente.	1	2	3	4	5
4	Tengo mal genio.	1	2	3	4	5
5	Me enfado con facilidad.	1	2	3	4	5
6	Cuando me enfado con alguien me enfado durante mucho tiempo.	1	2	3	4	5
7	Me resulta difícil esperar mi turno.	1	2	3	4	5
8	Cuando me enfado, actúo sin pensar.	1	2	3	4	5

## Anexo 2



Marta Montero López alumna de segundo año del Máster de Psicología General Sanitario en el Centro Universitario Cardenal Cisneros adscrito a la Universidad de Alcalá, está realizando su TFM sobre: *autoconcepto, autoeficacia y la tolerancia a la frustración en niños con y sin dificultades del aprendizaje*, siendo su tutora Marta González de la Cámara.

Por este motivo, es necesario que distintos niños respondan los cuestionarios que han sido seleccionados y que están validados en España para medir los conceptos previamente mencionados, de manera que después se pueda llevar a cabo un análisis estadístico y establecer unas conclusiones acordes.

Firma de la alumna:

Firma de la tutora del TFM:



Profª. Dra. Marta González de la Cámara  
Madrid, 4 de diciembre de 2019

### Anexo 3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Dirigido a:** Madre/s, padre/s, tutor/es de los alumnos/as de 6º de Primaria del CEIP Miguel Hernández

Mediante la presente, se le solicita su autorización para la participación de su hijo/hija en una investigación que tiene como objetivo para medir el autoconcepto, autoeficacia y la tolerancia a la frustración de los alumnos de Sexto de Primaria. Estos aspectos del desarrollo son esenciales tanto a nivel personal como académico. La investigación se realiza con fines educativos por la psicóloga Marta Montero López, cuyo tutor responsable de este Trabajo de Máster es Marta González de la Cámara.

Dicho estudio tiene como objetivo principal analizar estos conceptos de manera que los resultados de la investigación puedan servir de guía tanto en futuras intervenciones en las aulas como en el ámbito privado. De esta forma se lograría ayudar a que los niños tengan un buen desarrollo personal y profesional, mejorando tanto su calidad de vida como la de su entorno.

La colaboración de su hijo/hija en este estudio consistiría en responder a unos cuestionarios en los que se evaluará estos conceptos, cuyo tiempo será de unos veinte minutos aproximadamente. Los cuestionarios son totalmente anónimos y se realizarán en horario de clase junto a un profesor de los alumnos, el cual se encargará de presentar a la psicóloga Marta Montero López que firma este documento.

El acto de autorizar la participación de su hijo/hija en el programa es **absolutamente libre y voluntario**. Todos los datos que se recojan serán estrictamente **anónimos y de carácter privados**. Además, los datos serán absolutamente **confidenciales** y sólo se usarán para los fines científicos de esta investigación. El responsable de este proceso es la psicóloga Marta Montero López.

Adscrito a la Universidad de Alcalá

Si presenta cualquier duda sobre este programa o sobre la participación de su hijo/hija en él, puede ponerse en contacto con el colegio o grupo de psicólogos. Igualmente, puede retirar a su hijo/hija de la investigación en cualquier momento. Es importante que usted considere que la participación en este programa es **completamente libre y voluntaria**.

Le agradecemos de antemano su colaboración.

MARTA MONTERO LÓPEZ

Tutora: Prof. Dra. Marta González de la Cámara



Madrid, 4 de diciembre de 2019

Fecha \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_, madre y/o padre, y/o tutor/a  
de \_\_\_\_\_, en base a lo expuesto en el presente documento,  
acepto voluntariamente que mi hijo/hija participe y realice los cuestionarios establecidos.

He sido informado(a) de los objetivos. Reconozco que la información y datos que se manejen son estrictamente confidenciales y anónimos. Además, esta no será usada para ningún otro propósito.

He sido informado(a) de que se puede hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que es posible retirarse del mismo cuando así se desee, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas puedo contactar con el colegio o ponerme en contacto conmigo, cuyos datos de contacto me serán facilitados por el colegio. También a través del email

~~XXXXXXXXXXXX@XXXXXX~~

Nombre y firma de la madre/ padre/ tutor del participante



Centro Universitario  
Cardenal Cisneros  
Adscrito a la Universidad de Alcalá