

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO FRENTE AL DIAGNÓSTICO DE DISLEXIA EN ADOLESCENTES DIAGNOSTICADOS EN ESTA FASE

COPING STRATEGIES OF ADOLESCENTS DIAGNOSED WITH DYSLEXIA IN THIS STAGE

Livânia Beltrão Tavares¹

Resumen

Este artículo es parte de una investigación en curso, de abordaje cognitivo, cuyo objetivo es analizar las estrategias de afrontamiento relacionadas al diagnóstico de dislexia en adolescentes de ambos sexos, con edades entre 11 y 18 años, diagnosticados un año antes. La muestra está compuesta por 60 adolescentes. Como instrumento para la evaluación de las estrategias se propone el IMCA-43 (Inventario Multifactorial de Coping para Adolescentes). En el presente artículo, además de estos puntos, presentaremos el marco conceptual y el estado del arte sobre el tema. La presentación de la metodología que incluye una muestra piloto permite reflexionar sobre datos suplementarios a los conocimientos anclados por otros autores, con relación a la modificación de las estrategias de afrontamiento de los adolescentes, a medida que adquieren una comprensión de la dislexia.

Palabras clave: estrategias de afrontamiento; Adolescencia; Dislexia.

Summary

This article is part of an ongoing research based on a cognitive approach, which aims to analyze the coping strategies in adolescents of both sexes, aged from 11 to 18, diagnosed as suffering from dyslexia a year before. The sample is composed of 60 adolescents. The instrument used for the evaluation of strategies is the IMCA-43 (Multifactorial Coping Inventory for Adolescents). In this article, in addition to elaborating on these themes, we will present the conceptual framework and the state of the art on the subject. The presentation of the methodology that includes a pilot sample allows to reflect on information which supplements information supplied by other authors, concerning changes in coping strategies as adolescents acquire a better understanding of dyslexia.

Keywords: coping strategies, adolescence; dyslexia

¹ Psicóloga y Magíster (Universidade Estadual da Paraíba-UEPB). Doctoranda en Psicología: tesis en curso (UCES). E-mail: li.vania@hotmail.com

Introducción

Las estrategias de afrontamiento pueden ser definidas como esfuerzos que el individuo realiza para hacer frente a situaciones que asume como demandantes. Por lo tanto, dependen de la evaluación que hace de las mismas y del repertorio de recursos que posee. En una sociedad en la cual leer y escribir son actividades consideradas importantes para que la persona se adapte de forma satisfactoria al ambiente en el cual se inserta, los obstáculos pueden ser motivos de angustia y ansiedad y traer graves consecuencias a la vida del individuo.

El aprendizaje de la lectura involucra aspectos complejos y puede no trascurrir de forma satisfactoria pero el diagnóstico de dislexia, dificultad específica de lectura, puede ser confirmado apenas en el comienzo de la adolescencia, una fase en que el niño pasa por cambios estructurales del punto de vista cognitivo, pues su pensamiento, antes bastante concreto, ahora pasa a funcionar a partir de una lógica más abstracta, lo que lo lleva a ser capaz de hacer reflexiones e inferencias que anteriormente no hacía. La fase inicial de la adolescencia, de los once a los trece años, cuando el pensamiento aún está muy próximo al pensamiento infantil, es reemplazada por otra de los catorce a los dieciocho años, en la cual la lógica con que el adolescente soluciona problemas se asemeja a la lógica del adulto. Frente a esto, cuestionamos ¿cuáles estrategias de afrontamiento frente al diagnóstico de dislexia pueden encontrarse en adolescentes de ambos sexos, diagnosticados en este período?

Lazarus y Folkman (1984) definen el afrontamiento como acciones cognitivas y comportamentales en constante modificación, para gestionar – término comprendido como minimizar, tolerar, aceptar, intentar controlar las situaciones - necesidades internas y/o externas específicas que el organismo evalúa como sobrecarga. Ellos proponen cuatro tipos de estrategias que serían utilizadas por los individuos en situaciones de estrés: 1- búsqueda de información; 2- acción directa; 3- inhibición de la acción y 4- procesos intrapsíquicos.

La función de búsqueda de información sería la de obtener conocimiento sobre la situación provocadora de estrés; la de acción directa, por otro lado, involucra actividades no cognitivas cuyo objetivo es resolver el problema; los procesos intrapsíquicos, por el contrario, caracterizarían la acción opuesta, involucran actividad cognitiva en la búsqueda de resolución de la dificultad; y finalmente la función de inhibición de la acción sería más conveniente cuando la acción es percibida como más perjudicial que ventajosa en relación al evento estresor (Lazarus y Folkman, 1984). (Antoniazzi, 1999).

Compas (1987) considera necesario adaptar las nociones de Lazarus y Folkman a los niños y adolescentes, teniendo en consideración el desarrollo cognitivo y social que puede variar en el período que va de los 13 a los 18 años y va a interferir en la

percepción del adolescente, influyendo en la utilización de determinadas estrategias de afrontamiento, teniendo en vista que este desarrollo es determinante para la evaluación de la situación como un todo, relacionándola a eventos anteriores, definiendo parámetros, como intensidad y duración del evento y también la probabilidad de que el mismo se repita. Un punto interesante discutido también por Compas es la necesidad de evaluar el contexto en el cual los adolescentes están insertos, pues según él, por depender de los adultos para su supervivencia, éstos disponen aún de pocos recursos de afrontamiento. Y como disponen de recursos cognitivos y sociales típicos de una fase específica del desarrollo, los adolescentes se vuelven especialmente susceptibles a experimentar determinadas situaciones como estresantes.

González (2006) afirma que los estudios actuales señalan la importancia de conocer cómo los adolescentes enfrentan los desafíos del crecimiento, ya que enfrentan cambios físicos, resultantes de los desafíos del crecimiento y del desarrollo que van a provocar cambios en la personalidad, generando situaciones nuevas, en las que tendrán que posicionarse frente a sus padres y amigos, además de los desafíos de insertarse en el mundo social, académico y del trabajo.

Nuestra perspectiva de cambio clínico está orientada hacia la movilización de los recursos psíquicos de estos adolescentes, en la medida en que se enfrentan con el diagnóstico de dislexia y comprenden su significado. Nuestro foco está en analizar si las estrategias se centran en el apoyo social, negación de la situación, acciones agresivas o una reevaluación de la situación para lidiar con ella. No nos detendremos, por lo tanto, en una relación intersubjetiva paciente-terapeuta, ya que no es de nuestro interés, sino en el hecho de que la cognición va a influenciar el comportamiento, instigando el desarrollo de mecanismos individuales para hacer frente a la situación.

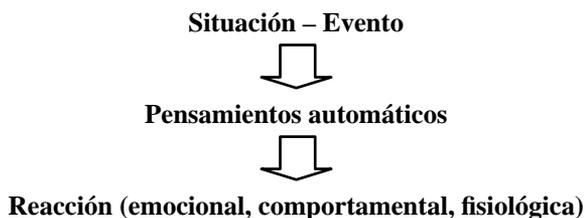
Teoría Cognitivo Comportamental

La Teoría Cognitivo Comportamental se originó a partir de los estudios de Beck sobre depresión, cuando discrepando con los conceptos freudianos, desarrolló formas de testear estrategias de modificación de las tendencias negativas presentes en este trastorno, pretendiendo extender estas ideas a otros cuadros psicopatológicos. Estas ideas se fundamentan en el postulado de que es el individuo quien otorga significado a las situaciones, o sea, el individuo percibe y reacciona a la realidad, intentando modificar la forma como la aprehende y, consecuentemente, sus respuestas a ella (Knapp e Beck, 2008).

Consideramos importantes para nuestro trabajo los conceptos de Beck y Alford (2000) sobre la cognición, entendida como una función que permite hacer deducciones acerca de nuestras experiencias y en consecuencia permite controlar eventos futuros. De esta forma, la adaptación del individuo va a estar directamente relacionada a la atribución de significado a determinadas situaciones.

Beck (1963; 1964) sostiene que las estructuras cognitivas forman parte de una organización cognitiva mayor de composiciones permanentes, diferentes de los procesos cognitivos, que son transitorios. Las respuestas de los individuos al ambiente son el resultado de la forma como éste organiza sus estructuras cognitivas (Bahls y Navolar, 2004). También según estos autores, la Teoría Cognitivo Comportamental tiene como principal objeto de estudio la forma como la información es procesada, o sea, el acto de dar significado a algo.

De acuerdo con Beck (2013), la terapia Cognitivo-Comportamental se basa en el modelo cognitivo, el cual parte del principio de que las emociones y comportamientos de los individuos están relacionados a las percepciones que ellos tienen de los eventos.



Beck (2013, p. 50)

Consideramos interesante este concepto, teniendo en cuenta que está relacionado a las ideas de Lazarus y Folkman (1984) sobre estrategias de afrontamiento, de que no es la situación en sí misma sino la forma como el individuo la interpreta que va a influir en la manera cómo reaccionará a la misma.

Según Beck (1987), (Beck, 2013), los niños construyen ideas sobre ellos mismos, sobre los otros y el mundo, que ellos consideran como verdades absolutas durante la infancia. Estas ideas tienden a ser difícilmente modificadas, extendidas a otras situaciones y orientan al individuo a seleccionar informaciones para confirmarlas, aunque racionalmente esto no pueda ser ratificado. Tales creencias nucleares dan origen a las creencias intermedias, que son las reglas, actitudes y presupuestos. O sea, tales creencias van a influir en la forma como el sujeto ve la situación, que va a influir en como él “piensa, siente y se comporta” (Beck, 2013, p. 50). Otro dato importante, señalado por esta autora es el de la necesidad de comprender el ambiente de modo que el individuo construya creencias con respecto a sí mismo de modo tal que estas creencias se organicen en este ambiente permitiendo su adaptación satisfactoria al mismo.

Estrategias de Afrontamiento

De acuerdo con Lazarus y Folkman (1984), una situación inductora de estrés es aquella en la cual la relación establecida entre el individuo y el medio es evaluada por este como excediendo sus recursos disponibles para lidiar con la misma. De acuerdo

con estos autores, podemos evaluar la situación en dos momentos diferentes. En un primer momento, evaluamos el significado de determinado acontecimiento para nuestra realidad personal, clasificándolo como irrelevante, positivo o amenazador. En un segundo momento, siendo la situación evaluada como amenazadora, pasamos a analizar de qué recursos disponemos para enfrentarla. Tales evaluaciones producirán respuestas fisiológicas, emocionales y comportamentales. Lazarus y Folkman (ídem) definen afrontamiento como respuestas cognitivas y comportamentales en constante modificación, para gestionar - comprendido como minimizar, tolerar, aceptar, intentar controlar - las situaciones referidas a necesidades internas y/o externas específicas que el organismo evalúa como sobrecarga.

Dell'Aglio (2003) señala dos tipos fundamentales de *coping*: basados en la intención y en la función de los esfuerzos realizados. El primero estaría focalizado en el problema y se refiere al empeño para modificar o manejar algunos aspectos de una persona, ambiente o situación percibida como estresante. El segundo, por otro lado, está relacionado a esfuerzos para administrar o contener emociones negativas asociadas al problema, siendo focalizado en la emoción. Por lo tanto, podemos concluir que en el primer caso el individuo intenta cambiar la situación, mientras que en el segundo busca manejar sus emociones con relación a ella, ya que posiblemente la ve como difícil de ser modificada. Para Compas (1991) (Dell'Aglio, 2003) las estrategias focalizadas en el problema parecen desarrollarse en los primeros años de la infancia, hasta los 8 o 10 años. Las estrategias focalizadas en la emoción se desarrollan durante la adolescencia.

De acuerdo con Antoniazzi (1999), las investigaciones actuales sobre *coping* buscan analizar la capacidad de afrontamiento como predictor de la adaptabilidad social, siendo concebido como categoría de aproximación-avoidance. En el caso de la aproximación, incluye manifestaciones cognitivas y de comportamiento cuyo objetivo es enfrentar el problema; mientras que la evitación tiende a relacionarse a un ajuste psicológico pobre.

Es interesante puntualizar que no es sólo enumerando las categorías de *coping* utilizadas por niños y adolescentes que la cuestión se agota, teniendo en cuenta que una estrategia puede, en un momento dado, tener una función focalizada en el problema y, en otro, estar cumpliendo la función opuesta, o sea, estar focalizada en la emoción. Otro punto interesante destacado por Compas (1987) es que la estrategia utilizada, por sí sola, no nos dice mucho, pues va a depender de la capacidad de flexibilidad del sujeto, o sea, el individuo necesita evaluar la situación y percibir que es necesario cambiar de estrategia, ya que aquella que sería considerada adaptativa en un dado momento puede ser percibida como extremadamente mal adaptativa, en caso que no se pondere la alteración del contexto y del agente estresor.

Compas (1988) señala que las estrategias de *coping* activas están relacionadas a una mejor adaptación y que, por otro lado, las evitativas estarían ligadas a un ajuste

improductivo. Sin embargo, el mismo autor (1987) señala que las estrategias de afrontamiento no se limitan a esfuerzos exitosos sino que incluye todos los intentos realizados por el individuo para gestionar el estrés, independientemente de los resultados obtenidos. Dell'Aglio y Hutz (2002) enfatizan la importancia de comprender todos los factores involucrados, cuando se trata de niños y adolescentes, teniendo en cuenta el nivel de desarrollo y su percepción con respecto al apoyo social disponible.

Sin embargo, vale tomar en cuenta el nivel de desarrollo del sujeto en cuestión, pues si para un adulto el comportamiento de evitación puede traducir una inhabilidad de lidiar con la realidad, para un niño o adolescente, puede ser un comportamiento adaptativo, ya que no tiene recursos para cambiar la realidad. Esta reflexión es importante para ampliar la discusión acerca de las estrategias de afrontamiento, involucrando el contexto en el cual el proceso ocurre y a todas las personas implicadas.

A continuación discutiremos el concepto de adolescencia utilizado en nuestra investigación.

Adolescencia

El desarrollo del adolescente es un proceso resultante de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y culturales, que involucran la adquisición y el perfeccionamiento de varias funciones cognitivas, tales como memoria, percepción, resolución de problemas y metacognición; como también de funciones sociales, como las habilidades sociales y la convivencia con los pares, entre otras (Caminha y Caminha, 2007).

Piaget e Inhelder (1985) definen la adolescencia como el momento del acceso al pensamiento formal, caracterizado por el dominio de ideas, principios y proposiciones abstractas, para sustituir actos concretos y observables. El adolescente, en esta fase, adquiere estrategias de análisis y reflexión más constantes. Es una etapa evolutiva en la cual el joven debe pasar por cambios y situaciones propias de esta fase, siendo comprendida como un momento complejo del ciclo vital, en el cual son innumerables los obstáculos y desafíos a ser enfrentados (González, 2006).

En esta etapa da vida, el joven se vuelve capaz de hacer relaciones entre las circunstancias que se presentan, lo cual significa una evolución con relación al pensamiento concreto de la fase anterior. En esta fase, según Piaget, lo real depende de la lógica, lo cual le permite prever las consecuencias de determinadas acciones (Stroili, 2001).

El pensamiento abstracto, sin embargo, es más que la posibilidad de resolver problemas de forma lógica. El adolescente deviene capaz de pensar en términos hipotético-deductivos, gracias al desarrollo de las conexiones cerebrales (Arnett, 2008). Sin embargo, como señala este mismo autor, la teoría de Piaget tiene limitaciones y

las investigaciones actuales aclaran que no todos llegan al mismo nivel de desarrollo cognitivo, como afirmaba Piaget (1985).

Concordamos con Arnett (2008) cuando dice que el desarrollo cognitivo es básico para otros aspectos del desarrollo, desde las relaciones familiares y de amistades, hasta el desempeño escolar, afectando todas las áreas del pensamiento. Stroili (2001) agrega que estudios posteriores a los de Piaget e Inhelder (1985) mostraron la importancia del análisis del pensamiento formal en el sentido de que existen cuestiones socioculturales que necesitan ser analizadas, pues los sujetos atribuyen significados diferentes a determinados aspectos de la realidad, de acuerdo con su realidad.

Según Sternberg (2010), el desarrollo cognitivo involucra transformaciones cuantitativas y especialmente cualitativas en los procesos del pensamiento del adolescente, que traerán como consecuencia una capacidad de adquirir y emplear los conocimientos en el mundo. Esta posibilidad se relaciona con las informaciones que el individuo obtiene acerca de su vida diaria, pero también del desarrollo de la memoria, percepción y juicio.

Caminha y Caminha (2007) señalan que el desarrollo del niño y del adolescente es complejo e influenciado por factores genéticos y ambientales que son interdependientes, sufriendo influencia de las experiencias y estimulaciones originarias de las acciones efectuadas sobre los objetos, y además de las interacciones y transmisiones sociales, consideradas en conjunto con factores orgánicos y neurológicos.

Keating (2004), (Arnett, 2008) considera que es el desarrollo cognitivo el que va a propiciar en el adolescente la ampliación del pensamiento crítico. Este autor señala la ampliación de la memoria de largo plazo, que en esta etapa de la vida posibilita que el joven pueda comparar información, siempre que tenga acceso a la misma. El también se vuelve capaz de considerar diferentes tipos de conocimientos al mismo tiempo, además de disponer de estrategias metacognitivas, que posibilitan que pueda pensar de forma crítica sobre aquello que está aprendiendo.

Stroili (2001) recuerda que, a pesar de que la capacidad de pensar y razonar esté mucho más desarrollada, no debemos perder de vista que el adolescente está inserto en un contexto de presiones sociales, en el cual la familia y la escuela crean expectativas que muchas veces generan conflictos, pues el mismo pensamiento formal que le permite tener una noción más real de aquello que es, al mismo tiempo le permite percibir estas presiones.

Quiroga (2007) divide la adolescencia, del punto de vista cronológico, en tres fases distintas: 1 – Adolescencia inicial – de los 8 a los 15 años aproximadamente, momento en que ocurren cambios físicos y/o de comportamiento. Enfatiza que hay una

influencia recíproca de los factores psíquicos, biológicos y culturales, o sea, que hay variaciones que necesitan analizarse de forma cuidadosa. 2 – Adolescencia Media – comienza a los 15 ó 16 años y termina a los 18 años. En esta fase, se observa o se espera un comportamiento más organizado, ya que el proceso de crecimiento está más estabilizado. Consideramos oportuno elegir este concepto de Quiroga, a pesar de su abordaje psicoanalítico, teniendo en cuenta que la división propuesta por la autora es congruente con los conceptos del abordaje cognitivo, al señalar cuestiones físicas y comportamentales y, sobretudo, las influencias sufridas por el medio social y cultural en el cual el individuo está inmerso.

Estrategias de afrontamiento y Adolescencia

Es importante comprender que no es la situación aislada la que provoca la reacción emocional sino que esta está desencadenada por la interpretación que el individuo hace de la misma (Martín Díaz, Jiménez Sánchez y Fernández Abascal, 2004). (González, 2006). Otro punto importante es que no siempre las estrategias de afrontamiento son exitosas, pero siempre incluyen intentos de gestionar el estrés (Compas, 1987).

González (2006) afirma que la adolescencia es un período que comporta gran riesgo de estrés, teniendo en cuenta los cambios que pueden ser percibidos por los adolescentes como estresores, pudiendo desestabilizar al joven y también a su entorno. La resolución de conflictos, por otro lado, puede generar un proceso de crecimiento personal.

Según Antoniazzi (1999), el modelo teórico que permite comprender las estrategias de afrontamiento propuesto por Lazarus y Folkman (1984) abarca la idea de que el *coping* es una acción que ocurre en la interacción del individuo con el medio; que la función del *coping* no es controlar la situación, sino administrarla. De esta manera, la forma como la persona interpreta la situación va a afectar la evaluación que hará de la misma y, consecuentemente, la elección de estrategias para hacer frente a ella. Por lo tanto, será necesaria una madurez cognitiva. Se entiende entonces que se requiere un esfuerzo cognitivo y comportamental para administrar demandas ambientales percibidas como estresantes.

Según Antoniazzi (ídem) podemos agrupar las estrategias de afrontamiento en dos grandes grupos: las de Aproximación y las de Evitación. Enseguida pasaremos a describirlas.

Estrategias de Aproximación

- Acciones directas: en este grupo se encuentran las acciones y comportamientos concretos cuyo objetivo es cambiar la situación estresante.

- Re-evaluación: acciones que implican reflexionar sobre el problema, intentando ver el lado positivo de la cuestión o buscando aprender con ella.
- Apoyo Social: acciones que involucran buscar auxilio externo para resolver el problema, sea en la familia, amigos, etc.

Estrategias de Evitación

- Distracción: incluye acciones que buscan actividades que distraigan al individuo y que lo lleven a olvidar la situación.
- Negación: incluye estrategias como ignorar o evitar a las personas involucradas en la situación, o hasta intentar olvidar el problema.
- Inhibición de la acción: va más allá de la negación, pues el individuo justifica su evitación de la situación con frases del tipo “no podría hacer nada al respecto”.

Juzgamos importante describir el concepto de dislexia, relacionando el diagnóstico de esta patología en adolescentes a las estrategias de afrontamiento que desarrollan.

Dislexia

Debrey- Ritzen y Mélékian (1970) definen a la dislexia como una dificultad específica y duradera del aprendizaje de la lectura y de la escritura, en que no hubo adquisición de un automatismo y que es experimentada por niños normalmente inteligentes, normalmente escolarizados e indemnes de perturbaciones sensoriales.

Shaywitz (2006, p. 44) afirma que el modelo fonológico presenta una explicación convincente acerca de la razón por la cual personas muy inteligentes tienen problemas de lectura, o sea, la dislexia traería en su núcleo una disfunción del sistema del lenguaje, “específicamente en el nivel del módulo fonológico”. Cardoso-Martins (2008, p. 159) concuerda y agrega: “existe un fuerte consenso de que las dificultades fonológicas representan el núcleo de la dislexia del desarrollo”. Las dos autoras citadas explican que los niños perciben que las palabras están formadas por varios sonidos agrupados, que estos sonidos agrupados forman pequeños segmentos, las sílabas y que las sílabas están formadas por unidades menores, los fonemas. Y que existen símbolos que representan estos sonidos, las letras impresas. Cuando el niño se da cuenta que existe un código sonoro que está representado simbólicamente, percibe que puede reagrupar estos sonidos y símbolos de formas diferentes, para representar palabras variadas. Tendrá, entonces, dominado el proceso de lectura. Las palabras necesitan ser percibidas como formadas por unidades menores, los fonemas, antes de ser identificadas y memorizadas. Y es en este punto que reside la dificultad del niño disléxico. “En los niños disléxicos, una falla del sistema de lenguaje – en el nivel del

módulo fonológico – perjudica la conciencia fonémica y, así, la capacidad de segmentar la palabra verbalizada en sus sonidos subyacentes” (Shaywitz, 2006, p.51).

Estado del Arte

El estado del arte está organizado a partir de temas que consideramos pertinentes, presentados a continuación.

Estudios sobre estrategias de afrontamiento y adolescencia

Costa, Mónica y Mota, Catarina Pinheiro (2012), realizaron un estudio cuyo objetivo fue analizar la calidad de la conexión de adolescentes a los pares y del efecto predictor de la conexión respecto de las estrategias de coping de los jóvenes. Se pretendió también testear el papel moderador de la configuración familiar y del género en la asociación entre la conexión a los pares y las estrategias de coping. La muestra estuvo compuesta por 311 adolescentes, de entre 14 y 18 años, de ambos sexos; 145 institucionalizados y 166 de familias tradicionales. La recolección de datos fue realizada a través de la Rosenberg Self-esteem Scale (Rosenberg, 1965), Inventory of Peer and Parental Attachment (Armsden & Greenberg, 1987) y el COPE Inventory (Carver, Weintraub & Scheider, 1989). Los resultados sugieren que la calidad de la conexión entre pares se muestra relevante en la predicción de las estrategias de coping adaptativas (coping activo y uso de soporte social emocional).

Trabajo interesante para nuestra investigación por abordar la importancia de la conexión de los adolescentes con sus pares, como predictora de estrategias de coping más adaptativas.

Kristensen, Christian Haag; Schaefer Luiziana Souto y Busnello, Fernanda de Bastani (2010), en un trabajo realizado en una escuela de la red pública de enseñanza de la ciudad de Porto Alegre, en 2010, con 220 estudiantes adolescentes con edad entre 12 y 18 años, de ambos sexos, siendo 40,7% del sexo masculino y 59,3% del sexo femenino, de entre el séptimo grado del primario y el 4º año del secundario, utilizando como instrumentos el Inventario de Estrategias de Coping y la Escala de Estrés Infantil, demostraron que las estrategias más utilizadas son autocontrol, alejamiento así como fuga; y esquivar, y que las estrategias menos utilizadas son las de confrontación. Entre los adolescentes que presentaron más síntomas de estrés, las estrategias más utilizadas fueron fuga y esquivar, soporte social, confrontación y alejamiento.

A pesar de no estar directamente relacionado a la situación de aprendizaje, este estudio aporta una contribución importante, por tratarse de una realidad brasileña y por investigar estrategias de afrontamiento con un número significativo de adolescentes.

Khatib Y., Bhui K., Stansfeld S.A. (2013) realizaron una investigación prospectiva, que tuvo como objetivo analizar la relación entre apoyo social, sufrimiento psicológico y

síntomas depresivos en la adolescencia. Sus objetivos específicos fueron evaluar si el apoyo social es protector contra el estrés psicológico y síntomas depresivos en una población étnicamente diversificada de adolescentes y si las diferencias de apoyo respecto del sufrimiento psíquico y síntomas depresivos se relacionan con diferencias étnicas. Se realizó una investigación longitudinal con 821 adolescentes. Los datos encontrados señalan que niveles bajos de apoyo social se asocian prospectivamente a síntomas depresivos. El ambiente familiar puede ser una fuente más consistente de apoyo que el apoyo de pares. En comparación a los alumnos blancos, los alumnos de tez oscura eran menos propensos a presentar disturbios psicológicos. Sin embargo, este dato necesita ser investigado con mayor profundidad.

A pesar de no abordar directamente las estrategias de afrontamiento, esta investigación es muy interesante, por analizar un número grande de adolescentes, también por el hecho de que éstos sean de grupos étnicos diferentes. Además, aborda la importancia del apoyo social como factor de protección en la adolescencia.

Clark C, Haines M.M., Head J., Klineberg E., Arephin M., Viner R., Taylor S.J., Booy R., Bhui K., Stansfeld S.A. (2007), en un estudio prospectivo, que acompañó por un período de dos años, a 1615 adolescentes con edades entre 11 y 12 años y entre 13 y 14 años, para examinar si los comportamientos de salud y de riesgo a la salud física en jóvenes son factores de riesgo para el sufrimiento psíquico y síntomas depresivos. Los datos sobre el exceso de peso / obesidad, salud general, enfermedad de larga data, actividad física, tabaquismo, uso de alcohol y uso de drogas fueron recolectados a partir de cuestionarios completados por los adolescentes en el inicio del estudio y durante los dos años de acompañamiento. Los datos señalaron que 10,1% de los hombres y 12,9% de las mujeres padecieron sufrimiento psicológico al inicio, mientras 20% de los hombres y 33,7% de las mujeres informaron padecer síntomas depresivos. Después de haber consumido drogas o estar involucrados en dos o más comportamientos de riesgo para la salud (tabaquismo, uso de alcohol o drogas) en el inicio del estudio se previó sufrimiento psíquico y síntomas depresivos en el acompañamiento. Fumar, enfermedad de larga data, obesidad / exceso de peso no fueron asociados con la salud psicológica más tarde. El riesgo de mala salud psicológica en el acompañamiento fue asociado fuertemente con la salud psicológica al inicio. El estudio concluyó que la salud psicológica al inicio fue el más fuerte predictor de salud psicológica en el acompañamiento. Involucrarse en dos o más comportamientos de riesgo para la salud aumentaron moderadamente el riesgo de mala salud psicológica, lo cual sugiere que las estrategias de prevención utilizadas pueden reducir la carga de la enfermedad.

Esta investigación nos interesó por involucrar un número bastante grande de adolescentes, como también por centrarse en la búsqueda de factores de riesgo y prevención cuando se trata de adolescentes.

Estudios sobre afrontamiento de situaciones relacionadas al aprendizaje escolar y dislexia en adolescentes

Firth, Nola; Frydenberg, Erica; Greaves, Daryl (2010), investigación de abordaje cognitivo, realizada en Australia en 2010, a partir de un análisis comparativo, en el cual los autores exploraron el efecto de un programa de afrontamiento y una intervención de retroalimentación de profesores sobre 98 alumnos adolescentes que tenían dificultades de aprendizaje específicas. Los resultados indicaron un mayor control percibido de situaciones externas y aumento del uso de estrategias de afrontamiento productivas para el grupo que recibió el programa de afrontamiento.

Estudio interesante, que muestra la importancia de los programas de prevención, sobre todo en situaciones de dificultades de aprendizaje.

Karande, S.; Kumbhare, N.; Kulkarni, M.; Shah, N. (2009), estudio de abordaje psiconeurológico realizado en la India, en 2009, con el objetivo de verificar los niveles de ansiedad de madres de niños con dificultades específicas de aprendizaje en el momento en que ellas reciben el diagnóstico, con 100 madres de niños con dificultades específicas de aprendizaje (70 niños y 30 niñas). Los resultados señalan la presencia de ansiedad moderada en el momento en que las madres reciben el diagnóstico y los investigadores concluyen que ya está presente desde antes, pues las madres ya sospechan que hay algún tipo de problema, debido a las quejas presentadas. Las mayores preocupaciones de éstas se refieren al futuro de los hijos.

Aunque esta investigación no se centra en estrategias de afrontamiento, es interesante para nosotros por analizar el momento del diagnóstico, aunque esté informado a las madres y no a los adolescentes.

Estudios sobre estrategias de afrontamiento, dificultades de aprendizaje /dislexia y niños.

Alesi, M., Rappo, G., Peppi, A. (2012), estudio realizado en 2012, en Italia, con 56 niños de 8 años (23 niñas y 33 niños) diagnosticados con dislexia y comparados a un grupo de control sin este problema. El objetivo de los autores fue comparar las estrategias utilizadas por estos niños frente a las dificultades de aprendizaje que ellos presentaban. Los resultados señalan una mayor utilización de estrategias auto incapacitantes con relación al grupo de control y también la necesidad de más estudios en esta línea de investigación.

Aunque no se refiera a la adolescencia, este estudio fue extremadamente importante para nosotros, tanto por estar relacionado con las estrategias de afrontamiento en vista de la problemática de la dislexia, como también por señalar la necesidad de más estudios sobre la temática, reafirmando la relevancia de nuestra investigación.

Terras, M. M., Thompson, L. C., Minnin, H. (2009), estudio exploratorio realizado en Escocia en 2009, con 68 niños, con edad promedio de 11,8 años, de ambos sexos, diagnosticados como disléxicos. El objetivo fue analizar los niveles de autoestima, usando el Perfil de Autopercepción para Niños (Manual para el Perfil de Auto-Percepción del Niño de la Universidad de Denver, CO: Denver; 1985) y ajuste psicosocial, usando el Cuestionario de Habilidades y Dificultades. Se estudió al niño y la comprensión del padre, sus actitudes y el impacto percibido por las dificultades de lectura en la vida cotidiana. Los resultados señalan tasas de dificultades sociales, emocionales y comportamentales significativamente más elevadas que en la población en general y correlacionadas con la autoestima. Cuando los padres mostraban actitudes más positivas con relación a las dificultades, se observaban resultados más elevados con relación a la autoestima de los niños. Alta autoestima y buena comprensión de la dislexia pueden ayudar a los niños a evitar algunas de las dificultades señaladas. También esta investigación señaló la necesidad de más estudios sobre la temática.

Reacciones emocionales a diagnósticos diversos y adolescencia.

Santos, Camila Perini dos, Rodrigues, Benedita Maria Rêgo Deusdará y Almeida, Inez Silva de (2010): estudiaron la vivencia de las adolescentes posteriormente al diagnóstico positivo del virus de inmunodeficiencia adquirida (HIV). El abordaje fue el de fenomenología de Alfred Schütz. Se realizó una entrevista cualitativa a los adolescentes del sexo femenino, con el objetivo de identificar los sentimientos y necesidades de las adolescentes con HIV, para ampliar la mirada y dirigir la atención a esta población. Los resultados señalan que las adolescentes relatan que enfrentan dificultades, cuidan su salud, desean la cura y buscan trabajo. Expresaron como dificultades la preocupación con las internaciones, los medicamentos y la posibilidad de sobrevivir así como la falta de apoyo familiar. Asimismo, afirman querer continuar viviendo como antes del diagnóstico. Es notable también la esperanza de cura, vinculada a la fe y espiritualidad. Este estudio nos interesó por tratarse de adolescentes vivenciando una situación difícil y el destaque de los aspectos emocionales relacionados al tema.

Rabuske, Michelli Moroni (2009): el estudio se centró en los procesos de comunicación de los diagnósticos de seropositividad respecto del HIV y de Sida, según la perspectiva de adolescentes y adultos padeciendo HIV/Sida, las implicancias psicológicas de esos diagnósticos y las repercusiones en las relaciones familiares y sociales. Participaron de la investigación 51 adultos, 14 adolescentes y 18 personas de la red familiar y social de los adolescentes. La recolección de datos fue realizada mediante entrevistas semiestructuradas con un guion específico para cada grupo de participantes, y fueron transcritas íntegramente y sometidas al análisis de contenido. Según los resultados, el diagnóstico tuvo repercusiones y provocó cambios en las relaciones familiares y sociales, en la sexualidad, en las condiciones psicológicas, en el uso de drogas, en el trabajo y en la espiritualidad.

Los profesionales de salud no fueron considerados como fuente de apoyo y auxilio en el proceso de revelación.

La autora investigó la situación del diagnóstico, según la percepción de los adolescentes y adultos que vivenciaron una realidad específica. El estudio nos interesó por aportar contribuciones relevantes del punto de vista teórico, sobre la adolescencia, como también por los instrumentos utilizados.

Capitão, Cláudio Garcia y Zampronha, Maria Amélia G. (2004) realizaron un estudio de abordaje psicoanalítico que investigó la dinámica psíquica de ocho adolescentes portadores de cáncer: cuatro niños y cuatro niñas, con edades entre doce y dieciséis años, en una institución que hospedaba jóvenes y acompañantes a lo largo del tratamiento. El instrumento utilizado fue el Cuestionario Desiderativo. Los resultados señalaron una exacerbación del narcisismo e indicadores de indefinición sexual en la mayoría de los protocolos, así como referencias a la muerte representada como algo temido. La enfermedad fue invariablemente representada como aspecto rechazado y desvalorizado. Hay en todos los protocolos indicadores de desvalorización del yo, consecuencia de aspectos negativos internalizados referentes a la enfermedad. En el esquema corporal se encontraron condensados aspectos del yo vulnerables y frágiles frente a posibles situaciones sentidas como amenazas. Dentro de los mecanismos de defensa observados predominan la proyección, la cisión y, en menor intensidad, la negación. Se constató en la mayoría de los participantes un superyó poco estructurado, con mayor rigidez y exigencia de la esperada. El desarrollo del proceso de adolescencia sufrió complicaciones en los adolescentes investigados.

Estudio interesante por utilizar un instrumento proyectivo, como también por el hecho de que el análisis de datos intenta profundizar el significado de la enfermedad y del sentimiento de fragilidad en esta situación específica.

Método

Nuestro estudio es descriptivo, de abordaje cuantitativo y correlacional. Nuestras unidades de análisis son grupos de adolescentes de 11 a 14 años y de 15 a 18 años, de ambos sexos, diagnosticados como disléxicos en la adolescencia, teniendo como variables apoyo social, acciones directas-revaluación, negación-distracción-inhibición de la acción, autocontrol-acciones agresivas.

Nuestro objetivo general es analizar las estrategias de afrontamiento relacionadas al diagnóstico de dislexia en adolescentes de ambos sexos, con edades entre 11 y 18 años, diagnosticados en este período. Como objetivos específicos, pretendemos evaluar las estrategias de afrontamiento de apoyo social, de acciones directas, de negación y autocontrol frente al diagnóstico de dislexia en adolescentes de 11 a 18 años, de ambos sexos, diagnosticados en la adolescencia. Un objetivo específico adicional

es comparar las estrategias de afrontamiento frente al diagnóstico de dislexia en adolescentes al inicio de la adolescencia – 11 a 14 años y al final de la misma (de 15 a 18 años). Asimismo, deseamos comparar las estrategias de afrontamiento frente al diagnóstico de dislexia en adolescentes diagnosticados en los últimos dieciocho meses con aquellos diagnosticados más de dos años antes.

La muestra está compuesta por 60 adolescentes de ambos sexos, con edades entre 11 y 18 años, diagnosticados con dislexia después de los 11 años de edad por profesionales habilitados.

Como instrumento para la recolección de datos utilizaremos el IMCA-43 (Inventario Multifactorial de Coping para Adolescentes) que está compuesto por 43 ítems que describen estrategias para enfrentar situaciones de estrés en el día a día. Estos ítems evalúan 4 dimensiones referentes a características latentes de este comportamiento: acciones directas- re-evaluación (14 ítems); apoyo social (8 ítems); negación- distracción-inhibición de la acción (11 ítems) y autocontrol-acciones agresivas (10 ítems). La aplicación puede hacerse de forma individual o colectiva y los adolescentes son invitados a recordar una situación difícil por la cual hayan pasado recientemente. Responden en una escala de tipo Likert de 5 puntos, variando de “Nunca hago eso” (1) hasta “Siempre hago eso” (5).

Discusión de los resultados

En una prueba piloto preliminar, con un número reducido de adolescentes diagnosticados con dislexia más de un año antes, observamos que se mantiene un alto porcentaje de utilización de estrategias de negación-distracción, inhibición de la acción, así como un bajo porcentaje de búsqueda de apoyo social. En compensación, fue alto el índice de estrategias de acciones directas y re-evaluación de la situación de dislexia. Consideramos importante señalar el bajo índice de estrategias de apoyo social utilizadas por los adolescentes de este estudio inicial, que, en el caso de esta muestra, se refiere a la búsqueda de soporte en la familia y no en el grupo de amigos. Concluimos que, aunque no siempre los resultados son exitosos, este estudio aporta un conocimiento acerca de los esfuerzos realizados mediante la utilización de estrategias de afrontamiento y se espera que los resultados muestren comportamientos más adaptativos de los individuos a medida que adquieren mayor conocimiento de la situación estresante (Zeidner e Saklofske, 1996) (Antoniazzi, Souza e Hutz, 2009).

Holahan, Moos y Shaefer (1996) (Antoniazzi, Souza e Hutz, 2009) afirman que las estrategias de afrontamiento deben analizarse como acciones cognitivas y comportamentales y pueden ser consideradas bajo dos polos opuestos: las de aproximación y evitación. En el primer grupo estarían aquellas de búsqueda de apoyo y acciones directas, mientras que en el segundo estarían las de negación y distracción, siendo las primeras consideradas más adaptativas y funcionales. Dias, Cruz y Fonseca (Costa

e Mota, 2012) también afirman que el coping activo es descrito de esta forma por representar una búsqueda activa de información, como también por involucrar una “movilización de recursos sociales” para intentar resolver la situación.

Câmara y Carlotto (2007) llaman la atención respecto de las cuestiones educativas cuando se analizan las diferencias relativas al género, teniendo en cuenta que educamos niños y niñas de forma diferenciada, llevándolos a lidiar con las situaciones estresantes también de forma bastante diversa. Y esta diferencia se reflejará en comportamientos de riesgo y en un conjunto de estrategias poco adaptativas en relación a las situaciones de estrés. Los autores señalan que, en el caso de los niños, la evitación puede llevar a una sobrecarga emocional y las actitudes para aliviar la tensión generada a partir de esta sobrecarga pueden incluir comportamientos de riesgo.

Frydenberg (1991) señala diferencias en la manera como niños y niñas utilizan estrategias de coping, dado que las niñas buscan apoyo en la religión como una forma de confort, mientras que los niños utilizan la evitación cognitiva, intentando ignorar el problema como una forma de no enfrentar el estrés generado por éste. Por otro lado, Frydenberg (1991) recuerda que las mujeres están integradas en un contexto sociocultural en el cual se les enseña a superar las emociones de forma más natural y también a aceptar más pasivamente las situaciones que la vida les presenta. Por otro lado, Costa y Mota (2012) señalan la importancia de la calidad de las relaciones que los adolescentes establecen con las figuras significativas, para que éstos puedan construir modelos internos dinámicos, que permitirán establecer estrategias de afrontamiento consideradas más adaptativas frente a situaciones estresantes.

Es importante comprender que no es la situación aislada que provoca la reacción emocional, sino que ésta es desencadenada por la interpretación que el individuo hace de la misma (Martín Díaz, Jiménez Sánchez y Fernández Abascal, 2004). (González, 2006). Otro punto importante es que no siempre las estrategias de afrontamiento son exitosas, pero ellas siempre incluyen intentos de gestionar el estrés, independientemente de ser o no exitosas (Compas, 1987).

Consideraciones Finales

Al tratar la temática de estrategias de afrontamiento y adolescencia, los estudios presentados en el estado del arte aportaron una contribución interesante, tanto del punto de vista teórico, por tratar sobre estrategias de afrontamiento con adolescentes, aunque no directamente desde nuestra perspectiva, como también del punto de vista de la discusión productiva entre los datos aportados y demás literatura sobre el tema.

Con relación a los estudios sobre afrontamiento de situaciones relacionadas al aprendizaje escolar y dislexia en adolescentes, los autores mencionados investigaron el

impacto de la dislexia y no las estrategias de afrontamiento, pero contribuyeron con nosotros, pues señalan reacciones negativas, incluso problemas somáticos y la necesidad de organizar programas de prevención y acompañamiento para estos jóvenes.

Con respecto a los estudios sobre estrategias de afrontamiento, dificultades de aprendizaje/ dislexia y niños, aunque los estudios mencionados no se refieran a la adolescencia, fueron extremadamente importantes para nosotros, tanto porque están relacionados a las estrategias de afrontamiento en relación a la problemática de la dislexia, como también por señalar la necesidad de más estudios sobre la temática, reafirmando la relevancia de nuestra investigación.

Con respecto a las reacciones emocionales a situaciones de diagnósticos adversos y adolescencia, los estudios de diversos abordajes se centran en el momento del diagnóstico (no sólo relacionado a situaciones de aprendizaje) y las reacciones de los adolescentes a ese momento.

Nuestra investigación permite reflexionar sobre datos suplementarios a los conocimientos aportados por otros autores, con relación a la modificación de las estrategias de afrontamiento de los adolescentes. Se destaca la utilidad del abordaje cognitivo como aporte teórico para evaluar la evolución de las estrategias de afrontamiento adoptadas por los adolescentes, a medida que adquieren una comprensión de la dislexia. La teoría cognitiva, al centrarse en el estudio de estrategia de afrontamiento permitió advertir, en nuestro estudio piloto, que no siempre las estrategias de afrontamiento funcionales evolucionan al mismo tiempo y que algunas se adquieren con mayor facilidad y más rápidamente que otras. En este sentido se puede decir que el abordaje cognitivo permite hacer un pronóstico de aquellas estrategias que se adquirieron más rápidamente y de aquellas que serán más refractarias al cambio. Este conocimiento puede beneficiar familias y educadores de adolescentes con dislexia en el sentido de que dispondrán de mayores recursos para proporcionar el soporte adecuado.

Bibliografía

Alesi, M., Rappo, G., Peppi, A. (2012). Self-esteem at school and self-handicapping in childhood: comparison of groups with learning disabilities. *Psychol Rep.* Dec, 111(3), 952-62.

Antoniazzi, Adriane Scomazzon (1999). *Desenvolvimento de Instrumentos para avaliação de Coping em Adolescentes Brasileiros*. (Tese de Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Rio Grande do Sul.

Antoniazzi, A. S.; Souza, L. K. e Hutz, C. S. (2009). Coping em situações específicas, bem estar subjetivo e autoestima em adolescentes. *Gerai: Revista Interinstitucional de psicologia*, 2 (1), 34-42.

Câmara, S. G. e Carlotto, M. S. Coping e Gênero em Adolescentes. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 12, nº 1, 87-93.

Capitão, Cláudio Garcia e Zampronha, Maria Amélia G. (2004). Câncer na Adolescência: Um estudo com instrumento projetivo. *Rev. SBPH* v.7 n.1, Rio de Janeiro.

Clark C, Haines M.M., Head J., Klineberg E., Arephin M., Viner R., Taylor S.J., Booy R., Bhui K., Stansfeld S.A. (2007). Psychological symptoms and physical health and health behaviours in adolescents: a prospective 2-year study in East London. *Journal compilation © 2006 Society for the Study of Addiction. Volume 102, Issue 1*, pages 126–135.

Compas, B.E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 10(3), 393-403.

Costa, Mônica e Mota, Catarina Pinheiro. (2012). Configuração familiar, Gênero e coping em adolescentes: o papel dos pais. *Psicologia em Estudo: Maringá*, 17 (4), 567-574.

Firth, Nola; Frydenberg, Erica; Greaves, Daryl (2010). Adaptive Control of Perception and coping: Programs for Adolescent Students Who Have Learning Difficulties. *Journal of Learning Disabilities*, 43(1), 77– 85.

Frydenberg, E. (1991). Adolescent coping: The diferente ways in which boys and girls cope. *Journal of Adolescence*, 14 (2), 119-134.

González, E. Norma Contini. (2006) *Pensar la Adolescencia Hoy*. Buenos Aires: Paidós.

Karande, S.; Kumbhare, N.; Kulkarni, M.; Shah, N. (2009). Anxiety levels in mothers of children with specific learning disability, *J. Postgrad Med.*, 55(3), 165-170.

Khatib Y., Bhui K., Stansfeld S.A. (2013). Does social support protect against depression & psychological distress? Findings from the RELACHS study of East London adolescents. *J Adolesc.* ; 36 (2):393-402. .

Kristensen, Christian Haag; Schaefer Luiziana Souto e Busnello, Fernanda de Bastani (2010). Estratégias de coping e sintomas de stress na adolescência. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 27(1), 21-30.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

Rabuske, Michelli Moroni (2009). Comunicação de diagnósticos de soropositividade para o HIV e de aids para adolescentes e adulto: implicações psicológicas e repercussões nas relações familiares e sociais. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Florianópolis, SC, 249 f.

Santos, Camila Perini dos, Rodrigues, Benedita Maria Rêgo Deusdará e Almeida, Inez Silva de (2010). Vivência das adolescentes e jovens com HIV: um estudo fenomenológico. *Adolescência & Saúde*, volume 7, nº 1.

Terras, M. M., Thompson, L. C., Minnin, H. (2009) Dyslexia and psycho-social functioning: an exploratory study of the role of self-esteem and understanding. *Dyslexia*. Nov,15(4),304-27.

Fecha de recepción: 12/04/16
Fecha de aceptación: 17/05/16