

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



TESIS

**“EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA PARA INCREMENTAR
HABILIDADES DE AUTORREGULACIÓN EN NIÑOS DE
EDAD PREESCOLAR”**

PRESENTA

ANA ROSA MORALES GONZÁLEZ

**COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE DOCTOR
EN FILOSOFÍA CON ORIENTACIÓN EN PSICOLOGÍA**

MAYO, 2018



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
SUBDIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO**



TESIS

**“EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA PARA INCREMENTAR HABILIDADES DE
AUTORREGULACIÓN EN NIÑOS DE EDAD PREESCOLAR”**

PRESENTA

ANA ROSA MORALES GONZÁLEZ

**COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE DOCTOR
EN FILOSOFÍA CON ORIENTACIÓN EN PSICOLOGÍA**

DIRECTOR DE TESIS

DOCTOR RENÉ LANDERO HERNÁNDEZ

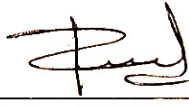
MONTERREY, NUEVO LEÓN, MÉXICO,


MAYO DE 2018


**COMITÉ DOCTORAL DE LA FACULTAD DE PSICOLOGIA DE U.A.N.L.
P R E S E N T E.-**

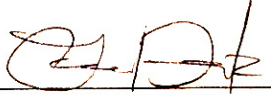
Por la presente nos dirigimos a ustedes para comunicarles que, después de haber revisado las correcciones sugeridas a la tesis "Evaluación de un programa para incrementar habilidades de Autorregulación en niños de edad preescolar" presentada por el(a) alumno (a), ANA ROSA MORALES GONZALEZ del Doctorado en Filosofía con Orientación en Psicología, la consideramos **ACEPTADA** para su defensa.

Sin otro asunto de momento, quedamos a sus órdenes,

Dr. René Landero Aldz.  20/Marzo/2018
NOMBRE DEL DIRECTOR DE TESIS FIRMA FECHA

Dra. Mónica Teresa González Rmz.  20 marzo 2018
NOMBRE DEL REVISOR I FIRMA FECHA

Dra. Martha Patricia Sánchez M.  20 - Marzo - 2018.
NOMBRE DEL REVISOR II FIRMA FECHA

Dra. Lucía del Carmen Quezada B.  20 marzo 2018
NOMBRE DEL REVISOR FIRMA FECHA
000630

Dra. Minerva Thalia Juo Vanejas Ferreras M. Vanejas 21 marzo 2018
NOMBRE DEL REVISOR EXTERNO FIRMA FECHA
Nº empleado = 107905

DEDICATORIA

A mis papás que me impulsaron a creer en mi misma y lograr que cumpliera mis sueños. Por su ayuda incondicional y enseñanzas que influenciaron la elección de mi profesión.

A mi esposo, que siempre ha creído en mi y me ha apoyado a lo largo de todo este proceso.

A mi hija por estar conmigo durante los últimos momentos de mi tesis y ser fuente de inspiración y motivación de terminar el estudio.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi agradecimiento al Dr. René Landero Hernández, asesor y director de mi tesis por el apoyo y confianza que me ha brindado. Por su paciencia y dedicación al revisar mi tesis y por ser ejemplo de trabajo, investigación y metodología.

También quiero expresar un agradecimiento a la Dra. Mónica González Ramirez, quien también forma parte del Comité de Tesis y fue mi maestra durante el doctorado, por su buena disposición y ayuda al atender todas las dudas. Es una guía y modelo a seguir en el proceso de publicación e investigación.

Así como a la Dra. Martha Patricia Sanchez Miranda por formar parte del Comité de revisión de Tesis y sobre todo, por sus valiosas sugerencias en el área de cognición y etapa infantil. Por ser un maestro paciente y amable que nos impulsó a buscar el conocimiento en la investigación.

De igual manera quiero expresar un agradecimiento muy especial, a la Dra. Minerva Vanegas Farfano por su gran ayuda durante todo el proceso de mi tesis, por ser para mí un modelo de trabajo y estudio, por su apoyo incondicional en cualquier pregunta relacionada a la investigación y a mis estudios de doctorado.

Agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología el apoyo económico que me brindó al otórgame la beca para la realización de mis estudios.

Al director de nuestra Facultad de Psicología el Dr. Álvaro Antonio Ascary Aguillón Ramírez, por el apoyo que me han brindado para cursar el doctorado. A la Dra. Lucía Quezada Berumen por ser parte de mi comité de tesis, por su tiempo y dedicación. Igualmente a todas las personas que contribuyeron de una forma u otra en la realización de esta investigación.

RESUMEN

En los últimos años ha existido un incremento en la investigación de la autorregulación en la infancia debido a los diversos factores positivos que esta habilidad conlleva en el desarrollo del niño. Es de gran relevancia implementar y evaluar programas para desarrollar las habilidades autorregulatorias especialmente en la edad preescolar. En el presente estudio se evaluó un programa de intervención enfocado en aumentar las habilidades de autorregulación en niños de 4 años de edad en función de la atención, emoción y comportamiento. Los participantes cursaban el segundo año de preescolar de la escuela la Fama en Monterrey y se encontraban en situaciones socioculturalmente vulnerables. El muestreo fue obtenido por conveniencia de una escuela pública en Santa Catarina, México de los alumnos de segundo año de preescolar. Se midió la autorregulación de los niños del grupo control (14) y experimental (14) por medio del instrumento *Preeschool Self-Regulation Assessment (PSRA)* y el *Reporte del Examinador* traducido al español y después se implementó el programa de intervención *RainbowDance* al grupo experimental. Al finalizar el programa se volvió a medir la autorregulación en los niños de los dos grupos. Los resultados obtenidos demostraron que el grupo experimental mostró diferencias significativas al finalizar el programa en la autorregulación de la emoción, atención y comportamiento. Además, las mujeres obtuvieron mayores puntuaciones de autorregulación antes del programa y puntuaciones similares después del programa en comparación a los hombres. Se concluye que el programa benefició a los niños en sus habilidades de autorregulación especialmente en las áreas que tenían mayor deficiencia.

Palabras clave: Autorregulación, PSRA, Programa de Intervención

ABSTRACT

The purpose of the following study was to evaluate an intervention program that focuses on enhancing self-regulation skills in 4 year old children in terms of attention, emotion and behavior. 30 children were conveniently selected from an underprivileged public preschool in Monterrey, Mexico. Children's self-regulation was measured with the Preschool Self-Regulation Assessment (PSRA) and Assesor Report to the control and experimental group and then the Rainbowdance intervention program was administered to the experimental group. After the program was completed self-regulation was measured again in both groups. The results showed that the experimental group had significant changes in children's self-regulation in the 3 variables studied (emotion, attention, and behavior). The control group did not present significant changes throughout time and in some areas of self-regulation it even diminished. Girls presented with higher self-regulation scores before the intervention program and with similar scores after the program in comparison with the boys. It was concluded that the program benefited children's self-regulation specially in the more deficient areas.

Key words: Self-regulation, PSRA, Intervention Program

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	iv
RESUMEN	v
CAPITULO I	3
INTRODUCCIÓN	3
Definición del Problema.....	5
Justificación de la investigación	6
Objetivos	11
Hipótesis	12
CAPITULO II	13
MARCO TEÓRICO	13
Autorregulación	13
Autorregulación emocional.....	17
Autorregulación del comportamiento y de la cognición	19
Factores influyentes en el desarrollo de la autorregulación	21
Programas y técnicas de intervención.....	26
Pruebas de medición	30
Teoría sociocognitiva	33
Desarrollo cognitivo.....	39
Desarrollo de las emociones.....	41
Desarrollo del comportamiento.....	43
Componentes de adquisición del aprendizaje autorregulado.....	46
Desarrollo de la autorregulación.....	46
Aprendizaje Vicario	51
Modelado	53
Autoeficacia	54
CAPITULO III	60
MÉTODO	60
PARTICIPANTES	60
Instrumentos.....	62
Definición de variables.....	64
Procedimiento	65
Aspectos éticos	73
CAPITULO IV	76
RESULTADOS.....	76
CAPITULO V	84
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	84
Limitaciones y recomendaciones.....	91
REFERENCIAS.....	95

Índice de Tablas y Figuras

Tablas

Tabla 1: Descripción de tareas del PSRA y sus áreas	62
Tabla 2: Evaluación del PSRA	63
Tabla 3: Análisis de datos	75
Tabla 4: Resultados de la comparación entre grupos del Reporte del Examinador	77
Tabla 5: Medias de grupo experimental Reporte del Examinador	78
Tabla 6: Prueba t de muestras independientes	79
Tabla 7: Normalidad del PSRA	79
Tabla 8: Comparación medias del PSRA	80
Tabla 9: Pretest del grupo control y experimental del PSRA	81
Tabla 10: Posttest del grupo control y experimental del PSRA	82
Tabla 11: Comparación de medias por género del Reporte del Examinador	82
Tabla 12: Prueba t entre género del Reporte del Examinador	83

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de la autorregulación es un tópico de investigación que ha sido estudiado a lo largo del tiempo y en los últimos quince años ha tomado más atención por los investigadores en el ámbito educativo y psicológico, especialmente en la etapa de la infancia. Existen varias razones de este interés creciente, una de ellas es la correlación entre la autorregulación en la edad preescolar y el éxito académico y profesional a través de los años (Blair & Razza, 2007). Por otro lado, el tener habilidades de autorregulación desde una edad temprana, tiene efectos positivos en el comportamiento y en la adquisición de habilidades tanto educativas como psicológicas y esto ha sido visto como una cualidad deseada a través de la historia (Reid, 1993).

Existen varios teóricos e investigadores que han propuesto diferentes teorías para entender el concepto del desarrollo de la autorregulación. En Rusia, desde un punto de vista socio-cultural, Lev Vygotsky (1978) explicó la autorregulación como un proceso mental originado por la sociedad. En Estados Unidos, la escuela cognitiva menciona el término metacognición (regulación de la cognición y control) gracias al trabajo de Flavell (1979) y de Ann Brown (1987).

Más tarde otros teóricos Europeos y Americanos le dan un enfoque afectivo y motivacional al concepto de autorregulación incorporando todos los aspectos del desarrollo. Boekaerts, Pintrich y Zeidner (2000) desde un punto de vista neurocientífico, demostraron que se pueden detectar los procesos autorregulatorios en niños muy pequeños y que estos procesos son fundamentales para futuros desarrollos metacognitivos en la edad adulta (Fernandez-Duque, Baird & Posner, 2000).

Se ha demostrado que las habilidades autorregulatorias pueden ser aprendidas y son altamente enseñadas. Es por eso que varios autores hablan de la adquisición y aprendizaje de la autorregulación en los niños.

Según Zimmerman (2001) las investigaciones sobre autorregulación aplicadas al campo educativo empezaron hacia finales de los años 70, con el propósito de enfatizar el impacto de determinados procesos en el aprendizaje. Los enfoques principales para explicar la autorregulación desde un punto de vista del aprendizaje son: El Conductismo Operante, la teoría Fenomenológica, el Procesamiento de la información, la teoría Volitiva, teoría Vygotskiana, teoría Piagetiana, teoría Constructivista y la teoría Sociocognitiva de Bandura.

En esta investigación se utilizó la teoría Sociocognitiva de Bandura para explicar el proceso por el cual la autorregulación se desarrolla y aprende. La autorregulación involucra la modulación de sistemas de la emoción, atención y de comportamiento en respuesta a una situación o estímulo determinado (Calkins & Fox, 2002). Albert Bandura propuso que el aprendizaje podía ocurrir sin la ejecución o reforzamiento externo simplemente con observar a otras personas (Crain, 2000).

En la actualidad la teoría sociocognitiva de Bandura explica la autorregulación como un proceso formado por pensamientos, emociones y acciones que están planificadas y adaptadas cíclicamente para lograr la obtención de los objetivos personales (Zimmerman, 2008). Los niños al observar modelos aprenden e internalizan sus propios estándares de los cuales comportamientos son apropiados y cuales no. Al desarrollar esos estándares, los niños se autorrefuerzan y necesitan cada vez menos de factores externos para autorregularse (Kretchmar, 2016).

La teoría sociocognitiva de Bandura ha logrado tener éxito en el ámbito educativo sobre todo en la edad preescolar, ya que su teoría de aprendizaje a través de procesos externos (modelamiento) y procesos internos (cognición) permite que el alumno aprenda la habilidad que el educador desea inculcar en el alumno.

Debido a la importancia de enseñar habilidades autorregulatorias a los niños de edad preescolar, en esta investigación se realizó un estudio utilizando la

teoría sociocognitiva de Bandura sobre el aprendizaje. Se utilizó un grupo control y experimental para conocer el efecto de las técnicas sociocognitivas y terapias expresivas en la autorregulación de los niños al comparar los resultados de los dos grupos. Los datos que se generaron podrán ser de utilidad para posibles réplicas con otras muestras al igual que los cuestionamientos y recomendaciones realizadas en la sección de discusión acerca las mejores prácticas para incrementar la autorregulación en niños de edad preescolar.

Definición del Problema

Se ha demostrado que los niños que se encuentran en situaciones de desventaja social son los que tienen menores habilidades de autorregulación y por lo tanto tienen más dificultad de permanecer en la escuela. En una investigación por Evans y Kim (2013), demostraron que el nivel socioeconómico del niño afecta la autorregulación del mismo al igual que otras áreas del desarrollo. De igual manera, en otra investigación por Pajunar (2012), muestra cómo los niños que fueron criados en un ambiente de pobreza son más susceptibles a la inestabilidad socio-emocional y la falta de autorregulación debido a la falta de exposición a la educación, violencia y un alto índice de padres adolescentes.

En el presente estudio se evaluaron las habilidades de autorregulación en niños de cuatro años de edad que asisten a la escuela de la FAMA en Nuevo León antes y después de formar parte de un programa de intervención. Estos niños se encuentran en situaciones vulnerables socioculturales tales como la falta de exposición a la educación, la pobreza y falta de estimulación de habilidades sociocognitivas. Debido a que la literatura muestra la relación entre un bajo nivel socioeconómico y una falta de autorregulación se eligió una población que cumpliera con esa característica.

Se evaluaron las habilidades de autorregulación en los niños debido a que existe una gran relación entre la capacidad de autorregulación y el éxito

académico y social (Blair & Razza, 2007). El tener la capacidad de autorregulación en la niñez temprana contribuye significativamente a estar preparado para entrar a la escuela y al éxito académico a largo plazo (Blair & Razza, 2007). Debido a esto, la “Iniciativa Nacional de Indicadores para la Preparación Adecuada a la Escuela” en Estados Unidos pide que el requerimiento principal socio-emocional para que un niño entre a la escuela a nivel preescolar sea la capacidad de autorregulación (National School Readiness Indicators Initiative, 2005). Para fomentar la autorregulación en los niños se han realizado estudios diversos sobre programas que facilitan la autorregulación especialmente en poblaciones desfavorecidas y en niños de edad temprana (Boekaerts & Corno, 2005).

El programa de intervención que se utilizó en esta investigación *RainbowDance* tuvo como finalidad aumentar las habilidades de autorregulación en los niños a través de las terapias expresivas y herramientas sociocognitivas. Se midieron los posibles cambios utilizando el instrumento *PSRA* (Prueba de la Autorregulación en Preescolar) y Reporte del Examinador antes y después del programa al igual que con el grupo que no formó parte del programa (grupo control). Por lo tanto las preguntas de investigación que se plantearon fueron las siguientes: ¿Existe un aumento en las habilidades de autorregulación en los niños que formaron parte del programa comparado con los del grupo control? ¿Existe una diferencia en cuanto al género en las habilidades de autorregulación antes y después del programa?

Justificación de la investigación

Existe una necesidad de evaluar e intervenir en la autorregulación de los niños para promover su desarrollo y asegurar que estén listos para la entrada a la escuela desde un punto de vista emocional, social y cognitivo (McClelland & Tominey, 2011). Varios estudios en diferentes países demuestran la importancia y el impacto de la autorregulación en el aprendizaje y en las relaciones sociales del individuo al igual que en el éxito académico y la habilidad de demostrar empatía (Herman & Polivy, 2011). En

un estudio por Raver (2012) en Estados Unidos, se exploró la relación entre bajo nivel socioeconómico y la autorregulación en el salón de clases. En otro estudio por Guler, Gozde, Findik y Gonen (2014) en Turquía se examinó la autorregulación en los niños en relación a la calidad de interacción de los maestros. De igual manera, en otro estudio por Morelen, Zeman, Perry y Anderson (2012), se investigó y comparó la autorregulación en niños de culturas occidentales y orientales.

El investigar y promover el desarrollo de la autorregulación en la infancia es crucial ya que juega un rol importante en la vida académica, social e individual de la persona a corto y a largo plazo (Morelen et al., 2012). Es por eso que se han implementado varios estudios como los que se mencionan en el párrafo anterior para conocer más sobre éste fenómeno y contribuir al desarrollo socio-emocional del niño. Aunque existen varios estudios sobre el desarrollo, medición e intervención de la autorregulación en diferentes países, en México y especialmente en Nuevo León, no ha sido estudiada suficientemente.

El propósito de este estudio fue evaluar las habilidades de autorregulación en las áreas de emoción, atención y comportamiento en los niños de 4 años de la escuela la FAMA a través del instrumento PSRA antes y después de haber sido parte del programa *RainbowDance* y compararlos con el grupo control para detectar los posibles cambios. El programa *RainbowDance* promueve la autorregulación en los niños a través de herramientas sociocognitivas. Dichas herramientas han sido estudiadas en la literatura y demuestran el aumento en las habilidades de autorregulación en los niños.

El programa *RainbowDance* que se utilizará para promover la autorregulación ha sido implementado con éxito en países tales como Estados Unidos, China, Israel y Australia. Este programa se ha aplicado por 25 años y nunca ha sido evaluado cuantitativamente debido a que los resultados cualitativos han sido altamente satisfactorios. Los reportes, observaciones y testimonios de los padres y maestros de niños que han sido

parte del programa justifican la decisión de seguirse utilizando para aumentar la autorregulación en los niños.

La razón por la cual se decidió evaluar el programa cuantitativamente en México es que nunca antes había sido implementado en Latinoamérica. Se quiso conocer con datos objetivos el efecto que este programa tiene en la autorregulación de los niños mexicanos y de esa manera poder evaluar su eficacia con esta población. Primeramente, se realizó una prueba piloto del programa con una población similar antes de comenzar con esta investigación utilizando un estudio cualitativo. Debido a que se obtuvieron resultados satisfactorios se decidió realizar la actual investigación.

Se considera de gran importancia promover la autorregulación en ésta población ya que estos niños nacieron en la pobreza y en condiciones especiales de cuidado. El nivel socioeconómico es un factor que afecta el desarrollo del niño incluyendo la autorregulación (Evans & Kim, 2013). La literatura demuestra evidencia de los efectos que la pobreza tiene en el desarrollo integral del niño incluyendo el funcionamiento socio-emocional. Los niños que fueron criados en la pobreza son más susceptibles a experimentar inestabilidad en el hogar y un estilo parental más punitivo comparado con otros niños que no crecieron en pobreza (Pajunar, 2012).

Según el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF por sus siglas en inglés) desde el 2009, el gobierno mexicano utiliza una metodología multidimensional de medición de la pobreza, basada en el análisis del cumplimiento de derechos humanos sociales. El 44.2% de la población mexicana vive en pobreza, de estos el 33.7% se encuentra en pobreza moderada y 10.5% en pobreza extrema. Estos datos indican, además, que los niños, niñas y adolescentes se ven afectados de manera desproporcionada por la pobreza y la privación de sus derechos básicos. La población entre 0 y 5 años de edad es de 11.6 millones, el 61.2% de ellos se encuentra en condiciones de pobreza patrimonial y el 27.4% en condiciones de pobreza alimentaria (UNICEF, 2015).

En el 2007, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia atendió alrededor de 46 casos de maltrato a niños menores de 18 años por día, siendo las niñas ligeramente más afectadas que los niños, y señalando que dos de cada tres casos registrados de maltrato (62.3%) son de violencia física y emocional, mientras que de abuso o explotación sexual el 3.9% de los casos (UNICEF, 2015). Estas estadísticas muestran la importancia de intervenir y evaluar las habilidades de autorregulación emocional, del comportamiento y de la atención en los niños que crecieron en desventaja social.

Uno de los objetivos principales de ésta investigación fue aumentar las habilidades de autorregulación en los niños por medio de un programa de intervención. La razón por la cual se deseó mejorar las habilidades autorregulatorias es la relación que se tiene con el éxito y la permanencia en la escuela (Ursache, Blair, Raver & 2012). Por un lado los componentes atencionales de la autorregulación son de gran importancia para las tareas académicas más cruciales. Los estudiantes con alta autorregulación pueden evitar interacciones negativas que puedan interrumpir el ambiente de aprendizaje en el aula.

Los niños que pueden modular su atención, comportamiento y emociones son más susceptibles a actuar de forma socialmente aceptable con sus maestros y sus compañeros y de mantener la atención al aprender. También, los niños con buena autorregulación tienen más motivación y compromiso y esto favorece a que permanezcan en la escuela, baje la inasistencia y la deserción escolar (Eisenberg et al., 2010).

En el año 2008, más de 357 mil niños y niñas entre 5 y 11 años de edad no asistían a la escuela debido a diversas causas. La principal causa se relaciona con la pobreza y el trabajo infantil: en 2007, se estimó que 556 mil niñas y niños entre los 5 y los 11 años trabajaban. Otras causas de la inasistencia y deserción escolar incluyen: falta de apoyo de los padres y de los maestros para aprender y la violencia dentro de la escuela (UNICEF, 2015). Es por eso que en este estudio se implementó un programa de

intervención con niños de 4 años ya que en ésta edad las experiencias que se tienen, repercuten de manera notable en el funcionamiento físico, cognitivo, emocional, social y cultural del niño.

Las conexiones neuronales alcanzan su mayor densidad en los primeros tres años de vida, estableciendo con ello las bases para el futuro aprendizaje (Secretaría de Educación Pública, 2013). Del mismo modo, se ha determinado que es de gran utilidad la inversión en la primera infancia para las posibilidades futuras de disminuir problemáticas en términos sociales. Por ejemplo, las intervenciones tempranas con los niños pertenecientes a grupos vulnerables, contribuyen a que tengan mayores oportunidades de mejorar su calidad de vida (SEP, 2013). También se puede identificar una discapacidad a temprana edad y así, reducir las desigualdades y contribuir a la integración social (SEP, 2013). La primera infancia constituye una fase fundamental en el ciclo de vida del ser humano, por lo que su atención integral permitirá enfrentar los retos de la pobreza, la inequidad y la exclusión social (Organización de Estados Iberoamericanos, 2007).

Debido a lo mencionado en el párrafo anterior, el programa de intervención *RainbowDance* que se utilizó en este estudio tuvo la finalidad de aumentar las habilidades de autorregulación en los niños de edad temprana. Este estudio contribuirá al desarrollo de la psicología educativa y social de Nuevo León al haber utilizado variables nunca antes estudiadas en ésta población. Al medir la autorregulación con el instrumento PSRA se tuvo un mayor conocimiento de los aspectos socio-emocionales de los niños de la FAMA. Tanto el PSRA como el Reporte del Examinador fueron las dos pruebas que se utilizaron en ésta investigación ya que son las que mejor se adecúan para la edad, la situación y circunstancias de la población que se evaluó y las que más alta validez y confiabilidad tienen.

Al aumentar las habilidades de autorregulación en los niños se podrá obtener datos que darán a futuros estudios posibilidades para explorar relaciones entre autorregulación y éxito escolar. De igual manera se obtendrá información sobre técnicas de intervención que puedan favorecer

al desarrollo de éste fenómeno que es de gran importancia y es muy poco estudiado en la actualidad dentro de México.

Aunque las expectativas de habilidades de autorregulación varían dependiendo del país y cultura, existen ciertos parámetros universales (Morelen, Zeman, Perry & Anderson, 2012). El sistema educativo mexicano sigue parámetros tradicionales adoptando lineamientos internacionales donde se esperan ciertos comportamientos del alumno. Estos comportamientos requieren de la modulación de emociones, comportamientos y cogniciones para el óptimo funcionamiento en el aula (SEP, 2013).

Esta investigación le podrá beneficiar al gobierno de Nuevo León en especial a la SEP y también a la escuela de la FAMA ya que se obtuvo un mayor conocimiento sobre las habilidades de autorregulación de los niños que participaron. Asimismo, al aumentar la autorregulación en los niños después de la aplicación del programa se podrán modificar las conductas no funcionales y por lo tanto podrán tener mayor éxito al entrar y permanecer en la escuela. Este estudio también sirvió como una prueba piloto para observar el funcionamiento del programa en preescolares públicos. Debido a los cambios significativos se podrá replicar el programa en otras escuelas de Nuevo León.

Objetivos

Objetivo General

Evaluar el efecto de un programa de intervención sobre las habilidades de autorregulación en las áreas de emoción, atención y comportamiento de los niños de edad preescolar.

Objetivos Específicos

Objetivo 1. Determinar si los niños del grupo experimental presentaron cambios en su habilidad de autorregulación antes y después de haber sido parte del programa a través del Reporte del Examinador y compararlos con el grupo control.

Objetivo 2. Comprobar si existen diferencias significativas en el pretest y postest entre grupo control y experimental de la Prueba del Examinador.

Objetivo 3. Determinar si los niños presentaron cambios significativos en su habilidad de autorregulación antes y después de haber sido parte del programa a través del instrumento PSRA y compararlos con el grupo control.

Objetivo 4. Comprobar si existen diferencias significativas en el pretest y postest entre grupo control y experimental del PSRA

Objetivo 5. Comparar las habilidades de autorregulación en cuanto a género antes y después del programa.

Hipótesis

Hipótesis (1) Los niños del grupo experimental presentaron cambios significativos en su habilidad de autorregulación después de haber sido parte del programa a través del Reporte del Examinador en comparación con el grupo control.

Hipótesis (2) El grupo control y experimental obtuvieron puntuaciones equivalentes en la Prueba del Examinador antes de la intervención y puntuaciones diferentes después de la intervención.

Hipótesis (3) Los niños del grupo experimental presentaron cambios significativos en su habilidad de autorregulación después de haber sido parte del programa a través del PSRA en comparación con el grupo control.

Hipótesis (4) El grupo control y experimental obtuvieron puntuaciones equivalentes en el PSRA antes de la intervención y puntuaciones diferentes después de la intervención.

Hipótesis (5) Las mujeres presentaron una puntuación más alta en autorregulación antes y después del programa en comparación con los hombres.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Autorregulación

Durante los últimos 15 años ha habido un incremento en la investigación para definir, medir y explorar los mecanismos por los cuales la autorregulación se desarrolla (Williford, Whittaker, Vitiello & Downer, 2013). Una de las razones por las cuales la autorregulación se ha estudiado con más profundidad es debido a un estudio longitudinal de Walter Mischel y posteriormente a un gran número de estudios de correlación entre autorregulación y las variables encontradas que surgieron a partir de ese estudio (Baumeister, 2018).

En 1960 Walter Mischel sentó las bases del estudio de la autorregulación al explorar elementos de la autorregulación empleando el “test del malvavisco” a niños de edad preescolar (Casey, 2011). El test medía la autorregulación de los niños al darles un malvavisco si no lograban esperar a que el investigador regresara, o dos malvaviscos si lograban esperar varios minutos antes de comérselo. Al evaluar a los mismos participantes posteriormente en su adolescencia, Mischel descubrió que los niños con más autocontrol sacaron notas más altas en pruebas de aptitudes y sus padres indicaron que tienen habilidades para planear, socializar, manejar el estrés, concentrarse y exhibir autocontrol en situaciones frustrantes (Casey, 2011).

Varios investigadores junto con Mischel continuaron con el estudio años después y midieron el autocontrol de esos mismos participantes a sus 40 años. Se sorprendieron al encontrar que las diferencias en el autocontrol se habían mantenido décadas después del experimento inicial con los niños, mostrando ahora en la edad adulta diferencias en peso, adicciones y éxito profesional (Nordgren & Chou, 2011; Walter, 2014). Esto quiere decir que existe una gran relación entre las habilidades de autorregulación y los éxitos

a corto y largo plazo en el área individual, académica y social (Eisenberg, Valiente & Eggum, 2010).

A partir de este descubrimiento se comenzó a correlacionar la autorregulación en los niños y el éxito académico. Un aspecto importante dentro del éxito académico es el que el niño esté listo para entrar a la escuela al terminar el preescolar. Estar listo para entrar a la escuela es definido como el dominio de ciertas habilidades básicas tales como las matemáticas, el lenguaje y habilidades sociales que ayudan al éxito en un nuevo ambiente de aprendizaje de educación formal o primaria (Hair, Halle, Terry-Humen, Lavelle & Calkins, 2006).

La autorregulación es otra habilidad requerida para el éxito de la transición entre preescolar y primaria. Las subvariables de la autorregulación tales como la atención, el control inhibitorio, retraso de recompensa y manejo de emociones, ayudan a los niños en diferentes tareas y retos que constantemente enfrentan en el salón de clases. (Rimm-Kaufmann, Pianta & Cox, 2001).

Debido a la importancia de la autorregulación en la etapa preescolar se comenzó a estudiar y conceptualizar el término en diferentes países y desde diferentes perspectivas teóricas para así poder evaluarla (Zimmerman, 2001). Aunque en varias partes del mundo se ha estudiado y conceptualizado la autorregulación de diferentes maneras, no se ha llegado a un consenso general sobre la operacionalización del término (Carlson, 2005).

Las diferentes subdisciplinas dentro del campo de la psicología frecuentemente abordan el estudio de la autorregulación desde diversos marcos teóricos o constructos. Un ejemplo de los constructos dentro de la autorregulación son el control de esfuerzo y el otro son las funciones ejecutivas. Los investigadores del desarrollo psicobiológico frecuentemente estudian la autorregulación desde un marco temperamental usando medidas de control de esfuerzo. Por otro lado, los investigadores clínicos y cognitivos

frecuentemente estudian la autorregulación desde un marco de función ejecutiva (Bridgett, Oddi, Laake & Bachmann, 2013). Se han encontrado grandes similitudes entre estas dos perspectivas e inclusive han sugerido una perspectiva integral entre estas dos para el estudio de la autorregulación (Zhou, Chen & Main, 2012).

El control de esfuerzo es definido como la habilidad de inhibir una respuesta dominante para ejecutar una respuesta subdominante (Rothbart & Bates, 2006). Este ha sido estudiado desde una perspectiva psicobiológica del temperamento y examinado en la literatura del desarrollo. El temperamento es influenciado a través del tiempo por aspectos del ambiente, genéticos y de maduración. El control de esfuerzo representa el aspecto o subvariable de la autorregulación dentro del modelo psicobiológico (Bridgett, Oddi, Laake & Bachmann, 2013).

El control ejecutivo es definido como el dominio cognitivo que involucra la modulación de atención, planeación y el control inhibitorio con el propósito de obtener un comportamiento objetivo (Raver, Mccoy, Lowenstein & Pess, 2013). Varios estudios han encontrado grandes asociaciones entre funciones ejecutivas y control de emociones. Durante ciertos experimentos se ha encontrado que los que tienen mejor inhibición son mas capaces de suprimir o manejar emociones negativas (Bridgett, Oddi, Laake, & Bachmann, 2013).

Ciertos autores ven a las funciones ejecutivas como sinónimo de la autorregulación del comportamiento y atención (Raver, Carter, McCoy, Roy, Ursache & Friedman, 2012). Las funciones ejecutivas son esenciales para la salud mental y física, éxito en la escuela, y desarrollo cognitivo, social y psicológico. Aunque existen diferencias en la manera en que la función ejecutiva y la autorregulación son utilizados los dos son considerados “meta constructos” y son esenciales en la metacognición (Singer & Bashir, 1999).

Aunque ciertos aspectos de las funciones ejecutivas y de la autorregulación son similares algunos autores ven estos dos términos como constructos

independientes (Borkowski & Burke, 1996). Las funciones ejecutivas son procesos de problemas razonados que se utilizan cuando las tareas no son automáticas. Involucran definir el problema, pensar para planear y analizar antes de actuar. La autorregulación en cambio involucra interacciones sociales y está influenciada en diferentes ámbitos por los comportamientos y actitudes de otros. Los estudiantes pueden ser descritos “autorregulados” cuando son metacognitivamente, motivacionalmente y comportamentalmente activos participantes de su proceso de aprendizaje (Zimmerman, 2003).

Algunos investigadores definen la autorregulación como la habilidad de ajustarse a los cambios, modular emociones, tener control inhibitorio y atención (Hawkings & Haskett, 2013). Estos aspectos son examinados en los primeros años de la escuela y son importantes para el éxito escolar. Otros la definen ampliamente como la habilidad de regular el comportamiento, la emoción y la cognición (Karoly, 1993). La habilidad de navegar efectivamente en el cambio e incertidumbre al regular y monitorear las respuestas cognitivas, emocionales y de comportamiento predicen una respuesta positiva académica y personal (Martin, Colmar, Nehad & Liem, 2013).

Los investigadores creadores de la prueba PSRA utilizada en esta investigación definen la autorregulación como un constructo amplio que involucra procesos cognitivos, motivacionales, afectivos, sociales y fisiológicos que modulan la atención, emoción y comportamiento ante un estímulo, con el propósito de alcanzar una meta (Calkins & Howse, 2005; Posner & Rothbart, 2007).

A continuación se conceptualizarán las subvariables de la autorregulación (autorregulación emocional, autorregulación de la atención y autorregulación del comportamiento) para entender lo que se evaluó en la presente investigación. De igual manera se presentan en los siguientes apartados los antecedentes relevantes en el desarrollo de la autorregulación, pruebas de medición y programas de intervención que se han realizado hasta el momento.

Autorregulación emocional

Los procesos de regulación emocional son habilidades y estrategias que sirven para manejar, modular, inhibir y aumentar la excitación emocional de una manera que apoye las respuestas sociales adaptativas (Williford et al., 2013). El proceso de autorregulación emocional puede ser consciente o inconsciente, automático o controlado y puede incluir habilidades para monitorear, evaluar y modificar reacciones emocionales e involucra la capacidad de generar y sostener ciertas emociones (Sala, Pons & Molina, 2014).

Entre los 2 a 6 años de edad las representaciones y el lenguaje ayudan a los niños a adquirir estrategias proactivas y anticipadas de autorregulación emocional. Comienzan a mostrar comportamientos socio-emocionales al respetar las reglas sociales para obtener interacciones sociales positivas con los adultos y otros niños (Baurain & Nader, 2013). El estudio de autorregulación emocional ha mostrado que los años de preescolar son de crítica importancia porque en este periodo los niños adquieren estrategias para la autorregulación y aprenden a utilizarlas para manejar sus emociones (Cole, Dennis, Smith-Simon & Cohen, 2009).

Las experiencias sociales durante el preescolar permiten a los niños internalizar reglas y construir un entendimiento de su propia experiencia emocional. Durante esta etapa los niños comienzan a ser autónomos en cuanto a su regulación emocional dependiendo cada vez menos de los adultos. También durante el preescolar, los niños desde los 3 años comienzan a utilizar estrategias cognitivas para regular sus emociones y cambiar la manera de pensar de un estímulo emocional para modificar su respuesta hacia ello (Nives, Pons & Molina, 2014).

La autorregulación de la emoción no está enfocada solamente a emociones negativas sino también incluye la aplicación de procesos autorregulatorios de emoción positiva (Gross & Thompson, 2007). Los niños que pueden

regular emociones positivas y negativas tienen niveles más altos de éxito en matemáticas y lectura. De igual manera los niños con altas competencias emocionales están más involucrados en el salón de clases y los maestros los perciben más competentes académica y socialmente que los niños con dificultades en la autorregulación emocional (Ursache, Blair & Raver, 2012).

El primer paso para obtener la autorregulación emocional es conocer e identificar nuestras propias emociones y la de los demás. Las emociones de nosotros mismos y de otros nos dan información que es crucial para las interacciones sociales y las relaciones. El conocimiento de las emociones muestra progreso relacionado a la edad en el reconocer expresiones emocionales y el entender situaciones que licitan emociones. La inhabilidad de interpretar emociones puede hacer que el salón de clases sea un lugar confuso e incrementar el riesgo del niño hacia la agresión (Brajša-Zganec & Hanzec, 2014).

En un estudio se observó que los niños de preescolar con riesgo socioeconómico tienen menos conocimiento emocional y los que no tienen riesgo, son beneficiados por sus buenas habilidades de autorregulación aprendidas en casa o escuela. Las habilidades del conocimiento de emociones fueron más avanzadas en niños más grandes de edad y que no están en riesgo socioeconómico y con mayor nivel de autorregulación (Denham, Bassett, Way, Mincic & Zinsler, 2012).

En otro estudio por Brajša-Zganec y Hanzec (2014), de igual manera se observó la importancia del reconocimiento de las emociones para una buena autorregulación. Los resultados de ese estudio demuestran que los niños que reconocieron y describieron mejor las emociones primarias y tenían alta autorregulación mostraron menos comportamientos agresivos. Mientras que los que entendían menos las emociones y tenían menos autorregulación se comportaban con más agresión.

Autorregulación del comportamiento y de la cognición

La autorregulación del comportamiento es la habilidad de manejar o controlar el comportamiento de uno e incluye seguir instrucciones de los adultos y la habilidad de controlar impulsos, retrasar actividades y monitorear el comportamiento de uno. Las investigaciones muestran una conexión entre la regulación del comportamiento a temprana edad y la competencia autorregulatoria y social en el futuro (Williford et al., 2013).

Algunos autores definen la autorregulación del comportamiento como controlar y dirigir acciones, poner atención y recordar instrucciones (Ponitz, McClelland, Jewkes, Connor, Fariis & Morisson, 2008). En la práctica, la habilidad del niño de regular su comportamiento en el salón de clases incluye el mantener y cambiar la atención, recordar y seguir instrucciones, completar tareas, seguir reglas y resistir a actividades inapropiadas (McClelland, Cameron Ponitz, Messersmith, & Tominey, 2010).

Como se mencionó anteriormente, la autorregulación del comportamiento es vista como sinónimo de función ejecutiva. La función ejecutiva es definida como un proceso que ayuda a los niños a mantenerse en la tarea, enfocado a la meta, al control inhibitorio y enfocar la atención (Raver, Carter, McCoy, Roy, Ursache & Friedman, 2012).

La regulación cognitiva, involucra el uso de planeación, control, reflexión, competencia e independencia al completar las tareas. Para fines de éste estudio se examinará la autorregulación de la atención debido a que esta ha sido correlacionada con la habilidad de procesar nueva información y desarrollar nuevas habilidades de aprendizaje (Blair, 2002). Estas habilidades que involucran el enfocar, cambiar y atender a una actividad o tarea en la edad preescolar están conectadas con el éxito académico (Williford et al., 2013). En este estudio se cree importante examinar la atención ya que tiene implicaciones importantes en el área académica.

Las habilidades cognitivas que son fundamentales en la autorregulación son referidas como funciones ejecutivas e involucran habilidades de memoria de trabajo, control inhibitorio y flexibilidad cognitiva. Las tareas de autorregulación requieren de más de una habilidad de la función ejecutiva para funcionar (Watson & Ann Bell, 2013).

La memoria de trabajo es la habilidad de mantener y manipular información por cortos periodos de tiempo. Es necesaria para recordar instrucciones, procesar nueva información y es importante para el éxito académico. Es la habilidad de la función ejecutiva que se desarrolla primero que las demás, antes de los 6 meses de vida (Garon, Bryson & Smith, 2008).

El control inhibitorio es definido como la habilidad de inhibir o reactivar una respuesta a favor de una respuesta subdominante. La manera de medir o evaluar el control inhibitorio es a través de tareas que pidan esperar a que el niño haga alguna actividad de su agrado tal como abrir un regalo, comer un dulce o tocar un juguete. Esta habilidad emerge en el primer año de vida del niño y va incrementando con el tiempo (Carlson, 2005).

Existen dos tipos de control inhibitorio las respuestas simples de tareas inhibitorias y las respuestas complejas de tareas inhibitorias (Garon, Bryson & Smith, 2008). Las respuestas simples son las tareas que implican habilidades tales como esperar a abrir un regalo. En las respuestas complejas se requiere que el niño guarde una instrucción arbitraria en su mente y suprima su respuesta automática a favor de una respuesta menos potente. Un ejemplo de esta es la prueba del lápiz, donde se espera que el niño inhiba su respuesta dominante e inicie una acción contradictoria. Aunque la mayoría de los niños de 3 años fracasen en las tareas complejas, estas habilidades suelen incrementar entre los 3 y 5 años de edad (Carlson, 2005).

Sin el control inhibitorio estaríamos a la disposición de los impulsos, respuestas condicionadas o estímulos del ambiente que nos jalan a actuar de cierta manera. El control inhibitorio hace posible que podamos escoger

cómo queremos reaccionar y cómo nos queremos comportar (Diamond, 2014).

El control inhibitorio de la atención nos permite atender selectivamente, enfocandonos en lo que elijamos y suprimiendo la atención de otros estímulos. Gracias a este, somos capaces de voluntariamente ignorar ciertos estímulos y atender a otros basado en nuestras metas o intenciones (Diamond, 2014). El control inhibitorio de la atención puede ser llamada también atención selectiva o enfocada, control atencional, inhibición de la atención, atención ejecutiva o voluntaria (Posner & DiGiraolamo, 1998; Theeuwes, 2010). La flexibilidad cognitiva es definida como la habilidad de cambiar la atención y esta se desarrolla más tarde que otras habilidades de funciones ejecutivas, debido a que esta depende de la memoria de trabajo y control inhibitorio (Carlson, 2005; Garon, et al., 2008).

Otro aspecto de la autorregulación del comportamiento es el retraso de la recompensa. Estas tareas involucran aspectos del experimento del malvado de Walter Mischel indicando si los niños esperan a comérselo logran tener retraso de la recompensa. Esta tarea predice las funciones ejecutivas de los niños y el desempeño académico al estar más grandes (Eigsti et al., 2006).

Factores influyentes en el desarrollo de la autorregulación

El entender los factores sobre las diferencias en las habilidades de autorregulación de los niños es esencial para diseñar programas de intervención para que los prepare para entrar a la escuela (Anthony et al., 2003). Las habilidades de autorregulación emergen de diferentes maneras debido a factores diferentes (Hawkings & Haskett, 2013).

En el desarrollo de la autorregulación (entre los 0 y 5 años), el impacto social especialmente de los padres del niño es crítico. El modelo de Rothbar-Posner postula que alrededor de los 3 a 6 meses existe un grán cambio en la autorregulación del infante debido al desarrollo de los sistemas de

atención ejecutiva. Antes de los 3 meses los bebés muestran poco control de orientación y pasan por un periodo de “atención obligatoria” en la que el cuidador le proporciona un estímulo visual (Rothbart, Sheese, Rueda & Posner, 2011). Alrededor de los 4 meses los bebés adquieren control de su orientación y son capaces de cambiar su atención de un lugar a otro. Esta capacidad de orientación se encuentra asociada con menos emociones negativas y mejores habilidades para que el bebé logre autocalmarse (Johnson, Posner & Rothbart, 1991).

Las características de los padres tales como su temperamento, autorregulación, salud mental, apego al igual que el ambiente familiar son de gran impacto en el progreso de las habilidades de autorregulación del niño (Kiss et al., 2014). Debido a la importancia entre la relación padre y niño a temprana edad, es entendible como esa experiencia sirve como base del funcionamiento autorregulatorio del infante a futuro. Las capacidades autorregulatorias del niño son promovidas por actitudes positivas y cálidas de los padres, mientras que las actitudes negativas y duras tienen efectos perjudiciales (Razza, Martin & Brooks-Gunn, 2012).

En varios estudios se le ha hecho un énfasis especial al término “crianza sensible” (responder apropiadamente a las señales del niño y calidez) que ha demostrado reducir el estrés y el impacto en las habilidades de autorregulación (Kiss et al., 2014). Uno de los factores predominantes en la formación de la autorregulación en el niño es la relación del apego. Las relaciones positivas con las madres y un apego seguro predicen una regulación adaptativa (Panfile & Laible, 2012).

El juego es particularmente importante para el desarrollo de la autorregulación ya que los niños tienen la oportunidad de practicar regular el comportamiento de sus compañeros y viceversa (Williford et al., 2013). En un estudio se demostró cómo la relación de los niños con sus maestros y compañeros en los salones de preescolar afecta el desarrollo de la autorregulación de una manera positiva o negativa. Entre mejor era la relación con sus maestros y compañeros tenían mejores habilidades

autorregulatorias (Williford et al., 2013). De igual manera en otro estudio se vio que los niños con buenas habilidades de autorregulación tienden a ser menos agresivos y a tener relaciones más positivas con sus compañeros y maestros (Helmsen, Koglin, & Petemann, 2012).

El periodo de preescolar está marcado por desarrollos substanciales e incrementos en las expectativas de la autorregulación de los niños particularmente en la área de emoción, comportamiento y cognición (Williford et al., 2013). Las habilidades de autorregulación son centrales para que el niño aprenda, participe en actividades de clases y mantenga relaciones sociales positivas (Pears et al., 2013).

Las trayectorias académicas del niño tienden a establecerse a temprana edad y pueden definir el éxito o fracaso en el futuro (Duckworth, Quinn & Tsukayama, 2012). Lamentablemente no todos los niños entran a preescolar con esas habilidades de autorregulación debido a desventajas sociales e individuales. Ciertos estudiantes tienen desventajas en modular la autorregulación de la emoción, el comportamiento y la cognición (McLelland & Wanless, 2012). Especialmente aquellos que padecen trastornos de la función ejecutiva se enfrentan con mayores dificultades en comparación de otros niños sin estas desventajas individuales (Burns & Martin, 2014).

No sólo la maduración biológica juega un papel importante en la autorregulación sino que también los factores ambientales y sociales afectan al desarrollo (Pajunar, 2012). La exposición a la pobreza es una causa social consistente a la falta de habilidades de autorregulación en la edad temprana (Pears et al., 2013).

Otra causa es la pobre crianza de los padres tales como el abuso, el abandono y la negligencia o características individuales de los padres como problemas de salud mental entre otros (Pajunar, 2012). Los estilos parentales también juegan un factor importante en el desarrollo del niño. En un estudio por González-Ramírez y Landero-Hernández (2012) se discuten los diversos estilos parentales y la predominancia de un estilo específico. El

que predomine un estilo autoritario/punitivo o permisivo perjudica al desarrollo de la autorregulación de los hijos, mientras que el estilo autoritativo promueve la autorregulación al darles apoyo y herramientas para un buen desarrollo (Pajunar, 2012).

Nueva evidencia sugiere que la pobreza predice las funciones ejecutivas de los niños y sus oportunidades de éxito académico. A pesar de este riesgo muchos niños de bajo ingreso desarrollan buenas habilidades de control ejecutivo debido a intervenciones en la edad preescolar para apoyarlos en esta área de su desarrollo (Raver et al., 2013). Dichas intervenciones se mencionan en el apartado de programas de intervención.

Las diferencias individuales en la autorregulación de los niños han demostrado resultados importantes en el éxito en los años de primaria al igual que en los tests de aptitud en la adolescencia (Zelazo & Lyons, 2012). La autorregulación en la edad temprana predice la salud física, dependencia de sustancias, status socioeconómico y convicciones criminales a la edad de los 32 años (Baumeister, 2018). Las dificultades en las funciones ejecutivas durante la edad preescolar y el bajo ingreso de las familias son predictoras de dificultades en funciones ejecutivas en grados de primaria (Moffit et al., 2011).

En un estudio por Guler, Gozde, Findik y Gonen (2014) se midió la autorregulación de los niños utilizando la prueba PSRA. El propósito del estudio fue examinar las habilidades de autorregulación de acuerdo con la interacción entre maestra y alumno. Treinta salones de clases fueron seleccionados al azar y de esos 30, cuatro de ellos fueron medidos con la prueba PSRA. Los resultados del estudio demuestran que la calidad de interacción entre maestro y alumno se correlacionan de manera positiva con los resultados de función ejecutiva que es parte de la autorregulación conductual.

El estar en escuelas de preescolar en un ambiente de pobreza económica predice que las maestras perciban más dificultades en funciones ejecutivas

en los niños al entrar a la primaria (Raver et al., 2013). Los niños que presentan abuso, abandono, negligencia o transiciones de cuidadores se encuentran con mayor predisposición de presentar alteraciones en partes del cerebro que se relacionan con habilidades de autorregulación (Kiss et al., 2014).

En cuanto a diferencias de género se ha encontrado en múltiples estudios con niños de edad preescolar que las mujeres tienen más alta autorregulación que los hombres. Un ejemplo es el estudio de Matthews, Ponitz y Morrison (2009) dónde buscaron las diferencias entre la autorregulación y áreas académicas (matemáticas, letras y vocabulario) en los niños y niñas. Ellos encontraron que las niñas obtuvieron puntuaciones más altas en la autorregulación en comparación que los niños y no encontraron diferencias en cuanto las áreas académicas. De igual manera en los estudios de Weis, Heikamp y Trommsdorff (2013) y el de Hosseini-Kamkar y Morton (2014) Las mujeres mostraron tener mejores habilidades de autorregulación en comparación a los hombres. En estos estudios se discuten las diferentes implicaciones o causas de que los resultados indiquen una mejor autorregulación en las niñas.

La autorregulación no solo es cuestión de maduración sino también implica un componente cultural. Como se mencionó anteriormente los estilos de enseñanza tanto en la escuela como en casa, al igual que la cultura pueden afectar a la autorregulación del niño. En un estudio que se realizó sobre la autorregulación y diferencias culturales (Korea, Taiwan, China y Estados Unidos) se observó contraste en cuanto a género en todas las culturas excepto en la de China. Tanto los niños como las niñas de China tuvieron los mismos resultados en la autorregulación y además obtuvieron resultados más altos que en las otras culturas. Ese estudio discute las implicaciones biológicas o de maduración pero hace incapié en los factores culturales de la autorregulación (Størksen, Ellingsen, Wanless & McClelland, 2014).

Basado en las investigaciones que se han realizado en otros países y en otros contextos culturales, los niños son más vulnerables a tener una baja

autorregulación. Por lo cual, en esta investigación se predice que las niñas van a tener mejores habilidades de autorregulación en comparación con los niños.

Programas y técnicas de intervención

En años recientes se han implementado un gran número de programas de intervención para mejorar habilidades del desarrollo en la etapa preescolar (Knoverek, Briggs, Underwood & Hartman, 2013). Las intervenciones se han enfocado en tratar la falta de autorregulación de las emociones y el comportamiento o en enseñarle a las cuidadoras como atender a niños que se encuentran en desventaja social (Brown et al., 2013).

La evidencia encontrada sugiere que los programas sociales que son proporcionados en la edad temprana prometen mejores retornos financieros en inversión. Esto es debido a que la plasticidad en el cerebro es mayor al principio de la vida por lo que las intervenciones en esa etapa pueden producir cambios más duraderos (Pears et al., 2013). Varias investigaciones indican que la autorregulación es altamente maleable durante los años de preescolar ya que la neuroplasticidad es muy pronunciada en esos años de vida (Diamond & Lee, 2011). A continuación se presentan los programas de intervención de duración larga (6 meses a 1 año).

Un programa de intervención que ha sido estudiado para aumentar la autorregulación es el Chicago School Readiness Project (CSRP). Este programa consiste en que un profesional de la salud mental entrena a maestros para implementar estrategias de control de comportamiento al igual que técnicas de reducción de estrés dentro del salón de clases. En un estudio por Raver et al. (2011) se utilizó el programa en un periodo de 6 meses y se encontraron diferencias significativas en el área de la autorregulación de la atención y del comportamiento.

En otro estudio realizado por Razza, Bergen-Cico y Raymond (2013) se aplicó un programa de intervención para promover la autorregulación en

niños de edad preescolar utilizando técnicas de mindfulness y yoga. Participaron 16 niños como parte de la intervención y 13 formaron parte del grupo control. El estudio duró un año utilizando un diseño de control y metodología cuasi-experimental pre-post test. La intervención fue aplicada diariamente por las maestras durante un año al grupo de intervención. Los padres y observadores de los niños completaron una evaluación que medía diferentes índices de la autorregulación tales como la atención, gratificación retrasada y control inhibitorio. Los resultados de las evaluaciones directas muestran efectos significativos en el área de atención y control inhibitorio de autorregulación en los niños que formaron parte de la intervención. Se demostró evidencia de que los niños que corrían más riesgo de tener menos autorregulación se beneficiaron más de la intervención.

El *Mindfulness* o en español “Atención Plena” es una técnica o herramienta que ha recibido mucha atención en varias disciplinas clínicas recientemente, esta se puede definir como una manera de dirigir la atención y estar consciente de las experiencias del momento (Schonert-Reichl & Lawlor, 2010). Las prácticas de *Mindfulness* incluyen el respirar, hacer movimientos y ejercicios de escucha mientras se suprime la atención a pensamientos negativos, juicios o pensamientos que no son del momento (Williams & Penman, 2011).

En un estudio por Brown y Ryan (2003) encontraron que al utilizar el mindfulness se aumentó la autorregulación y los estados emocionales positivos. Esta práctica ofrece la oportunidad de experimentar sentimientos y pensamientos negativos o positivos que vengan en el momento, reconocerlos y tomar decisiones sobre como actuar ante ellos (Schonert-Reichl & Lawlor, 2010).

En otro estudio se utilizó el mindfulness para aumentar la autorregulación de la atención en los niños. Se evaluó el impacto de un programa de 6 horas de mindfulness en niños de primaria al suprimir y sostener habilidades de atención. Se encontraron efectos significativos entre la comparación de

antes y después de la interención y la mayoría fueron mantenidos durante el seguimiento (Thomas & Atkinson, 2016).

Otra técnica que se utiliza para intervenir en la autorregulación es por medio del dibujo, como medio de expresión y regulación emocional en los niños. En un estudio por Drake y Winner (2013) se encontró que un aspecto importante de la autorregulación es aprender qué estrategias usar cuando los niños se encuentran confrontados por situaciones estresantes emocionalmente. El dibujo sirve como estrategia para regular las emociones ya que es una fuente de expresión, detección y distracción de las emociones.

Los programas de intervención intensiva de duración corta que tengan efectos a largo plazo son un área importante que investigar debido a que los niños más vulnerables pueden no tener la posibilidad de participar en uno de duración larga. Varios autores recomiendan intervenciones breves y enfocadas para niños con estas desventajas (Brown et al., 2013). Un ejemplo de esto es el programa de intervención de duración corta (KITS) que se enfoca en preparar a los niños con desventaja social para la entrada a la escuela; ocurre 2 meses antes de la entrada a la escuela y 2 meses al principio de la escuela. Se enfoca en preparar a los niños con una intervención de habilidades autorregulatorias en el tiempo adecuado de acuerdo con el nivel de desarrollo, en una transición crítica a la escuela (Pears et al., 2014).

En un estudio por Pearls et al. (2013) se realizó una intervención a corto plazo para mejorar las habilidades de autorregulación durante el verano para que los niños estén preparados para la entrada a la escuela. Se utilizó un diseño controlado al azar asignando a 192 niños al grupo de intervención o al grupo control. Se implementó la prueba (BRIEF) antes y después de la intervención y se concluyó que al enfocarse en las vulnerabilidades específicas de niños se puede ayudar a mejorar aspectos importantes tales como la autorregulación para que los niños se adapten mejor en la escuela (Pears et al., 2013).

En otra investigación se creó un modelo para fortalecer la autorregulación en los niños desde una perspectiva emocional. En ese estudio los adultos modelan habilidades y realizan juego de roles para promover habilidades de autorregulación en contextos reales. Se seleccionaron al azar 226 participantes desde preescolar hasta el tercer grado formando parte de 14 sesiones donde se les enseñó habilidades de monitoreo de emociones, autocontrol y mantener control y equilibrio. Al finalizar la intervención las maestras desde un punto de vista cualitativo comentaron que se redujo el mal comportamiento y se mejoraron las habilidades sociales (Wyman et al., 2010).

Aunque han sido numerosos los programas centrados en el aumento de la autorregulación en la infancia, existe la necesidad de implementar un programa que integre todos los componentes necesarios para garantizar el desarrollo de la autorregulación en una población vulnerable. Debido a que los programas que se mencionan anteriormente no continen todos los componentes que han sido estudiado para aumentar la autorregulación, se consideró el programa de intervención *RainbowDance* que si los contiene. A continuación se describen los componentes que son necesarios para formar un buen programa de intervención relacionada a la autorregulación.

El primer componente es el implementar programas de duración corta y enfocada para que tengan la posibilidad de participar en todas las sesiones (Brown et al., 2013). Otro aspecto importante es el integrar diversas técnicas tales como el juego, el modelamiento, el arte, el mindfulness entre otras que han sido estudiadas al igual que teorías fundamentadas que posibilitan el desarrollo de la autorregulación (Brown & Ryan, 2003; Drake y Winner, 2013; Schmitt, McClelland, Tominey & Acock, 2015). El último component es el intervenir en diversas áreas o subvariables de la autorregulación tales como la emoción, atención y el comportamiento (Smith-Donald, Raver, Hayes & Richardson, 2007).

Pruebas de medición

Existen diferentes instrumentos que intentan medir la autorregulación en niños de la edad preescolar. Las pruebas tradicionales consisten en que los adultos hagan un reporte sobre ciertos aspectos de la autorregulación del niño. Otras pruebas más modernas consisten en procedimientos que evalúan directamente las tareas realizadas por los niños en ese momento.

Muy pocos estudios han incluido medidas directas de autorregulación en los niños de edad preescolar en el ámbito educativo. Aunque la autorregulación ha sido identificada como una importante habilidad para el éxito académico y social hay muy pocas herramientas disponibles para medir directamente esa habilidad (Raver, Carter, Roy, Ursache & Friedman, 2012). A continuación se presentan diversos estudios dónde utilizan pruebas directas e indirectas para medir la autorregulación de alguna área específica de la autorregulación.

En un estudio del Chicago School Readiness Project utilizan el test de "BRIEF". BRIEF es la prueba no directa para la evaluación de las funciones ejecutivas por parte de los padres y profesores. Permite evaluar los aspectos conductuales de la autorregulación con una satisfactoria validez. Dispone de dos formas (BRIEF-Padres y BRIEF-Profesores) que pueden aplicarse por separado o conjuntamente y que requieren indicar el grado de frecuencia con que aparecen una serie de conductas en el niño o adolescente (Raver, McCoy, Lowenstein, & Pess, 2013). También existe una versión para niños menores "El cuestionario de Evaluación Conductual de la Función Ejecutiva" (BRIEF-P) es una versión del BRIEF adaptada a niños de 2 a 5 años. Permite la evaluación de los aspectos más cotidianos, conductuales y observables de las funciones ejecutivas por parte de los padres y maestros.

Existe también otro instrumento de reporte para medir ciertas variables de la autorregulación conductual llamado Child Behavior Rating Scale (CBRS). En estudios pasados se han revelado análisis factoriales de 10 ítems que involucran la memoria de trabajo, flexibilidad atencional y control inhibitorio (Cameron Ponitz, McClelland, et al., 2009; Wanless, McClelland, Acock, et

al., 2011). Este reporte ha demostrado tener validez longitudinal en predecir resultados académicos (Lim, Rodger, & Brown, 2010; Matthews et al., 2009; Wanless, McClelland, Acock, et al., 2011).

Una evaluación directa de la autorregulación es la prueba de Head Toes Knees Shoulders (HTKS) que mide la autorregulación del comportamiento. En esta prueba se le pide al niño que haga lo contrario de lo que el experimentador le diga. Este test se ha conceptualizado como una medida de control inhibitorio y memoria de trabajo (Ponitz et al., 2008). La ventaja de esta prueba es que no necesita de ningún material para que los niños realicen la tarea y se puede aplicar de una manera rápida.

Hay otros estudios donde utilizan pruebas para medir la autorregulación emocional. Emotion Regulation Story Stems (Sala & Molina, 2014) es un procedimiento experimental desarrollado para evaluar la autorregulación emocional en niños de 3 a 7 años. El instrumento consiste en 5 historias narradas con el uso de marionetas en el ambiente escolar. Cada historia involucra una emoción discreta donde el entrevistador describe la emoción en la historia y le pregunta al niño que continúe la historia. En un estudio por Sala, Pons & Molina (2014) fue utilizado para investigar el desarrollo de estrategias de regulación emocional en niños de 3 a 6 años y el rango de confiabilidad fue de .64 a 1.0

En el estudio por Bridgett, Oddi, Laake y Bachmann (2013) examinan los diferentes constructos dentro de la autorregulación. Se comparan las similitudes entre control de esfuerzo y funcionamiento ejecutivo. Se descubre evidencia directa y adicional sobre la existencia de varias similitudes conceptuales neurobiológicas y del desarrollo entre esos dos constructos. Esa investigación tiene grandes fortalezas ya que concluyen que el uso de la integración de diferentes teorías para definir y evaluar la autorregulación. El PSRA utilizado en este estudio, integra diferentes teorías tanto neurobiológicas como del desarrollo para evaluar la autorregulación.

En un estudio realizado por Smith, Raver, Hayes, Richardson (2007) se introduce y valida por primera vez el PSRA (Preschool Self-Regulation

Assessment). Este test evalúa la autorregulación de los niños de edad preescolar. El PSRA fue diseñado para evaluar los aspectos emocionales, atencionales y de comportamiento de la autorregulación y es el que se utilizó en el presente estudio.

El análisis factorial de una prueba piloto (N=63) de una escuela en Estados Unidos reveló dos factores de autorregulación reflejado por el comportamiento de los niños en tareas de control de impulso y control ejecutivo. Correlaciones moderadas entre factores de autorregulación y la competencia social de los niños, problemas de comportamiento y habilidades académicas dan evidencia preliminar de la validez del PSRA y nuevas evidencias de correlación bivariada entre competencia académica y autorregulatoria. Junto con el PSRA se aplica también por lo general el "Assesor Report" una prueba que es contestada por el examinador y consiste en 12 items para evaluar el comportamiento, la atención, y la expresión emocional del niños durante el curso de unas tareas.

El PSRA ha sido estudiado especialmente en Estados Unidos y recientemente con poblaciones en Turquía. En un estudio realizado en Turquía por (Tanribuyurdu & Guler Yildiz, 2014) se utilizó la prueba de PSRA para comprobar su validez y confiabilidad con 233 niños de 48 a 72 meses de edad. La prueba fue traducida del idioma ingles al turco mostrando una alta validez y confiabilidad (.83) para evaluar la autorregulación de niños en Turquía. No se encontró ningún estudio publicado que utilice esta prueba en México ni en otra parte del mundo aparte de Estados Unidos y Turquía.

Ventajas de la prueba PSRA

Una de las razones por las cuales se eligió el instrumento "PSRA" fue debido a que es una prueba directa queriendo decir que la prueba es aplicada al niño y no a sus padres. El que sea directa hace que ha diferencia de los reportes de padres o maestros (indirecta), la evaluación sea menos susceptible al bias del examinador (Waterman, McDermott, Fantuzzo, & Gadsden, 2012).

Otra razón fue que la mayoría de las pruebas existentes evalúan aspectos de la autorregulación tomando solamente un aspecto o subvariable de la autorregulación, por ejemplo, solamente toman la autorregulación emocional. El “PSRA” evalúa la autorregulación emocional, conductual y atencional de los niños tomando en cuenta una idea más global de la autorregulación. Investigaciones recientes sugieren que un modelo de integración entre la autorregulación conductual, atencional y emocional dá como resultado una evaluación más completa del individuo (Raver et al., 2012).

Otra razón es que es una prueba que está diseñada y dirigida a niños de edad preescolar (3-5 años de edad) que es justamente el rango de edad de los niños del presente estudio. Además, como se menciona en el apartado de la prueba, esta contiene alta confiabilidad y validez al medir la autorregulación en niños.

Teoría sociocognitiva

Es universalmente reconocido que la autorregulación es crítica para la supervivencia humana (Zimmerman, 2008). Es por eso que, durante las últimas décadas, se ha tratado de estudiar y definir el amplio concepto de la autorregulación partiendo de diferentes enfoques psicológicos (Blair & Diamond, 2008). La presente investigación se enfoca en la adquisición de la autorregulación en la etapa preescolar, por lo que se creyó conveniente utilizar una teoría de aprendizaje como base del marco teórico.

Existen varios enfoques principales para explicar la autorregulación desde un punto de vista del aprendizaje y algunos de estos son: El Conductismo Operante, la teoría Fenomenológica, el Procesamiento de la información, la teoría Volitiva, la teoría Vygotskiana, la teoría Piagetiana, la teoría Constructivista y la teoría Sociocognitiva de Bandura. Cada uno de estos enfoques, han contribuido de diferentes maneras al entendimiento de la autorregulación en el campo de la psicología del aprendizaje teniendo grandes fortalezas y críticas (Zimmerman & Cleary, 2006).

En esta investigación se realiza un enfoque especial a la teoría Sociocognitiva de Bandura ya que según Zimmerman (2001) es la teoría que mejor explica la adquisición de la autorregulación en la infancia, de acuerdo al programa e instrumentos utilizados en éste estudio. A continuación, se dará un amplio contexto de esta teoría, su historia, aplicación y relación con la autorregulación. Al finalizar este capítulo se detallará y dará fundamento a la razón por la cual la teoría Sociocognitiva fue elegida dentro de las otras teorías mencionadas para explicar la autorregulación.

La teoría sociocognitiva comenzó en los años sesentas cuando Albert Bandura reconoció que un aspecto importante del aprendizaje proviene de la observación de otros y que por lo tanto el aprendizaje ocurre en un ambiente social (Kretchmar, 2016). La teoría incorpora principios del conductismo y de teorías cognitivas del aprendizaje.

La teoría sociocognitiva fue introducida por Bandura como una extensión de la teoría del aprendizaje social o aprendizaje observacional. Es una de las teorías más utilizadas para entender los comportamientos (Lough, Pharr & Geurin, 2016). Bandura menciona en su teoría que los humanos son capaces de controlar su comportamiento a través de un proceso llamado autorregulación (Bandura, 1991).

La teoría dominante en los años 1950s-1960s era el conductismo, mientras que las teorías cognitivas de aprendizaje ganaron atención alrededor de los años setentas. Aunque varios autores contribuyeron al desarrollo de la teoría de aprendizaje social, Albert Bandura ha sido reconocido como el creador de ésta. Bandura, reconoció una limitación en el conductismo como manera de explicar el aprendizaje humano. Él observó que el aprendizaje ocurría más rápido que cómo los conductuales proponían. Los conductuales proponen que el aprendizaje ocurre gradualmente a través de ensayo y error y con ayuda de reforzamiento externo o ambiental. Bandura propuso que el aprendizaje podía ocurrir sin la ejecución o reforzamiento externo simplemente al observar a otras personas (Zimmerman, 2001).

Bandura, destacó que la imitación de un comportamiento y su reforzamiento es muchas veces retrasada y el reforzamiento externo no es un componente esencial del proceso de aprendizaje. El aprendizaje ocurre en un tiempo en que el individuo observa el modelo a pesar de que no exista reforzamiento externo. Bandura, marcó la diferencia entre aprendizaje y comportamiento, las personas pueden aprender comportamientos al momento de observarlo pero pueden no ejecutarlos hasta momentos después o nunca ejecutarlos. También propuso que las personas imitan el comportamiento, aunque nunca sean reforzadas directamente. Al solo observar como las demás personas son reforzadas por hacer ese comportamiento es suficiente como para querer realizarlo (Kretchmar, 2016).

Aunque él decía que el conductismo no era suficiente para explicar el aprendizaje, en su teoría no abandonó la importancia de reforzadores, pero sí incluyó la noción de aprendizaje simbólico y los modelos. El reforzamiento vicario ocurre cuando el aprendiz observa las acciones de otra persona y nota las consecuencias que la persona recibe por esos comportamientos. El auto-reforzamiento ocurre cuando al aprendiz le dá satisfacción una ejecución personal que se ha establecido exitosamente de acuerdo con sus estándares personales (McInerney, 2005).

El aprendiz se acordará si las acciones observadas resultaron en consecuencias positivas para el modelo y se almanecerá esa información para uso futuro (Thompson, 2016). Un componente importante para el aprendizaje es la cognición algo que Bandura llamaba la “imagen del potencial humano”. Cuando nuevos comportamientos son adquiridos a través de la observación el aprendizaje pasa a ser cognitivo, Bandura mencionaba que la teoría de aprendizaje tenía que incluir variables cognitivas internas (Crain, 2000).

En 1960 Bandura desarrolló una teoría de aprendizaje social basada en los trabajos de Piaget que más tarde evolucionó a ser la teoría sociocognitiva. La teoría sociocognitiva le da importancia a los procesos cognitivos para

aprender un comportamiento. La teoría está fundamentada en la noción del agente humano, queriendo decir que los aprendices son contribuidores de su propio aprendizaje no solo productos de ellos. Es importante aclarar que la identidad individual del agente humano a sido socialmente construida, ningun individuo se desarrolla aisladamente (Thompson, 2016).

Bandura introdujo la noción de determinismo recíproco para representar la interacción entre el ambiente, la persona y el comportamiento. Cada uno de estos factores es capaz de influenciar a los otros al igual que ser influidos también por ellos a cambio. Con el determinismo recíproco pudo combinar y juntar los principios cognitivos y conductuales (Kretchmar, 2016). Este modelo describe como las 3 dinámicas (ambiente, persona y comportamiento) interactúan una con otra durante el proceso de aprendizaje.

La interacción entre el comportamiento el ambiente y las características personales de una persona afectan su proceso de aprendizaje (Bandura, 2006). Las estructuras de la familia, escuela, comunidad y religión se encargan de describir el mundo para el aprendiz y a poner limites y expectativas para el futuro de el (Bandura, 1994). Estos límites y expectativas son las pautas puestas por las estructuras para ir formando la autorregulación en el niño.

El comportamiento del aprendiz también tendrá un impacto en el proceso de aprendizaje, si el aprendiz es auto-disciplinado, pone atención o se distrae esto impactará en el proceso de aprendizaje. Por último las características personales del aprendiz tal como la inteligencia, estado emocional, autoeficacia entre otros van a interactuar con las otras dinámicas para determinar la calidad del proceso de aprendizaje (Thompson, 2016). La interrelación de estas tres dinámicas ilustran como el proceso cognitivo de un aprendiz crean una versión individual de lo que es valorado y puede ser esperado basado en las observaciones de su ambiente.

La teoría sociocognitiva toma una perspectiva de agencia operando a través del pre-pensamiento, la autorregulación y la auto-reflexión como características de la agencia humana (Bandura, 2008). Andestani, Niknami, Hidarnia y Hajizadeh (2016) mencionan que la teoría sociocognitiva está basada en un modelo multidimensional que representa el comportamiento humano como dinámico e incluye características intra e inter personales, factores ambientales y de comportamiento. El mecanismo más importante dentro de esta teoría es el determinismo recíproco.

Existen 5 determinantes que influyen el comportamiento de las personas: el conocimiento, la autoeficacia, las expectativas, las metas y el soporte o barreras sociales en el ambiente de la persona. Los primeros cuatro determinantes se relacionan con la motivación y están dentro de la persona. El último componente está fuera de la persona, pero influye igual en su proceso de realizar ese comportamiento (Lough et al., 2016).

La teoría sociocognitiva propone que los factores personales, ambientales y del comportamiento interaccionan a través de cinco capacidades humanas. La primera son las capacidades simbólicas, la segunda es la auto-reflexión, la tercera es la capacidad vicaria, la cuarta es pensar antes de actuar y por último la capacidad de autorregulación (Hamilton, Scott, LaChapelle & O'Sullivan, 2016).

En los años setentas Bandura y sus colegas dieron a conocer sus experimentos sobre psicología social relacionados con el aprendizaje observacional. Estos estudios se realizaron para remover la teoría psicoanalítica tradicional y condicionamiento operante y evaluar el rol de la observación como determinante primario para cambiar un comportamiento (Fryling, Johnston & Hayes, 2011).

Los estudios más antiguos de Bandura examinaron el rol del modelado y la adquisición de la agresión y el juicio moral y esto fue la base sobre la cual la teoría sociocognitiva fue construida. Los experimentos que dieron un valor agregado al entendimiento del rol de la consecuencia generalmente

comparan el cambio del comportamiento entre el niño que observó el modelo que fue recompensado, el modelo que fue castigado, o el que estuvo en una condición de control. Generalmente hay menos cambio en el comportamiento cuando el niño observa un modelo siendo castigado y no hay diferencia en el comportamiento entre los que observaron a los recompensados y los del grupo control (Bandura, Ross & Ross, 1963).

En otro estudio en 1963 por Bandura y McDonald, se compararon los efectos de 3 variables diferentes en la adquisición de juicios morales. Los investigadores concluyeron que el modelado era el factor significativo en la adquisición del juicio moral. El grupo que observaba el castigo no mostraba tener cambios en el comportamiento (Bandura, 1965).

Bandura también realizó experimentos donde se cuestionó los efectos negativos de los incentivos y recompensas externas en la adquisición de un comportamiento. En un experimento se les dijo a los niños que se les iba a dar un dulce al mostrar que habían aprendido después de ver una película. Se les pidió a los niños en las dos condiciones que demostraran qué observaron en la película. Bandura encontró que los niños en las condiciones de incentivos no aprendieron más comparado con los que no les ofrecieron incentivo. Con este estudio se empezó a cuestionar el uso de incentivos en el aprendizaje (Fryling et al., 2011).

En otro experimento tres grupos de niños vieron un video. A un grupo se le pidió que verbalizara cada acción que el modelo estuviera haciendo, el segundo que contara del 1 al 5 al ver el video y el tercer grupo que observe sin ninguna instrucción. Los investigadores encontraron que esos individuos que verbalmente describieron la acción del modelo fueron los que más éxito tuvieron en cuanto a cambio de comportamiento al ser evaluados más tarde. Este experimento es de gran importancia ya que marca el reconocimiento de los factores cognitivos en el aprendizaje observacional (Bandura, Grusec & Menlove, 1966).

Desarrollo cognitivo

La utilización de la teoría de aprendizaje social como un método para cambiar el comportamiento humano comenzó en los años 1950s. Es una de las teorías mas influyentes de aprendizaje y de desarrollo humano. La teoría se enfoca en el aprendizaje que ocurre en el contexto social y considera que las personas aprenden unas de otras (McCullough, 2012). Esta teoría siguió desarrollándose por varios autores y Bandura decidió llamarla teoría sociocognitiva.

Un componente esencial dentro de la teoría sociocognitiva es el desarrollo de la cognición. Bandura asume que los niños se vuelven mejores en el uso de pensamiento abstracto al crecer pero no está de acuerdo con teorías Piagetianas sobre etapas definidas y uniformes en la manera en que los niños piensan. Bandura cree que el crecimiento cognitivo es multiforme, heterogéneo y complejo para ser categorizado en etapas (Bandura, 1989).

El desarrollo cognitivo es mejor analizado en términos de competencias cognitivas especializadas. El funcionamiento cognitivo involucra el conocimiento especializado y las habilidades cognitivas para operarlo. En la teoría sociocognitiva los factores sociales juegan un rol importante en el desarrollo cognitivo. La maduración y la información obtenida de experiencias pasadas contribuyen al crecimiento cognitivo. El conocimiento más importante es adquirido socialmente. Las figuras adultas en la vida de los niños son fuentes de conocimiento que contribuyen a como piensan sobre diferentes cosas. De la misma manera el desarrollo intelectual de los niños no podría ser posible sin la observación de los adultos ya que de otro modo tendrían que ir descubriendo por ensayo y error cada cosa. Las instrucciones y modelamiento que los adultos muestran sobre las reglas de razonamiento promueven el desarrollo cognitivo en los niños (Bandura, 1989).

El aprendizaje socialmente guiado también invita al aprendizaje autodirigido al darle a los niños las herramientas para adquirir nuevo conocimiento y para

lidar de una manera inteligente con las diferentes situaciones que se encontrarán en el día a día. Las personas se remontan a experiencias pasadas o buscan a personas que están informadas de los temas de interés para ir formando competencias cognitivas. Por la complejidad y el rápido crecimiento de conocimiento, la adquisición de competencias especializada se basa cada vez más en modelos que son expertos. Es decir, las personas que no saben sobre un tema se basan en el razonamiento de otras personas que son expertas (Bandura, 1989).

Un componente muy importante dentro del desarrollo cognitivo es el lenguaje. Los infantes adquieren conocimiento sobre los objetos y las relaciones entre ellos a través de procesamiento no lingüístico de experiencia vicaria. Empiezan a relacionar los sonidos que escuchan sin entender con los que empiezan a entender a través del tiempo, para darles significados lingüísticos (Bowerman, 1973).

Después de que los niños aprenden los nombres de cada cosa y como representar los conceptos con palabras, el lenguaje puede influir como perciben, organizan e interpretan los eventos. El lenguaje se convierte no solo en una manera de comunicación sino empieza a formar el pensamiento. Al adquirir competencias lingüísticas el lenguaje se vuelve más abstracto y ya no es dependiente de los que ocurre en los eventos actuales. Para Bandura el lenguaje es una herramienta de pensamiento. El lenguaje es el producto de múltiples determinantes que operan a través de procesos mediadores (Bandura, 1989).

El proceso de adquisición de lenguaje va más allá de el análisis sintáctico. Los factores cognitivos y sociales son una parte integral de este proceso. A través del aprendizaje por observación los niños extraen reglas sintácticas de las palabras que escuchan alrededor de ellos. Una vez que adquieran esas reglas pueden ahora generar nuevos enunciados que nunca antes hayan escuchado. Los adultos no usan palabras únicamente para comunicarse con niños que todavía no entienden el habla. Los niños no pueden aprender de un modelo que habla un lenguaje que excede su

capacidad para procesar lo que escuchan. El usar gestos, repeticiones, señalamientos, y exagerar entonaciones en el habla ayuda a poder comunicarse y enseñarles de una manera más adecuada (Bandura, 1989).

En el programa de intervención de éste estudio algunos de los niños carecen de lenguaje sofisticado por lo cual se utilizan muchos gestos y movimientos para comunicarse con ellos. Los niños pueden entender palabras y formas lingüísticas desde una edad muy temprana si se les provee con estimulación de lenguaje enriquecedor para su nivel cognitivo. Debido a que en la población de este estudio los niños no han sido estimulados lo suficiente en el área de lenguaje, se requiere de otras herramientas para darles a entender el mensaje.

Un componente muy importante dentro del desarrollo cognitivo es el lenguaje. Los infantes adquieren conocimiento sobre los objetos y las relaciones entre ellos a través de procesamiento no lingüístico de experiencia vicaria. Otro componente que menciona Bandura que se encuentra dentro de la cognición es la atención y su desarrollo. Los niños pequeños presentan limitantes en su aprendizaje por observación. Tienen dificultad en poner atención a diferentes fuentes de información al mismo tiempo, distinguir qué es lo más importante en ese momento y poder mantener la atención por momentos largos para adquirir información suficiente (Cohen & Salapatek, 1975). Los niños pequeños se distraen fácilmente y entre más experiencia y práctica obtienen, ellos mejorarán sus habilidades atencionales en todos los aspectos (Bandura, 1989).

Desarrollo de las emociones

Según la teoría sociocognitiva la experiencia social y la excitación vicaria determinan el nivel y patrón de activación emocional. Los estudios que se han realizado relacionados con el grado en que las emociones son experimentadas, confirma la importancia de la experiencia y el desarrollo de la responsabilidad afectiva vicaria. Las reacciones afectivas de las personas no son disparadas automáticamente por señales emitidas por otra persona.

La excitación vicaria opera a través de un proceso de intervención auto-excitante. Es decir, cuando se observa que alguien está reaccionando de una manera emocionalmente perturbadora esto activa pensamientos de excitación emocional e imaginación en los observadores (Bandura, 1989).

La auto-excitación cognitiva puede actuar de dos maneras, al personalizar la experiencia de la otra persona o el tomar la perspectiva del otro. La evidencia sugiere que los observadores obtienen mejor entendimiento de las emociones de los otros y reaccionan más emocionalmente a las experiencias afectivas de los demás al imaginarse como ellos se sentirían en esa situación (Hughes, Tingle, & Swain, 1981).

Bandura menciona la importancia de la influencia vicaria en los observadores, ya que adquieren actitudes, emociones y comportamientos duraderos acerca de diferentes situaciones asociadas con las experiencias emocionales del modelo. Los observadores aprenden a tener miedo de los modelos que se asustan fácilmente, de no gustarles las cosas que no les gustan a ellos y de gustarles lo que ellos disfrutaban (Bandura, 1989). Los niños al principio no tienen la capacidad de auto-excitarse o auto-calmarse cognitivamente. Al ir creciendo ellos pueden neutralizar o calmar el impacto emocional de las destresas y los pensamientos de situaciones amenazadoras (Wilson & Cantor, 1985).

En este estudio se les modelará a los niños ciertas herramientas para que ellos puedan auto-calmarse cuando experimenten situaciones amenazantes. Es de gran importancia debido a lo descrito anteriormente modelar a los niños emociones autorreguladas es decir, demostrar cómo es socialmente aceptable actuar ante una emoción negativa. El dar un golpe a un niño al sentirse enojado es diferente que decirle con sus palabras que le molestó su acción. En el programa los niños experimentan el sentirse de diferentes maneras al jugar con roles y se les modela las diferentes reacciones que pueden llegar a tener.

Desarrollo del comportamiento

Las personas aprenden comportamientos al observar modelos y adquieren conocimiento sobre habilidades, estrategias, creencias y actitudes. Bandura sugiere que el proceso tiene 4 componentes: atención, retención, reproducción motora y motivación. De igual manera las personas pueden aprender que tan apropiado o útil son los comportamientos, al observar modelos y las consecuencias de estos y después actuar de acuerdo con sus creencias. Bandura menciona la importancia de la atención en el rol del aprendizaje ya que las personas necesitan atender al modelo para poder percibir lo observado. El potencial de aprendizaje es afectado por el grado en que el aprendiz pone atención al modelo (Bandura, 1977).

Acerca de la retención, Bandura cree que es importante acordarse de lo observado para poder retenerlo y para lograr hacerlo puede usar dos procesos de aprendizaje simbólicos. El primero es la imagen visual y el otro es la forma verbal de la representación de la imagen del comportamiento. El aprendizaje simbólico es un proceso que requiere de memoria, atención y significado de parte del aprendiz. La capacidad de usar símbolos provee a los humanos con una herramienta poderosa para entender y modular el ambiente. La mayoría de las influencias externas afectan el comportamiento a través de procesos cognitivos. Los factores cognitivos determinan qué eventos ambientales van a ser observados, qué significado se les va a dar, qué impacto emocional tendrá y cómo la información se organizará para usarla en un futuro (Bandura, 1989).

Las representaciones cognitivas de las experiencias del conocimiento proveen la substancia para el pensamiento. Al manipular simbólicamente la información derivada de experiencias personales y vicarias, las personas entienden relaciones causales y expanden su conocimiento. En vez de resolver problemas a través de acciones y sufrir las consecuencias de los errores, las personas usan su pensamiento para pensar en soluciones, descartar o retenerlas basadas en las consecuencias pensadas, para luego ponerlas en acción (Bandura, 1989).

Aunque la capacidad de pensamiento es una de las capacidades humanas, si no se usa adecuadamente puede causar problemas en la persona. Según Bandura, muchas disfunciones en las personas tienen la raíz en sus pensamientos. Sus preocupaciones, dudas, miedos etc. son pensamientos que traen problemas. El análisis de cómo el pensamiento entra a determinar el comportamiento, toca temas que involucran la relación mente-cuerpo. En la teoría sociocognitiva los pensamientos son procesos mentales. Las influencias necesarias para producir ocurrencias neurales para realizar un comportamiento complejo son externas o actúan en conjunto con las que se generan cognitivamente (Bandura, 1989).

Es también importante el aprender como usar el ensayo para facilitar la retención de acciones que son vulnerables al olvido. A los niños les toma tiempo el aprender que al practicar sus experiencias observadas podrán ejecutar mejor en el futuro ya que lo podrán recordar. Los infantes de 18 meses pueden ejecutar el comportamiento aprendido de televisión o de adultos después de que suficiente tiempo pase. Este tipo de desempeño retrasado involucra memoria simbólica, la cual ha sido demostrada que puede ser posible desde que los niños están muy pequeños (Bandura, 1989).

Aunque los niños puedan recordar acciones simples, se les hace difícil coordinar secuencias que requiera muchas acciones juntas. Es decir, empiezan la ejecución de una manera correcta y se les olvida el resto. No es hasta que los niños adquieren habilidades de lenguaje y cognitivas donde ya pueden recordar cosas más complejas al hacer uso efectivo de transformaciones complejas lingüísticas (Rosenthal & Zimmerman, 1978). Los niños pueden mejorar su memoria al decirse instrucciones, codificaciones verbales y ensayar lo observado (Brown & Barclay, 1976). El proceso de atención y de memoria puede ser aprendido a través del modelado, al observar a otros como categorizan y al usar estrategias para procesar la información (Bandura, 1989).

La reproducción motora se refiere a la capacidad motora de replicar el comportamiento observado. Requiere desarrollo de habilidades transformacionales para guiar el comportamiento. La información en el modo simbólico debe ser transformado a modos de acción correspondientes. Esto involucra aprender como organizar secuencias de acción, monitorear y comparar las acciones desempeñadas contra el modelo simbólico y corregir las discrepancias (Carroll & Bandura, 1985).

El último componente mencionado es la motivación, las personas imitan los comportamientos aprendidos de los cuales se sienten motivados a realizar. No es necesario una recompensa inmediata como en el conductismo, la expectativa o anticipación cognitiva de recompensa es uno de los factores que pueden influenciar a que alguien esté motivado a aprender un comportamiento. El observar modelos que son recompensados también ayuda a querer realizar ese comportamiento (Kretchmar, 2016).

Durante la infancia, la imitación solo funciona para asegurar respuestas interpersonales. Al modelarse mutuamente niños y adultos, los infantes disfrutan la intimidad de jugar y van agarrando experiencia en la reciprocidad social. Después de un tiempo, los padres paran de imitar las acciones de los infantes, pero se mantienen atentos por si los infantes están ejecutando acciones no aptas. Esto se vuelve un vehículo de instrucción para los padres y requiere que los infantes usen su cognición continuamente para valorar cómo sus comportamientos están siendo recibidos (Kretchmar, 2016).

Al incrementar su desarrollo cognitivo, los niños mejoran la habilidad para juzgar el resultado de sus acciones, sin tener que depender de los adultos. Estos resultados obtenidos y observados por los niños sirven como recompensas o incentivos personales. Estos incentivos van cambiando con la experiencia. Al principio los infantes solo están motivados por la sensación inmediata y los efectos sociales de sus acciones. Después los niños aprenden que los modelos son fuentes de recompensa social y fuentes de guía para lidiar efectivamente con el ambiente. Los beneficios de la

satisfacción personal va ocurriendo a lo largo del tiempo sin necesitar al modelo y usar sus propios aprendizajes (Bandura, 1989).

Componentes de adquisición del aprendizaje autorregulado

Desarrollo de la autorregulación

Bandura le ha puesto un gran énfasis al rol de la autorregulación en el comportamiento. Cuando las personas aprenden qué comportamientos son apropiados y cuáles no a través del reforzamiento vicario y directo, ellas empiezan a desarrollar e internalizar estándares personales. Al desarrollar esos estándares los individuos se auto-refuerzan y cada vez dependen menos de reforzamientos externos. Uno de los temas principales de Bandura es el proceso de socialización, el proceso por el cual la sociedad induce a sus miembros a comportarse de manera socialmente aceptable (Kretchmar, 2016).

Cada niño desarrolla un par de estándares personales del comportamiento al utilizar su habilidad cognitiva de auto-observación, auto-juicio y auto-evaluación. Esos estándares personales se internalizan y son usados por el aprendiz para poderse autorregular. El éxito del aprendiz para obtener autorregulación e incorporar un sentido de éxito en las percepciones de uno mismo ayuda a crear el sentido de autoeficacia (Bandura, 1989).

El niño es un agente activo de su propio aprendizaje lo cual es indispensable para que pueda autorregularse. Las cuatro fases de adquisición de la autorregulación son la observación, emulación, automatización y autorregulación (Panadero & Alonso-Tapia, 2014). El ser un agente activo significa influenciar intencionalmente el funcionamiento de uno al igual que el curso de los eventos externos. Uno tiene el poder de efectuar cambios al realizar acciones para lograr esas metas. La auto-eficacia es una creencia y fundamento de la motivación humana, del bienestar y los logros. Si las personas creen que pueden producir efectos deseados por sus acciones tendrán un incentivo para actuar o perseverar (Bandura, 2016).

A diferencia de la teoría conductual la teoría sociocognitiva muestra que el comportamiento no es necesariamente reforzado o castigado inmediatamente sino que a veces toma tiempo (Zimmerman & Moylan, 2009). Es por eso que Bandura propone que existen procesos internos que facilitan el aprendizaje y por lo tanto la autorregulación en una persona. En los trabajos más recientes de Bandura, él introduce la autorregulación como un sistema que está basado en un subproceso cognitivo que percibe, evalúa y regula el comportamiento (Zimmerman, 2013).

De acuerdo con la teoría sociocognitiva la autorregulación es un proceso formado por pensamientos auto-generados, emociones y acciones que están planificadas y adaptadas cíclicamente para lograr la obtención de los objetivos personales (Zimmerman, 2008). Las personas que poseen autorregulación identifican metas, las adoptan y mantienen sus propias estrategias para alcanzar la meta. La autorregulación se aprende a través de interacciones con el ambiente y al observar a modelos y aprendizaje vicario. Los niños al observar y vivir los reforzamientos y castigos ellos aprenden e internalizan sus propios estándares de cuales comportamientos son apropiados y cuales no. Al desarrollar esos estándares los niños se autorrefuerzan y necesitan cada vez menos de factores externos para autorregularse (Kretchmar, 2016).

Albert Bandura propuso que el aprendizaje a través de la observación ocurre sin la necesidad de la acción o reforzamiento instantáneo y enfatizó la importancia de la cognición en el aprendizaje observacional. En este modelo la auto-evaluación juega un rol central como base de motivación para mejorar la autorregulación y para dar retroalimentación. Bandura descubrió que los individuos obtienen información sobre qué comportamientos son recompensados y valorados en el ambiente y cuáles no al observar sus propios comportamientos y de los otros y evaluar sus efectos. Desde la perspectiva de Bandura, el desarrollo de la autorregulación en niños requiere de expectativas de resultados de comportamientos y estándares de auto-evaluación que sean apropiados para la edad del niño, sus habilidades y nivel de experiencia o aprendizaje (Bronson, 2000).

La teoría sugiere que los niños progresan desde depender totalmente de dirección externa impuesta por adultos a después ser guiados intrínsecamente por ellos mismos al adquirir estándares personales de desempeño. Los individuos después se involucran en comportamientos auto-recompensados al cumplir sus estándares personales (Lynn, Cuskelly & Gray, 2012).

La autorregulación surge en los primeros meses de vida cuando el infante observa o percibe los comportamientos de su cuidador. Las capacidades autorregulatorias de los cuidadores o padres son esenciales para un exitoso aprendizaje o incorporación de ciertas habilidades en los infantes. Al cumplir los 3 o 4 años de edad los niños comienzan a internalizar las habilidades autorregulatorias aprendidas. La moral y valores observados durante sus primeros años son incorporados y estarán en proceso de ejecución (Crain, 2000).

En varios estudios tales como el de estudio del muñeco de bobo de Bandura se demostró que los niños que observan comportamientos agresivos de un adulto o de un personaje de película, imitan y exhiben comportamientos agresivos. Bandura concluyó que el razonamiento moral es aprendido a través de la observación y no es resultado del desarrollo de la maduración que ocurre en etapas fijas tales como lo propuso Piaget (Crain, 2000).

Las personas poseen capacidades auto-reflectivas y auto-reactivas que les permite tener control de sus pensamientos, emociones, motivaciones y acciones. Las personas adoptan ciertos estándares de comportamiento que sirven como guías y regulan sus acciones anticipatoriamente a través de influencias autoreactivas. El funcionamiento humano es entonces regulado por un interjuego de influencias autogeneradas y fuentes externas. La autorregulación opera a través de un par de subfunciones psicológicas que deben ser desarrolladas y movilizadas para un cambio auto-dirigido (Bandura, 1989).

Las personas no pueden influenciar sus acciones si no prestan atención a su propio desempeño, las condiciones en las que ocurren y los efectos que producen. El éxito en la autorregulación depende parcialmente en la auto-observación y el auto-monitoreo. La auto-observación tiene dos funciones importantes dentro de la autorregulación; provee información que es necesaria para formar metas realistas y evalúa el progreso hacia ellas. De igual manera el prestar atención a los patrones de pensamiento y acción en diferentes contextos sociales puede contribuir al cambio auto-dirigido (Bandura, 1991).

El control autorregulatorio es adquirido al crear incentivos para las acciones de uno y el anticipar reacciones afectivas del comportamiento dependiendo de cómo cubrió el estándar interno. Las personas realizan acciones que producen reacciones positivas dentro de sus estándares y se cuidan de comportarse de maneras que resulten negativas. Los auto-incentivos afectan el comportamiento a través de su función motivacional. Uno de los factores que diferencian a las personas que son exitosas al regular sus acciones de los que no lo son, es su uso efectivo de los auto-incentivos. En la autorregulación los reforzadores o incentivos externos no son tan importantes como los auto-incentivos. La propia motivación, auto-disciplina y auto-satisfacción de modular los comportamientos es más eficaz. Las personas valoran más la auto-satisfacción de hacer un trabajo bien hecho que las recompensas materiales. La autorregulación del comportamiento es una capacidad únicamente de los humanos (Zimmerman, 1989).

La auto-evaluación brinda dirección al comportamiento y crea motivadores para él. La teoría socio-cognitiva de la autorregulación requiere un mecanismo de auto-dirección que ejerce un fuerte impacto en el pensamiento, emoción, motivación y la acción. Este es el mecanismo de autoeficacia el cual juega un rol esencial en la agencia de la persona. El pensar antes de actuar representa la capacidad de anticipar y planear su comportamiento. Las personas tienen control sobre sus acciones, pensamientos y emociones a través de las capacidades autorregulatorias. Bandura menciona que las personas no solo reaccionan a su ambiente

inmediatamente, la mayoría del comportamiento humano con intención es regulado a través del pre-pensamiento (Bandura, 1989).

Después de que los valores y estándares personales se han establecido, las discrepancias entre el comportamiento y estos estándares resultan en autorreacciones evaluativas, que pueden influenciar el comportamiento. El auto-castigo o auto-recompensa como proceso de autorregulación tiene una influencia directa en el comportamiento incluyendo en el comportamiento moral (Hamilton et al., 2016).

La guía parental y las sanciones ayudan a la influencia del proceso de socialización y autorregulación, pero los adultos no estarán presentes todo el tiempo para guiar el comportamiento de los niños. El poder socializar adecuadamente requiere de una sustitución gradual de controles y dirección externa a una interna. Una vez que la capacidad de auto-dirección sea adquirida, las auto-demandas y auto-castigos sirven como guías, motivadores y paradores. Sin estos estándares internos las personas se comportarían de una manera socialmente no aceptada, cambiando de dirección para conformarse a cualquier estímulo del momento y reaccionando ante el (Bandura, 1991). Es por eso que Bandura dice que a diferencia de otras teorías, en la teoría Sociocognitiva las personas tienen control de sus emociones, pensamientos y acciones por las consecuencias que producen en ellos y no externamente (Bandura, 1989).

La autorregulación no es un proceso que surge natural en todos los niños sino que es un proceso de aprendizaje. Los niños que se encuentran en desventaja social y con necesidades especiales son aquellos en los que se les puede dificultar la adquisición de la autorregulación (Saiz, Carbonero & Roman, 2014). Es por eso que en esta investigación se realizará un programa de intervención para facilitar la autorregulación utilizando ciertos componentes de la teoría Sociocognitiva los cuales serán explicados a continuación.

Aprendizaje Vicario

Tradicionalmente se enfatizaba que el aprendizaje ocurría tras los efectos de las acciones de una persona, es decir por experiencia directa. Esto fue cambiando al encontrar que el aprendizaje también se podía obtener al observar modelos que le permiten expandir su conocimiento y habilidades (Bandura, 1989).

Las capacidades vicarias permiten a los individuos a aprender acerca de ciertos comportamientos y de sus resultados al observar a otros. El modelado es una manera poderosa de transmitir valores, actitudes y patrones de comportamiento. De igual manera al ver modelos en manera de dibujo o verbales pueden tener cambios en los comportamientos, esto es llamado modelado simbólico. En el aprendizaje por observación un solo modelo puede transmitir nuevas maneras de pensar y actuar a muchas personas en diferentes lugares. En ésta época el aprendizaje vicario se ha utilizado enormemente con la expansión de la tecnología. El utilizar videos se ha convertido en la manera de perfilicar los ambientes simbólicos alrededor del mundo (Bandura, 1989).

En el pasado, las influencias del modelado eran solo exhibidas a través del ambiente inmediato de uno. Las ideas y las prácticas sociales tales como el pensamiento, actitudes, modelos educativo etc. ahora son difundidas rápidamente con el uso de internet por el modelado simbólico de una sociedad a otra. Esto produce que algunas prácticas de moral, política, valores, educativas entre otras se imiten en diferentes países de una manera más rápida. Esto ha causado que los sistemas educativos y morales de Estados Unidos y Europa sean imitados por México lo cual puede ser algo positivo o negativo dependiendo si es culturalmente adaptable y si va a ser de beneficio a el país. De la misma manera las influencias del modelado pueden tener diversos efectos psicológicos en cada persona. Las personas pueden adquirir nuevas competencias, motivación, habilidades cognitivas y patrones de comportamiento (Bandura, 1989).

Las características del observador pueden influenciar el proceso de querer imitar a un modelo. Los niños pequeños tienden a imitar a otros más a menudo al igual que las personas que están inseguras de su propio comportamiento. De igual manera, el nivel de satisfacción experimentada por el observador en el área que se está modelando en el momento es otra característica de influencia. Las características de los modelos también influyen a que el aprendizaje quiera o no ser imitado. Los modelos que son percibidos con credibilidad, poder o prestigio tienden a ser imitados. También, cuando los modelos son parecidos o atractivos para el observador. Cuando el comportamiento del modelo es relevante para el observador es más probable que el comportamiento se ejecute (Bandura, 1991).

La capacidad de aprendizaje por observación no requiere sólo de la imitación. El aprendizaje por observación involucra la adquisición de muchas habilidades tales como la selección de la atención, la representación cognitiva, la transformación cognitiva y la motivación (Bandura, 1989).

Los recién nacidos poseen altas capacidades de modelado, con sólo meses de vida los infantes pueden y modelan comportamientos con consistencia (Kaye, 1982). Los infantes poseen capacidades representacionales suficientes y de coordinación sensoriomotora que los permite imitar sonidos y actos con sus capacidades físicas. En un estudio se observó que los padres imitan y repiten los gestos y sonidos de los recién nacidos y esto ha demostrado facilitar el modelado (Papousek & Papousek, 1977).

El recién nacido, tiene pocas herramientas para comunicarse, el aprende que la imitación recíproca es una manera efectiva de elicitar y sostener la respuesta de los padres (Bandura, 1989). La imitación tanto de los padres como la del niño sirve al principio para crear interés y compartir experiencias. Los padres van imitando acciones de los infantes, después de que la imitación recíproca ha sido establecida, los padres crean nuevos patrones de secuencias de comportamientos para expandir las acciones de los infantes (Pawlby, 1977).

En este programa de investigación los niños de cuatro años de edad observan a los adultos ejecutar acciones de cómo autorregular sus acciones y emociones. Se les dá la oportunidad de que ellos mismos imiten esas acciones durante las 10 sesiones y al final se busca evaluar si esos comportamientos imitados fueron realmente aprendidos en el proceso de autorregulación.

Modelado

Uno de los procesos de aprendizaje vicario que propuso Bandura y que son relevantes en esta investigación debido a que el programa de intervención se basa en este, es el modelado. El proceso de modelado se refiere a los cambios en el comportamiento, cognición o emoción derivados al observar a uno o más modelos (Bandura, 1977). Para que se lleve a cabo el proceso de modelado se requiere de la atención, retención, reproducción motriz y la motivación del observador. El modelamiento social puede alterar el comportamiento sin que la persona esté consciente (Bandura, 2015).

Bandura comenta en una entrevista, que su teoría de modelado ha sido adaptada a nivel social y ha traído muchos cambios positivos. Un ejemplo que dió fue de una televisora de México que aplicó su teoría para modelar y persuadir a la gente a leer y esto trajo consecuencias positivas (Bunge, 2008). Zimmerman ha realizado varios estudios en ámbitos educativos sobre el modelamiento y ha encontrado que el modelamiento produce cambios rápidos en el aprendizaje y retención significativa a través del tiempo (Zimmerman, 2013).

En un estudio con niños de edad preescolar, Zimmerman encontró que al modelarles a los niños, ellos eran capaces de inducir conceptos abstractos y generalizarlos a otras tareas desconocidas. Varios investigadores tales como Crain, han hecho estudios para determinar si el modelado puede ayudar a los niños a desarrollar comportamientos sociales positivos tales como ayudar, compartir, cooperar y ser altruista. Crain, concluye que el estar expuesto brevemente a modelos que demuestran acciones generosas

conlleva a un efecto permanente en el niño a realizar acciones positivas. Los comportamientos pro-sociales son mejor aprendidos en los niños al observar en vez de escuchar ordenes (Krehtmar, 2016).

De igual manera, Bandura comenta que el razonamiento moral era aprendido a través de la observación y el modelado (Krehtmark, 2016). Bandura no está de acuerdo con la noción de que los niños se desarrollan de acuerdo a etapas fijas, él demostró que las habilidades cognitivas pueden ser aprendidas a través del modelado. Bandura demostró que niños de 4 y 5 años que observaron a un adulto ejecutar tareas de conservación que eran difíciles para la edad en que ellos tenían, lo pudieron lograr y lograron mantener el aprendizaje a través del tiempo (Zimmerman, 1978).

Para modelar la autorregulación en los niños, Zimmerman propone que los adultos modelen los procesos autorregulatorios al realizar tareas específicas (Zimmerman, 2013). En el programa de intervención el líder modela la respiración y la reflexión cognitiva como elemento importante antes de realizar una acción.

El modelado se refiere a los cambios de conducta, la emoción y la cognición que surgen de observar uno o más modelos. Los niños internalizan que las mismas consecuencias que les pasan a los modelos observados les pasarán a los niños si ellos realizan esos comportamientos. Éste proceso de modelado también puede influir en las emociones y en la motivación. Los educadores pueden ayudar a que los comportamientos o conductas de los alumnos dentro del salón de clase se den o no. Al observar cómo sus compañeros se meten en problemas al cometer un mal comportamiento ellos pueden internalizar que al ellos imitar ese comportamiento van a tener consecuencias negativas (Zimmerman, 1977).

Autoeficacia

La autoeficacia es otro proceso propuesto por Bandura y que también es relevante en ésta investigación. Es definida como la creencia o confianza de

que uno puede realizar un comportamiento para producir un resultado. Es un juicio sobre que tan bien uno puede organizar e implementar estrategias efectivas en una situación estresante o no estresante. Es una influencia poderosa que por lo general crea un pronóstico de éxito o fracaso para el aprendiz. La autoeficacia es construida de una retroalimentación social e individual (Bandura, 2006).

La evaluación de un aprendiz de su autoeficacia parece estar derivada de acciones pasadas, del aprendizaje vicario, de retroalimentación social y el estado psicológico de uno. Puede ser alterado por factores situacionales como estatus socioeconómico, estructuras educacionales, estructuras familiares y condiciones económicas (Bandura, 1994). La autoeficacia es algo percibido y muchas veces no está basada en la realidad.

Una persona con alto sentido de autoeficacia puede ejecutar pobremente alguna acción, pero este alto nivel de autoeficacia lo puede ayudar a tener éxito en el futuro (Pajares, 2002). Bandura encontró que un alto nivel de autoeficacia es un predictor de comportamientos exitosamente ejecutados y es independiente de la habilidad real de la persona (Bandura, 2003).

La autoeficacia tiene un impacto significativo en la motivación. Existen investigaciones que demuestran que las personas que tienen sentido de autoeficacia tienen mayor autoestima y seguridad a diferencia que las que no lo tienen (Aluicio & Revellino, 2010). La manera más efectiva de construir un sentido de eficacia es a través de dominar experiencias. Los éxitos construyen una auto-eficacia elevada y los fracasos la disminuyen especialmente en etapas tempranas del desarrollo de la auto-eficacia (Bandura, 2016).

En un estudio con personas que padecían de estrés post-traumático y participaron en un programa donde se fomentaba la auto-eficacia y el sentido de control los participantes lograron vencer su estrés y salir adelante (Benight & Bandura, 2004). La motivación para autorregularse proviene de la

interacción entre las metas personales, las expectativas de autoeficacia y las expectativas de resultado (Panadero & Alonso-Tapia, 2014).

Las creencias que cada uno tiene sobre su autoeficacia funcionan como determinantes de sus habilidades autorregulatorias. Esas creencias afectan el auto-monitoreo y el proceso cognitivo de diferentes aspectos y de los resultados que obtienen. Influencian las causas percibidas de los éxitos y fracasos. Entre más capaces las personas creen que son, más difíciles son las metas que se ponen y más firmemente comprometidas están de obtenerlas (Bandura, 1991). Los teóricos sociocognitivos asumen que la autoeficacia es una variable esencial en el aprendizaje autorregulado. Los estudiantes con mayor autoeficacia han demostrado mayor calidad de estrategias de aprendizaje y más automonitoreo de los resultados de sus aprendizajes que los estudiantes con baja autoeficacia (Zimmerman 1977).

Bandura (1997) habla sobre un sentido de eficacia colectiva lo cual se refiere a cómo en la comunidad (familia, organizaciones, escuelas) se puedan resolver problemas que se enfrenten y mejorar sus vidas a través de un esfuerzo unificado. En el programa de intervención se promueve la eficacia colectiva al trabajar en equipo y lograr metas en común. La teoría socio-cognitiva apoya la filosofía de que la realidad es socialmente construida. Las investigaciones demuestran que el aprendizaje social esta situado en la cultura del observador, el éxito individual está socialmente contruido (Bandura, 2006).

Otro de los procesos utilizados en el programa de intervención es la toma de conciencia o la auto-observación sobre la conducta, la emoción y la atención. La teoría socio-cognitiva considera la toma de conciencia un proceso fundamental para la autorregulación. Considera que la auto-observación o auto-monitorización es un análisis detallado del comportamiento del propio sujeto (Bandura, 1993).

A parte de los componentes mencionados anteriormente, últimamente se ha considerado que la autorregulación incluye componentes sociales y

emocionales en relación con el aprendizaje (Zimmerman & Schunk, 2011). Dentro del programa el niño observa a los demás compañeros los cuales son parte del proceso de aprendizaje y juntos con el maestro son parte del modelado en un conjunto social.

Bandura se ha preocupado por contestar preguntas acerca de la socialización dentro de su teoría. Él la define como el proceso por el cual las sociedades inducen a sus miembros a comportarse de maneras socialmente aceptables (Crain, 2000). El comportamiento pro-social tal como el compartir, ayudar y cooperar es mejor aprendido por la observación y modelado en vez de escuchar y seguir órdenes. Crain (2000) concluye que aunque sea poca la exposición a modelos generosos esto trae un efecto permanente en los comportamientos pro-sociales de los niños. Es mucho más impactante e influyente para el niño el observar a sus maestros realizar el comportamiento deseado que el escuchar órdenes del comportamiento.

Después de repasar la literatura sobre la teoría sociocognitiva, su historia, los componentes y la manera en que es aplicada, se fundamentará a continuación las razones por las cuales se considera que esta teoría explica el proceso de adquisición de autorregulación en el programa de intervención utilizado. De igual manera, se explicará la elección de esta teoría como óptima en el proceso de aprendizaje de autorregulación en la edad preescolar.

En primer lugar, ésta teoría es una teoría de aprendizaje, lo cual es esencial para cumplir el objetivo de ésta investigación. A los niños se les enseñó dentro del programa de intervención habilidades de autorregulación que tal cómo propone Bandura, son obtenidas a través del modelado, la autoeficacia y la motivación. Al observar a sus maestros, al líder y a sus compañeros, los niños adquirieron conocimientos cognitivos que después los internalizaron y los ejecutaron dentro del programa. Al practicar y repetir estos conocimientos durante diez sesiones los niños incorporaron estas habilidades de autorregulación que después fueron evaluadas a través del instrumento PSRA.

Los líderes del programa promovieron el desarrollo de la auto-eficacia en los niños al darles la seguridad y las herramientas para que sintieran la capacidad de ejecutar la acción, esto mismo lo menciona Bandura al describir las herramientas necesarias para adquirir la autoeficacia. Kretchmar 2016, en su escrito sobre la teoría sociocognitiva menciona que los educadores deben ayudar a que sus alumnos sientan que son capaces de ejecutar las tareas y por lo mismo deben de crear un ambiente de confianza para que ellos puedan aprender nuevas habilidades. En relación a la autoeficacia, la motivación es otro componente que se debe incorporar en el desarrollo de un aprendizaje. Los niños de éste estudio tienen 4 años de edad lo cual requieren de motivaciones externas por medio de adultos, al decirles que lo están haciendo de una manera correcta, es decir una guía para que después ellos puedan autoreforzarse y autorregularse por si mismos.

La teoría sociocognitiva fue elegida para explicar el proceso de aprendizaje de la autorregulación por diversas razones. La primera razón fue que de las teorías mencionadas anteriormente, la mayoría de ellas no explican del todo el proceso de adquisición de la autorregulación, ya que no explican a nivel cognitivo y social la manera de adquirir la autorregulación ni qué estrategias utilizan para llegar a ellas. En el estudio por Panadero y Alonso-Tapia (2014) concluyen que la teoría sociocognitiva es la más completa al explicar como adquirir la autorregulación en etapas de la infancia. Esto es debido a que en edades tempranas los estudiantes necesitan apoyo social de sus padres y profesores para poder adquirir primero y activar después las estrategias autorregulatorias necesarias.

Otra razón por la cual se eligió la teoría sociocognitiva fue la utilidad que se le ha dado en diferentes países y con diferentes culturas. En un estudio por McCullough (2012), se describe y demuestra la utilidad de la aplicación de la teoría sociocognitiva con diferentes culturas, edades y género. Es una teoría que se enfoca en comportamientos desde un punto de vista social y cultural. Aunque en cada cultura la moral y las normas son diferentes, en esta

investigación el adulto modela conductas que son socialmente aceptadas dentro de esta cultura. Los mismos componentes de los que habla Bandura pueden ser utilizados con la cultura mexicana siempre y cuando se modelen valores culturalmente y socialmente apropiados.

La tercera razón por la cual se eligió la teoría y no otra fue debido a que se ha encontrado que diferentes teorías de la autorregulación funcionan mejor dependiendo de la etapa de la persona. Por ejemplo, se ha investigado que en la edad de secundaria la teoría de procesamiento de la información de la autorregulación es la que mejor funciona para aprender a adquirirla (Zimmerman & Schunk, 2011). Esto es porque los alumnos ya están en una edad que pueden utilizar estrategias metacognitivas y pueden ellos tener sus propias herramientas para poder controlarlas. La teoría de procesamiento de la información no tendría el mismo uso en otras edades tales como preescolar ya que los alumnos todavía no tienen desarrolladas sus estrategias cognitivas y requieren de más apoyo externo (Bandura, 1989).

Se ha encontrado que el uso de la teoría sociocognitiva para aumentar la autorregulación tiene mayores resultados con niños menores. Una de las explicaciones es que la teoría sociocognitiva toma en cuenta la interacción entre el comportamiento, la cognición y otros factores personales y ambientales. Los niños necesitan en ésta edad apoyo social por parte de los adultos para poder emular primero y aplicar después las capacidades autorregulatorias por su parte sin ayuda externa (Panadero & Alonso-Tapia, 2014).

Para terminar de justificar el uso de la teoría Sociocognitiva en ésta investigación y concluir con éste apartado, se cerrará con una frase descrita por Bandura (1989): “La teoría Sociocognitiva provee lineamientos explícitos de cómo equipar a las personas con competencias, habilidades autorregulatorias, y sentido de eficacia que les permite mejorar su bienestar psicológico y logros personales”.

CAPITULO III

MÉTODO

El propósito del presente estudio fue conocer las habilidades de autorregulación de los niños de la escuela La Fama, Nuevo León que cursaban el segundo año de preescolar y que tuvieran 4 años de edad antes y después de haber tomado un programa de intervención. Para realizar lo anterior se utilizó un diseño cuasi-experimental pretest-postest con dos grupos (control y experimental). Se evaluaron y compararon los dos grupos y se analizó el posible aumento, estabilidad o disminución de las habilidades autorregulatorias después de haber terminado el tiempo del programa.

PARTICIPANTES

Se trabajó con una muestra de 28 niños por conveniencia que eran parte de la escuela La Fama de 4 años de edad. Se le invitó a toda la generación de segundo grado de preescolar siendo estos 30 niños (dos salones). Se habló con cada uno de los padres para pedir permiso de que sus hijos sean partícipes de este estudio. De los 30 niños inicialmente seleccionados, 2 de ellos no participaron en las sesiones completas debido a que uno de ellos padece de ceguera y por su seguridad los padres decidieron que no fuera participante. El segundo niño decidió no participar al principio del programa ya que dijo tener miedo. Con el paso del tiempo fue perdiendo el miedo y se incorporó al programa. Debido a que no participó las 10 sesiones se decidió que no fuera parte de la muestra pero fue evaluado antes y después del programa. Los datos de los dos participantes mencionados, no fueron tomados en cuenta como parte de la muestra.

Criterios de inclusión:

Se consideraron a todos los niños (hombres y mujeres) que cursaban el segundo año de preescolar en el periodo comprendido entre marzo 2016 y junio 2016 en la escuela La Fama, sin excluir a los que padecían alguna discapacidad física, mental o del desarrollo.

Criterios de exclusión:

No se incluyeron los niños que por decisión propia no quisieron participar en el programa, así como aquellos que sus padres no dieron el consentimiento de que participen.

Criterios de eliminación

Se eliminaron del estudio los niños que no participaron durante las 10 sesiones incluyendo los que decidieron salirse y los que decidieron entrar más tarde al programa.

Los participantes fueron asignados a través de un muestreo aleatorio al grupo control y experimental. Se asignaron 14 niños al grupo experimental y 14 al grupo control sin tomar en cuenta el sexo. Se aplicó al grupo experimental el programa de intervención *Rainbowdance* (Johnson, 1988) por dos meses una vez por semana y se realizó un post test tanto al grupo experimental como al de control.

Se utilizó un diseño cuasi-experimental. Este diseño es conveniente en la evaluación de programas educativos tales como *Rainbowdance* ya que la muestra por lo general es tomada por salones de clases o grupos ya establecidos. Asimismo, todas las variables no pueden ser controladas por el investigador (Rosenthal & Rosnow, 2008). El tamaño de la muestra fue elegida debido a los pocos niños que se encuentran en las instituciones. Otra razón son el tiempo y los recursos económicos que se tomarán al emplear el programa. En un estudio para evaluar un programa de intervención de la autorregulación utilizaron también una muestra pequeña y obtuvieron resultados exitosos (Razz, et al., 2015). En los estudios de evaluación de programas basado en evaluación de objetivos se recomienda seleccionar la muestra a través de modelos teóricos existentes o estudios de programas similares de los que se extraen posibles objetivos y elementos aplicables al programa que se está planificando (Chacón, Sanduvete, Portel & Anguera, 2013).

Instrumentos

Preeschool Self-Regulation Assesment (PSRA) (Smith-Donald, Raver, Hayes & Richardson, 2007)

El instrumento PSRA fue diseñado para medir la autorregulación en el área emocional, atencional y de comportamiento en los niños de edad preescolar (3-5 años) usando una batería estructurada de tareas específicas. El instrumento consiste en 7 tareas que se dividen en: control de impulsos, seguir órdenes de adultos y atención/planeación. Es aplicado al niño por un evaluador que se encarga de llenar la evaluación directa y contestar un reporte de 28 ítems de la escala socio-emocional sobre las observaciones que hace del niño mientras él completa las tareas. La Tabla 2 fue creada por los autores de esta herramienta y muestra cada tarea del PSRA, la descripción y que subvariable de la autorregulación está midiendo. El “Reporte del Examinador” descrito en la última fila mide las emociones positivas y negativas que se observan en los niños durante las tareas al igual que la atención y control de impulsos. Consiste en una escala Likert de 25 ítems siendo 0 el puntaje menor y 3 el puntaje mayor. Un puntaje de 75 en el Reporte del Examinador es lo máximo que se puede obtener y quiere decir que el niño tiene altas habilidades de autorregulación.

Tabla 1: Descripción de tareas del PSRA y sus áreas

Tarea	Descripción	Habilidad autorregulatoria	Confiabilidad
Balanza de Equilibrio (Murray y Kochanska, 2012; Maccoby, 196)	Caminar lo más lento posible.	Atención/planeación	0.98
Golpear el Lapiz Luria (Blair, 2002; Diamons y Taylor, 1996)	Golpear una vez cuando el evaluador golpea dos veces y la inversa.	Atención/planeación	1.00
Tarea de la torre-turnos	Tomar turnos al construir torre.	Control de impulsos	0.91
Envolver la Sorpresa (Murray y Kochanska, 2002)	No voltear al envolver el juguete	Control de impulsos	0.90
Esperar la Sorpresa (Murray y Kochanska, 2002)	Esperar a abrir el juguete	Control de impulsos	0.81
Retrasar la Comida (Murray y Kochanska, 2002)	Esperar la alarma para comer	Control de impulsos	0.84
Tarea de la Lengua (Murray y Kochanska, 2002)	Mantener la comida en la lengua	Control de impulsos	0.91

Reporte del Examinador	Evaluación global de la atención y emoción.	Atención, control de impulsos, y Emociones.	0.93 0.86, 0.87
-------------------------------	---	---	--------------------

Adaptación de Smith-Donald et al. (2007).

El PSRA ha sido traducido al español por los mismos autores que lo crearon y ha sido utilizado en diferentes estudios demostrado tener validez con niños latinos de diferentes géneros (Smith-Donald, Raver, Hayes & Richardson, 2007). La Tabla 1 muestra la confiabilidad de la prueba en la última columna utilizando el Alfa de Cronbach.

El “Reporte del Examinador” descrito en la última fila de la tabla 1, mide las emociones, la atención y el comportamiento que se observan en los niños durante las tareas. La confiabilidad ahí mostrada en la tabla 1 fue realizada en un estudio del “Chicago School Readiness Project” con 63 estudiantes de 3-4 años de edad siendo la mayoría latinoamericanos. Otros estudios presentaron tener coeficientes de confiabilidad similares al estudio original. Por ejemplo en un estudio realizado en Turquía se determinó que la escala mostraba la misma estructura factorial que en la versión original. Adicionalmente el coeficiente de confiabilidad en el área de atención y control de impulsos fue de .88 y en la escala de emoción positiva fue de .83 (Guler, Gozde, Findik & Gonen, 2014). La tabla 2 muestra la manera en que se evaluó el PSRA.

Tabla 2: Evaluación del PSRA

Tarea	Método de evaluación
Balanza de Equilibrio (3 pruebas)	Resta el primer intento del promedio del segundo y tercer intento (cantidad de reducción de velocidad en segundos).
Golpear el Lapiz (16 pruebas)	Procentaje de intentos correctos sobre un total de 16 pruebas.
Tarea de la torre-turnos (12 bloques)	Entero, parcial, ninguno
Envolver la Sorpresa	Voltea o no voltea
Esperar la Sorpresa	Si lo toca o no lo toca
Retrasar la Comida (4 pruebas)	Promedio de los 4 intentos en el nivel de espera y si mantuvo las manos sobre la mesa durante el intento.
Tarea de la Lengua (1 pruebas)	Latencia en segundos para comer el dulce.

Adaptación de Smith-Donald et al. (2007).

Definición de variables

Autorregulación: La capacidad de manejar los determinantes (emoción, atención, comportamiento) ante un estímulo y producir consecuencias para sus propias acciones. La influencia que uno tiene en su motivación, cognición, emoción y comportamiento (Bandura, 1994).

Subvariables de la autorregulación:

Comportamiento: la teoría sociocognitiva explica el comportamiento humano en terminos de una interacción recíproca continua entre las influencias cognitivas, conductuales y del ambiente. El comportamiento es aprendido a través del ambiente por medio del proceso de observación. El comportamiento es regulado por la anticipación de las consecuencias de las acciones futuras (Bandura, 1989).

Variables del comportamiento estudiadas:

(a) Control ejecutivo: control de impulsos, esperar, retraso de la gratificación, inhibir o activar comportamientos. Pruebas de medición de acuerdo con PSRA: Tarea de torre, Envolver la sorpresa, Esperar la sorpresa, Retrasar la comida, Tarea de la lengua, Reporte del evaluador (explicadas en capítulo 3 Método).

(b) Seguir instrucciones y obedecer a reglas de adultos.

Pruebas de medición de acuerdo con PSRA: Tarea de torre, Tarea de turnos y Regresar sorpresa

Atención: La teoría sociocognitiva menciona que es necesario poner atención para aprender un comportamiento. Son los procesos de pensamientos involucrados en la adquisición, organización y el uso de la información (Bandura, 1994).

Variables estudiadas de la atención:

Enfocar (atención selectiva): La atención selectiva se utiliza cuando escogemos poner atención a un estímulo e ignorar a otros.

(a) Cambiar la atención: capacidad de cambiar la atención de una tarea a otra.

(b) Pruebas que miden la atención de acuerdo con el PSRA: Tarea de la Balanza, Tarea de Lápiz y Reporte del evaluador.

Emoción: Las emociones pueden ser aprendidas al observar las reacciones afectivas de otros al vivir experiencias dolorosas o placenteras y expresarlas y darles significado utilizando su cognición (Bandura, 1989).

Variables estudiadas de la emoción

Manejo y expresión de emociones positivas y negativas ante un estímulo.

Pruebas de acuerdo con el PSRA: Reporte del examinador.

Procedimiento

1) Se realizó una prueba piloto con una muestra similar de 25 niños; Aunque había sido traducida y aplicada a niños latinoamericanos, nunca se había aplicado en México.

2) Se pidió consentimiento informado a la FAMA y a los padres o cuidadores de los niños.

3) Se seleccionaron a los participantes aleatoriamente para ser parte del grupo experimental y el grupo control

4) Se aplicó el pre-test (PSRA y Reporte del Examinador) en una semana al grupo experimental y grupo control.

5) Se implementó el programa de intervención *Rainbowdance* durante 2 meses (Se explica el programa al finalizar el procedimiento).

6) Se aplicó la prueba PSRA y Reporte del Examinador post-test al grupo experimental y control.

7) Se vaciaron los datos obtenidos por el instrumento en el programa SPSS.

8) Se valoró la distribución de variables medidas en la población.

8) Se obtuvieron puntajes individuales y promedios grupales.

9) Se realizó una comparación intra e inter grupo utilizando pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas.

10) Se analizó el porcentaje de cambio.

12) Se analizaron resultados y establecieron conclusiones con base a estos.

Programa de intervención

Rainbow Dance (Boston Children's Foundation, 2010).

El programa de intervención que se utilizó en la presente investigación es llamado *RainbowDance*. Éste programa fue creado por Boston Children's Foundation en 1988 y ha sido implementado con éxito en Estados Unidos, Europa, Asia y África (Boston Children's Foundation, 2010).

Uno de los objetivos principales del programa es aumentar las habilidades de autorregulación en los niños de edad preescolar a través de una sesión estructurada con duración de una hora por semana. En el programa se utilizan herramientas de las terapias de artes expresivas al igual que técnicas sociocognitivas (Macy, Macy, Gross & Brighton, 2003).

De igual manera, en el programa, los niños aprenden qué tan apropiado o útil son los comportamientos al observar modelos y las consecuencias de estos y después actuar de acuerdo con sus creencias (Zimmerman & Schunk, 2011). El proceso de autorregulación se caracteriza por pasar por una regulación guiada por los cuidadores del niño a una autorregulación iniciada donde el infante utiliza más y mejores estrategias para manejar sus emociones, comportamiento y atención (Esquivel, Garcia, Montero & Valencia, 2013). El programa modela estrategias de control emocional, tales como el redireccionar la atención, búsqueda de bienestar, auto-calmarse y alejarse de una determinada situación para manejar sus emociones.

Terapia de artes expresivas

Las artes expresivas utilizan las artes visuales, el movimiento, el teatro, la música, la escritura y otros procesos creativos para promover el crecimiento profundo personal y desarrollo de la comunidad. Otros nombres para estas terapias son, terapias de artes creativas o terapias multimodales. Estas terapias usan las artes en el contexto de psicoterapia, rehabilitación, educación o cuidado médico (Levine & Levine, 2011).

Las terapias de artes expresivas comenzaron a conocerse durante los años 1930s y 1940s cuando los psicoterapeutas y artistas se dieron cuenta que la expresión a través de métodos no verbales podían ser de gran ayuda en los pacientes con salud mental severa. Varios hospitales psiquiátricos incorporaron las artes en el tratamiento como modalidad de beneficio psicoterapéutico. Después, las asociaciones profesionales de terapias de arte, música, movimiento y otras terapias expresivas fueron establecidas al igual que programas de universidades para formar profesionistas en estas modalidades. Los profesionales que incorporan las terapias expresivas en su práctica de psicoterapia han estudiado estas modalidades a través de entrenamiento psicológico al igual que artístico a nivel de maestría o doctorado y tienen certificaciones en una modalidad artística o más (Malchiodi, 2003).

La Asociación Internacional de Terapias de Artes Expresivas recomienda el uso multimodal de las artes dentro de la psicología, desarrollo organizacional, la comunidad y la educación (Malchiodi, 2003). Mientras la terapia verbal es el método tradicional de terapia, los profesionales en terapias de artes expresivas saben que las personas tienen diferentes estilos de expresión, algunos pueden ser más visuales, otros más táctiles etc. y estos son combinados con la terapia verbal. Sin embargo, para un niño que no puede hablar, una persona anciana que perdió el lenguaje debido a demencia o una víctima del trauma que no puede expresar sus ideas a través del lenguaje verbal, la expresión a través de las artes puede ser una herramienta profunda para la comunicación en terapia (McNiff, 1981). Cada una de las artes expresivas tiene sus propiedades únicas y funciones en el trabajo terapéutico dependiendo de su aplicación, del profesional, el cliente, el espacio y los objetivos (Knill, Barba & Fuchs, 1995).

La mayoría de las veces las terapias expresivas son integradas dentro de un contexto psicoterapéutico. Por lo general, son utilizadas como un complemento a las teorías psicoterapéuticas incluyendo la psicoanalítica, relaciones objetales, cognitiva conductual, humanística, sociocognitiva, transpersonal, entre otras (Levine & Levine, 2011).

En un contexto educativo o comunitario se pueden utilizar las artes expresivas como una herramienta de aprendizaje. La experiencia de hacer y crear puede fomentar el aprendizaje al tener una mejor atención, enfoque y energía. La participación activa involucrada en las terapias expresivas utiliza los sentidos como medio de aprendizaje. Aunque la investigación en la eficacia de las terapias expresivas ha incrementado durante los últimos años, todavía falta mucha información de cómo funcionan y de cómo debe ser aplicada en el trabajo con niños, adultos, familias y grupos. Aunque existen estudios cualitativos, observaciones clínicas, estudios de caso y aplicaciones, hace falta más literatura donde señalen estudios cuantitativos con buenas metodologías (Malchiodi, 2003).

El programa de intervención *RainbowDance* que se utilizó en este estudio consiste en varias técnicas o modalidades de las terapias expresivas que promueven la autorregulación. La primera modalidad utilizada es la musicoterapia. La American Music Therapy Association (s.f.) la define como el uso clínico de intervenciones musicales para adquirir metas individualizadas dentro de una relación terapéutica por un profesional que ha completado un programa de musicoterapia.

Otra modalidad utilizada en el programa es la terapia de movimiento. La Asociación de Danza Movimiento Terapia Española la define como el uso psicoterapéutico del movimiento dentro de un proceso que persigue la integración psicofísica (cuerpo-mente) del individuo (López-Martínez, 2009).

La arteterapia es otra de las técnicas y está dirigida a mejorar el bienestar psicológico de las personas a través del uso de diferentes intervenciones en las que se utilizan los materiales y procedimientos plásticos, dándole mayor importancia al proceso de creación y a las cuestiones que surgen en dicho proceso, que a las imágenes finales producidas (López-Martínez, 2009).

Por último, se utiliza el juego como herramienta que va dentro de las modalidades de expresión. El juego es particularmente importante para el desarrollo de la autorregulación ya que los niños tienen la oportunidad de

practicar regular el comportamiento de sus compañeros y viceversa de acuerdo con lo que observan en los adultos (Williford et al., 2013).

El programa está diseñado para que cada sección (4 secciones) cumpla con objetivos específicos que fomenten el aprendizaje de la autorregulación. El primer objetivo del programa es la autorregulación de la atención. La sesión comienza con un círculo inicial donde se utiliza música clásica ya establecida en forma de audio grabado. De igual manera se realizan movimientos y cantos con dinámicas planeadas para que en conjunto con la música se aprenda a desarrollar la autorregulación de la atención.

El segundo objetivo es la autorregulación del comportamiento. Para este objetivo se utilizan varios instrumentos de apoyo tales como un paracaídas (tela grande en forma de círculo de colores), telas pequeñas para cada niño, canciones, y movimientos. Se realizan varias tareas donde los niños cantan lo que están haciendo al igual que actividades donde se utiliza el cambio de opuestos tales como el empezar y parar un movimiento, rápido y despacio, esperar y recompensa. Estas actividades han sido estudiadas para promover el desarrollo de la autorregulación del comportamiento (Schmitt, McClelland, Tominey & Acock, 2015).

El tercer objetivo es la autorregulación emocional y del comportamiento. En esta sección se utiliza el juego y role playing para interpretar a diferentes animales. Se utiliza en algunas actividades el cuerpo para juego de roles de animales y en otras objetos tales como plumas de pájaro. En estas actividades los niños practican habilidades sociales donde la autorregulación de la emoción y el comportamiento son el componente esencial para que se realice la tarea.

Por último, el cuarto objetivo es la expresión y autorregulación emocional. El cierre de sesión o círculo final incorpora el uso de arte visual o dibujo, música y tiempo de calma. Los dibujos se utilizan para expresar las vivencias de la sesión al igual que aprender a regular las emociones. En un estudio se demostró que el dibujo es una gran herramienta que los niños

pueden utilizar para la autorregulación de las emociones al ser una actividad de distracción (Drake & Winner, 2013). De igual manera, se menciona en otro estudio que las actividades artístico-recreativas tales como el dibujo pueden facilitar los procesos internos que promuevan el afrontamiento, la distracción, autoconocimiento y desenvolvimiento cognitivo y emocional (Vanegas-Farfano, Quezada-Berúmen & González-Ramírez, 2016).

Herramientas sociocognitivas

Modelado: El proceso de modelado se refiere a los cambios en el comportamiento, cognición o emoción derivados al observar a uno o más modelos (Bandura, 1977). Los comportamientos pro-sociales son mejor aprendidos en los niños al observar en vez de escuchar órdenes (Krechtmar, 2016). El programa facilita un espacio donde por medio del modelamiento los niños aprenden e internalizan habilidades de autorregulación tales como la atención, el control de emociones y de comportamientos.

Para modelar la autorregulación en los niños, Zimmerman (2003), propone que los adultos modelen los procesos autorregulatorios al realizar tareas específicas. Dentro del programa, el niño observa a los demás compañeros, los cuales son parte del proceso de aprendizaje y juntos con el maestro son parte del modelado en un conjunto social. La finalidad es que los niños vayan adquiriendo habilidades de internalización para que después sin la ayuda o supervisión del modelo puedan autorregularse. En este programa los niños observan a los adultos ejecutar acciones de cómo autorregular sus acciones y emociones y después se les dá la oportunidad de que ellos mismos imiten esas acciones durante las 10 sesiones.

Emulación: Al observar a sus maestros, al líder y a sus compañeros, los niños van adquiriendo conocimientos que después los internalizarán y los ejecutarán dentro del programa. Al practicar y repetir estos conocimientos durante diez sesiones los niños van incorporando estas habilidades de autorregulación que después serán evaluadas a través del instrumento PSRA. Dentro del modelado Bandura (1969) considera importante el uso de

la repetición para transmitir un concepto a un niño. En el programa que se utilizó en esta investigación se utilizó la repetición verbal y corporal para integrar nuevos elementos al modelar movimientos y canciones a los niños. *RainbowDance* consiste en una estructura donde cada semana se repite la misma secuencia con el objetivo de generar seguridad en los niños al ellos saber que es lo que sigue en el programa y así poder dominar la actividad. Dentro del programa los niños tienen la libertad de explorar diferentes rangos de emociones y la capacidad para parar y modificar su comportamiento.

Motivación: La motivación es otro componente que es de suma importancia en el desarrollo del aprendizaje de autorregulación (Bandura & Cervone, 1986). Debido a la edad de los niños (4 años) participantes del estudio, se requieren de motivaciones externas por medio de adultos, al decirles que lo están haciendo de una manera correcta, es decir una guía para que después ellos puedan autoreforzarse y autorregularse por si mismos. Se utilizan incentivos dentro del programa como el uso de materiales atractivos si los niños siguen las instrucciones y el retirar los materiales al no seguir indicaciones. De igual manera se realizan acuerdos para siempre tener un espacio seguro y en caso de no cumplirse se les indica a los niños que se aparten del grupo para tomarse un tiempo y reintegrarse cuando se autorregule su comportamiento.

Autoeficacia: Los líderes del programa promueven el desarrollo de la autoeficacia en los niños al darles la seguridad y herramientas para que sientan la capacidad de ejecutar la acción, esto mismo lo menciona Bandura al describir las herramientas necesarias para adquirir la autoeficacia. Los niños al sentir que pueden dominar las actividades al hacer cosas sencillas les permitirá que tengan la motivación por aprender nuevos conceptos tales como la autorregulación (Kanhadilok & Watts, 2014). La manera más efectiva de construir un sentido de eficacia es a través de dominar experiencias. Los éxitos construyen una autoeficacia elevada y los fracasos la disminuyen especialmente en etapas tempranas del desarrollo (Bandura, 2016). Kretchmar (2016), menciona que los educadores deben ayudar a que

sus alumnos sientan que son capaces de ejecutar las tareas y por lo mismo deben de crear un ambiente de confianza para que los alumnos puedan aprender nuevas habilidades. Bandura (1997) habla sobre un sentido de eficacia colectiva lo cual se refiere a cómo en la comunidad (familia, organizaciones, escuelas) se puedan resolver problemas que se enfrenten y mejorar sus vidas a través de un esfuerzo unificado. En el programa de intervención se promueve la eficacia colectiva al trabajar en equipo y lograr metas en común.

Auto-observación: La teoría socio-cognitiva considera la auto-observación un proceso fundamental para la autorregulación. Bandura considera que la auto-observación o auto-monitorización es un análisis detallado del comportamiento del propio sujeto (Bandura, 1993). Otro de los procesos utilizados en el programa de intervención es la enseñanza de la auto-observación sobre la conducta, la emoción y la atención. Dentro del programa se fomenta la auto-observación al guiar a los niños para que aprendan a poner atención de los movimientos y acciones realizadas en cada momento al igual que las emociones que surjan durante el proceso.

Internalización y autorrefuerzo: Cuando los niños aprenden que comportamientos son apropiados y cuales no a través del reforzamiento vicario y directo ellas empiezan a desarrollar e internalizar estándares personales. Al desarrollar esos estándares los individuos se auto-refuerzan y cada vez dependen menos de reforzamientos externos (Kretchmar, 2016). Cada niño desarrolla un par de estándares personales del comportamiento al utilizar su habilidad cognitiva de auto-observación auto-juicio y auto-evaluación (Zimmerman, 1989). Esos estándares personales se internalizan y son usados por el aprendiz para poderse autorregular. Bandura propone que existen procesos internos que facilitan el aprendizaje y por lo tanto la autorregulación en una persona. Los niños al observar y vivir los reforzamientos y castigos ellos aprenden e internalizan sus propios estándares de cuales comportamientos son apropiados y cuales no (Zimmerman, 1989). Al desarrollar esos estándares los niños se autorrefuerzan y necesitan cada vez menos de factores externos para

autorregularse (Kretchmar, 2016). Los individuos después se involucran en comportamientos auto-recompensados cuando sus estándares personales son cumplidos (Lynn, Cuskelly & Gray, 2012). En el programa de intervención se espera que los niños aprendan a internalizar lo aprendido y esto se puede evidenciar al observar como ya no necesitan de instrucciones externas para realizar una tarea y autorregularse. Un ejemplo de esto es el ver como un niño se aparta del grupo y se sienta a observar por decisión propia cuando sabe que necesita tiempo para reintegrarse.

Aspectos éticos

De acuerdo con el código ético y de conducta del psicólogo de la (APA, 2010) (Asociación Estadounidense de Psicología) se requirió la aprobación de la institución de la FAMA para realizar el estudio. Se dió a conocer la información sobre la propuesta de estudio tanto a la escuela como a los padres. En relación con el consentimiento informado, debido a que los participantes son menores de edad los padres o cuidadores son los que deben tomar la decisión de la participación (Sociedad Mexicana de Psicología, 2002). Se les debe dar información y la oportunidad de hacer preguntas del propósito, duración, procedimientos, riesgos, beneficios para hacer una decisión informada. Debido a que se realizó una intervención, se clarificó la naturaleza experimental del tratamiento (APA, 2010). Los participantes y las instituciones fueron informados que no se penalizará por no participar en el estudio. Aunque los niños eran menores y todavía no hablaban en enunciados completos se trató al niño como cualquier otra persona dándole la información adecuada para su edad (APA, 2010).

El consentimiento informado debe mostrar una explicación clara para las instituciones de los privilegios y límites de la confiabilidad incluyendo que los investigadores deben reportar abuso infantil, si algún participante está en riesgo y no exponer información que no ha sido aprobada por la institución (APA, 2010). Se mantuvo el anonimato de los participantes, para que nadie pueda vincular los resultados con el individuo asociado a tales resultados.

Art. 47. El psicólogo planea y conduce una investigación de manera consistente, tanto con las leyes federales y estatales como con las regulaciones y normas profesionales que gobiernan la conducción de la investigación, particularmente, con aquellas que regulan una investigación donde participen personas y sujetos animales (Sociedad Mexicana de Psicología, 2002).

Sé dió a conocer la información apropiada de la naturaleza, resultados y conclusiones del estudio a las instituciones al igual que la efectividad o seguimiento terapéutico. No se darán falsos resultados y se corregirán los errores de la información publicada (Sociedad Mexicana de Psicología, 2002).

Además de las consideraciones éticas proporcionadas por la APA y el código ético del psicólogo, se tomaron en cuenta los reglamentos y consideraciones éticas de la institución participante para proteger al menor. Un ejemplo es esto es el mantener el anonimato de los participantes menores al igual que pedir el consentimiento informado de los padres.

Análisis de los datos

Tabla 3: Análisis de los datos: objetivos, hipótesis y análisis estadísticos utilizados.

Objetivo general	Objetivos específicos	Hipótesis	Análisis estadísticos.
Se evaluaron las habilidades de autorregulación en las áreas de emoción, atención y comportamiento de los niños de la Fama de 4 años de edad a través del instrumento PSRA antes y después de haber sido parte del programa <i>RainbowDance</i> y se compararon con los del grupo control para detectar los posibles cambios.	Conocer normalidad de las variables de la muestra y confiabilidad.		Prueba Kolmogorov-Smirnov, alpha de Cronbach.
	Determinar si los niños presentaron cambios en su habilidad de autorregulación de la emoción, atención y comportamiento antes y después de haber sido parte del programa a través del instrumento Prueba del Examinador y compararlos con el grupo control.	Los niños que formaron parte del grupo de intervención muestran más habilidades de autorregulación que los niños del grupo control al terminar el programa <i>RainbowDance</i> en referencia al instrumento Prueba de Examinador	T de student para grupos relacionados.
	Comprobar si existen diferencias significativas en los pretest y posttest entre grupos control y experimental de Prueba del Examinador		T de student para grupos independientes
	Determinar si los niños presentaron cambios en su habilidad de autorregulación de la atención y comportamiento antes y después de haber sido parte del programa a través del instrumento PSRA y compararlos con el grupo control.	Los niños que formaron parte del grupo de intervención muestran más habilidades de autorregulación que los niños del grupo control al terminar el programa <i>RainbowDance</i> en referencia al instrumento PSRA	Rangos con Signo de Wilcoxon
	Comprobar si existen diferencias significativas en los pretest y posttest entre grupos control y experimental del PSRA		Mann-Whitney
	Comparar las habilidades de autorregulación en cuanto a género antes y después del programa.	Las mujeres muestran mejores habilidades de autorregulación antes y después del programa en comparación con los hombres.	T de student para grupos independientes

CAPITULO IV

RESULTADOS

Los datos fueron analizados mediante el software IBM SPSS (versión 21). A continuación se presenta cada objetivo específico con los resultados correspondientes obtenidos después de realizar el análisis estadístico.

- a) Conocer normalidad de las variables de la muestra para el Reporte del Examinador.

Con el propósito de seleccionar las pruebas estadísticas que se utilizarían para los análisis, se evaluó la normalidad con la prueba de Kolmogorov-Smirnov (K-S), utilizando el puntaje total de los ítems del Reporte del Examinador antes y después de la intervención. La prueba indicó una distribución normal ya que tanto la significancia de la pre intervención ($p=.334$) y la post intervención ($p=.157$) no fueron significativas. De igual manera se realizó la prueba K-S tanto con el grupo control como experimental. La significancia del grupo control no fue significativa en la pre-intervención ($p=.640$) ni en la post-intervención ($p=.986$). La significancia del grupo experimental no fue significativa en la pre-intervención ($p=.725$) ni en la post intervención ($p=.525$) indicando una distribución normal.

- b) Conocer la confiabilidad del Reporte del Examinador.

Se realizó un análisis de confiabilidad obteniendo un alfa de cronbach de .819 para la pre intervención y un alfa de .966 para la post intervención, obteniendo datos similares que en otros estudios que utilizan esta prueba. En el estudio de “Chicago School Readiness Project” de Smith-Donald et al. (2007), se encontró una confiabilidad de .93 y .86. En un estudio de Turquía por Guler et al. (2014), se obtuvo una confiabilidad de .83 indicando una consistencia en los resultados de la prueba en estos tres estudios.

- c) Objetivo 1. Determinar si los niños del grupo experimental presentaron cambios en su habilidad de autorregulación después de haber sido parte del programa a través del Reporte del Examinador y compararlos con el grupo control.

Debido a la normalidad de los puntajes en las diferentes mediciones realizadas con la muestra del Reporte del Examinador, se realizó una prueba t de grupos relacionados para comparar las medias del grupo control y experimental antes y después de la intervención. El puntaje máximo es de 75 para el total de la prueba indicando una alta autorregulación.

La tabla 4 muestra las medias del grupo control tomando en cuenta la autorregulación del comportamiento, atención y emoción antes y después de la intervención al igual que las medias de toda la prueba (Reporte del Examinador). Los resultados de la prueba t de Student señalan una media de 46.35 antes de la intervención y 45.07 después de la intervención, indicando que no hubo un cambio significativo [$t_{(13)}=0.396$, $p=.698$] en el puntaje total de autorregulación en el grupo control. En cuanto a la autorregulación de la emoción antes de la intervención se obtuvo una media de 17.00 y una media de 15.00 después de la intervención, mostrando que no hubo un cambio significativo [$t_{(13)}=1.25$, $p=.231$]. En la autorregulación del comportamiento y atención se obtuvo una media de 29.35 antes de la intervención y 30.07 después de la intervención, indicando que no hubo un cambio significativo [$t_{(13)}=0.322$, $p=.752$] en el grupo control. Se analizó el tamaño del efecto (d de Cohen) utilizando como referencia (pequeño < .50; moderado .50–.79; grande \geq .80). El tamaño del efecto fue pequeño en las tres medidas: Puntuación total (d = 0.08), Autorregulación de emoción (d = 0.35) y Autorregulación de atención y comportamiento (d=0.07) para el grupo control.

Tabla 4: Resultados de la comparación entre grupos del Reporte del Examinador

Grupo control	Pretest	Postest	Mediana Pre/Post	t	p	d
Reporte del examinador	46.35 (9.00)	45.07 (19.6)	49.50/48.50	.396	.698	.08
Autorregulación de Emoción	17.00 (3.67)	15.00 (7.22)	17.50/19.50	1.258	.231	.35
Autorregulación de atención y comportamiento	29.35 (7.27)	30.07 (13.2)	30.50/30.00	-.322	.752	.07

Tabla 5: Medias del grupo experimental del Reporte del Examinador

Grupo experimental	Pretest	Postest	Mediana Pre/Post	t	p	d
Reporte del examinador	45.64 (8.69)	68.00 (5.57)	46.50/68.00	-7.961	.001	3.06
Autorregulación de Emoción	15.14 (5.20)	20.21 (.974)	15.00/20.50	-3.632	.003	1.35
Autorregulación de atención y comportamiento	30.50 (5.34)	47.78 (5.50)	32.00/49.00	-8.149	.001	3.18

La tabla 5 muestra las medias del grupo experimental tomando en cuenta la autorregulación del comportamiento, atención y emoción antes y después de la intervención al igual que las medias de toda la prueba (Reporte del examinador). Los resultados señalan una media de 45.64 antes de la intervención y 68.00 después de la intervención, mostrando un cambio significativo [($t_{(13)}=7.961$, $p=.001$)] en el puntaje total de autorregulación del grupo experimental. En cuanto a la autorregulación de la emoción antes de la intervención se obtuvo una media de 15.14 y una media de 20.21 después de la intervención, mostrando que hubo un cambio significativo [($t_{(13)}=-3.632$, $p=.003$)]. En la autorregulación del comportamiento y atención se obtuvo una media de 30.50 antes de la intervención y 47.78 después de la intervención, indicando que hubo un cambio significativo [($t_{(13)}=8.149$, $p=.001$)] en el grupo experimental. Se analizó el tamaño del efecto (d de Cohen) utilizando como referencia (pequeño < .50; moderado .50–.79; grande $\geq .80$) (Cohen, 1988). El tamaño del efecto fue grande en las tres medidas: Puntuación total: (d = 3.06), Autorregulación de emoción (d = 1.35) y Autorregulación de atención y comportamiento (d = 3.18) para el grupo experimental.

- d) Objetivo 2. Comprobar si existen diferencias significativas en el pretest y postest entre grupo control y experimental de la Prueba del Examinador.

El siguiente análisis paramétrico se realizó para comprobar si existían diferencias significativas en el pretest entre grupo control y experimental, así como comparar las puntuaciones del postest entre los dos grupos (tabla 6). Para ello se utilizó la prueba t de muestras independientes. Como se observa, no se encontraron diferencias significativas y el tamaño de efecto

fue pequeño ($d=.08$) entre los grupos experimental y control en el pretest del reporte del asesor, lo que quiere decir que los grupos fueron equivalentes en el pretest. En el postest se encontró que hubo diferencias significativas y el tamaño de efecto fue grande ($d=1.59$) en cuanto a las puntuaciones de acuerdo al Reporte del Examinador entre grupo experimental y control, indicando que el grupo experimental obtuvo puntuaciones significativamente diferentes a las del grupo control.

Tabla 6: Prueba t de muestras independientes (control y experimental) Reporte del Examinador

Variable	t	p	d
Pretest Grupo control y experimental	0.213	.833	.08
Postest Grupo control y experimental	-4.190	.000	1.59

- e) Conocer la normalidad de las variables de la muestra para el instrumento PSRA en relación a cada tarea.

Se realizó la prueba Kolmogorov-Smirnov para cada tarea del PSRA. La tabla 8 muestra que los puntajes de significancia de cada una de las tareas no se ajusta a una distribución normal ($p<.05$). Con excepción de la tarea de Balanza y Lápiz en la post intervención.

Tabla 7: Normalidad del PSRA

Tarea	Pre (p)	Post (p)
Balanza	.040	.109
Lápiz	.001	.581
Turnos	.009	.004
Envolver	.001	.001
Esperar	.001	.001
Retrasar	.020	.004
Lengua	.001	.001

- f) Objetivo 3. Determinar si los niños presentaron cambios significativos en su habilidad de autorregulación antes y después de haber sido parte del programa a través del instrumento PSRA y compararlos con el grupo control.

Debido a la ausencia de normalidad de las tareas del PSRA (tabla 7), se utilizó la prueba no paramétrica de los Rangos con Signo de Wilcoxon para comparar el grupo control y el grupo experimental en cada una de las 7 tareas del PSRA.

Tabla 8: *Puntajes promedio de tareas del PSRA del Grupo Experimental (E) y el Grupo Control (C) antes y después de la intervención.*

Grupo	Tarea Balanza	Tarea Lápiz	Tarea Torre	Envolver Sorpresa	Esperar Sorpresa	Retrasar comida	Tarea Lengua	
E	Pre	.85(1.87)	.00(.00)	1.42(.75)	1.42(.51)	1.64(.49)	3.07(1.26)	29.78(16.88)
	Post	4.78(2.77)	3.42(1.08)	1.92(.26)	1.85(.36)	1.85(.36)	3.50(.85)	38.92(2.89)
	Z	-3.317	-3.330	-1.933	-2.121	-1.134	-1.025	-1.841
	p	.001	.001	.005	.257	.257	.305	.066
Grupo	Tarea Balanza	Tarea Lápiz	Tarea Torre	Envolver Sorpresa	Esperar Sorpresa	Retrasar comida	Tarea Lengua	
C	Pre	1.50(1.87)	.00(.00)	1.28(.72)	1.35(.49)	1.57(.51)	2.50(1.34)	23.35(17.92)
	Post	1.50(1.78)	1.07(.99)	.64(.74)	.46(.46)	1.35(.49)	1.35(1.13)	23.57(17.66)
	Z	0.000	-2.714	-2.070	-0.378	-1.732	-0.513	-0.339
	p	1.000	.007	.058	.705	.083	.608	.735

Para observar las diferencias en los grupos, se elaboró la tabla 8, que muestra las medias, comparando el grupo experimental con el control en cada evaluación (pre y post intervención), así como los valores de significancia de cada tarea. En el grupo experimental puede observarse una diferencia significativa entre pre y post intervención en la tarea de la Balanza (atención), en la tarea del Lápiz (atención) y en la tarea de la Torre (control de impulsos). En la tarea de Balanza se puede observar una media de .85 antes del programa y 4.78 después del programa con un nivel de significancia de $p=.001$. En la tarea de lápiz una media de .00 antes del programa y 3.42 después del programa con un nivel de significancia de $p=.001$. Por último en la tarea de la Torre se observa una media de 1.42 antes del programa y 1.92 después del programa con un nivel de significancia de $p=.005$.

En las tareas de Envolver Sorpresa, Esperar Sorpresa, Retrasar Comida y Tarea de Lengua (autorregulación del comportamiento) no se observaron cambios significativos en los puntajes promedio del grupo experimental. Puede observarse en la Tarea de la Lengua una media de 29.78 antes del

programa y una media de 38.92 después del programa lo cual significa un cambio en el tiempo de espera en control de impulsos sin embargo la prueba de Wilcoxon no genera una diferencia significativa. En el grupo control puede observarse una diferencia significativa entre pre y post intervención en la tarea del Lápiz (atención), con una media de .00 antes del programa y 1.07 después del programa y un nivel de significancia de .007. En las tareas de Balanza, Tarea de Torre, Envolver Sorpresa, Esperar Sorpresa, Retrasar Comida y Tarea de Lengua no se observaron cambios significativos en los puntajes promedio.

- f) Objetivo 4. Comprobar si existen diferencias significativas en el pretest y postest entre grupo control y experimental del PSRA

El siguiente análisis no paramétrico se realizó para comprobar si existían diferencias significativas en el pretest entre grupo control y experimental al igual que el postest de los dos grupos (tabla 9). Para ello se utilizó la prueba de Mann-Whitney para dos muestras. Como se observa, no se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones de cada tarea entre los grupos experimental y control en el pretest del PSRA, lo que quiere decir que los dos grupos comenzaron con puntuaciones similares en el pretest. En el postest (tabla 10) se encontró que hubo diferencias significativas en cuanto a las puntuaciones de acuerdo al PSRA entre grupo experimental y control, indicando que el grupo experimental obtuvo puntuaciones significativamente diferentes a las del grupo control.

Tabla 9: Pretest Mann-Whitney entre Grupo control y experimental del PSRA.

Tarea	u	z	p
Tarea Balanza	65.50	-1.610	.107
Tarea Lápiz	98.00	.000	1.00
Tarea Torre	86.00	-.606	.544
Envolver Sorpresa	91.00	-.380	.704
Esperar Sorpresa	91.00	-.380	.704
Retrasar Comida	74.50	-1.155	.248
Tarea Lengua	80.00	-.941	.427

Tabla 10: Posttest Mann-Whitney entre Grupo control y experimental del PSRA.

Tarea	u	Z	p
Tarea Balanza	19.00	-3.686	.000
Tarea Lápiz	12.50	-3.992	.000
Tarea Torre	17.50	-4.080	.000
Envolver	42.00	-3.000	.003
Esperar Sorpresa	49.00	-2.660	.008
Retrasar comida	59.50	-1.951	.051
Tarea Lengua	56.00	-2.327	.020

- g) Objetivo 5. Comparar las habilidades de autorregulación en cuanto a género antes y después del programa.

Se realizó una comparación entre género antes y después de la intervención utilizando la prueba t de muestras relacionadas. La tabla 11 muestra las medias, desviaciones estándar y significancia de las mujeres y los hombres. Las mujeres antes de la intervención obtuvieron una puntuación media de 50.57 y los hombres de 41.42. Después de la intervención las mujeres obtuvieron una media de 62.64 y los hombres de 50.42. En ambos casos (pre/post) las mujeres obtuvieron más altas puntuaciones que los hombres en autorregulación siendo 75 la máxima puntuación de la prueba. En cuanto a la significación del cambio antes y después de la intervención en las mujeres se observa un cambio significativo de $[(t_{(13)}=3.594, p=.003)]$ con un tamaño de efecto grande ($d=1.34$) y en los hombres no se observa cambio significativo $[(t_{(13)}=-1.694, p=.114)]$ con un tamaño de efecto moderado.

Tabla 11: Comparación de medias por género del Reporte del Examinador.

	Media	t	p	gl	d
Mujer pre	50.57 (5.18)	-3.594	.003	13	1.342
Mujer post	62.64 (11.61)				
Hombre pre	41.43 (9.22)	-1.693	.114	13	0.532
Hombre post	50.43 (22.06)				

En la tabla 12 se muestran diferencias significativas de $p=.004$ y un tamaño de efecto grande ($d=1.22$) antes de la intervención entre hombres y mujeres y después del programa no se muestran diferencias significativas entre los dos grupos ($p=.082$) con un tamaño de efecto moderado.

Tabla 12: Prueba t de muestras independientes (mujeres y hombres) del Reporte del examinador.

Variable	t	<i>p</i>	Diferencia de medias	<i>d</i>
Pretest mujeres y hombres	3.232	.004	9.14	1.22
Postest mujeres y hombres	1.833	.082	12.21	0.69

CAPITULO V

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el presente estudio se evaluó un programa de intervención enfocado en técnicas de terapias expresivas y sociocognitivas para aumentar las habilidades de autorregulación en el área de la emoción, la atención y el comportamiento en niños de preescolar. Se creyó necesario evaluar a esta población debido a que la literatura demuestra que los niños más vulnerables de tener buenas habilidades de autorregulación son los que se encuentran en situación de pobreza económica. Por 10 sesiones, se les enseñó a los niños de 4 años ciertas habilidades de autorregulación tales como el control de impulsos, expresión de emociones y habilidades de atención y concentración. El modelo del programa se basa en el modelamiento de Bandura como técnica para enseñar las habilidades de autorregulación.

Los resultados de los efectos del programa de intervención se presentaron en el capítulo anterior analizando en primer lugar el “Reporte del Examinador” y después las tareas del PSRA comparando las medias del grupo control y experimental y las diferencias antes y después del programa. Por último, se analizaron los cambios antes y después del programa comparando niños y niñas. Para su discusión se sigue el mismo orden, ahora comentando la evidencia para apoyar o rechazar cada hipótesis.

Hipótesis (1) Los niños del grupo experimental presentaron cambios significativos en su habilidad de autorregulación antes y después de haber sido parte del programa a través del Reporte del Examinador en comparación con el grupo control.

Al comparar la autorregulación (emocional, atencional, comportamiento) entre el grupo control y experimental antes y después del programa (Tabla 4 y 5) los resultados apoyan la hipótesis 1 ya que existe un cambio significativo en el grupo experimental en las tres áreas de autorregulación mencionadas al inicio de este párrafo mientras que en el grupo control no se

observan. El hecho de que se confirme esta hipótesis significa que desde la percepción del evaluador, los niños que participaron en el programa mejoraron en su habilidad para autorregular sus emociones, la atención y el comportamiento.

Al respecto, en otro estudio por Raver et al. (2011) ocurrió algo similar al utilizar el programa CSRPA para aumentar la autorregulación. Al utilizar el Reporte del Asesor los niños del grupo experimental obtuvieron cambios significativos en el área de atención y comportamiento después de la intervención a diferencia del grupo control. Sin embargo en ese estudio no se menciona si hubo cambios en la autorregulación de la emoción ni en la autorregulación global y no utilizan todos los ítems del Reporte del Examinador. Otra investigación que utilizan ciertos ítems del Reporte de Asesor para medir la autorregulación de la atención y comportamiento es el estudio de Bierman et al (2008). En esa investigación, al evaluar el programa de intervención REDI, se encontraron cambios solamente marginalmente significativos pero concluyen que las habilidades autorregulatorias pueden ser enseñadas y promovidas a través de intervenciones como las del presente estudio. Estas dos investigaciones encontradas son las que mayor similitud tienen con el presente estudio.

En Investigaciones tales como la de Razza, Bergen-Cico & Raymond (2013) al igual que en la de Pears et al. (2014), utilizan otras herramientas de medición indirectas para evaluar la autorregulación después de intervenir con un programa. En el estudio de Razza, Bergen-Cico & Raymond (2013) se utilizó el cuestionario de Children's Behavior Questionnaire (CBQ) y algunas tareas del PSRA para que los padres evaluaran la autorregulación de la atención y el control inhibitorio en sus hijos. El reporte de los padres muestra que la autorregulación de sus hijos no obtuvo cambios significativos antes y después del programa al utilizar esa herramienta mientras que utilizando otros instrumentos si se encontraron.

Hipótesis (2) El grupo control y experimental obtuvieron puntuaciones equivalentes en la Prueba del Examinador antes de la intervención y puntuaciones diferentes después de la intervención.

El análisis paramétrico (tabla 6) confirma la hipótesis 2 al comprobar que no se encontraron diferencias significativas entre los grupos experimental y control en el pretest del reporte del Examinador, lo que significa que los dos grupos fueron equivalentes en su puntuación de autorregulación en el pretest. Tal como se esperaba que los dos grupos comenzaran con un nivel de autorregulación similar antes de implementar el programa de intervención.

Sin embargo, en el posttest se encontraron diferencias significativas en cuanto a las puntuaciones de acuerdo con el Reporte del Examinador entre grupo experimental y control, indicando que el grupo experimental obtuvo puntuaciones significativamente más altas a las del grupo control (tabla 4 y 5). Estas se mostraron en su habilidad de autorregulación. El cumplimiento de esta hipótesis es evidencia del logro de uno de los objetivos más importantes del estudio. Dicho objetivo es el aumentar las habilidades de autorregulación en el grupo experimental después del programa de intervención.

Hipótesis (3) Los niños del grupo experimental presentaron cambios significativos en su habilidad de autorregulación después de haber sido parte del programa a través del PSRA en comparación con el grupo control.

Al comparar la autorregulación de la atención y de control de impulsos entre el grupo control y experimental antes y después del programa (Tabla 8) se puede confirmar parcialmente la hipótesis 3 ya que existe un cambio significativo en el grupo experimental en las tareas que miden la atención (Balanza y Lápiz) y en una de las tareas que miden control de impulsos (Tarea de la Torre). Sin embargo en 4 de las tareas restantes que miden control de impulsos no se observaron cambios significativos. En el grupo control solo se observaron cambios significativos en la tarea del Lápiz.

Los resultados obtenidos son similares al estudio de Raver et al. (2001) dónde al evaluar el programa de intervención por medio del PSRA no se encontraron cambios significativos en ninguna de las tareas. Los autores discuten que una de las causas de la ausencia de cambios puede ser debido a que el programa no se enfocaba en los procesos relacionados al enfoque de la atención y la agitación de la emoción.

En el caso del presente estudio que no se presentaron cambios significativos en 4 de las tareas, se puede deber a que antes de la intervención los niños obtuvieron puntuaciones altas en estas 4 tareas por lo que después de la intervención se mantuvieron altas sin existir algún cambio. Esto lo justifica Bierman et al. (2008) al mencionar que los niños que más cambios obtienen son los que en la pre-evaluación de autorregulación tienen puntuaciones más bajas mientras que los que tienen puntuaciones altas se mantienen igual. En ese mismo estudio se utilizó la tarea del Lápiz y la tarea de la Balanza para evaluar un programa de intervención. Los resultados obtenidos mostraron tener cambios significativos solamente en la tarea de la Balanza.

Otra investigación que se menciona en el marco teórico y utilizó un programa de intervención con mindfulness para aumentar la autorregulación en preescolares fue la de Razza, Bergen-Cico & Raymond (2013). En esta investigación se utilizaron 3 tareas del PSRA (Envolver Sorpresa, Esperar Sorpresa y Tarea de Lápiz) para evaluar la autorregulación. De las tres tareas utilizadas, solamente la tarea de Lápiz obtuvo cambios significativos en el grupo experimental después de la intervención. Demostrando aumento de la atención y control inhibitorio en el grupo experimental. La conclusión coincide con lo que mencionan Bierman et al. (2008) al mencionar que los niños que más cambios obtienen son los que tienen puntuaciones más bajas mientras que los que tienen puntuaciones altas se mantienen igual.

De acuerdo a lo que se ha encontrado en el presente y en otros estudios acerca de los niños que obtienen más cambios significativos al pasar por un programa de intervención, se cree muy importante intervenir en poblaciones

dónde se sospeche que los niños poseen pobres habilidades autorregulatorias ya que son los que más beneficios obtendrán.

La prueba de Lápiz ha sido analizada en otros estudios debido a que en ciertas poblaciones se obtienen puntajes bajos o incluso nulos. Esto trae cuestionamientos de si la razón de los puntajes nulos o bajos de ciertas tareas es debido a la falta de exposición a este tipo de tareas, una cuestión cultural, o la falta de autorregulación de los niños. En esta investigación los niños del grupo control y experimental obtuvieron puntuaciones nulas antes de la intervención.

Al hacer una comparación con los resultados del estudio de Smith-Donald, Raver, Hayes y Richardson (2007) se puede observar que en la tarea del Lápiz los sujetos obtuvieron un porcentaje de 58.6% correctas mientras en el presente estudio no obtuvieron ninguna correcta. Es importante destacar que la mayoría de los participantes del estudio mencionado fueron caucasicos en situación económica ventajosa, por lo que están expuestos a mayores enseñanzas de habilidades autorregulatorias.

En otro estudio realizado por Caughy, Mills, Owen y Hurst (2013), se aplicó el PSRA a niños Latinoamericanos y Africanoamericanos de 3 años de edad. Encontrando que el 70% de niños obtuvo puntuaciones nulas en la prueba de lápiz y el resto de los niños puntuaciones muy bajas. Se observó también que los niños latinoamericanos salieron más bajos en las tareas que involucran habilidades inhibitorias de respuesta compleja en comparación con los africanoamericanos.

Esto abre ciertos cuestionamientos, el primero es el por qué los niños Latinoamericanos en estos dos estudios salieron extremadamente bajos en habilidades inhibitorias de respuesta compleja y atención. Los factores culturales y socioeconómicos pueden ser algunas de las variables que expliquen esos resultados, sin embargo, se recomienda que en futuros estudios se investigue a profundidad el tema de habilidades inhibitorias complejas en niños latinoamericanos en situaciones de desventaja social.

Hipótesis (4) El grupo control y experimental obtuvieron puntuaciones equivalentes en el PSRA antes de la intervención y puntuaciones diferentes después de la intervención.

El análisis de Mann-Whitney (tabla 9) confirma la hipótesis 4 al comprobar que no se encontraron diferencias significativas entre los grupos experimental y control en el pretest del reporte del asesor, lo que quiere decir que los dos grupos fueron equivalentes en su puntuación de autorregulación en el pretest. Esto es una ventaja porque se esperaba que los dos grupos comenzaran con un nivel de autorregulación similar antes de implementar el programa de intervención.

En el postest (tabla 10) se encontró que hubo diferencias significativas en cuanto a las puntuaciones de acuerdo al PSRA entre grupo experimental y control, indicando que el grupo experimental obtuvo puntuaciones significativamente más altas a las del grupo control. El hecho de que tengan puntuaciones diferentes y al analizar la tabla 9 y 10 se puede observar que el grupo experimental tuvo cambios significativos en la autorregulación mostrando puntuaciones más altas en su habilidad de autorregulación en comparación del grupo control. El cumplimiento de esta hipótesis muestra que se alcanzó el objetivo esperado.

Hipótesis (5) Las mujeres presentaron una puntuación más alta en autorregulación antes y después del programa en comparación con los hombres.

Al realizar la comparación por género antes y después de la intervención (tabla 11 y 12) se puede observar que las mujeres obtuvieron puntuaciones más altas que los hombres antes de la intervención y puntuaciones similares después de la intervención lo que confirma parcialmente la hipótesis 5. Esto concuerda con diversos estudios tales como en el de Weis, Heikamp y Trommsdorff (2013) y el de Hosseini-Kamkar y Morton (2014). De igual manera, en el estudio de Matthews, Ponitz y Morrison (2009) dónde se

buscaron las diferencias en la autorregulación y las áreas académicas entre los niños y niñas. Ellos encontraron que las niñas obtuvieron puntuaciones más altas en la autorregulación en comparación con los niños y no encontraron diferencias en cuanto a las áreas académicas.

En la tabla 12 se muestran diferencias significativas antes de la intervención entre hombres y mujeres y después del programa no se muestran diferencias significativas entre los dos grupos. Esto quiere decir que al principio del programa las mujeres tenían puntuaciones más altas que los hombres y al finalizar el programa las puntuaciones fueron similares. El programa le benefició a los hombres ya que la diferencia entre los dos grupos fue menor al final de la intervención. El que los hombres hayan incrementado su puntuación al finalizar el programa es una gran ventaja ya que se ha observado que en comparación a las niñas los niños son los que tienen menos habilidades de autorregulación.

En múltiples estudios con niños de edad preescolar se ha encontrado que las mujeres tienen más alta autorregulación que los hombres. Storksen, Ellingsen, Wanless y McClelland (2014) comentan diversos estudios dónde las diferencias de género en cuanto a la autorregulación favorecen a las niñas en países como Korea, Noruega, Taiwan, Estados Unidos, Alemania e Islandia. Sin embargo, en China no se muestran diferencias en la autorregulación entre niños y niñas.

Aunque no existen estudios que muestren las razones por las cuales las niñas tienen mejores habilidades de autorregulación en comparación a los niños, se pueden hacer algunas interpretaciones al respecto. Una de las posibles razones es la cuestión cultural en cuanto a las diferencias en el trato y la educación entre géneros. En México se espera que las mujeres se comporten de diferente manera que los hombres y esto puede tener implicaciones en el desarrollo de la autorregulación.

Otra razón puede ser algún componente biológico en la que ciertas áreas del cerebro que se encarguen de la autorregulación maduren a diferentes ritmos

en hombres y en mujeres en esa edad de preescolar. Se recomienda realizar estudios dónde se busquen explicaciones sobre las diferencias entre género ya que esto podrá brindar conocimiento para las estrategias en la intervención de la autorregulación tanto en hombres como mujeres.

Limitaciones y recomendaciones

Hay algunas limitaciones de la investigación que hay que considerar para futuras investigaciones:

- a) La limitación más importante es el tamaño de la muestra, debido a que es un estudio dónde la aplicación de la prueba y el programa de intervención toman mucho tiempo y la falta de recursos económicos para contratar a más personas que ayuden a la aplicación no permitió ampliar la muestra. Se recomienda realizar investigaciones con una muestra más grande y con grupos de niños de diferentes contextos para poder tener datos más generalizables.
- b) Otra limitación es que la muestra tomada no fue seleccionada aleatoriamente, participó la población total de la escuela seleccionada que cumplía los criterios de inclusión (todos los alumnos de segundo de preescolar). Aunque si es una muestra representativa de la población no se podrán generalizar los resultados a otras poblaciones. Sin embargo, podrá servir de guía para futuros estudios que quieran implementar programas para desarrollar habilidades autorregulatorias en niños de esa edad. Se recomienda realizar estudios con selección aleatoria.

Este estudio proporciona evidencia sobre uso de herramientas que facilitan el desarrollo de la autorregulación, pero nos plantea una serie de interrogantes que requieren más investigación, las cuales se plantean a continuación:

- a) Al comparar la literatura dónde aplican intervenciones para aumentar la autorregulación se observan ciertas fortalezas y debilidades en

cada una de ellas lo que nos lleva a cuestionar cuales elementos específicos son los más importantes e indispensables para intervenir en el desarrollo de la autorregulación en la etapa preescolar. De igual manera, el saber si los cambios serán más significativos si se implementan las herramientas a lo largo del año dentro del salón de clases, en casa con los padres, o en programas de duración corta e intensiva con enfoque exclusivo al aumento de la autorregulación.

- b) Otro cuestionamiento es sobre el desarrollo de la autorregulación en cuanto a las diferencias de género. Se ha comprobado en varios estudios que las mujeres obtienen puntuaciones más altas en la autorregulación a diferencia que los hombres en diferentes instrumentos de la autorregulación. Esto es importante investigarlo para entender las causas y así poder tener un mejor entendimiento de la posible intervención por género. ¿Es necesario realizar intervenciones separando de acuerdo al género para que se obtengan mejores resultados?
- c) Una variable que requiere mayor investigación es estudiar como afecta la pobreza y la cultura en el desarrollo de ciertas tareas relacionadas a la autorregulación tales como la *tarea de Lápiz*. Esta tarea ha sido reportada en varios estudios, encontrando puntuaciones nulas en poblaciones hispanas y africanoamericanas de mucha pobreza. Sería interesante el entender el porqué otras poblaciones sí logran tener puntuaciones más altas en esa tarea para poder enseñar esas habilidades específicas dentro del aula.
- d) También sería útil realizar un seguimiento de la autorregulación del grupo control y experimental en un año o más para ver si los cambios presentados en este estudio se mantienen a través del tiempo. Se recomienda en futuros estudios realizar investigaciones dónde se mida la autorregulación en diferentes tiempos para así poder comprobar que las habilidades autorregulatorias se mantienen. ¿La capacidad de autorregulación de los niños del grupo experimental se mantiene a largo del tiempo?

Como se presentó en este estudio la autorregulación es una habilidad de gran importancia en la vida de la persona y es indispensable que se fomente desde la edad preescolar. Es por eso que se recomienda el seguir investigando la operacionalización del término ya que se sigue debatiendo y no se ha llegado a un consenso de su definición, sus variables y la manera en que se debe evaluar.

Conclusiones

Las conclusiones que se destacan en nuestro trabajo son las siguientes:

1. El programa de intervención *Rainbowdance* ha resultado ser una buena herramienta para incrementar las habilidades de autorregulación de los niños de edad preescolar.
2. El haber utilizado un programa y un instrumento que involucra el desarrollo de la autorregulación de la emoción, atención y comportamiento brinda una manera más integral de evaluar e intervenir en la autorregulación a diferencia de habernos enfocado en solamente una subvariable como se acostumbra en otros estudios.
3. Se cree que el grupo experimental obtuvo cambios significativos en el PSRA y Reporte del Examinador debido a que se enseñaron y modelaron habilidades tales como el modular, controlar y planear el comportamiento, las emociones y la atención, el seguir las reglas y expresar emociones siempre dando el apoyo que el niño requería. Estas habilidades son evaluadas en las tareas del PSRA y en el Reporte del Asesor.
4. Se observa que el programa beneficia más a los niños que tenían una autorregulación baja a diferencia de los que comenzaron con puntuaciones altas. Esto se puede evidenciar al observar como no hubo diferencias significativas en las tareas del PSRA de los niños que tenían puntuaciones altas desde antes de la intervención mientras que las tareas donde empezaron con puntuaciones bajas o nulas si hubo cambio significativo.

5. Se concluye que las niñas comenzaron con mejores habilidades autorregulatorias que los niños y al finalizar el programa los dos grupos obtuvieron niveles similares.

Como conclusión final se puede decir que el uso de programas de intervención dónde se modelan habilidades autorregulatorias son de gran utilidad en el periodo de preescolar ya que darán un beneficio añadido al niño antes de que entre a primaria. El evaluar e intervenir en la autorregulación desde un punto de vista de la emoción, atención y comportamiento hace que la intervención sea más integral y de más ayuda para el niño. Tanto el instrumento PSRA como el programa de intervención *Rainbowdance* podrán ser utilizados por escuelas para tener un conocimiento de la autorregulación de sus alumnos al igual que intervenir si se cree necesario. Esta investigación al igual que muchas otras que se han realizado en otros países servirán de guía para que los educadores (padres, maestros, psicólogos escolares etc.) obtengan más herramientas en cuanto a la enseñanza de habilidades del desarrollo de la autorregulación en la etapa de preescolar.

REFERENCIAS

- Aluicio, A., & Revellino, M. (2010). Relationship Between Self-Efficacy, Self-esteem, Assertiveness, and Academic performance, in students who started in 2010, the career of Occupational Therapy. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 11(2), 11-22.
- American Music Therapy Association. (s.f.). Definition and quotes about music therapy. Retrieved Marzo 4, 2017, de <http://www.musictherapy.org>
- American Psychological Association. (2010). *Ethical principles of psychologists and code of conduct with 2010 amendments*. Recuperado 14 de Noviembre del 2016, de <http://www.apa.org/ethics/code/index.aspx>
- Anthony, J.L., Lonigan, C.J, Driscoll, K., Phillips, B.M., & Burgess, S.R. (2003). Phonological sensitivity: A quasi-parallel progression of word structure units and cognitive operations. *Reading Research Quarterly*, 38(4), 470–487.
- Ardestani, M. S., Niknami, S. Hidarnia, A., & Hajizadeh, E. (2016). Psychometric properties of the Social Cognitive Theory questionnaire for physical activity in a sample of Iranian adolescent girl students. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 22(5), 318-26.
- Bandura, A., Ross, D., & Ross, S.A. (1963). Vicarious reinforcement and imitative learning. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67, 601-601.
- Bandura, A. (1965). Influence of model's reinforcement contingencies on the acquisition of imitative responses. *Journal of personality and social psychology*, 1, 589-595.

- Bandura, A., Grusec, J. E., & Menlove, F.L. (1966). Observational learning as a function of symbolization and incentive set. *Child development*, 37, 499-506.
- Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1989) *Social Cognitive Theory*. Greenwich, CT: JAIR Press.
- Bandura, A. (1991). *Self-regulation of motivation through anticipatory and self-regulatory mechanisms*. Lincoln: University of Nebraska press.
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, 28, 117-148.
- Bandura, A. (1994). *Self-efficacy*. In V. S. Ramachaudran (Ed.) New York: Academic Press.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman
- Bandura, A. (2006). *Guide to the construction of self-efficacy scales*. Greenwich, CT: Information Age Publishing.
- Bandura, A. (2008). *Toward an agentic theory of the self*. Greenwich, CT: Information Age Publishing.
- Bandura, A. (2015). On Deconstructing Commentaries Regarding Alternative Theories of Self-Regulation. *Journal of Management*, 41(4), 1025–1044. doi: 10.1177/0149206315572826
- Bandura, A. (2016). *An agentic perspective on positive psychology*. New York: Praeger.

- Bandura, A. & Cervone, D. (1986). Differential engagement of self-reactive influences in cognitive motivation. *Organizational Behaviors and Human Decision Processes*, 38, 92-113.
- Basset, H.H. Denham, S., Wuat, T., & Warren-Khot, W. (2012). Refining the Preeschool Self-Regulation Assesment for use in Preeschool Clasrooms. *Infant and Child Development*, 21, 596-616.
- Baumeister, R. F. (2018). Self-regulation and conscientiousness. In R. Biswas-Diener & E. Diener (Eds), *Noba textbook series: Psychology*. Champaign, IL: DEF publishers.
- Baurain, C., & Nader, N. (2013). Theory of Mind, Socio-Emotional Problem-Solving, Socio-Emotional Regulation in Children with Intellectual Disability and in Typically Developing Children. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 43, 180-197. doi: 10.1007/s10803-012-1651-4
- Benight, C. C., & Bandura, A. (2004). Social cognitive theory of posttraumatic recovery: The role of perceived self-efficacy. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 1129-1148.
- Bierman K. L., Domitrovich C. E., Nix R. L., Gest S. D., Welsh J. A., Greenberg M. T., Blair C., Nelson. K. E., & Gill S. (2008). Promoting academic and social-emotional school readiness: the head start REDI program. *Child Development*, 79, 1802–1817.
- Blair, C. (2002). School readiness. Integrating cognition and emotion in a neurobiological conceptualization of children's functioning at school entry. *American Psychologist*, 57,111–127.
- Blair, C., & Diamond, A. (2008). Biological Processes in Prevention and Intervention: The Promotion of Self-Regulation as a Means of Preventing School Failure. *Development and Psychopathology*, 20 (3), 899–911.

- Blair, C., & Razza, R. P. (2007). Relating effortful control, executive function, and false belief understanding to emerging math and literacy ability in kindergarten. *Child Development, 78*(2), 647-663.
- Bodrova, E., & Leong, D. (2008). Developing self-regulation skills in kindergarten. *Young Children, 63*(2), 56-58.
- Boekaerts, M., & Corno, L. (2005). Self-regulation in the classroom: A perspective on assessment and intervention. *Applied Psychology: An International Review, 54*(2), 199–231.
- Boston Children's Foundation. (2010). Recuperado el 5 de Mayo de 2017 , de <http://www.bostoncf.org/programs/rainbowdance/self-regulation/>
- Bowerman, M. (1973). *Structural relationships in children's utterances: Syntactic or semantic?* New York: Academic Press.
- Brajsa-Zganec, A., & Hanzec, I. (2014). Self-Regulation, Emotion Understanding and Aggressive Behaviour in Preschool Boys. *Croatian Journal of Education, 17*, 13-24. Doi: 10.15516/cje.v17i0.1493
- Bridgett, D., Oddi, K., Laake, L., & Bachmann, M. (2013). Integrating and Differentiating Aspects of Self-Segulation: Effortful Control, Executive Functioning, And Links to Negative Affectivity. *American Psychological Association: Emotion, 13*, 47-63. doi: 10.1037/a0029536
- Bronson, M.B. (2000). *Self-regulation in early childhood: Nature and nurture.* New York: Guilford.
- Brown, A.L. (1987). *Metacognition, executive control, self-regulation and other more mysterious mechanism.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Brown, A. L., & Barclay, C. R. (1976). The effects of training specific mnemonics on the metamnemonic efficiency of retarded children. *Child Development, 47*, 71-80.

- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848.
- Brown, A., McCauley, K., Navalta, C., & Saxe, G. (2013). Trauma Systems Therapy in Residential Settings: improving Emotion Regulation and the social Environment of Traumatized Children and Youth in Congregate Care. *Journal of Family Violence*, 28, 693-703. DOI: 10.1007/s10896-013-9542-9
- Bridgett, D., Oddi, K., Laake, L., & Bachmann, M. (2013). Integrating and Differentiating Aspects of Self-Regulation: Effortful Control, Executive Functioning, And Links to Negative Affectivity. *American Psychological Association: Emotion*, 13, 47-63. doi: 10.1037/a0029536
- Bunge, E. (2008). Entrevista con Albert Bandura. *Revista argentina de clínica psicológica*. 17, 183-188.
- Burns, E., & Martin, A. (2014). ADHD and Adaptability: The Roles of Cognitive, Behavioural, and Emotional Regulation. *American Journal of Guidance and Counseling*, 24, 227-242. doi: 10.1017/jgc.2014.17
- Calkins, S., & Fox, N. (2002). Self-regulatory processes in early personality development: A multilevel approach to the study of childhood social withdrawal and aggression. *Development and Psychopathology*, 14, 477–498.
- Cameron Ponitz C. E., McClelland M. M., Matthews J. M., & Morrison F. J. (2009). A structured observation of behavioral self-regulation and its contribution to kindergarten outcomes. *Developmental Psychology*, 45, 605–619.
- Carlson, S. M. (2003). Executive function in context: Development, measurement, theory, and experience. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 68, 138–151.

- Carlson, S (2005). Developmentally sensitive measures of executive function in preschool children. *Developmental Neuropsychology*, 28, 595–616
- Carroll, W. R., & Bandura, A. (1985). Role of timing of visual monitoring and motor rehearsal in observational learning of action patterns. *Journal of Motor Behavior*, 17, 269-281.
- Casey, B.J. (2011). Behavioral and Neural correlatos of delay of gratification 40 years later. *Proceeding of the National Academy of Sciences*, 108(36), 14998-15003. doi: 10.1073/pnas.1108561108
- Caughy, M., Mills, B., Owen, M., & Hurst, J. (2013). Emergent self-regulation skills among very young ethnic minority children: A confirmatory factor model. *Journal of Exploratory Child Psychology*, 116,4. doi: 10.1016/j.jecp.2013.07.017
- Chacón, S., Sanduvete, S., Portell, M., & Anguera, M.T. (2013). Reporting a program evaluation: needs, program plan, intervention, and decisions. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13, 58-66. Doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S1697-2600\(13\)70008-5](http://dx.doi.org/10.1016/S1697-2600(13)70008-5)
- Cleary, T. J., & Zimmerman, B. J. (2004). Self-regulation empowerment program: A school-based program to enhance self-regulated and self-motivated cycles of student learning. *Psychology in the Schools*, 41, 537–550.
- Cohen, L. B., & Salapatek, P. (1975). *Infant perception: From sensation to cognition*. New York: Academic Press.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. New York: Academic Press
- Crain, W. (2000). *Theories of development: Concepts and application*. Upper Saddles River, NJ: Prentice Hall.
- Denham, S., Bassett, H., Way, E., Mincic, M., & Zinsser, K. (2012).

- Preschoolers' emotion knowledge: Self-regulatory foundations, and predictions of early school success. *Cognition & emotion*, 26(4), 667-679. doi: 10.1080/02699931.2011.602049
- Diamond, A., & Lee, K. (2011). Interventions Shown to aid executive function development in children 4 to 12 years old. *Science*, 333(6045), 959-964. DOI: 10.1126/science.1204529
- Drake, J. E., & Winner, E. (2013). How children use drawing to regulate their emotions. *Cognition and Emotion*, 27, 512-520
- Duckworth, A.L., Quin, P.d., & Tsukayama, E. (2012). What *No Child Left Behind* leaves behind: The roles of IQ and self-control in predicting standardized achievement test scores and report card grades. *Journal of Educational Psychology*, 104(2), 439-451.
- Eisenberg, N., Smith, C. L., Sadovsky, A., & Spinrad, T. L. (2004). *Effortful control: Relations with emotion regulation, adjustment, and socialization in childhood*. New York: Guilford.
- Eisenberg, N., Valiente, C., & Eggum, N. (2010). Self-regulation and School readiness. *Early Education Development*, 21(5), 681-698. doi: 10.1080/10409289.2010.497451
- Esquivel, M., Garcia, B., Montero, M., & Valencia, C. (2013). Maternal regulation and toddlers effortful control. *International Journal of Psychological Research*, 6(1), 30-40.
- Evans, G., & Kim P. (2013). Childhood Poverty, Chronic Stress, Self Regulation, and Coping. *Child Development Perspectives*, 7, 33-48. doi: 10.1111/cdep.12013
- Fernandez-Duque, D., Baird J.A., & Posner, M. I. (2000). Executive attention and metacognitive regulation. *Conscious Cognition*, 9, 288–307.

- Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. (2015). *United Nations International Children's emergency Fund*. Recuperado el 23 de Febrero del 2014 de <http://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos.html>
- Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive–developmental inquiry. *American Psychologist*, 34(10), 906-911
- Fryling, M. J., Johnston, C., & Hayes, L. (2011). Understanding Observational Learning: An Interbehavioral approach. *Analytic verbal Behavioral Journal*, 27(1),191-202.
- Garon, N., Bryson, S., & Smith, I. (2008). Executive function in preschoolers: A review using an integrative framework. *Psychological Bulletin*, 134, 32–60.
- Gomez, M., Danglot, C., & Vega, L. (2003). Non parametric statistical tests sinopsis. When are they used. *Revista Mexicana de Pediatría*, 70(2),91-99.
- González-Ramírez, M., & Landero-Hernández, R. (2012). Diferencias en la percepción de estilos parentales entre jóvenes y adultos de las mismas familias. *Summa Psicológica*, 9 (1), 53-64.
- Guler, T., Gozde, H., Findik, E., & Gonen, M. (2014). Examining Self-Regulation Skills According to Teacher Interaction Quality. *Journal of Education and Science*, 39, 329-338.
- Hamilton, R., Scott, D., LaChapelle, D., & O'Sullivan, L. (2016). Applying Social Cognitive Theory to Predict Hazing Perpetration in University Athletics. *Journal of Sport Behavior*, 39(3), 255–264.

- Hawkings, A., & Haskett, M. (2013). Internal working models and adjustment of physically abused children. *Journal Child Psychol Psychiatry*, 55(2), 135-43. doi: 10.1111/jcpp.12118
- Helmsen, J., Koglin, U., & Peterman, F. (2012). Emotion Regulation and aggressive behavior in preschoolers: the mediating role of social information processing. *Child Psychiatry & Human Development*, 43(1), 87-101. doi: 10.1007/s10578-011-0252-3.
- Herman, C. P., & Polivy, J. (2011). *The self-regulation of eating: Theoretical and practical problems*. New York, NY US: Guilford Press.
- Hosseini-Kamkar, N., & Morton, B. (2014). Sex Differences in Self Regulation: An Evolutionary Perspective. *Frontiers in Neuroscience*. 8, 233. doi: <https://dx.doi.org/10.3389%2Ffnins.2014.00233>
- Hughes, R., Tingle, B. A., & Swain, D. B. (1981). Development of empathic understanding in children. *Child Development*, 52, 122-128.
- Johnson, M. H., Posner, M. I., & Rothbar, M.K. (1991). Components of Visual Orienting in Early Infancy. *Motivation and Emotion*, 3, 335-334.
- Kanhadilok, P., & Watts, M. (2014). Adult play- Learning: Observing informal Family Education at a science Museum. *Studies in the Education of adults*, 46(1,) 23-41.
- Kaye, K. (1982). *The mental and social life of babies: How parents create persons*. Chicago: University of Chicago Press.
- Kiss, M., Fechete, G., Pop, M., & Susa, G. (2014). Early childhood self-regulation in context: Parental and Familial Environmental Influences. *Comportament, Cognition, Brain, Behavior*, 18(1), 55.
- Knill, P., Barba, H., & Fuchs, M. (1995). *Minstrels of the soul*. Toronto: Palmerston Press.

- Knoverek, A. M., Briggs, E. C., Underwood, L. A., & Hartman, R. L. (2013). Clinical considerations for the treatment of latency age children in residential care. *Journal of Family Violence*, 28(7), 653-663, Doi:10.1007/s10896-013-9536-7
- Kretchmar, J. (2016). Social Learning Theory. *Research Starters Education*, 12, 1-1.
- Levine, E. & Levine, S. (2011) *Art in Action: Expressive Arts Therapy and Social Change*. Jessica Kingsley Publishers.
- Lim, S. M., Rodger, S., & Brown, G. (2010). Validation of child behavior rating scale in Singapore (Part 1): Rasch Analysis. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 20(2), 52 - 62
- Lynn, L., Cuskelly, M., & Gray, P. (2012). Self-regulation: A New Perspective on Learning Problems Experienced by Children Born Extremely Preterm. *Australian Journal of Educational & Developmental Psychology*, 11(2), 1-10.
- Lopez, M.D. (2009). La intervención arteterapéutica y su metodología en el contexto profesional español. (*tesis doctoral*). 115-116.
- Lough, N.L., Pharr, J.R., & Geurin, A. (2016). I Am Bolder: A Social Cognitive Examination of Road Race Participant Behavior. *Sport Marketing Quarterly*, 25, 90-102.
- Macy, R.D., Macy, D. J., Gross, S.I., & Brighton, P. (2003). Healing in familiar settings: Support for children and youth in the classroom and community. *New direction youth development*, 98, 51-79. doi: 10.1002/yd.4
- Malchiodi, C. A. (2003). *Handbook of art therapy*. New York: Guilford Press.

- Martin, A.J., Nejad, H.G., Colmar, S., & Liem, G.A.D. (2013). Adaptability: How students' responses to uncertainty and novelty predict their academic and non-academic outcomes. *Journal of Educational Psychology*, 105, 728 – 746. <http://dx.doi.org/10.1037/a0032794>
- Matthews, J.S., Ponitz, C., & Morrison, F. J. (2009). Early Differences in Self Regulation and academic Achievement. *Journal of Educational Psychology*, 101(3), 689-704. Doi: 10.1037/a0014240
- McClelland, M.M., Ponitz,C.C., Messersmith, E.E. & Tominey, S. (2010). *Self-regulation: The integration of cognition and emotion*. In R. Lerner (Series Ed.) & W. Overton (Vol. Ed.), *Handbook of lifespan human development*. Hoboken, NJ: Wiley and Sons.
- McClelland, M.M., & Tominey, S.L. (2011). Introduction to special issue on self-regulation in early childhood. *Early education and development*, 22(3), 355-359. Doi:10.1080/10409289.2011.574265
- McClelland, M., & Wanless, S. (2012). Growing up with Assets and Risks the importance of self-regulation for academic achievement. *Research in Human Development*. 9(4), 278-297. doi 10.1080/15427609
- McCullough, A. (2012). Social Learning Theory and Behavioral Therapy: Considering Human Behaviors within the Social and Cultural Context of Individuals and Families. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 22, 54–64.
- McInerney, D. M. (2005). Educational psychology theory, research and teaching: A 25-year retrospective. *Educational Psychology*, 25(6), 585-599.
- McNiff, S. (1981). *The arts and psychotherapy*. Springfield, IL: Thomas.
- Moffit, T.E., Arseneault, L., Belsky, D., Dickson, N., Hancox, R.J., Harrington, H., Houts, R., Poulton, R., Roberts B. W., Ross, S., Sears, M., Thomsom., W. M., & Caspi, A. (2011). A gradient of childhood self-control predicts

health, wealth, and public safety. *Proc Natl Acad Sci USA*, 108(7), 2693–2698. doi: 10.1073/pnas.1010076108

Morelen, D., Zeman, J., Perry, C., & Anderson, E. (2012). Children's Emotion Regulation Across and Within Nations a Comparison of Ghanaian, Kenyan, and American Youth. *The British Psychology Society*, 30, 415-431. Doi: 10.1111/j.2044-835X.2011.02050.x.

Murray, K. T., & Kochanska, G. (2002). Effortful control: Factor structure and relation to externalizing and internalizing behaviors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 503–514.

National School Readiness Indicators Initiative. (2005). *Findings from the 17 State School Readiness Initiative: A 17 State Partnership*. Recuperado de: <http://www.childtrends.org/?indicators=early-school-readiness>

Nordgren, L., & Chou, E. (2011). The push and pull of temptation: The bidirectional influence of temptation on self-control. *Psychological Science*, 22(11), 1386-1390. DOI: 10.1177/0956797611418349

Organización de Estados Iberoamericanos (2007). *Compromiso Hemisférico por la Educación de la Primera Infancia*. Recuperado el 31 de octubre de <http://www.oei.es/historico/noticias/spip.php?article1369>

Pajares, F. (2002). *Overview of social cognitive theory and of self-efficacy*. Recuperado el 10 de Noviembre del 2016 de <http://www.uky.edu/~eushe2/Pajares/eff.html>

Pajunár, C. (2012). The Role of Cultural Factors in the development of Latino Preschooler Self-Regulation. *Child Development Perspectives*, 6, 210-217. doi: 10.1111/j.1750-8606.2012.00255.x

- Panadero, E., & Alonso-Tapia J. (2014). Teorías de autorregulación educativa: Una comparación y reflexión teórica. *Psicología educativa*, 20(01), 11-22. DOI: 10.1016/j.pse.2014.05.002
- Panfile, T., & Laible, D. (2012). Attachment security and child's empathy: the mediating role of emotion regulation. *Merrill Palmer Quarterly*, 58, 1-21. doi: 10.1353/mpq.2012.0003
- Pears, K. C., Fisher, P. A., Kim, H. K., Bruce, J., Healey, C. V., & Yoerger, K. (2013). Immediate effects of a school readiness intervention for children in foster care. *Early Education and Development*, 24, 771-791.
- Pears, K.J., Healey, C., Fisher, P., Braun, D., Gill, C., Mar Conte, H., Newman, J., & Ticer, S. (2014). Immediate Effects of a Program to Promote School Readiness in Low-Income Children: Results of a Pilot Study. *Educ Treat Children*, 37(3), 431–460.
- Papousek, H., & Papousek, M. (1977). *Mothering and the cognitive head-start: Psychobiological considerations*. London: Academic Press.
- Pawlby, S. J. (1977). *Imitative interaction*. London: Academic Press.
- Ponitz, C. C., McClelland, M. M., Jewkes, A. M., Connor, C. M., Farris, C. L., & Morrison, F. J. (2008). Touch your toes! Developing a direct measure of behavioral regulation in early childhood. *Early Childhood Research Quarterly*, 23, 141–158. doi: 10.1016/j.ecresq.2007.01.004.
- Raver, C.C., Jones, S.M., Li-Grining, C., Zhai, F., Bub, K., & Pressler, E. (2011). CSRP's impact on low-income preschoolers' preacademic skills: self-regulation as a mediating mechanism. *Child Development*, 82(1), 362-378.
- Raver, C. C., Carter, J. S., McCoy, D. C., Roy, A., Ursache, A., & Friedman, A. (2012). Testing models of children's self-regulation within educational

- contexts. Implications for measurement. *Advances in Child Development and Behavior*, 42, 245-270.
- Raver, C., Mccoy, D., Lowenstein, A., & Pess, R. (2013). Predicting individual differences in low-income children's executive control from early to middle childhood. *Developmental Science*, 16(3), 394–408. doi: 10.1111/desc.12027
- Razza, R., Martin, A., & Brooks-Gunn, J. (2012). Anger and children's socioemotional development: Can parenting elicit a positive side to a negative emotion? *Journal of Child and Family Studies*, 21(5), 845-856. doi:10.1007/s10826-011-9545-1
- Razza, R., Bergen-Cico, D., & Raymond, K. (2013). Enhancing Preschoolers' Self- Regulation Via Mindful Yoga. *Journal of Child & Family Studies*, 24, 372-385. Doi: 10.1007/s10826-013-9847-6
- Reid, R. (1993). Implementing self-monitoring interventions in the classroom: Lessons from research. *Monograph in Behavior Disorders: Severe Behavior Disorders in Youth*, 16, 43-54.
- Rimm-Kaufman, S. E., Curby, T., Grimm, K., Nathanson, L., & Brock, L. (2009). The contribution of children's self-regulation and classroom quality to children's adaptive behaviors in the kindergarten classroom. *Developmental Psychology*, 45(4), 958-972. doi: 10.1037/a0015861
- Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (2006). Handbook of child psychology, *Social, emotional, and personality development*, New York, NY: Wiley.
- Rothbart, M.K., Sheese, B. Rueda. M.R., & Posner, M. (2011). Developing Mechanisms of Self Regulation in early life. *Emotional Revelation*, 3(2) 207-213.

- Rosenthal, R., & Rosnow, R.L. (2008). *Essentials of Behavioral Research: Methods and Data Analysis*. Boston: McGraw Hill.
- Rosenthal, T. L., & Zimmerman, B. J. (1978). *Social learning and cognition*. New York: Academic Press.
- Saiz, M.C., Carbonero, M.M. A., & Roman, S. JM. (2014). Aprendizaje de habilidades de autorregulación en niños de 5 a 7 años. *Universitas Psychologica*, 13(1). Doi:10.11144/Javeriana.UPSY13-1.ahan
- Schmitt, S. A., McClelland, M. M., Tominey, S., & Acock, A. C. (2015). Strengthening school readiness for Head Start children: An evaluation of a self-regulation intervention. *Early Childhood Research Quarterly*, 30, 20-31.
- Schonert-Reichl, K. A., & Lawlor, M. (2010). The Effects of a Mindfulness-Based Education Program on Pre- and Early Adolescents' Well-Being and Social and Emotional Competence. *Mindfulness*, 1(3), 137-151. DOI 10.1007/s12671-010-010-0011-8
- Secretaria de Educación Pública. (2013). Modelo de atención con enfoque integral para la educación inicial. Recuperado de: http://basica.sep.gob.mx/Modelo_ARENCION.PDF
- Smith-Donald, R., Raver, C. C., Hayes, T., & Richardson, B. (2007). Preliminary construct and concurrent validity of the Preschool Self-Regulation Assessment (PSRA) for field-based research. *Early Childhood Research Quarterly*, 22, 173-187. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecresq.2007.01.002>
- Sociedad Mexicana de Psicología (2002). *Código Ético*. México, Trillas
- Størksen, I., Ellingsen, I. T., Wanless, S. B., & McClelland M. M. (2014). The influence of parental socioeconomic background and gender on self-

regulation among 5-year-old children in Norway. *Early Education and Development*. DOI: 10.1080/10409289.2014.932238

Thomas, G., & Atkinson, C. (2016). Measuring the effectiveness of a mindfulness-based intervention for children's attentional functioning. *Educational & Child Psychology*, 33(1), 51-64.

Thompson, S. (2016). Social Cognition. *Research starters education*, 11, 1-6.

Ursache, A., Blair, C., & Raver, C. (2012). The Promotion of Self-Regulation as a Means of Enhancing School Readiness and Early Achievement in Children at Risk for School Failure. *Child Development Perspectives*, 6, 122-128. doi: 10.1111/j.1750-8606.2011.00209.x

Vanegas-Farfano, M., Quezada-Berumen, L., & González Ramírez, M. (2016). Actividades artístico-recreativas y estrés percibido. *Ansiedad y Estrés*, 22, 68-73.

Vygotsky, L. (1978). *Interaction Between Learning and Development. Reading on the development of children*. New York: Scientific American Books

Walter, M. (2014). *The Marshmallow Test: Mastering Self-Control*. New York; Little, Brown and Company.

Wanless S. B., McClelland M. M., Tominey S. L., & Acock A. C. (2011). The influence of demographic risk factors on children's behavioral regulation in prekindergarten and kindergarten. *Early Education Development*, 22, 461-488.

Watson, A. & Ann Bell, M. (2013). Individual Differences in Inhibitory Control Skills at three years of Age. *Developmental Neuropsychology*, 38(1), 1-21.

- Weis, M., Heikamp, T., & Trommsdorff, G. (2013). Gender Differences in School Schievement: The Role of Self Regulation. *Frontiers in Psychology*, 4, 442. doi: <https://dx.doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2013.00442>
- Williams, M., & Penman, D. (2011). *Mindfulness: An eight-week plan for finding peace in a frantic world*. New York: Rodale.
- Williford, A., Whittaker, J., Vitiello, V., & Downer, J. (2013). Children's Engagement within the Preschool Classroom and Their Development of Self-Regulation. *Early Educ Dev*, 24(2),162-187. doi: 10.1080%2F10409289.2011.628270
- Wilson, B. J., & Cantor, J. (1985). Developmental differences in empathy with a television protagonist's fear. *Journal of Experimental Child Psychology*, 39, 284-299.
- Wyman, P., Cross, W., Brown, H., Yu, Q., Tu, X., & Eberly, S. (2010). Intervention to Strengthen Emotional Self-Regulation in Children with Emerging Mental Health Problems: Proximal Impact on School Behavior. *Journal of Abnormal Children Psychology*, 38, 707-720. DOI 10.1007/s10802-010-9398-x
- Zelazo, P., & Lyons, K. (2012). The Potential Benefits of Mindfulness Training in Early Childhood: A Developmental Social Cognitive Neuroscience Perspective. *Child Developmente Perspectives*, 6(2), 154-160. doi: 10.1111/j.1750-8606
- Zhou, Q., Chen, S. H., & Main, A. (2012). Commonalities and differences in the research on children's effortful control and executive function: A call for an integrated model of self-regulation. *Child Development Per- spectives*, 6, 112–121. doi:10.1111/j.1750-8606.2011.00176.x

- Zimmerman, B. J. (2001). *Theories of self-regulated learning and academic achievement: An overview and analysis*. New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Zimmerman, B., & Cleary, T. (2006). *Adolescents' development of personal agency: The role of self-efficacy beliefs and self-regulatory skill*. Greenwich, CT: Information Age Publishing.
- Zimmerman, B. J. (2008). Investigating self-regulation and motivation: Historical background, methodological developments, and future prospects. *American Educational Research Journal*, 45(1), 166-183. doi: 10.3102/0002831207312909
- Zimmerman, B. J., & Moylan, A. R. (2009). *Self-regulation: Where metacognition and motivation intersect*. New York: Routledge.
- Zimmerman, B. J., & Schunk, D. H. (2011). *Handbook of self-regulation of learning and performance*. New York: Routledge.
- Zimmerman, M. (2013). From Cognitive Modeling To Self-Regulation: A Social Cognitive Career Path. *Educational Psychologist*. 48 (3), 135-147. Doi: 10.1080/00461520.2013.794676