

881225
3
ey.

UNIVERSIDAD ANAHUAC

ESCUELA DE PSICOLOGIA
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



Vince In Bono Malum

MANUAL PARA PADRES Y MAESTROS
SOBRE NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE
Y SU MANIFESTACION EN LA LECTOESCRITURA.
ELABORACION, APLICACION Y EVALUACION.

T E S I S
PARA OPTAR POR EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
QUE PRESENTA:
ALICIA DE LA MORA SABIDO

Asesor de la Tesis:
MARIA DE LA SOLEDAD GARCIA VENERO

MEXICO, D. F.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1990



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCION	2
1. IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACION DE PADRES DE FAMILIA Y MAESTROS EN LA INTERVENCION EDUCATIVA DE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.	
1.1. HISTORIA DEL CONCEPTO	4
1.2 EL PROBLEMA DE LA DEFINICION	8
1.3 IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACION DE LOS PADRES Y MAESTROS DE NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.	12
1.4 IMPORTANCIA DE LA TECNOLOGIA EDUCATIVA EN LA ELABORACION DE UN TEXTO..	19
2. METODO	
2.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACION Y SUJETOS	22
2.2. INSTRUMENTOS	23
2.3. PROCEDIMIENTO.	25
3. RESULTADOS	26
4. DISCUSION.	29
APENDICE 1.....	30
APENDICE 2.....	113
APENDICE 3.....	124
REVISION BIBLIOGRAFICA	127

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como finalidad principal dar información a los padres y maestros de niños con problemas de aprendizaje, ya que en el caso de los padres se ha encontrado que el dar información a éstos ayuda en gran medida a bajar el grado de ansiedad (McWhirter 1976), a mejorar el desarrollo académico de sus hijos (Shapero y Forbes, 1981, Hickey, Imber y Ruggiero, 1978) y a apoyar el tratamiento de los niños (Adams, Lerner y Anderson, 1979).

En el caso de los maestros se ha encontrado que, en general, estos presentan por falta de conocimiento del problema actitudes negativas ante estos niños, así como bajas expectativas. (Bryan, 1972, 1974; Citado por Siperstein y Goding en 1985).

Para lograr el propósito de este trabajo se elaboró un manual autodidáctico para padres y maestros con la información referente a los niños con problemas de aprendizaje y su manifestación en la lectoescritura.

La evaluación de este texto se realizó con un pretest-postest conteniendo reactivos elaborados en base a la información presentada, el cual se aplicó a 15 padres de niños con problemas de aprendizaje y 15 maestros de educación preescolar y primaria antes y después de la lectura del manual, con el fin de conocer si éste cumplía con los objetivos planteados.

Los datos obtenidos en ambas pruebas se analizaron utilizando una prueba t para grupos dependientes, encontrando diferencias significativas entre calificaciones, apoyando así las siguientes hipótesis:

- 1. Hay diferencias significativas en las calificaciones del pretest y postest obtenidas por los padres después de haber leído el manual.*
- 2. Hay diferencias significativas en las calificaciones del pretest y postest obtenidas por los maestros después de haber leído el manual.*
- 3. No hay diferencias significativas en las calificaciones obtenidas en el pretest entre los padres y maestros.*
- 4. No hay diferencias significativas en las calificaciones obtenidas en el postest entre los padres y maestros.*

INTRODUCCION

La educación especial abarca en el momento actual un conjunto de sectores que con un enfoque interdisciplinario procuran buscar diversas soluciones a los problemas de aprendizaje y adaptación que presentan los sujetos afectados por una o varias deficiencias.

La finalidad de la Educación Especial no difiere esencialmente de la educación general ya que pretende, a través de procedimientos específicos, ayudar al niño especial a desarrollar plenamente sus potencialidades.

García Hoz (1960) define a la educación especial como toda acción educativa realizada con sujetos especiales, definiéndose éstos como todo individuo que por razones fisiológicas o psicológicas tiene una necesidad de ayuda para adaptarse a su medio, ayuda sin la cual no podrá alcanzar el nivel de sus posibilidades reales.

En general se dá la siguiente clasificación de los sujetos que requieren una educación especial. (García Hoz, 1960).

1. Deficientes físicos.
 - 1.1 Deficientes auditivos.
 - 1.2 Deficientes visuales
 - 1.3 Deficientes motóricos
 - 1.4 Deficientes fisiológicos
2. Deficientes psíquicos
 - 2.1 Deficientes mentales
 - 2.2 Caracteriales. Inadaptados emotivos y sociales
 - 2.3 Antisociales. Delincuentes
3. Deficientes de lenguaje
4. Multideficientes
5. Bien dotados

1. IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACION DE PADRES DE FAMILIA Y MAESTROS EN LA INTERVENCION EDUCATIVA DE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.

1.1. HISTORIA DEL CONCEPTO

Los problemas de aprendizaje y su estudio han presentado una evolución lenta en su inicio, pero que se ha ido incrementando considerablemente desde hace 20 años. Actualmente es un tema que no sólo interesa a los estudiosos del campo, sino también a los padres de familia y educadores.

Las investigaciones como base para el estudio de los problemas de aprendizaje empiezan desde 1800 con los estudios realizados por Gall en adultos que tras de haber recibido un daño en la cabeza perdían la capacidad para expresar sus ideas mediante el habla, pero que sin embargo podían escribirlas. Gall perdió prestigio dentro del campo cuando al querer dar una etiología llegó a la frenología. (Myers y Hammil, 1982)

A raíz de los estudios de Gall, otros médicos como Broca, Wernicke, Jackson y Bovillard continuaron los estudios en el campo de la patología del lenguaje. (Myers y Hammil, 1982)

Un siglo después surge Hinshelwood que es uno de los pioneros en el estudio de adultos que sufrían trastornos en la lectura y quien en 1917 llegó a suponer que estos trastornos podían ser causa de una deficiencia cerebral congénita a lo cual llamó "ceguera congénita para las palabras".

Durante la primera guerra mundial Goldstein en 1939 (citado por Hallahan y Kauffman en 1976), estudia con un marco de referencia clínico más que experimental, la conducta de aquellos soldados que habían sufrido una lesión cerebral y encontró cinco características principales en ellos.

1. Responsividad forzada a los estímulos, ésto es que se distraían fácilmente con las personas y objetos que estaban a su alrededor.
2. Confusión de figura-fondo que consideró como un caso especial del punto anterior ya que la inhabilidad consistía en poder concentrarse en una figura evitando los estímulos a su alrededor, concretamente éste problema se reflejaba en la lectura.
3. Hiperactividad que se definió como una actividad motora extrema y sin dirección adecuada.
4. Reacciones catastróficas, las cuales definió como una pérdida frecuente de contacto con la realidad y cambios emocionales bruscos.
5. Meticulosidad, donde se suponía que para compensar las reacciones catastróficas así como sus errores en las otras áreas los soldados se volvían muy meticulosos llevando así hábitos diarios muy rígidos. (Hallahan y Kauffman, 1976)

Goldstein concluyó que aún cuando las heridas en el cerebro sanaran los desórdenes conductuales seguían. (Farnham-Diggory, 1978).

INTRODUCCION

La educación especial abarca en el momento actual un conjunto de sectores que con un enfoque interdisciplinario procuran buscar diversas soluciones a los problemas de aprendizaje y adaptación que presentan los sujetos afectados por una o varias deficiencias.

La finalidad de la Educación Especial no difiere esencialmente de la educación general ya que pretende, a través de procedimientos específicos, ayudar al niño especial a desarrollar plenamente sus potencialidades.

García Hoz (1960) define a la educación especial como toda acción educativa realizada con sujetos especiales, definiéndose éstos como todo individuo que por razones fisiológicas o psicológicas tiene una necesidad de ayuda para adaptarse a su medio, ayuda sin la cual no podrá alcanzar el nivel de sus posibilidades reales.

En general se dá la siguiente clasificación de los sujetos que requieren una educación especial. (García Hoz, 1960).

1. Deficientes físicos.
 - 1.1 Deficientes auditivos.
 - 1.2 Deficientes visuales
 - 1.3 Deficientes motóricos
 - 1.4 Deficientes fisiológicos
2. Deficientes psíquicos
 - 2.1 Deficientes mentales
 - 2.2 Caracteriales. Inadaptados emotivos y sociales
 - 2.3 Antisociales. Delincuentes
3. Deficientes de lenguaje
4. Multif deficientes
5. Bien dotados

Dentro de la tercera clasificación referente a los trastornos de lenguaje García Hoz (1960) dice que "... más del cincuenta por ciento de los casos de rendimiento escolar insatisfactorio se deben a trastornos del lenguaje. Y en concreto, son muy numerosos los niños con trastornos disléxicos en los centros de educación primaria." (pag.423) Considera como niño disléxico a aquel que presenta una dificultad especial para identificar, reproducir y comprender el lenguaje escrito.

El presente trabajo se enfoca a los niños que tienen problemas de aprendizaje y su manifestación en la lectoescritura, subrayando la importancia de la participación de los padres y maestros en la detección, prevención e intervención temprana de éstos problemas.

1. IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACION DE PADRES DE FAMILIA Y MAESTROS EN LA INTERVENCION EDUCATIVA DE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.

1.1. HISTORIA DEL CONCEPTO

Los problemas de aprendizaje y su estudio han presentado una evolución lenta en su inicio, pero que se ha ido incrementando considerablemente desde hace 20 años. Actualmente es un tema que no sólo interesa a los estudiosos del campo, sino también a los padres de familia y educadores.

Las investigaciones como base para el estudio de los problemas de aprendizaje empiezan desde 1800 con los estudios realizados por Gall en adultos que tras de haber recibido un daño en la cabeza perdían la capacidad para expresar sus ideas mediante el habla, pero que sin embargo podían escribir. Gall perdió prestigio dentro del campo cuando al querer dar una etiología llegó a la frenología. (Myers y Hammil, 1982)

A raíz de los estudios de Gall, otros médicos como Broca, Wernicke, Jackson y Bovillard continuaron los estudios en el campo de la patología del lenguaje. (Myers y Hammil, 1982)

Un siglo después surge Hinshelwood que es uno de los pioneros en el estudio de adultos que sufrían trastornos en la lectura y quien en 1917 llegó a suponer que estos trastornos podían ser causa de un deficiencia cerebral congénita a lo cual llamó "ceguera congénita para las palabras".

Durante la primera guerra mundial Goldstein en 1939 (citado por Hallahan y Kauffman en 1976), estudia con un marco de referencia clínico más que experimental, la conducta de aquellos soldados que habían sufrido una lesión cerebral y encontró cinco características principales en ellos.

1. Responsividad forzada a los estímulos, esto es que se distraían fácilmente con las personas y objetos que estaban a su alrededor.
2. Confusión de figura-fondo que consideró como un caso especial del punto anterior ya que la inhabilidad consistía en poder concentrarse en una figura evitando los estímulos a su alrededor, concretamente éste problema se reflejaba en la lectura.
3. Hiperactividad que se definió como una actividad motora extrema y sin dirección adecuada.
4. Reacciones catastróficas, las cuales definió como una pérdida frecuente de contacto con la realidad y cambios emocionales bruscos.
5. Meticulosidad, donde se suponía que para compensar las reacciones catastróficas así como sus errores en las otras áreas los soldados se volvían muy meticulosos llevando así hábitos diarios muy rígidos. (Hallahan y Kauffman, 1976)

Goldstein concluyó que aún cuando las heridas en el cerebro sanaran los desórdenes conductuales seguían. (Farnham-Diggory, 1978).

A raíz de estas investigaciones, Alfred Strauss y Heinz Werner quienes huyen de la Alemania nazi en 1937 y se refugian en los Estados Unidos de Norteamérica, atribuyen que los desórdenes encontrados en los niños similares a los estudiados por Goldstein, podrían deberse a un daño cerebral (Farnham-Diggory, 1978).

Werner y Strauss ingresan en el "County Training School" en Michigan y empiezan a trabajar con niños que presentaban desórdenes conductuales severos, o antecedentes de daño cerebral y aparentemente eran débiles mentales. En sus investigaciones infieren que las alteraciones tanto conductuales como de aprendizaje en estos niños se debían a un daño cerebral el cual no siempre se manifestaba en las pruebas neurológicas.

Strauss postuló que el daño cerebral era exógeno y no endógeno, esto es que se debía a una causa exógena prenatal, natal o postnatal y no a factores genéticos. (Lerner 1971; Hallahan y Kauffman 1976). Después de muchas investigaciones Strauss y sus colaboradores reportan cuatro características fundamentales observadas en estos niños:

1. Desórdenes perceptuales, que se caracterizaban básicamente por distorsiones de figura-fondo.
2. Perseveración, que consistía en la presencia constante de una conducta y la dificultad para cambiar a otra conducta.
3. Desórdenes conceptuales, que consistían en la incapacidad para organizar materiales y pensamientos en forma normal.
4. Desórdenes conductuales, se referían a la presencia de una actividad motora constante. (Strauss y Lehtinen, 1964).

Todos estos hallazgos llevaron a este grupo a desarrollar tanto pruebas de diagnóstico para especificar las conductas presentadas por estos niños, como programas educacionales especiales, sugiriendo entre otras muchas cosas la disminución de estímulos irrelevantes.

Como seguidor de Werner y Strauss, Cruickshank ingresa al "County Training School" y en 1957 replica los experimentos reportados pero ahora con niños de inteligencia normal que presentaban parálisis cerebral. Su aportación principal fué reconocer que la diferenciación entre los grupos no se debía al coeficiente intelectual, sino a la edad mental y características conductuales como la denominada hiperactividad, problemas de figura-fondo, etc. Dentro de su programa educacional para este grupo de niños, enfatizó la disminución de estímulos distractores.

Kephart desarrolla en la misma época programas educacionales pero enfatiza el entrenamiento percepto-motor ya que consideraba éstas habilidades básicas para el buen desempeño de la lectura, escritura y matemáticas. (Myers y Hammil, 1982).

En el año de 1961, Samuel Kirk estudia los desórdenes que se presentaban específicamente en el área de lenguaje culminando sus investigaciones con la publicación de la "Prueba de Habilidades Psicolingüísticas" (I.T.P.A.) en la cual especifica que hay diferentes habilidades involucradas con el proceso del lenguaje y la forma de evaluarlas.

A partir de todas estas Investigaciones publicadas, surge en la década de los sesentas un interés especial por los problemas de aprendizaje que presentaban los niños con inteligencia normal al grado de provocar una reunión de padres de familia en la ciudad de Chicago, donde además de establecerse la etiqueta de "Problemas de Aprendizaje" se forma la "Asociación para Niños con Problemas de Aprendizaje" (A.C.L.D.), que a partir de entonces dió auge a la investigación de estos problemas teniendo como fin principal el establecer métodos de evaluación y tratamiento adecuados para el desarrollo óptimo de estos niños. (Myers y Hammill, 1982).

En México la primera iniciativa para brindar atención a los niños con necesidades especiales corresponde al doctor José de Jesús González quien en 1914 comenzó a organizar una escuela para débiles mentales en Guanajuato y a raíz de la cual surgen grupos de capacitación y experimentación pedagógica para atención de deficientes mentales en la Universidad Nacional Autónoma de México.

En el año de 1932 el doctor SantaMarina y el maestro Lauro Aguirre, comprendieron la necesidad de implantar en México técnicas educativas actualizadas por lo que reorganizaron como Departamento de Psicopedagogía e Higiene Escolar la que hasta esa fecha era la Sección de Higiene Escolar dependiente de Educación Pública. Este Departamento estudió las constantes de desarrollo físico y mental de los niños mexicanos demostrando, entre otras cosas que una parte importante de los alumnos de escuelas primarias en el Distrito Federal sufrían desnutrición intensa que influía seriamente sobre el aprovechamiento escolar.

Se juzgó oportuno continuar estudiando este problema en sus aspectos psicopedagógicos y sociales creándose como consecuencia la Escuela de Recuperación Física en el año de 1932.

En 1935 por iniciativa del doctor Roberto Solís Quiroga se incluyó en la Ley Orgánica de Educación un apartado referente a la protección de los deficientes mentales por parte del Estado.

El mismo año se creó el Instituto Médico Pedagógico y en 1937 la Clínica de La Conducta y Otorralia. Durante veinte años funcionaron en el país solamente estas instituciones de carácter oficial.

El 7 de Junio de 1943 se modificó la Ley Orgánica de Educación Especial. En sus inicios se impartían las carreras de maestros especialistas en educación de deficientes mentales y de menores infractores: un año después maestros especialistas en sordos y ciegos y en 1955 la carrera de especialistas en el tratamiento de lesionados del aparato locomotor.

El año de 1962 se inaugura la primera escuela oficial para niños con problemas de aprendizaje lográndose para 1966 la apertura de diez escuelas en el Distrito Federal y 12 en el interior del país.

El esfuerzo por consolidar un sistema educativo para los niños con necesidades especiales culminó el 18 de Diciembre de 1970 cuando se crea la Dirección General de Educación Especial que se encarga de organizar, dirigir, desarrollar, administrar y vigilar el sistema federal de educación de niños atípicos y la formación de maestros especialistas.

Actualmente la Dirección General de Educación Especial ha creado centros llamados de grupos integrados que funcionan como un servicio especial anexo a una escuela primaria destinado a la atención de los problemas de aprendizaje que se presentan el primer año de enseñanza primaria. Estos grupos constan de 20 niños a cargo de un maestro especializado cuyo objetivo debe ser reincorporar a los alumnos al sistema de primaria.

También existen los centros psicopedagógicos formados por maestros especializados, psicólogos, médicos especialistas y trabajadores sociales, quienes realizan detección, diagnóstico individual y tratamiento de niños que presentan dificultades en el aprendizaje entre 2o. y 6o. año de primaria; éstos niños acuden a los centros psicopedagógicos dos o tres veces por semana mientras continúan asistiendo normalmente a la escuela primaria. (Cuadernos SEP., Febrero, 1981).

La captación de niños con problemas de aprendizaje de la Dirección General de Educación Especial dentro de la población total de educación especial fué del 65% en el año de 1986, lo cual indica que este problema es real en nuestro país ya que no se incluyen los niños que acuden a centros psicopedagógicos particulares y aquellos que aún no son captados por ninguna institución o centro especializado en este problema. (SEP. Dirección General de Educación Especial, 1982; 1985-1986)

1.2 EL PROBLEMA DE LA DEFINICION

Desde Werner y Strauss en los años cuarentas hasta la fecha, se ha profundizado en el estudio y clasificación de los niños con problemas de aprendizaje, lo que curiosamente ha llevado como lo dice Cruickshank (1982), a la presencia de demasiadas definiciones que muchos autores consideran confusas y con falta de consenso (Cruickshank, 1981; Chandler 1983; Blatt 1985; Hamill, 1987).

Adelman y Taylor (1986) consideran que la definición dominante ha nacido por compromiso y se ha usado para generar fundaciones, personal y programas para niños que de otra forma no reciben servicio especial.

La importancia de dar una definición clara y acertada es obvia, ya que de ésta depende no sólo la forma de evaluar las habilidades del niño, sino también el tratamiento a seguir. El COMITE NACIONAL CONJUNTO SOBRE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE (N.J.C.L.D.) afirma que la interpretación de la definición ha resultado en una serie de problemas que afectan la teoría y el servicio.

Se han dado muchas definiciones, algunas formuladas por estudiosos del tema, otras por comités o entidades federativas así como de padres de familia.

En general se manejan varias dimensiones o áreas en las definiciones respectivas:

1 Las definiciones que manejan como etiología un problema orgánico, en específico una disfunción neurológica. Entre los autores que se encuentran en ésta categoría se citan:

Johnson y Myklebust (1967 pag.8).

"Nos referimos al niño con problemas de aprendizaje cuando la conducta se encuentra desordenada como resultado de una disfunción cerebral y que el problema es de procesos alterados y no de una generalización de la incapacidad para aprender"

Cruickshank, (1984, pag. 25).

"...todo aprendizaje es neurológico ya que requiere del Sistema Nervioso Central, lo que implica que los problemas de aprendizaje son el resultado de una disfunción neurofisiológica ocurrida en el período pre, perí y/o postnatal".

COMITE NACIONAL CONJUNTO SOBRE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, (N.J.C.L.D.), 1987.

"...estos desórdenes son intrínsecos al individuo y se presume que se deben a una disfunción del Sistema Nervioso Central". (citado en Hamill (1987), página, 8)

2. *Definiciones que consideran que el problema se dá por un desarrollo desigual en las habilidades involucradas en el aprendizaje. Ejemplo de ésto son:*

Gallagher, 1966 (Larsen (1987), pag. 8)

**...son aquellos que revelan una disparidad en el desarrollo de los procesos psicológicos relacionados con la educación de tal grado*.*

ASOCIACION PARA NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE (A.C.L.D.), 1967.

**...revelan una disparidad en el desarrollo de los procesos psicológicos relacionados con la educación.* (Olshon (1978), pag.7)*

3. *Otra dimensión mencionada es la discrepancia entre logros y potencialidades del niño, por ejemplo: Johnson y Myklebust, (1967, pag. 9).*

**...existe una habilidad motora adecuada, Inteligencia normal o superior, visión y audición adecuadas y un ajuste emocional aunado con una deficiencia en el aprendizaje*.*

Clements, 1966 (Olshon, 1978, pag. 8)

...se refieren a aquellos niños con inteligencia general promedio o superior y que presentan dificultades en el aprendizaje...

Haring y Bateman, 1969 (Olshon, 1978, pag.8)

...manifiestan una discrepancia educacional significativa entre el potencial académico estimado y el nivel actual de funcionamiento académico...

4. *La exclusión de otras áreas de excepcionalidad.*

COMITE NACIONAL PARA NIÑOS CON DESVENTAJAS, 1969.(Kirk y Kirk, 1983, pag. 20).

...éstos términos no incluyen niños que tienen problemas de aprendizaje como resultado de deficiencias visuales, auditivas y motoras o de retraso mental, problema emocional o ambiental, cultural o económico.

Kirk, 1967 (Olshon, 1978, pag.8)

**...y no de un retraso mental, privación sensorial o cultural o de factores instruccionales*.*

En general todas las definiciones incluyen cuatro conceptos en común:

1. *Organismo intacto, es decir:*

Con habilidad o capacidad intelectual adecuada.

Libre de desventajas culturales

Libre de problemas emocionales serios

2. *Discrepancia significativa entre las habilidades del niño y su aprovechamiento académico.*

3. *Claúsula de exclusión, donde se afirma que los niños no presentan:*

Retraso Mental

Privación Sensorial

Diferencias Culturales

Factores Instruccionales Deficientes.

4. *En general se presume de una disfunción en el Sistema Nervioso Central, pero no exige su prueba.*

La última definición presentada fué la de 1981 por los representantes de 6 asociaciones profesionales que formaron el "Comité Nacional Conjunto sobre Problemas de Aprendizaje" llegando a la siguiente conclusión:

"Problemas de aprendizaje es un término genérico que se refiere a un grupo heterogéneo de desórdenes manifestados por dificultades significativas en la adquisición y uso de escuchar, hablar, leer, razonar o matemáticas.

Estos desórdenes son intrínsecos al individuo y se presume que se deben a una disfunción del sistema nervioso central. Aún cuando un problema de aprendizaje puede ocurrir con otras condiciones de handicap o influencias medio ambientales, no es el resultado directo de esas condiciones o influencias." (Hammill, Leigh, McNutt y Larsen, 1987, página 109).

En un estudio realizado por Mckinney en 1984 (citado por Torgesen, 1986), se encontró que los niños etiquetados con problemas de aprendizaje se agrupaban en cinco déficits:

- a. Déficit combinados auditivos y visuales*
- b. Déficit combinados lingüísticos y visomotores*
- c. Déficit fonéticos*
- d. Déficit en la percepción visual*
- e. Déficit en la secuenciación auditiva*

McKinney (1984) considera que los individuos con problemas de aprendizaje presentan en general uno o más de las siguientes características:

- Deterioro percepto-motor
- Desórdenes en la atención, lenguaje, memoria y pensamiento
- Distractibilidad
- Impulsividad
- Labilidad Emocional
- Poca motivación
- Bajo autoconcepto
- Deficiencias en las habilidades académicas básicas

Debido a la variedad de características presentadas por estos niños y de acuerdo al enfoque o etiología que se considere acerca de este problema surgen diferentes términos que aún cuando no tienen el mismo significado son utilizados por los profesionistas involucrados en este campo como sinónimos. Entre los términos más comunes se encuentran:

Problemas de Aprendizaje
Dísfunción Cerebral
Disfunción Cerebral Mínima
Problemas en la atención
Dislexia
Daño Cerebral Mínimo
Daño Cerebral
Síndrome Hiperquinético
Hiperactividad
Desordenes Orgánicos de la Conducta (McWhirter, 1979)

En el caso del diagnóstico de un niño con las características mencionadas y al cual se le atribuye alguna "etiqueta", es importante distinguir claramente el problema ya que la estadística demuestra (Bates Ames, 1983) que muchos niños son etiquetados como con problemas de aprendizaje cuando su problema realmente es a nivel de inmadurez, siendo colocados en un grado superior al de su capacidad, es decir, que han empezado la escuela demasiado pronto.

Asimismo, en el proceso de diagnóstico es importante establecer las descripciones conductuales del niño con problemas de aprendizaje desde los diferentes puntos de vista del personal que interactúa con él, maestros, psicólogos, padres, etc., y observar si varía la conducta del niño y en qué forma cuando cambia de medio; como afirma Blatt en 1985, no sólo se debe observar el efecto que produce en el niño la conducta del maestro y/o psicólogo, sino también el efecto de la conducta del niño sobre los mencionados.

1.3 IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACION DE LOS PADRES Y MAESTROS DE NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.

La familia es la primera escuela del niño y los padres sus primeros maestros. El estilo de aprender, los hábitos de trabajo y valores acerca del proceso educativo y su producto así como la relación con una autoridad se aprenden primero en el medio familiar. Al ser la familia la base de la educación es muy importante que dentro de ésta exista una estructura en cuanto a normas y principios, ya que de existir problemas desde la casa el niño tendrá mayor posibilidad de enfrentarse a un medio escolar que le resultará hostil y demasiado exigente.

El salón de clases familiar tiene un carácter distinto así como los padres un estilo de enseñar diferente al que habrá en la escuela.

Cuando el niño ingresa a la escuela se espera que sea capaz de escuchar y de seguir instrucciones, si no ha aprendido en la familia las conductas necesarias para tener éxito en la escuela, puede desarrollar un problema de aprendizaje, ya que tiene que demostrar en esta lo que ha aprendido en la casa. (Friedman, 1978.)

El niño con una disfunción cerebral mínima generalmente no es identificado durante el primer período de desarrollo y como resultado, la familia reacciona generalmente en forma adversa hacia él ya que aparentemente no presentaba ningún problema. Además se presenta una reacción muy normal de rechazo en la madre ya que éste le crea más problemas que los otros hijos. (Faerstein, 1981).

Un niño con problemas de aprendizaje normalmente presenta un problema neurológico oculto que hace que la detección para los padres resulte muy difícil, aún cuando lo sospechen, generalmente lo niegan hasta que es diagnosticado por un médico. (Morrison, 1986)

Kubler-Ross, 1969 y Miller, 1968, comentan que la reacción inicial de las madres es de coraje, similar al que se da cuando se diagnostica cáncer o retraso mental, pero una vez que se ha esperado lo peor, el diagnóstico de una disfunción cerebral mínima ya no resulta tan importante. (Morrison, 1986)

Cuando se da el diagnóstico de la disfunción cerebral mínima la reacción de los padres va a variar según las expectativas y el nivel de aspiraciones que tengan en relación a su hijo, es decir, si la familia espera mucho del niño, descubrir que tiene un problema será más frustrante que aquella familia que no está tan interesada en el desarrollo académico del niño. (McCarthy, 1975; citado por Faerstein, 1981).

Klein, Altman, Dreizen, Friedman y Powers en 1981 reportan que los padres de niños con problemas de aprendizaje presentan muchas veces actitudes erróneas que crean más problemas en la atención del niño, en sus deficiencias académicas y en los problemas perceptuales.

Las actitudes erróneas que más frecuentemente se encuentran son:

1. *Hacia la autoridad*
2. *Hacia la responsabilidad para aprender*
3. *Hacia el niño*
4. *Basados en diferencias culturales.*

1. *Actitudes erróneas hacia la autoridad:*

Los padres dicen: "¿Por qué mi hijo tiene que encajar en el sistema educativo?" Esta actitud evita el conflicto familiar y permite al niño sentirse a gusto con los fracasos escolares.

2. *Actitudes erróneas hacia la responsabilidad para aprender.*

En este caso los padres piensan que es innecesario preocuparse acerca de un desarrollo académico pobre o deficiente. Su mensaje verbal hacia el niño es: "el aprender fué muy difícil para mí, nunca pude hacerlo bien por lo tanto no debo esperar que tú si lo hagas".

3. *Actitudes erróneas hacia el niño*

Incluyen aquellas en la que los padres creen que su hijo está limitado intelectualmente y que por lo tanto es incapaz de alcanzar un nivel adecuado en la escuela.

Los padres se resisten a involucrarse en el tratamiento ya que consideran que ya que ellos no contribuyeron al problema del niño éste debe salir adelante solo y adquirir toda la responsabilidad.

Hay situaciones más críticas en las que los padres tienen problemas entre ellos y creen que si el niño mejora en su problema también los problemas familiares se resolverán.

Colocándose en un caso extremo, hay ocasiones en que los padres esperan que el niño se mantenga en su problema para poder ser protegido y recibir el "cariño" constante de los padres.

4. *Actitudes erróneas basadas en los factores culturales.*

En algunas subculturas a los niños se les permite posponer el comienzo de la madurez intelectual hasta la pubertad; en otras culturas, en contraste, se dá un énfasis muy importante al estudio desde temprana edad; ésta presión en ocasiones lleva a que el niño se rebele contra los principios de los padres.

Una vez que se da el diagnóstico confirmado de un problema de aprendizaje se produce stress en los padres y, en general, en toda la familia. Los padres utilizan mecanismos de defensa para manejar el problema.

Se ha encontrado que una vez que las madres llevan a sus hijos a un centro de detección del problema son capaces de separar la idea de que algo está mal con su hijo de sus sentimientos personales, logrando así ver el problema desde un punto de vista objetivo. (Klein, Altman, Dreizen, Friedman y Powers, 1981)

En el estudio realizado por Morrison en 1986, se encontró que más del 50% de las madres de niños con problemas de aprendizaje se sienten culpables de haber causado el problema y piensan que los demás las ven como las causantes, esto provoca varios sentimientos importantes en ellas que aparecen como abrumadas, enojadas, frustradas e incapaces de manejar a su hijo, por lo que manejan mecanismos de defensa en relación directa con el niño como son proyección, negación del problema, desplazamiento y coraje contra el niño.

De acuerdo con Gardner, 1968 (citado en Faerstein, 1981) los padres inicialmente experimentan reacciones de negación, sobreprotección, coraje, y culpabilidad inapropiada, posteriormente desarrollan conductas maladaptadas como masoquismo, reacciones de martirismo, sobreprotección, regresión, utilización neurótica de los síntomas orgánicos y baja autoestima, tendiendo a asumir toda la responsabilidad del problema del niño.

Kaslow y Cooper en 1978, consideraron que en respuesta a la información tan ambigua del problema, estos padres fluctúan entre sobreproteger al niño uniéndose para "salvarlo" o bien rechazarlo culpándose uno al otro de haber creado el problema; esto lleva a un enojo continuo que finalmente explota y genera nuevamente sentimientos de culpa, sobreprotección, etc., repitiéndose así el ciclo constantemente. (citados en Faerstein, 1981)

Se ha visto que los padres tienden a dar al niño soluciones y respuestas para que su hijo no experimente el fracaso por miedo a la frustración y coraje que le produce esto y para protegerlo de que se dé cuenta de su ineptitud y sufra las consecuencias de sus errores. Como resultado, los padres tienden a evitar que el niño se exponga a nuevos aprendizajes ya que éste en vez de proporcionarle seguridad crea un ambiente desagradable tanto para los padres, como para el niño. En ocasiones como los padres no se sienten hábiles para ayudar al niño niegan el problema y no creen que puedan ser agentes de cambio para su hijo. (Kronik, 1978)

En el estudio realizado por Amerikaner y Omizo en 1984, se encontró que la interacción en las familias donde hay un problema de aprendizaje es significativamente diferente de las familias donde no hay problemas de este tipo, lo que sugiere que para realizar una intervención adecuada es necesario incluir asesoría a toda la familia para que entienda el problema y cambie si es posible su estilo de interactuar ya que éste mantiene o irrita aún más los problemas del niño.

Los padres son agentes crucialmente importantes en el desarrollo social, afectivo, académico e intelectual del niño (Gray, 1959; Grotberg, 1969; Hess, 1969; Rollins & Thomas, 1979). Un aspecto de este proceso de socialización es el impacto que los padres tienen en el aprovechamiento escolar de sus hijos, en su comportamiento y en sus actitudes. Se ha encontrado que cuando hay cariño y respeto en la casa los niños se sienten más seguros. (Brown, 1973). (autores citados por Ehrlich, 1981)

Las dimensiones que se citan como parte del apoyo de los padres son: apoyar los esfuerzos que realiza el niño en la clase, motivar y ser maestro, ayudar a su desarrollo intelectual y educacional y proveer apoyo para su independencia.

Fox en 1964, concluyó que los alumnos que percibían apoyo de parte de sus padres utilizaban más sus habilidades, tenían mayor autoestima, manifestaban actitudes más positivas hacia la escuela, y se ajustaban mejor a las necesidades escolares. (citado en Ehrlich, 1981).

Un gran número de educadores han examinado la relación entre la interacción de los padres y niños y el éxito escolar, ya que la Investigación demuestra que los patrones de logro, la motivación para aprender, así como la personalidad del niño tienen una base muy importante en el medio ambiente familiar de los primeros años. Es por esto que se considera muy importante que los padres ayuden a sus hijos con problemas de aprendizaje, provean y extiendan los ejercicios y actividades que el niño lleva para su regularización.

Se ha visto que gran parte de la pasividad en los padres de niños con problemas de aprendizaje se debe a que éstos tienen un conocimiento muy pobre del problema, se encuentran en desacuerdo con las interacciones escolares, presentan conclusiones acerca del rol que deben ejercer, hay muy poca comunicación hacia los padres sobre el problema de parte del sistema escolar, no saben cómo se comporta su hijo en el sistema escolar y la falta de actitudes favorables hacia la participación activa de los padres. (Anderson, 1987)

McWhirter,(1976), sugiere que el dar información acerca de los problemas de aprendizaje a los padres de estos niños puede ayudar en gran medida a bajar el grado de ansiedad en ellos y permitirles comunicarse más efectivamente con el personal de la escuela.

En general, se ha encontrado que el hecho de que los padres se involucren en el problema puede tener efectos muy positivos en el desarrollo académico de los niños con problemas de aprendizaje. (Shapero y Forbes, 1981).

Hickey, Imber y Ruggiero en 1978 demostraron que los niños muestran un incremento notable en su aprendizaje cuando los padres tienen la oportunidad de ayudar y apoyar los esfuerzos de su hijo. El niño incrementa notablemente sus logros cuando la maestra y los padres colaboran en forma consistente y positiva a su experiencia educacional.

Adams, Lerner y Anderson en 1979 reportan que conforme los padres van conociendo a fondo el problema de su hijo y se involucran activamente en el tratamiento, el niño mejora notablemente. Se utiliza la premisa "los padres hacen la diferencia" ya que se nota un incremento de las habilidades en el niño no sólo en la escuela sino en todas las actividades que realiza dentro y fuera de ésta.

Se ha comprobado que el hecho de que los padres intervengan activamente con el problema de aprendizaje ayuda a que el niño mejore, cambian el mensaje de "trata" por "hazlo" lo cual ayuda a tener mayor interés en lograr las cosas. Un equipo de trabajo entre los padres y maestros es de gran ayuda para la persona que da terapia al niño ya que estos pueden lograr que este no baje su autoestima cuando experimente un fracaso y que por el contrario intente mejorar su actividad la siguiente vez. (Friedman, 1978)

Es particularmente importante que los padres de niños con problemas de aprendizaje entiendan el significado del problema, de esta forma podrán ayudar y proveer un ambiente adecuado emocional, social y conceptual para el mejor desarrollo del niño. La habilidad del niño para maximizar su potencial de aprendizaje depende en gran medida de la respuesta de su familia a su problema.

Uno de los problemas es que generalmente se atribuye el aprendizaje académico sólo a la escuela y, por consecuencia, se espera que el sistema escolar asuma toda la responsabilidad para resolver el problema del niño, sin embargo se mencionó anteriormente que gran cantidad del aprendizaje ocurre en la casa o familia, aprendiendo más en los primeros cinco años de su vida, es decir antes de estar expuesto al sistema escolar que en los años subsiguientes. Por lo tanto la tarea principal consiste en dar información a los padres para que ayuden a un buen desarrollo en el niño desde que este es pequeño.

La mayoría de los padres de niños con problemas no conocen que es un problema de aprendizaje y las razones que subyacen al problema del niño. Los padres necesitan desarrollar estrategias para conocer las áreas en las que el niño presenta desorganización, la manera de incorporar estructura en la vida diaria, métodos para determinar cuando una estructura debe ser reducida y un sistema para enseñar al niño a organizarse por sí mismo.

Los padres deben ser motivados para que conozcan a fondo el problema del niño y las características de este problema ya que con este conocimiento pueden estar en la posición de determinar la calidad de la terapia que está recibiendo su hijo cada año.

Es muy importante que los padres se den cuenta que es "normal" que se sientan desilusionados cuando saben que su hijo tiene un problema, sentir vergüenza, desear que el niño funcione más efectivamente, perder en ocasiones el control y enojarse con el niño. (Kronik Doreen, 1978).

Generalmente cuando un niño es referido a un centro especial por presentar problemas en la escuela, la respuesta de los profesionistas es hacer un diagnóstico diferencial y desarrollar un programa de tratamiento para el niño. Stoll en 1985, además de hacer esto trató de diseñar un tratamiento considerando la estructura familiar y no sólo al niño, ya que se dió cuenta que los padres tienen un nivel muy bajo de entendimiento del problema lo que repercute en la dinámica familiar debido a que existe muy poca relación entre las expectativas de los padres y el potencial del niño y por lo tanto la aceptación al tratamiento es muy baja. Por esta razón dieron un curso a los padres en cinco sesiones, las dos primeras hablaban de las definiciones, la tercera compartían ideas acerca de la vida en casa, la cuarta la vida en la escuela y la quinta, las perspectivas existentes para el futuro.

Al principio encontraron a los padres que participaron, resistentes y defensivos, pero una vez que terminó el curso los padres reportaron que la fase de información fué la más positiva para entender el problema y en segundo término el saber que sus hijos no son los únicos en el mundo. Al parecer la información les permitió manejar unas expectativas más reales respecto a la capacidad de sus hijos e involucrarse más activamente con el tratamiento a seguir.

Hay necesidad de abrir una comunicación entre los padres y profesionales para aliviar la ansiedad y ayudarlos a tomar un rol más activo con su hijo (Petot, 1968). Nordan, (1976) opina que gran parte de los problemas se pueden solucionar si se dá información completa a los padres. (citado en Faerstein, 1981)

Las investigaciones han aportado datos que indican que los niños con problemas de aprendizaje son muy poco aceptados, generalmente se aíslan y son rechazados por sus compañeros.

Se ha puesto muy poca atención en el rol que tienen las maestras en el salón de clase y la forma en que afectan las interacciones sociales entre los niños. Por ejemplo, algunos estudios han mostrado que las maestras presentan un fuerte concepto negativo y erróneo de los niños con problemas de aprendizaje. Las maestras han descrito a los niños con problemas de aprendizaje como "hiperactivos", "agresivos", "incapaces de organizarse adecuadamente" e "incapaces de aceptar responsabilidades". (Bryan & McGrady 1972; citados por Siperstein y Goding en 1985)

Como resultado de estas actitudes negativas, es fácil suponer que los maestros tienen unas expectativas muy bajas de los niños con problemas de aprendizaje. Por ejemplo, se ha visto que los maestros tienden a ignorar mucho más la participación de los niños con problemas que de los niños sin problemas. (Bryan, 1972, 1974; citado por Siperstein y Goding en 1985).

Los niños con problemas de aprendizaje son clasificados por sus maestros como: menos cooperadores, menos atentos, menos capaces de organizarse por sí mismos, menos capaces para manejar una situación, menos sociables, muy poco aceptados por los demás, menos capaces de adquirir responsabilidades, menos capaces de completar tareas. (Cardell y Parmar, 1988)

Es importante por lo tanto cambiar la conducta de los maestros pero a la vez es un proceso muy complejo, sin embargo, cualquier estrategia que se decida utilizar debe incorporar algún componente que les permita a los maestros darse cuenta de su conducta errónea ante estos niños.

En el estudio realizado por Siperstein y Goding en 1985 se encontró que los niños con problemas de aprendizaje son rechazados generalmente por sus maestros ya que estos realizan conductas muy diferentes hacia ellos. El autor opina que si se le dá conocimiento a los maestros sobre los problemas de aprendizaje y su solución, estos estarán más conscientes de sus actitudes hacia los niños y tratarán de prevenir conductas inapropiadas.

El Comité Nacional Conjunto sobre Problemas de Aprendizaje (NJCLD) considera que es muy importante e urgente la necesidad de reevaluar los conceptos y prácticas que existen para preparar a los profesionistas involucrados en la educación y manejo de los niños con problemas de aprendizaje. (National Joint Committee on Learning Disabilities, 1987).

Sapir en 1986 afirma que es muy importante que las personas involucradas en la educación de un niño con problemas de aprendizaje manejen las siguientes áreas:

- 1. Conocer las diferencias en el desarrollo, la información que existe sobre estos niños, el grado de especificidad que existe en los niños con problemas de aprendizaje.*
- 2. Desarrollar la habilidad para informar adecuadamente a las personas involucradas con el niño y buscar una colaboración interdisciplinaria.*
- 3. Involucrar a la familia para ayudar mas ampliamente al niño.*
- 4. Conocer como se dá el desarrollo normal de un niño.*
- 5. Conocer las técnicas para compensar de alguna manera los déficits que presenta el niño.*

1.4 IMPORTANCIA DE LA TECNOLOGÍA EDUCATIVA EN LA ELABORACION DE UN TEXTO.

En las últimas décadas se ha presentado la necesidad de crear estrategias y sistemas educativos nuevos que vayan de acuerdo con los rápidos cambios tecnológicos y sociales; una de las áreas que más ha evolucionado es la llamada "Tecnología Educativa" que se define como la aplicación del pensamiento sistemático al ambiente educacional incluyendo técnicas para organizar lógicamente cosas, actividades, o funciones de manera que puedan ser sistemáticamente observadas, comprendidas y transmitidas.

El campo de la psicología es una de las áreas que ha contribuido en forma importante al desarrollo de la tecnología educativa, principalmente con el estudio del proceso de enseñanza-aprendizaje que alcanzó auge en las décadas de 1950 y 1960 destacando el trabajo de psicólogos como Bloom, 1971 y Gagne, 1971 (citados por Chadwick, 1987) quienes contribuyeron ampliamente a la comprensión de la manera en que la enseñanza puede modificarse y mejorarse mediante la aplicación de los principios de la psicología del aprendizaje.

El enfoque de sistemas también ha contribuido con la tecnología educativa aportando un marco de referencia dentro del cual es posible analizar y organizar los sistemas educativos, así como el diseño y desarrollo de materiales educacionales. (Chadwick, 1987).

A partir del enfoque de sistemas surge dentro de la tecnología educativa la llamada Sistematización de la Enseñanza que tiene como fin principal optimizar el aprendizaje tratando el proceso de enseñanza-aprendizaje como un método de investigación a través de la planeación, organización, ejecución y evaluación de los métodos y contenidos instruccionales.

La sistematización de la enseñanza principia con la especificación de objetivos de aprendizaje, es decir, la definición de los comportamientos observables que el alumno deberá mostrar como resultado del aprendizaje. Después de que los comportamientos deseables sean claramente especificados, la selección de los medios es más fácil y en general mucho más efectiva. Un modelo orientado hacia las metas permite incrementar la calidad de su secuencia de instrucción, involucrar activamente al alumno en el proceso de enseñanza-aprendizaje y derivar reactivos de examen que evaluarán dichos objetivos.

El punto de partida para redactar los objetivos es analizar los propósitos y expectativas de la persona que redacta el texto ayudandose de los siguientes pasos:

- 1. Delimitar un contenido y los elementos, conceptos, principios, etc., basandose en los lineamientos planteados por la disciplina.*
- 2. Especificar la conducta que llevará a cabo el lector de acuerdo al contenido, es decir, la actividad que ejecutará el estudiante después de haber leído el texto. La conducta aparecerá en el enunciado del objetivo como un verbo activo ya que deben emplearse expresiones precisas que eviten múltiples significados.*

Los objetivos se redactan con un verbo incluido en la taxonomía descrita por Bloom en 1971, (citado por el centro de investigaciones y servicios educativos, UNAM, 1980) la cual debe responder a un orden jerárquico, esto es: que las conductas más complejas impliquen a las más simples y que se elaboren partiendo de las conductas más concretas hasta llegar a las más abstractas.

Las seis categorías principales son:

- Conocimiento
- Comprensión
- Aplicación
- Análisis
- Síntesis
- Evaluación

Las primeras cuatro corresponden a las conductas que componen el "entendimiento" y "la formación de conceptos y las dos últimas a conductas creativas.

3. Debe indicarse que persona ejecutará la conducta para demostrar si el aprendizaje se logró, en el caso de la redacción de un texto la persona que se indica es el lector.

Generalmente en un texto se incluyen dos tipos de objetivos, los llamados objetivos generales que incluyen la información de todo el texto y los intermedios que se refieren a la conducta que se espera del lector al terminar de leer cada capítulo.

Una vez que se redactan los objetivos se procede a la elaboración de los instrumentos de evaluación. Las preguntas o reactivos de exámenes no son otra cosa que definiciones operacionales de los objetivos de aprendizaje, ya que obligan a que las conductas que se solicitan en la prueba sean equivalentes a las que describen los objetivos.

Para elaborar los reactivos de una prueba objetiva que proporcione información válida y confiable acerca del grado en que el estudiante ha modificado su conducta como resultado del proceso de enseñanza-aprendizaje se deben seguir los siguientes principios.

1. Definir el propósito de la prueba, o sea, determinar el que, el porque y el para que se desea obtener información acerca del aprovechamiento escolar.
2. Elaborar reactivos que evalúen el logro de las conductas o contenidos especificados en los objetivos de aprendizaje.
3. Tratar de que la prueba esté formada por una muestra representativa de los objetivos del texto.
4. Eliminar los factores que puedan afectar la calidad de las respuestas proporcionadas por el lector.

El último paso dentro del proceso de sistematización de la enseñanza consiste en seleccionar los métodos, técnicas y principios de enseñanza-aprendizaje adecuados para lograr los objetivos de aprendizaje indicados en el texto. Dentro de éstas se utilizan estrategias como:

- a) Organizadores Previos que permitan al lector conocer en forma rápida y concisa la información que se presenta en el capítulo antes de iniciar la lectura de éste.
- b) Estrategias para llamar la atención a palabras y párrafos importantes utilizando estímulos relevantes como son cuadros sinópticos, esquemas, palabras o frases subrayadas, párrafos encerrados en un cuadro, etc.
- c) Resumen de cada capítulo presentado al final de éste y por medio del cual el lector revisa brevemente el contenido más relevante dentro de la lectura.
- d) Preguntas al final de cada capítulo basadas en los objetivos intermedios con el fin de permitir al lector corroborar sus respuestas y confirmar si logró el aprendizaje en su totalidad y de no ser así corregir sus errores alianzando así el aprendizaje.

Existen dos maneras principales de transmitir la información sobre problemas de aprendizaje a los padres de familia y maestros. Una de ellas, a través de la interacción directa entre los padres o maestros y el educador, y la segunda entre los padres y maestros y un medio instruccional.

La autora seleccionó la segunda alternativa proponiéndose dos objetivos primordiales:

1. Diseñar un manual autodidáctico para padres y maestros de niños con problemas de aprendizaje.
2. Evaluar este manual, en relación al logro de los objetivos de aprendizaje por parte de los padres y maestros.

En base a estos dos objetivos se plantearon las siguientes hipótesis:

1. Hay diferencias significativas en las calificaciones del pretest y postest obtenidas por los padres después de haber leído el manual
2. Hay diferencias significativas en las calificaciones del pretest y postest obtenidas por los maestros después de haber leído el manual
3. Hay diferencias significativas en las calificaciones obtenidas en el pretest entre los padres y maestros.
4. Hay diferencias significativas en las calificaciones obtenidas en el postest entre los padres y maestros.

2. METODO

2.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACION Y SUJETOS

En la presente investigación se utilizó una muestra de 30 sujetos divididos en dos grupos de 15 sujetos respectivamente. A ambos grupos se les sometió a un proceso de enseñanza-aprendizaje a través del manual autodidáctico.

La forma de seleccionar la muestra fué por el método de cuota en el cual se buscaron personas que estuvieran interesadas en conocer la información contenida en el manual.

El grupo 1 lo formaron padres de familia que tuvieran a un niño que presentara problemas de aprendizaje, siendo captados en centros de terapia psicopedagógica.

El grupo 2 lo formaron maestros de instituciones particulares que impartieran los niveles de preescolar y primaria.

Se utilizó una prueba informal de aprovechamiento académico para determinar la conducta de entrada de ambos grupos (pretest) y el aprendizaje logrado después de la lectura del texto, también en ambos grupos (postest).

La variable dependiente se tomó como los puntajes de las calificaciones logrados por los padres y maestros antes y después de haber leído el manual, y como la variable independiente se consideró la lectura del manual autodidáctico.

Las hipótesis formuladas son:

- 1. Hay diferencias significativas en las calificaciones del pretest y postest obtenidos por los padres después de haber leído el manual.*
- 2. Hay diferencias significativas en las calificaciones del pretest y postest obtenidas por los maestros después de haber leído el manual.*
- 3. No hay diferencias significativas en las calificaciones obtenidas en el pretest por los padres y maestros.*
- 4. No hay diferencias significativas en las calificaciones obtenidas en el postest por los padres y maestros.*

2.2 INSTRUMENTOS

Los Instrumentos utilizados fueron:

A) *Texto autodidáctico para padres y maestros sobre niños con problemas de aprendizaje y su manifestación en la lectoescritura** (Ver Apéndice 1). Este texto *fué elaborado por la autora de la presente tesis en base a una revisión bibliográfica y consta de seis capítulos con el siguiente orden:*

- *Introducción*
- *Objetivos Generales*
- I. *Definiciones*
- II. *Etiología*
- III. *Detección temprana*
- IV. *Principales habilidades involucradas en el proceso de aprendizaje.*
- V. *La lectoescritura y los niños con problemas de aprendizaje.*
- VI. *Tratamiento.*
- *Instituciones en México*
- *Glosario de Términos*
- *Bibliografía*

Se le considera un texto "autodidáctico" porque presenta estrategias instruccionales para guiar la lectura y retroalimentar el aprendizaje. Las estrategias utilizadas son:

1. *Dar a conocer los Objetivos Generales.*
2. *Dar a conocer los Objetivos Intermedios presentados al inicio de cada capítulo.*
3. *Cuadros sinópticos, esquemas.*
4. *Resúmen de cada capítulo.*
5. *Preguntas al final de cada capítulo basadas en los objetivos intermedios del mismo.*
(postpreguntas)
6. *Respuestas a las preguntas formuladas. Retroalimentación.*
7. *Estrategias para atraer la atención: estímulos relevantes.*
8. *Uso de organizadores previos.*

B) *Prueba utilizada para la evaluación pretest-postest que tenía como finalidad:*

1. *Determinar la conducta de entrada de cada grupo*
2. *El logro de los objetivos de aprendizaje mediante la comparación del pretest-postest en cada grupo.*

La prueba contiene 36 reactivos de evaluación basados en los objetivos intermedios de cada capítulo. (Ver Apéndice 2).

Los reactivos se elaboraron en base al nivel taxonómico de los objetivos intermedios procurando que hubiera por lo menos un reactivo para cada objetivo. A continuación se muestra la fase de planeación de la prueba y de que manera se distribuyeron los reactivos de cada capítulo.

CAPITULO	OBJETIVO	NIVEL TAXONOMICO	NUMERO DE REACTIVOS	TIPO DE REACTIVOS
I	1	Análisis	1	apareamiento
II	1	Análisis	5	2-apareamiento 2-opción múltiple cierto-falso
	2	Conocimiento	1	respuesta breve
	3	Análisis	1	apareamiento
	4	Comprensión	1	opción múltiple
	5	Análisis	1	cierto-falso
	6	Conocimiento	1	respuesta breve
III	1	Conocimiento	1	completamiento
	2	Análisis	1	respuesta breve
IV	1	Conocimiento	1	jerarquización
	2	Análisis	3	apareamiento 2-opción múltiple apareamiento
	3	Análisis	5	apareamiento 4-opción múltiple
	4	Conocimiento	3	2-opción múltiple 1-respuesta breve
	5	Comprensión	2	completamiento opción múltiple
V	1	Conocimiento	1	jerarquización
	2	Análisis	3	2-respuesta breve cierto-falso
	3	Análisis	1	apareamiento
VI	1	Conocimiento	2	respuesta breve apareamiento
	2	Análisis	2	completamiento opción múltiple

En la construcción de la prueba se incluyeron:

- Instrucciones
- Grupo de preguntas organizadas de acuerdo al tipo de reactivo empleado, presentandose en el siguiente orden:
 - Preguntas de "apareamiento"
 - de "opción múltiple"
 - de "cierto-falso"
 - de "completamiento"
 - de "jerarquización"

La prueba constaba de 36 preguntas donde cada una valía un punto, una vez que se obtuvo el número total de aciertos se multiplicaban por 10 y se dividían entre 36, obteniendo así una calificación que fluctuaba entre 0 y 10 puntos con sus respectivas décimas.

C) *Cuestionario de Valoración del Manual.*

Este cuestionario contiene 10 preguntas abiertas que tienen como finalidad conocer la opinión de los lectores sobre el manual así como las sugerencias pertinentes para la corrección del mismo. (Ver Apéndice 3)

2.3 PROCEDIMIENTO

EVALUACION. La aplicación del pretest se realizó de forma individual a los padres de familia en su domicilio particular y a los maestros en grupos de cinco en tres planteles escolares.

Las instrucciones que se les dieron fueron únicamente que contestaran el cuestionario sin angustiarse si no conocían toda la información ya que éste sólo era una forma de control para valorar sus conocimientos previos a la lectura del manual. Una vez que terminaron de contestar el pretest, se les proporcionó una copia del manual junto con el cuestionario de valoración del mismo pidiéndoles lo leyeran en su casa y contestaran el cuestionario, se les advirtió que posterior a la lectura se les pediría contestaran nuevamente una prueba en relación a la información presentada en el manual.

APLICACION DEL MANUAL (PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE).

Inicialmente se les dió como plazo para terminar la lectura dos semanas las cuales fueron suficientes para solo un pequeño grupo de personas, la mayoría pidió se le extendiera el plazo por 15 días más presentando particularmente diferentes excusas. En general, se concluyó que tenían preocupación porque no sólo debían leer el manual sino también estudiarlo para poder responder al postest.

EVALUACION SUMARIA.- Una vez que terminaron la lectura nuevamente se les proporcionó el postest y su aplicación fué igual que en el pretest, es decir, en forma individual a los padres y en grupo a los maestros.

El pretest-postest constaba de 36 preguntas, cada una valía 1 punto. Una vez que se obtuvo el número total de aciertos se multiplicaban por 10 y se dividían entre 36, obteniendo así una calificación que fluctuaba entre 0 y 10 puntos con sus respectivas décimas.

Las calificaciones se cuantificaron en una tabla que contenía cada grupo con su resultado del pretest y del postest para así realizar el análisis estadístico, siendo éste una prueba t para cada pregunta de investigación.

3. RESULTADOS

De acuerdo a la aplicación del pretest-postest se encontraron los siguientes resultados:

TABLA 1

	PADRES PRETEST	PADRES POSTEST
No. Sujetos	15	15
Promedio	4.93533	8.22333
Desviación Standard	1.92598	0.755869
Calificación Mínima	1.48	7.24
Calificación Máxima	7.76	9.51
Rango	6.28	2.57

TABLA 2

	MAESTROS PRETEST	MAESTROS POSTEST
No. Sujetos	15	15
Promedio	5.054	8.332
Desviación Standard	1.39181	0.947826
Calificación Mínima	2.17	6.5
Calificación Máxima	6.9	9.5
Rango	4.73	3

Las calificaciones obtenidas en ambas pruebas fueron analizadas utilizando la prueba t para corroborar las 4 hipótesis presentadas:

En relación a la hipótesis 1 se observó una diferencia significativa en las calificaciones obtenidas por los padres después de la lectura del manual ($t_{(28)} = - 6.155; p \leq .001$).

En relación a la 2a. hipótesis se observó una diferencia significativa en las calificaciones obtenidas por los maestros después de la lectura del manual ($t_{(28)} = - 7.24; p \leq .001$).

En relación a la 3a. hipótesis no se observaron diferencias significativas entre las calificaciones obtenidas por los padres y maestros en el pretest.

En los histogramas de frecuencia que se presentan a continuación con las calificaciones obtenidas por ambos grupos se puede observar que los maestros se agrupan más homogéneamente en cuanto a su conocimiento del tema previo a la lectura del manual, y que los padres se distribuyen en forma más heterogénea antes de leer el manual.

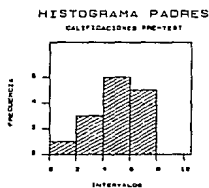


Figura 1

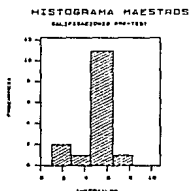


Figura 2

En relación a la 4a hipótesis no se observaron diferencias significativas entre las calificaciones obtenidas por los padres y maestros en el postest.

En los histogramas de frecuencias sobre los puntajes obtenidos en el postest en ambos grupos se observa que los dos se distribuyen de la misma forma en cuanto a las calificaciones obtenidas en el postest lo que apoya el resultado del análisis estadístico obtenido en la cuarta hipótesis.

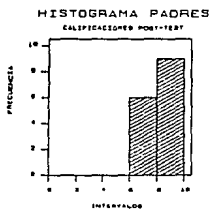


Figura 3

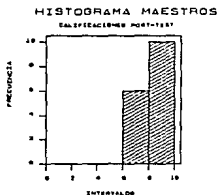


Figura 4

Además del análisis de los datos presentados se obtuvo el aumento en las calificaciones de cada sujeto en el puntaje del postest comparado con el pretest con la finalidad de identificar si hay diferencias significativas en el incremento de calificación de ambos grupos. Ejemplo, un sujeto obtuvo en el pretest la calificación de 5.08 y en el postest de 9.01, por lo tanto el aumento en su calificación fué de 3.93. Con estos aumentos se obtuvieron los siguientes datos:

TABLA 3.

	AUMENTO EN CALIF. DE PADRES	AUMENTO EN CALIF. DE MAESTROS
Promedio	3.29	3.278
Desviación Standard	1.63	1.654

No se encontraron diferencias significativas entre los aumentos de ambos grupos.

En base al cuestionario de valoración del manual (Apéndice, 3) se realizó un análisis cualitativo de los datos obtenidos en éste encontrándose que califican el texto como MUY BUENO o BUENO; no reportan temas que hayan quedado confusos ya que dicen el texto es claro y completo, y consideran toda la información importante; no reportan palabras que no hayan entendido.

Los temas que resultaron de mayor interés fueron los capítulos III. DETECCION TEMPRANA, IV. PRINCIPALES HABILIDADES REQUERIDAS EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE y V. LA LECTOESCRITURA Y LOS NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.

4. DISCUSION

Ya que en los resultados del postest ambos grupos presentan una mejora considerable en cuanto a sus conocimientos, se concluye que el manual formulado por la autora de éste trabajo, si cumple los objetivos que se propone y que además tiene el mismo valor para los padres que para los maestros.

Como puede observarse en los resultados las cuatro hipótesis formuladas fueron confirmadas positivamente lo cual indica que tanto padres de niños con problemas de aprendizaje como maestros de enseñanza preescolar y primaria pueden conocer y aprender lo referente a los niños con problemas de aprendizaje a través de la lectura de un texto autodidáctico sobre este tema.

Se consideran como limitantes importantes de esta investigación:

1. El que no se haya controlado o cuantificado la escolaridad de los sujetos que Intervinieron, ya que ésta podría aportar datos significativos en cuanto a la diferencia de calificaciones obtenidas en el pretest-postest, de cada sujeto, entre sujetos del mismo grupo y entre los dos grupos.
2. Ya que el pretest y postest contienen los mismos reactivos, se puede suponer que parte de la mejora en los puntajes del postest se deban al aprendizaje de la prueba y no necesariamente a la lectura del manual.

Este trabajo no pretendió medir el efecto posterior que tuvo en los padres y maestros la lectura del manual, pero se espera una influencia favorable en el trato y entendimiento de los niños con problemas de aprendizaje como lo aseguran Friedman, 1978; Adams, Lerner y Anderson, 1979 y McWhirter, 1978. Queda abierto a la investigación la influencia del texto elaborado por la autora en los Padres y Maestros de Niños con Problemas de Aprendizaje.

A P E N D I C E 1

**MANUAL PARA PADRES Y MAESTROS SOBRE
NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE
Y SU MANIFESTACION EN LA LECTOESCRITURA.**

© 1990. *Derechos reservados por el Autor.*

INDICE

INTRODUCCION	32
OBJETIVOS GENERALES	34
I. DEFINICIONES	35
II. ETIOLOGIA	38
III. DETECCION TEMPRANA	49
IV. PRINCIPALES HABILIDADES REQUERIDAS EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE	60
V. LA LECTOESCRITURA Y LOS NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE	78
VI TRATAMIENTO	91
APENDICE A	
INSTITUCIONES EN MEXICO QUE PRESTAN SERVICIO DE EDUCACION ESPECIAL	102
APENDICE B	
RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS DE LOS CAPITULOS	106
APENDICE C	
GLOSARIO DE TERMINOS	108
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	110

INTRODUCCION

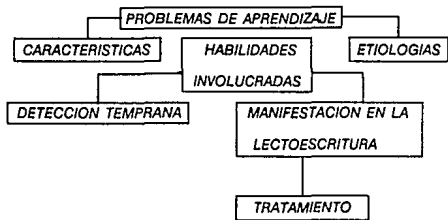
Aún cuando el estudio de los niños con problemas de aprendizaje empezó en los años cuarentas, ha alcanzado un gran auge en las últimas décadas, ésto ha permitido implementar técnicas de diagnóstico y tratamiento más efectivos para estos niños.

El presente manual pretende proporcionar al lector una información general sobre los niños con problemas de aprendizaje y su manifestación en la lectoescritura. Para éste fin se presenta en primer término una definición del problema, sus causas, así como los términos más utilizados para nombrarlos. Posteriormente se describe la importancia de detectar el problema antes de que el niño empiece con el proceso de lectoescritura.

La siguiente parte presenta las habilidades involucradas en el proceso de aprendizaje con el fin de relacionarlas con la lectoescritura.

La parte final se enfoca directamente a la lectoescritura explicando cómo se realiza un aprendizaje, los métodos de enseñanza más comunes y los errores que presenta un niño en lectoescritura.

Finalmente se habla de la importancia del tratamiento y de la participación de los padres y maestros dentro de éste.



Al inicio del texto se exponen los objetivos generales del mismo que tienen como propósito mostrar al lector la finalidad del escrito y permitirle conocer de antemano lo que se espera que conozca al finalizar su lectura.

Cada capítulo presenta objetivos intermedios que tienen como finalidad enfocar los puntos más importantes del capítulo a los cuales habrá que prestar mayor atención.

De igual manera se presentan un grupo de preguntas al final de cada capítulo que se responden posteriormente de tal forma que usted pueda reafirmar el conocimiento de la lectura y corroborar si aprendió o no el tema tratado.

Este texto está dirigido a los padres y maestros de niños con problemas de aprendizaje porque ambos son los más involucrados en el proceso de aprendizaje del niño y por lo tanto los más indicados para detectar si existe un problema y cooperar activamente para su solución.

OBJETIVOS GENERALES

- 1. El lector diferenciará las características y la etiología de los problemas de aprendizaje (Análisis).*
- 2. Comparará las características de diversas habilidades de desarrollo esperadas con las características presentadas por el niño. (Análisis)*
- 3. Diferenciará las habilidades que intervienen en el proceso de aprendizaje y su relación con los errores más comunes en lectoescritura. (Análisis)*
- 4. Explicará las estrategias de intervención adecuadas para un problema de aprendizaje y la importancia de su participación en ella. (Comprensión)*

I. DEFINICIONES

OBJETIVOS INTERMEDIOS

1. El lector diferenciará las características de un niño con problemas de aprendizaje en base a la definición dada. (Análisis)

Para los objetivos de este manual es necesario especificar en primer lugar el concepto de 'niños con problemas de aprendizaje al que continuamente se hará mención, ya que de la definición se establecen las características del problema y las estrategias de intervención más adecuadas para cada niño.

Desde 1947 el científico Strauss y sus colaboradores inician el estudio de los niños con problemas de aprendizaje formulando la primera definición a raíz de la cual surgen muchas otras creadas por diferentes autores y comités de diversas entidades tanto de carácter profesional, educativo, gubernamental o de padres de familia.

La siguiente definición ha sido elaborada en base a los puntos enfatizados por los estudiosos del tema.

"El niño con problemas de aprendizaje es aquel que teniendo una inteligencia normal o superior, visión y audición adecuadas, y que no presenta trastornos emocionales, muestra alguna perturbación o retardo en la percepción y/o entendimiento y expresión del lenguaje ya sea hablado o escrito.

Estas alteraciones pueden aparecer como anomalías al escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear o en aritmética.

Por último, no se deben a un retardo mental, a privación cultural y/o educacional, a déficits sensoriales y/o a problemas emocionales serios."

- Las palabras que aparecen con éste signo se encuentran definidas en el glosario de términos al final de éste manual.

SINOPSIS

El niño con problemas de aprendizaje presenta las siguientes características:

- 1. Inteligencia normal*
- 2. Visión y audición adecuadas*
- 3. Estabilidad emocional*
- 4. Perturbación o retardo en la percepción*
- 5. Perturbación o retardo en el entendimiento del lenguaje ya sea hablado o escrito*
- 6. Problemas al leer, escribir y/o en aritmética*
- 7. No presentan retardo mental, cultural ni déficits sensoriales*
- 8. Tienen un nivel educacional adecuado*

PREGUNTAS

A continuación se muestran una serie de características que pueda presentar un niño. Marque con una cruz aquellas que corresponden a un niño con problemas de aprendizaje de acuerdo a la definición presentada:

- Un niño que vé bien
- Un niño que presenta problemas al escribir
- Un niño que no oye bien
- Un niño que presenta problemas emocionales serios
- Un niño que tiene inteligencia normal o superior
- Un niño que ha tenido oportunidad de asistir a la escuela desde pequeño
- Un niño que presenta problemas al leer
- Un niño que presenta estabilidad emocional
- Un niño con retardo o perturbación en la percepción

* La respuesta a esta pregunta se encuentra en la página 106.

II. ETIOLOGIA

OBJETIVOS INTERMEDIOS

1. El lector diferenciará las principales causas orgánicas de los problemas de aprendizaje.

(Análisis)

2. Nombrará las partes en que está dividido el cerebro (Conocimiento)

3. Diferenciará las funciones principales del cerebro (Análisis)

4. Explicará la influencia del ambiente en los problemas de aprendizaje (Comprensión)

5. Diferenciará entre los términos 'bajo rendimiento escolar' y 'problemas de aprendizaje'

(Análisis)

6. Nombrará términos sinónimos al de problemas de aprendizaje. (Conocimiento)

Así como surge controversia en las definiciones, también se argumentan diferentes causas de los problemas de aprendizaje, éstas pueden agruparse en dos grupos principales:

Aquellos que consideran que el problema tiene un fundamento orgánico y los que atribuyen como causa principal la influencia del medio ambiente.

En éste capítulo se presentan ambos enfoques, explicando en el primero (etiología orgánica) el daño cerebral y sus causas con una ilustración de las partes y funciones principales del cerebro y su influencia en los problemas de aprendizaje. Posteriormente se nombra la posible influencia de la genética y el sistema endócrino.

Dentro del segundo enfoque (ambiental) se discute la problemática emocional del niño y su relación con el problema de aprendizaje.

ETIOLOGIA DE BASE ORGANICA

Las causas orgánicas más importantes que se atribuyen a los problemas de aprendizaje son:

- A) Daño Cerebral
- B) Desórdenes en los genes
- C) Anomalías en el sistema endócrino y cromosómico

A) DAÑO CEREBRAL

Los autores que apoyan este enfoque consideran que el problema de aprendizaje en el niño es provocado por un daño (lesión) localizado básicamente en el cerebro (sistema nervioso).

El sistema nervioso es el que procesa la información que entra a través de los sentidos, por lo tanto si hay un mal funcionamiento en alguna área del cerebro, el niño presentará dificultades para procesar esta información adecuadamente y dar respuestas acertadas.

Los problemas de aprendizaje pueden ser provocados por lesiones tan pequeñas que no será posible detectarlas con un electroencefalograma EEG* o algún otro método neurológico, por esta razón muchos autores diagnostican a los problemas de aprendizaje con el término de "disfunción cerebral mínima" que en el fondo implica que el cerebro no está funcionando en forma óptima. Sin embargo este término ha sido criticado ampliamente ya que no especifica dónde se localiza la disfunción, ni la magnitud de ésta.

A continuación se presentan brevemente las partes y funciones del cerebro, a fin de esclarecer donde podría presentarse el daño cerebral y las funciones afectadas por consiguiente:

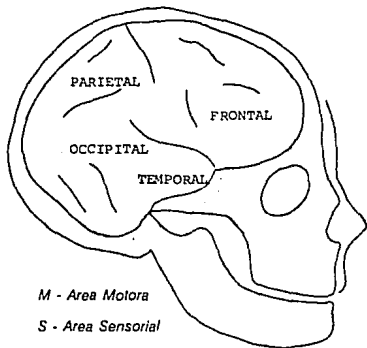
El cerebro está dividido en dos hemisferios el izquierdo y derecho y cada uno controla la parte opuesta del cuerpo, en la mayoría de las funciones motoras y sensoriales. Es decir, si una persona es diestra su hemisferio dominante será el izquierdo por ser el opuesto.

En la mayoría de los niños el hemisferio izquierdo es el dominante y el que controla el entendimiento del lenguaje hablado así como su expresión en la lectura y escritura.

El hemisferio derecho en contraste controla la capacidad creativa y de construcción¹. Esto quiere decir que un niño que tenga una lesión en cualquier parte del hemisferio izquierdo podrá tener problemas en aprender a leer y escribir pero será superior en habilidades como el dibujo.

Por el contrario, si un niño tiene una lesión en el hemisferio derecho probablemente tendrá problemas en aprender aritmética, hacer trabajos manuales, interpretar mapas en geografía, etc.

Cada hemisferio se divide en cuatro partes llamadas lóbulos (figura) y en cada uno se localizan ciertas funciones, por ejemplo, la visión se registra en la parte posterior del cerebro (lóbulo occipital), la audición en las áreas laterales (lóbulo temporal), la sensación táctil en el lóbulo parietal y el control motor en el lóbulo frontal.



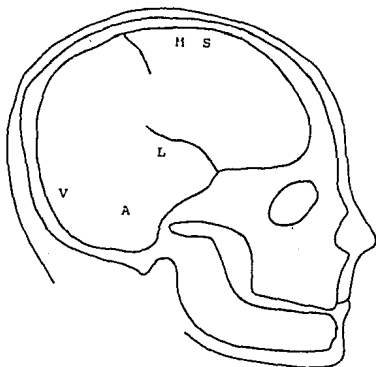
M - Área Motora

S - Área Sensorial

V - Área de visión

A - Área de audición

L - Entendimiento del
lenguaje hablado.



¹. GADDES, 1978.

Gracias a las amplias investigaciones que se han realizado en relación al funcionamiento del cerebro, se han aportado los siguientes datos:

- Una disfunción en el lóbulo frontal del cerebro puede afectar la articulación, secuenciación, memoria a corto plazo, abstracción mental, rapidez mental para pasar de una idea a otra, juicio social, control emocional y motivación.
- Las disfunciones en el lóbulo occipital pueden provocar problemas en la percepción visual.
- Cuando el lóbulo temporal está dañado el niño tendrá problemas en seguir instrucciones orales a menos que se le den lentamente.
- Si los bordes del area sensorial o de los lóbulos parietales están lesionados el niño tendrá dificultad en el reconocimiento táctil de objetos cogidos por la mano contraria al hemisferio lesionado.²

En el caso de existir un daño cerebral la información neurológica resulta esencial para entender el problema de aprendizaje ya que proporciona la información para seleccionar la intervención más adecuada a seguir.

¿CUALES SON LAS CAUSAS DE UN DAÑO CEREBRAL?

Principalmente se atribuyen tres periodos en que puede darse el daño:

1. Factores Prenatales
2. Factores Perinatales
3. Factores Postnatales

². GADDES, 1978.

1. FACTORES PRENATALES (Antes del nacimiento)

- a) *Un padecimiento infeccioso de la madre como rubeola* o infección en el útero.*
- b) *Anoxia, es decir falta de oxígeno en el feto la cual se da principalmente por la aspiración de monóxido de carbono por parte de la madre o bien por anemia grave.*
- c) *Hemorragia cerebral en el feto causada por:*
 - Toxemia del embarazo**
 - Un golpe directo*
 - Diatesis hemorrágica en la madre**
- d) *Una exposición excesiva a Rayos X*
- e) *Diabetes en la madre**
- f) *Por la incompatibilidad del RH entre la madre y el feto*
- g) *Ingestión de drogas, así como el consumo excesivo de alcohol*

2. FACTORES PERINATALES (Durante el nacimiento)

- a) *Anoxia, es decir falta de oxígeno al nacer, la cual se produce por una obstrucción mecánica respiratoria; falta de ventilación al pulmón; mal uso de sedantes y anestésicos administrados a la madre; implantación de la placenta en la parte baja del útero que obstruye la salida del niño.*
- b) *Todos los partos complicados capaces de producir sufrimiento fetal, por ejemplo aplicación deficiente de forceps, parto prolongado, expulsión demasiado rápida, etc.*

3. FACTORES POSTNATALES (Después del nacimiento)

- a) *Enfermedades infecciosas del niño especialmente en los primeros meses de vida, estas son principalmente el sarampión*, encefalitis* y meningitis*.*
- b) *Golpes en el cráneo*
- c) *Secuelas debidas a la incompatibilidad del RH*
- d) *Tumores cerebrales*
- e) *Anoxias accidentales pasajeras*

B) DESORDENES EN LOS GENES

En algunos casos la causa que subyace a los problemas de aprendizaje son los genes.³

En los estudios realizados por Herman 1956, Owen en 1968 y Silver (1971)³ se ha encontrado evidencia de que un porcentaje de niños con problemas de aprendizaje tenían una historia familiar positiva de dificultades similares en el aprendizaje y que gemelos idénticos también presentaban el problema. De acuerdo con esos resultados Silver en 1971 concluyó que "el factor etiológico de algunos niños con este problema era una disfunción heredada del sistema nervioso central y no un daño cerebral".

Según el reporte de Gaddes (1978), se ha encontrado que la dísllexia congénita (término que se utiliza también para denotar un problema de aprendizaje), se encuentra generalmente en varones y frecuentemente hay un grupo de hombres disléxicos en la familia del padre.

C) ANOMALIAS EN EL SISTEMA ENDOCRINO Y CROMOSOMÁTICO

El sistema endócrino es el formado por varias glándulas que tienen como función principal la secreción de hormonas requeridas para el buen funcionamiento del organismo, como es el desarrollo normal del cerebro, maduración y función intelectual.

Respecto a éste sistema y su influencia en los problemas de aprendizaje no se han realizado muchas investigaciones, pero aparentemente se ha encontrado que una deficiencia en la secreción de la hormona tiroidea, en los niveles de azúcar en la sangre y una herencia cromosomática anormal pueden causar alteraciones permanentes en las funciones conductuales y emocionales. (Perlman y Green 1971)⁴

La glándula tiroidea es importante ya que controla el consumo de oxígeno y de energía en el cuerpo, por lo cual, una producción baja de tiroxina (sustancia secretada por esta glándula) puede provocar fatiga, falta de energía y sobrepeso que indirectamente pueden afectar el rendimiento académico. Por otro lado, una sobreproducción provocará "hiperactividad nerviosa" e irritabilidad que como consecuencia darán una dificultad para concentrarse.⁵

³. Citado por OLHSON, 1978.

⁴. citado por OLHSON, 1978.

⁵. GADDES, 1978.

ETIOLOGIA AMBIENTAL

El segundo enfoque que trata la causa de los problemas de aprendizaje es el que adjudica la influencia del medio ambiente como factor principal.

El factor ambiental que se considera es un desajuste emocional en el niño, aparentemente ésta aseveración parte de la observación de que niños diagnosticados con problemas emocionales presentan una o varias de las características mencionadas en la definición de niños con problemas de aprendizaje.

La discusión sobre la relación entre una perturbación emocional y un problema de aprendizaje, está presente, teniendo como interrogante principal el hecho de determinar qué se presenta primero, el problema de aprendizaje y como consecuencia una desadaptación emocional o viceversa.

Es lógico que los niños perturbados sean hostiles y acudan a la escuela sin motivación por lo que pueden mostrarse retraídos, poco cooperadores y agresivos.

Todo esto dá como consecuencia un bajo rendimiento académico, pero también puede darse el caso de que a raíz de una disfunción en el sistema nervioso se manifieste un problema de aprendizaje y el niño presente una desadaptación emocional.

El origen de esta discusión como se observa está en el uso indiferenciado de los términos bajo rendimiento escolar y problemas de aprendizaje.

Como Genor (1970)⁶ lo indica, el niño con problemas de aprendizaje empieza a experimentar fracasos escolares que lo conducen a una frustración continua que puede convertirse finalmente en la causa principal del problema.

Jules (1984) señala como un factor importante en esta area la actitud de los padres hacia el niño. Es posible que ante el fracaso escolar del niño los padres experimenten sentimientos de frustración, manifestando una actitud negativa hacia su hijo y consecuentemente lo hagan sentir inútil, fracasado y/o culpable ante sus padres.

⁶. Citado por ABRAMS, 1984

Las reacciones de los niños pueden ser la agresión hacia el maestro o padres, la baja tolerancia a la frustración, por lo cual rompen en lágrimas rápidamente o evitan el reto ya que éste pone en peligro su autoconcepto, o la sobrecompensación donde memorizan cosas sin importancia (como estadísticas en algún deporte) demostrando que pueden dominar un tema fácilmente.

De acuerdo a la definición que se dió, los problemas de aprendizaje pueden provocar un desajuste emocional en el niño, pero si se presenta un problema emocional y como consecuencia bajo rendimiento académico se debe definir como un problema emocional o problema de bajo rendimiento académico y no como un problema de aprendizaje.

TERMINOLOGÍA:

El problema de la etiquetación radica en que de acuerdo al enfoque, etiología y especialista que evalúe al niño se dan términos diferentes que aun cuando no significan lo mismo son utilizados por muchos especialistas como sinónimos.

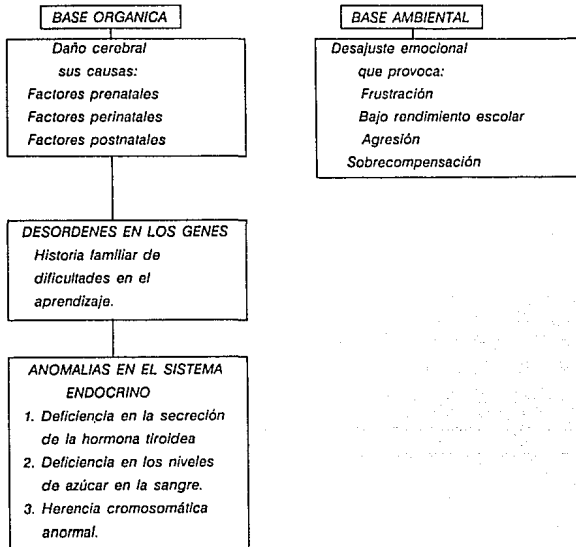
Estos términos son:

- Problema de Aprendizaje
- Disfunción cerebral
- Disfunción cerebral mínima
- Problemas en la Atención
- Dísllexia
- Daño Cerebral Mínimo
- Daño Cerebral
- Síndrome Hiperquinético
- Hiperactividad
- Desordenes Orgánicos de la Conducta

Es decir un niño puede ser diagnosticado por dos especialistas con un nombre diferente como "dislexia" y "disfunción cerebral mínima" cuando en realidad su padecimiento sea el mismo, creando elevada confusión entre los mismos especialistas, padres de familia y maestros.

En el caso del diagnóstico de un niño con éstas características, lo primero que hay que hacer es analizar el significado de la etiqueta establecida, sin alarmarse, ya que lo importante no es la etiqueta empleada por el especialista, sino las características del caso, de lo cual dependerá la intervención o tratamiento a seguir.

SINOPSIS



PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

DA COMO CONSECUENCIA

Problemas emocionales Y/O Bajo rendimiento académico que provoca un problema emocional

PREGUNTAS

1. Dentro de las causas de los problemas de aprendizaje existen dos enfoques, nombralos:

A) _____

B) _____

2. Nombre las partes en que está dividido el cerebro y las funciones que controla cada uno:

A) _____

B) _____

3. A continuación se presentan en la columna I las partes de cada hemisferio y en la columna II las funciones que se localizan en cada lóbulo, su tarea consiste en agrupar ambas columnas de acuerdo al lóbulo y su función correspondiente.

I

II

a) occipital

__ Audición

b) parietal

__ Sensación táctil

c) Frontal

__ Visión

d) Temporal

__ Control Motor

4. El daño cerebral solo se provoca antes del nacimiento

__ Cierto

__ Falso

5. Los problemas de aprendizaje se pueden heredar

__ Cierto

__ Falso

6. Nombre tres manifestaciones que presente un niño con problemas de aprendizaje con una etiología ambiental.

1. _____

2. _____

3. _____

* Las respuestas a estas preguntas se encuentran en la página 106.

III. DETECCION TEMPRANA

OBJETIVOS INTERMEDIOS

1. *Nombrará las características de desarrollo en el período preescolar que se presentan como indicadores de un posible problema de aprendizaje. (Conocimiento)*
2. *Comparará el desarrollo del niño en las áreas de motricidad, lenguaje, cognición y esquema corporal con los esquemas de desarrollo normal presentados en el texto. (Análisis)*

La detección temprana, es decir, la posibilidad de detectar al niño que presentará un problema de aprendizaje antes de que suceda, es un campo de estudio de elevado interés para los teóricos en ésta area, y de gran dificultad para su investigación, ya que en los niños pequeños hay muy pocos patrones de conducta consistentes e identificables que se asocien a un futuro problema de aprendizaje. A continuación se presenta una breve revisión de las investigaciones al respecto así como una crítica y posible solución.

Se han realizado investigaciones para poder detectar un problema de aprendizaje en un niño de preescolar; Badian (1976)⁷ afirma que muchas veces la maestra en el jardín de niños puede detectar el problema utilizando un cuadro comparativo de desarrollo y alguna prueba simple de habilidades como nombrar figuras y letras.

⁷ citado por LERNER, 1976.

En un estudio realizado por JessieFrancis Williams,1979 se observaron niños en etapa preescolar apoyándose simultáneamente con un grupo de pruebas psicológicas y se concluyó que los siguientes puntos pueden ser tomados como signos de que un niño de 3 a 5 años muestra un disfunción o problema de desarrollo que en el futuro puede provocar un problema de aprendizaje.

1. En el desarrollo del lenguaje

- a) Falta de claridad en el habla aún en la comunicación con personas familiares.
- b) Habla clara en cuanto a la articulación, pero una falta para utilizar el lenguaje como un proceso simbólico e integrar su uso en la ejecución de otras tareas de aprendizaje.

2. En el desarrollo cognoscitivo

- a) Dificultades en la percepción visoespacial manifestada en la dificultad de ciertas tareas como juzgar la distancia de objetos reales en su medio, dificultades en la orientación, reconocimiento de la posición, aparear de acuerdo a la forma, copiar formas o reproducir estructuras.

3. En el desarrollo motor.

- a) Cierta dificultad en el movimiento, tirando cosas o tropezándose.
- b) Dificultad para abotonar, atar agujetas, etc.
- c) Un sentido retrasado o no bien formado de la imagen corporal
- d) Mayor distractibilidad y una capacidad de atención limitada.

La posibilidad de detectar el problema de aprendizaje tempranamente es muy importante ya que la intervención será más sencilla y probablemente sea más fácil solucionar el problema.

Sin embargo aún cuando las investigaciones realizadas se hayan hecho con toda seriedad, es importante tomar los resultados con ciertas reservas ya que faltan investigaciones al respecto.

¿COMO PUEDE DETECTARSE EL PROBLEMA DE APRENDIZAJE ANTES DE QUE EL NIÑO INGRESE A LA PRIMARIA?

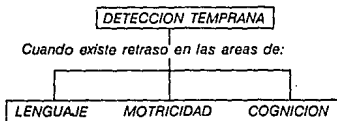
Debido a que el niño pasa los primeros años de su vida al lado de sus padres y posteriormente con la educadora éstos serán por ende los más indicados para detectar si presenta algún retraso o anomalía.

A continuación se presentan varios esquemas sobre el desarrollo normal de un niño en diferentes áreas. Estos presentan una descripción aproximada de lo que se espera en diferentes edades en las áreas de lenguaje, motricidad, percepción y esquema corporal.

La finalidad de presentar éste perfil es permitirle detectar tempranamente algún retraso en el desarrollo y lograr una intervención adecuada y a tiempo. Usted puede realizar una comparación entre los niveles que presente el niño en la actualidad (ejecución real) y los niveles esperados para su edad (ejecución esperada).

Si se diera el caso de presentarse una diferencia significativa (un año de retraso) será conveniente consultar a un especialista para que él junto con su ayuda analice si el niño efectivamente presenta alguna deficiencia en las características o áreas que se mencionan y de ésta forma colabore con usted para su solución.

S I N O P S I S



PREGUNTAS

1. Según las investigaciones realizadas se ha encontrado que hay ciertas características que presentan los niños entre los 3 y 5 años de edad que pueden tomarse como signo de un problema de aprendizaje.

Nombre tres de éstas características.

a) _____

b) _____

c) _____

* La respuesta a esta pregunta se encuentra en la página 106.

DESARROLLO MOTOR

- PRIMERA SEMANA La actividad no refleja es gruesa y difusa. Se tuerce, patea, empuja los brazos y piernas en todas las direcciones y se encoje convulsivamente. Responde con un movimiento total del cuerpo a cambios bruscos. Mueve la cabeza de un lado a otro cuando está boca abajo. El bebé no se queda en una posición por mucho tiempo. Muestra conductas reflejas. Levanta la cabeza por poco tiempo cuando está boca abajo pero la deja caer cuando no tiene apoyo.
- PRIMER MES La cabeza todavía no se sostiene por sí sola. Mira fijamente a su alrededor. Empieza a seguir con la mirada. Levanta el mentón cuando está boca abajo. En general todos los movimientos de brazos, manos y piernas son aún reflejos. La cabeza aún no tiene suficiente fuerza por lo que se cuelga, y se le vá hacia atrás o hacia adelante. Ya se rueda un poco hacia los lados cuando está boca arriba. Cuando se le jala hacia adelante cogido de los brazos, su cabeza se queda hacia atrás. Generalmente mantiene sus manos cerradas (empuñadas) o ligeramente abiertas. Cuando está la mano abierta puede agarrar objetos delgados, pero los tira rápidamente.
- SEGUNDO MES Levanta el torax. Mantiene la cabeza erguida cuando se le sostiene. Se estremece espontáneamente (reflejo de moro), los brazos se abren en extensión total, los dedos se abren, la espalda se arquea y las piernas se extienden. Mueve los brazos y piernas libremente. Puede mantener la cabeza levantada, pero aún se le cuelga. Ya puede agarrar cosas voluntariamente. Puede golpear objetos.
- TERCER MES Sienta los pies cuando se le sostiene erguido. Sostiene la cabeza erguida y estable. Trata de alcanzar la pelota pero no lo logra. Cuando está de lado se voltea hasta quedar boca arriba. Sus movimientos ya no son reflejos sino voluntarios. Cuando se le levanta lo hace en forma compacta.
- CUARTO MES La cabeza es estable y autosostenida, puede levantarla cuando está boca abajo y la mantiene estable mientras la sostiene. Abre y cierra la mano. Trata de alcanzar los objetos que están cerca pero no lo logra. Contempla los objetos que sostiene en la mano. Sus ojos siguen objetos más distantes. Juega con sus manos. Sostiene el tórax. Hace sonar y mira fijamente el sonajero que le colocan en su mano. Se sienta con ayuda. Voltea la cabeza en todas las direcciones ya sea sentado o parado.
- QUINTO MES Se sienta en el regazo. Agarra los objetos. Boca arriba levanta la cabeza y los hombros, se lleva los pies a la boca y los chupa. Se mantiene sentado por largo tiempo (30 minutos) con la espalda firme. Puede agarrar el biberón con una o dos manos. Se pasa los objetos de una mano a otra. Boca abajo permanece con los brazos y piernas extendidas, también se coloca como si fuera a gatear.
- SEXTO MES Cuando está sentado se dobla hacia adelante y usa las manos como apoyo. Puede soportar el peso cuando se le para, pero aún no puede pararse agarrando algo. Alcanza objetos con una mano. Suelta el objeto que tiene en la mano cuando se le dá otro. Se puede sentar momentáneamente por sí solo y puede balancearse.
- SEPTIMO MES Intenta arrastrarse. Estando boca abajo, dá la vuelta y queda boca arriba. Ya puede empujarse para poderse parar. Ya puede agarrar la sonaja hasta tres minutos.
- OCTAVO MES Se para con ayuda. Se arrastra. Incluye el pulgar en el movimiento de los dedos. Puede permanecer parado si recarga su espalda en algo. Puede agarrar la sonaja hasta tres minutos.
- NOVENO MES Gatea. Puede ser que permanezca parado sin ningún apoyo por un momento. Se sienta bien en la silla. Puede construir una pequeña torre con cubos.
- DECIMO MES Puede cargar dos objetos pequeños con una mano. Puede diferenciar el uso de las manos, usar una para sostener algo y la otra para maniobrar.
- ONCEAVO MES Se para solo. Camina con ayuda de una mano o de las dos. Puede llevar la cuchara a la boca. Se puede jalar los calcetines y desamarrar las agujetas.
- DOCEAVO MES Ya puede caminar pero prefiere gatear. Empieza a demostrar la preferencia por una mano. Señala con el dedo índice. Puede quitarse algunas prendas. Entrega un juguete cuando se lo piden.

AÑO Y MEDIO

Camina solo, cae raramente. Se sienta por sí mismo en una silla baja. Arrastra un juguete. Vuelve dos o tres páginas a la vez. Tira la pelota. En el dibujo imita un trazo. Corre torpemente, se cae mucho. Puede construir una torre con dos o tres objetos. Las acciones de alcanzar y agarrar están totalmente desarrolladas.

DOS AÑOS

Camina bien. Corre bastante bien, con amplitud en el paso. Patea una pelota grande. Sube y baja las escaleras solo. Construye una torre de dos objetos. Derrama algo al comer por sí mismo, pero no vuelca la cuchara. Salta 30 cm. Voltea las páginas de un libro una por una.

DOS AÑOS Y MEDIO

Salta con los dos pies. Se para en un pie durante dos segundos más o menos. Salta desde una silla. Tiene buena coordinación manodada. Puede mover los dedos independientemente.

TRES AÑOS

Se para en un pie. Monta en triciclo. Dibuja círculos. Puede servir de una jarra. Sabe abotonar y desabotonar. Camina en las puntas de los pies. Tiene buena manipulación de los objetos. Puede construir una torre de seis cubos. Corre fácilmente. Sube y baja las escaleras alternando los pies.

CUATRO AÑOS

Salta en un solo pie. Monta en triciclo. Atrapa el balón que se le lanza.

CINCO AÑOS

Se mantiene en un pie con ayuda de 4 a 8 segundos. Cambia de dirección al correr. Camina en una tabla manteniendo el equilibrio. Salta hacia adelante 10 veces sin caerse. Salta sobre una cuerda suspendida a 5cm. del suelo. Hace rebotar y coge una pelota grande. Hace formas de plastilina uniendo de dos a tres partes. Corta curvas. Atornilla objetos con rosca. Baja las escaleras alternando los pies. Salta en un pie cinco veces consecutivas. Dibuja figuras simples reconocibles como una casa, un hombre, etc.

CINCO A SEIS

Escribe en letra de imprenta mayúsculas grandes, aisladas en cualquier parte del papel. Brinca. Golpea un clavo con un martillo. Hace rebotar una pelota y la controla. Puede saltar la cuerda. Monta en bicicleta. Salta y gira sobre un pie.

DESARROLLO DEL LENGUAJE

- PRIMERA SEMANA Los sonidos que emite son parecidos a los de animales. Llora.
- PRIMER MES (Activo) Además del llanto empieza a emitir un pequeño sonido gutural.
(Pasivo) Responde a voces.
- SEGUNDO MES (Activo) Empieza a emitir sonidos similares a las vocales, pero diferentes a los sonidos que emite el adulto.
- TERCER MES Llora mucho menos que a las ocho semanas. Cuando se le habla haciendo movimientos con la cabeza sonríe y emite vocales acompañadas por sonidos como gritos, estos sonidos los mantiene por segundos aproximadamente.
- CUARTO MES Responde a los sonidos humanos en forma más definida ya que se volta y parece buscar con los ojos a la persona que habla. Ocasionalmente emite risitas. Comienza el balbuceo como vocalizando. Cuando se le habla sonríe y emite sonidos. Imita ciertos tonos.
- QUINTO MES La emisión de vocales empieza a entremezclarse con más sonidos consonante, las más comunes son las consonantes fricativas, las continuas y las nasales, acústicamente todas las vocalizaciones son muy diferentes de los sonidos del lenguaje maduro. Vocaliza espontáneamente hacia sí mismo o hacia juguetes. Puede utilizar el balbuceo para llamar la atención. Observa la boca de otros cuidadosamente, imita después sonidos. Voltea la cabeza para buscar al locutor. Entiende nombres.
- SEXTO MES Emite expresiones monosilábicas. Ni las vocales ni las consonantes tienen una recurrencia fija. Las expresiones más comunes son ma, pa, ta. Presenta mayor control de los sonidos que emite. Balbucea y se pone muy activo cuando oye sonidos excitantes. Vocaliza el placer y el desplacer.
(pasiva) Reacciona a las diferencias de entonación.
- OCTAVO MES Repeticiones más continuas se hacen más frecuentes. El balbuceo ya puede denotar énfasis o emoción. Grita. Vocaliza satisfacción. Puede pronunciar dos sílabas. Puede imitar sonidos que emiten objetos como tren (chu, chu).
(pasiva) Escucha selectivamente palabras familiares. Responde a sonidos familiares como su nombre, teléfono, etc.
- NOVENO MES Los patrones de entonación ya se distinguen. Utiliza ciertas palabras dándoles su significado real.
(pasivo) Puede entender y responder a una o dos palabras diferentes a su nombre. Puede llevar a cabo órdenes simples.
- DECIMO MES Aprende palabras con su gesto apropiado. Repite una palabra constantemente utilizándola como respuesta a toda pregunta. Dice una o dos palabras más aparte de mamá y papá.
- DOCEAVO MES Está consciente de la función expresiva del lenguaje. Practica constantemente palabras que conoce. Balbucea oraciones cortas. Es capaz de emitir secuencias de sonidos idénticas con una frecuencia relativa mayor y empieza a decir más palabras. Entiende muchas más palabras de las que puede decir.
- AÑO Y MEDIO Tiene un determinado repertorio de palabras (más de tres, pero menos de 50). Todavía hay mucho balbuceo pero ahora incluye varias sílabas con patrones complicados de entonación. No hace intentos por comunicar información y no se frustra al ver que no le entienden. La comprensión progresa rápidamente. Puede dar o mostrar cuando se le pide. Señala 12 objetos familiares cuando se le nombran. Señala de tres a cinco ilustraciones en un libro cuando se le nombran. Señala tres partes de su cuerpo. Pide algún tipo de alimento común nombrándolo cuando se le muestra (leche, galleta).
- DOS AÑOS El vocabulario tiene más de 50 palabras (algunos niños parecen ser capaces de dar el nombre de todo lo que los rodea). Comienza a unir términos en forma espontánea para formar frases de dos palabras. Todas las frases parecen ser su propia creación. Hay un aumento en el comportamiento comunicativo y el interés por el lenguaje. Combina sustantivos o adjetivos y sustantivos en frases de dos palabras (pelota, silla) "mi pelota".

TRES A CUATRO
AÑOS

Emplea correctamente "es" y "está" al iniciar una pregunta. Lleva a cabo una serie de dos _____ órdenes que no se relacionan. Hay un aumento más rápido en el vocabulario y cada día aprende algo nuevo. Ya no balbucea. Las expresiones constan de por lo menos dos palabras, algunas veces de hasta tres o cinco. Las frases y oraciones tienen características gramaticales infantiles; es decir que casi nunca son repeticiones exactas de lo que ha dicho un adulto. Aún hay palabras que no se entienden muy bien pero el niño entiende todo lo que se le dice. Cuenta ya con un vocabulario de cerca de 900 palabras. Habla con frases más largas que incluyen todas las partes de la oración y tiene una buena comprensión de los principios de la gramática (su gramática no es la misma que utilizan los adultos ya que casi no tiene en cuenta las excepciones de las reglas lingüísticas que ha simulado, por lo tanto, dice "no cabo en la bañera"). Su vocabulario y la complejidad de sus oraciones están aumentando rápida y constantemente. Emplea correctamente "es" y "está" al iniciar una pregunta. Lleva a cabo una serie de dos órdenes que no se relacionan. Emplea los tiempos pasados de verbos regulares. Relata experiencias inmediatas. Expresa acciones futuras empleando "ir a", "tener que". Cuenta dos sucesos en el orden en que ocurrieron.

CUATRO A CINCO
AÑOS

El niño se expresa en frases de tres y cuatro palabras llamadas "telegráficas" porque solo _____ incluyen los términos esenciales. Hace una infinidad de preguntas y puede dar y cumplir órdenes sencillas. Conoce los nombres de objetos familiares tales como animales, partes del cuerpo y personas importantes en su vida. Utiliza los plurales y los tiempos pasados así como las palabras. "yo", "tú" y "él" correctamente. Tiene un vocabulario de 900 a 1,200 palabras.

CINCO A SEIS

Las frases que utilizan tienen de cuatro a cinco términos. Puede manejar preposiciones como "sobre", "bajo", "en", "tras". Utiliza más verbos que sustantivos y su vocabulario incluye ahora un total aproximado de 1,500 a 2,000 palabras. Dice el número de su teléfono. Responde a la pregunta ¿porqué? con una explicación. Emplea "ayer" y "mañana" correctamente. Pregunta el significado de palabras nuevas o que no conoce.

SEIS AÑOS

Comienza a emplear frase de seis a ocho palabras. Puede definir algunos términos simples y sabe cuales son algunos de sus antónimos. Utiliza un mayor número de conjunciones, preposiciones y artículos en su lenguaje diario. Su gramática es casi correcta aunque todavía no conoce las excepciones a las reglas...Su lenguaje se vá haciendo cada vez menos egocéntrico* y más socializado. Su vocabulario es de 2,000 a 2,500 palabras.

D E S A R R O L L O D E L E S Q U E M A C O R P O R A L

La formación del esquema corporal es la intuición global que adquiere el niño de su cuerpo en reposo o en movimiento tanto en función de la interrelación de sus partes como en su relación con el espacio y los objetos que lo rodean.

En la estructura del esquema corporal se establecen las siguientes etapas:

- 1a. Durante los primeros años de vida el niño delimita su propio cuerpo del mundo de los objetos ajustándose a las leyes cefalocaudales y proximodistales. Esto es, primero domina los elementos anteriores y superiores del cuerpo. Con respecto a los miembros el dominio crece de la raíz hacia los extremos.
- 2a. Hasta los cuatro años de edad los elementos motores y cinestésicos (la sensibilidad del movimiento) prevalecen sobre los visuales.
- 3a. Desde los cinco hasta los siete años se integra progresivamente la noción corporal "gruesa", llegando hasta la transposición de sí mismo a los demás y de los demás a sí mismo. En este período se logra la vinculación de las sensaciones cinestésicas con los diversos campos sensoriales: táctil, visual, auditiva, etc.
- 4a. Al afirmarse la conciencia global del cuerpo se localiza con mayor precisión todo desplazamiento segmentario, es decir, movimientos pequeños y de corta extensión.
- 5a. La posibilidad de localización y control de las distintas partes del cuerpo se amplía hasta lograr la conciencia de posturas poco habituales y el conocimiento de las partes del cuerpo en detalle, lo que logra hasta que llega a los once doce años de edad.

Una forma de evaluar la noción que tiene el niño de su cuerpo es por medio de la figura humana que él dibuja.

A continuación se presenta el desarrollo normal del dibujo de la figura humana en el niño:

Entre los trece meses y los tres años la respuesta al papel y el lápiz es garabato.

Al principio el garabateo es por lo general un movimiento de aquí para allá de trazos horizontales.

Los garabateos verticales y circulares aparecen con más firmeza durante el tercer año.

Entre los tres y cuatro años los dibujos se vuelven reconocibles para el adulto. El niño empieza por dibujar una cara con piernas y brazos, posteriormente incluye el tronco y por último el cuello y detalles.

DESARROLLO COGNOSCITIVO

- PRIMERA SEMANA** Puede ver la luz, la oscuridad y el color. No percibe imágenes claras y definidas. No existen la coordinación y la convergencia de los ojos esenciales ambas para la fijación y la percepción de la profundidad. Deja de succionar para voltear a ver algo. Es sensible a la localización de sonidos.
- PRIMER MES** Prefiere objetos de colores vivos, brillantes y grandes de preferencia móviles. Coordina los ojos a ambos lados y de arriba a abajo cuando hay un rayo de luz o algún objeto. Sigue con la mirada un juguete del lado al centro del cuerpo. Se excita cuando vé a una persona o juguete.
- SEGUNDO MES** Responde a sonidos o muestra una respuesta facial. Observa indefinidamente a su alrededor. Coordina los movimientos de los ojos. Fija la vista en objetos atractivos, grandes o con movimiento a cierta distancia. Se fija en uno o dos objetos que se le muestran. Visulamente prefiere personas que objetos. Pestañea con la sombra de su mano. Empieza a observar sus brazos y manos. Puede empezar a mostrar preferencias por su derecha o izquierda. Discrimina claramente entre voces, sonas, sabores, proximidad y tamaño de los objetos.
- TERCER MES** Sigue un objeto de un lado a otro de su cuerpo por lo menos 10 segundos si se le presenta a unos centímetros de su cabeza. Se enfoca de un objeto a otro. Distingue objetos que estan cerca o lejos. Experimenta los cambios en proximidad extendiendo y cerrando los brazos. Empieza a mostrar memoria. Espera por ejemplo reforzamiento como comida. Se empieza a aburrir con sonidos e imágenes repetidas. Atiende más a caras de dos dimensiones que de tres. Deja de succionar para escuchar. Mira y succiona al mismo tiempo. Busca con los ojos el sonido que escucha.
- CUARTO MES** La visión se aproxima a la de un adulto. Prefiere ver objetos en movimiento. Ya es consciente de las diferencias en distancia y profundidad. Observa detenidamente el lugar donde se cae un objeto. Sonríe y vocaliza más a una cara que a una imagen. Puede sonreír y vocalizar a imágenes en el espejo.
- QUINTO MES** Voltea la cabeza deliberadamente hacia sonidos o para seguir objetos. Anticipa un objeto total cuando vé solo una parte. Mueve obstáculos pequeños para su visión cuando estan frente a su cara. Reconoce objetos familiares. Deliberada y sistemáticamente imita sonidos y movimientos.
- SEXTO MES** Reacciona a los cambios de volumen (sonido). Le gusta ver objetos de arriba hacia abajo y cambia en la perspectiva. Muestra mucho interés en frascos, cajas, etc. Domina la relación entre las manos y los objetos que manipula.
- SEPTIMO MES** Distingue objetos cercanos y lejanos. Recuerda pequeñas series de acciones del pasado inmediato si las series incluyen sus propias acciones. Continúa comparando actividades realizadas por un lado y después por el otro de su cuerpo. Asocia visualmente actos similares propios y de otra persona.
- OCTAVO MES** Observa sus manos en varias posiciones. Explora nociones como "adentro", "afuera". Solo concibe a los objetos en el lugar inicial que aparecen. Recuerda eventos pasados así como acciones pasadas propia. Anticipa eventos independientemente de sus propias conductas. Es consciente de la relación de sus movimientos y los de otros.
- NOVENO MES** Reconoce la dimensión de los objetos. Se aburre rápidamente con la repetición de objetos. Puede recordar un juego visto varios días antes. Empieza a mostrar cualidad de persistencia.
- DOCEAVO MES** Se quita de la cara un trapo que le tapa los ojos. Busca con la vista un objeto que ha sido retirado de su campo visual. Saca un objeto de una caja abierta metiendo la mano dentro de ésta. Mete un objeto en una caja cuando se le pide. Sacude un juguete que hace ruido amarrado a una cuerda. Mete tres objetos en una caja y la vacía. Se pasa un objeto de una mano a la otra para recoger otro objeto. Deja caer y recoge un juguete. Encuentra un objeto escondido debajo de un envase. Empuja tres bloques como si fueran un tren. Quita el círculo de un tablero de formas geométricas. Hace ademanes sencillos cuando se le pide.

UNO A DOS
AÑOS

Saca seis objetos de un recipiente, uno por uno. Señala una parte del cuerpo. Apila tres bloques cuando se le pide. Hace pares de objetos semejantes. Garabatea. Se señala a sí mismo cuando se le pregunta ¿Dónde está? su nombre. Hace pares de objetos con las ilustraciones de los mismos objetos. Señala la figura que se le nombra. Voltea 2 o 3 páginas de un libro a la vez para encontrar la figura deseada.

DOS A TRES
AÑOS

Encuentra un libro específico que se le pide. Completa un tablero de formas geométricas de tres piezas. Nombra las ilustraciones de 4 objetos comunes. Dibuja una línea verticalmente horizontal imitando al adulto. Copia un círculo. Hace pares con objetos de la misma textura. Señala "lo grande" y lo "pequeño" cuando se le pide. Dibuja una cruz (+) imitando al adulto. Agrupa tres colores. Coloca objetos dentro, encima y debajo cuando se le pide. Nombra objetos que hacen ruidos. Arma un juguete de cuatro piezas que encajan una dentro de otra. Nombra la acción que muestran las ilustraciones. Hace pares con una figura geométrica y la ilustración de ésta. Apila en orden 5 ó más aros en una clavija.

TRES A CUATRO
AÑOS

Nombra objetos grandes y pequeños. Señala 10 partes del cuerpo obedeciendo una orden. Dice si un objeto es pesado o liviano. Describe dos sucesos o personajes de un cuento o programa de televisión familiar. Repite juegos de dos con palabras y acciones. Hace pares de tres o más. Señala objetos largos y cortos. Dice que objetos van juntos. Cuenta hasta tres imitando al adulto. Dibuja una V imitando al adulto. Dibuja una línea diagonal de esquina a esquina en un cuadrado de papel de 10 cm. Cuenta hasta 10 objetos imitando al adulto. Construye un puente con tres bloques imitando al adulto. Sigue la secuencia o patrón (tamaño, color) que se le da con bloques o cuentas. Copia una serie de trazos en forma de v conectada vvvvvv. Añade una pierna y/o un brazo a una figura incompleta de un hombre. Arma un rompecabezas de 6 piezas sin ensayo ni error. Nombra objetos que son iguales o diferentes. Dibuja un cuadrado imitando al adulto. Nombra 3 colores cuando se le pide. Nombra tres formas geométricas, cuadrado, triángulo y círculo.

CUATRO A CINCO
AÑOS

Escoge el número de objetos que se le piden. Nombra cinco texturas. Copia un triángulo cuando se le pide. Recuerda 4 objetos que ha visto en una ilustración. Dice el momento del día en relación con las actividades. Dice si un objeto es más pesado o más liviano. Nombra 8 colores. Nombra 3 monedas de poco valor. Junta símbolos (letras, números). Dice el color de los objetos que se le nombran. Relata 5 hechos importantes de un cuento que escuchó. Dibuja la figura de un hombre (cabeza, tronco, 4 extremidades). Canta 5 versos de una canción. Construye una pirámide de 10 bloques. Nombra lo largo y lo corto. Coloca objetos detrás al lado, junto. Hace conjuntos iguales de 1 a 10 objetos siguiendo una muestra. Nombra o señala la parte que falta en la ilustración de un objeto. Cuenta de memoria del 1 al 20. Nombra la primera, la del medio y la última posición.

CINCO A SEIS
AÑOS

Cuenta hasta 20 objetos y dice cuantos hay. Nombra 10 números. Dice cual es su derecha y su izquierda. Dice en orden las letras del alfabeto. Escribe su propio nombre. Nombra 5 letras del alfabeto. Nombra las letras mayúsculas del alfabeto. Nombra la posición de los objetos, primero, segundo, tercero. Junta la letra mayúscula con la minúscula. Señala los números que se le nombran del 1 al 25. Copia un rombo. Completa un laberinto simple. Nombra los días de la semana en orden. Suma y resta combinaciones hasta el tres. Dice el mes y el día de su cumpleaños. Predice lo que va a suceder. Reconoce a primera vista 10 palabras impresas. Cuenta de memoria del uno al cien. Señala mitades y objetos enteros.

IV. PRINCIPALES HABILIDADES REQUERIDAS EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE

OBJETIVOS INTERMEDIOS

- 1. El lector nombrará los tres periodos mediante los cuales el niño desarrolla el lenguaje.
(Conocimiento)*
- 2. Diferenciará el concepto del habla con el de lenguaje y los trastornos más comunes, en cada uno de éstos. (Análisis)*
- 3. Diferenciará las habilidades más importantes involucradas en la percepción visual y la percepción auditiva. (Análisis)*
- 4. Nombrará las principales habilidades psicomotoras que adquiere el niño entre los 3 y 6 años y sus características. (Conocimiento)*
- 5. Describirá las características de la organización de las relaciones espaciotemporales.
(Comprensión)*
- 6. Explicará la importancia de la atención en el proceso de aprendizaje y las causas de la falta de ésta (Comprensión).*

El proceso de aprendizaje es muy complejo y requiere para su desarrollo de habilidades en la persona que aprende. Estas habilidades pueden dividirse de manera arbitraria en las siguientes categorías.

- A) LENGUAJE*
- B) PERCEPCION*
- C) MOTRICIDAD*
- D) ORGANIZACION DE LAS RELACIONES ESPACIO-TEMPORALES*
- E) LA ATENCION*

Estas categorías no son agrupamientos mutuamente excluyentes por el contrario los niños que tienen dificultades en el aprendizaje suelen tener errores en donde intervienen varias categorías y en ocasiones todas.

A) LENGUAJE

El lenguaje puede ser definido como el instrumento mediante el cual el niño representa objetos, ideas y sentimientos, es decir, comunica lo que está pensando.

El lenguaje llena varias funciones como proveer al individuo de un significado para comunicarse y socializarse con otras personas, y permitir la transmisión de conocimientos actuando como un vehículo del pensamiento.⁷

¿Cómo adquiere el niño el lenguaje?

En primer lugar antes de que el niño utilice las palabras para hablar, necesita entender el lenguaje, y para lograrlo requiere de tres periodos importantes:

A1) Es por esto que el primer nivel es el llamado lenguaje interno que aparece aproximadamente a los seis meses de edad. La hipótesis que presentan los autores como Myklebust (1967) respecto al lenguaje interno es que el niño forma conceptos muy simples y va adquiriendo la representación simbólica de los objetos, esto es el nombre que reciben. Como un niño de seis meses de edad aún no puede hablar, se deduce la adquisición del lenguaje con indicios como son las actividades que realiza durante el juego por ejemplo el hacer relaciones simples entre objetos.

Un trastorno en el lenguaje interno se refiere a la inhabilidad para asimilar las experiencias, por ejemplo, el niño no puede asociar el ladrido con un perro.

⁷ LERNER, 1976

A2) La siguiente adquisición o nivel en el lenguaje es el receptivo. Que se refiere al entendimiento de los símbolos verbales. Este se presenta a partir de los ocho meses de edad y su manifestación se da cuando el niño reconoce y responde a su nombre, a varios sustantivos y a mandatos sencillos como "deja eso", "levantata", etc.

Al parecer el lenguaje receptivo adquiere una relación directa con el lenguaje interno ya que ambos se complementan para enriquecer la formación de conceptos.

Dentro del lenguaje receptivo se pueden presentar trastornos que se detectan generalmente entre los dos y cuatro años de edad. Uno de estos trastornos es la denominada afasia receptiva en donde el niño oye perfectamente pero no puede interpretar los sonidos tanto del habla como los ambientales.

A3) La última adquisición del lenguaje es el expresivo, que se empieza a manifestar a partir del primer año de edad y por medio del cual el niño se comunica directamente a través del habla con las demás personas.

En el lenguaje expresivo se citan comunmente los siguientes trastornos:

ANOMIA. En ésta el niño logra comprender la palabra pero no es capaz de recordarla para expresarla espontáneamente.

DISPRAXIA. En ésta el niño memoriza y retiene adecuadamente las palabras, pero no puede realizar los movimientos motores necesarios para emitir adecuadamente el sonido.

AFASIA SINTACTICA El niño logra comunicarse adecuadamente cuando se requieren solo palabras sueltas y frases cortas, pero no manifiesta la organización necesaria para dominar oraciones completas.

El ser humano ha desarrollado dos formas de comunicación del lenguaje a través de símbolos, estos son el lenguaje escrito y el lenguaje oral, este último se realiza por medio del habla que presenta por sí misma trastornos diferentes a los del lenguaje:

Un trastorno del habla se refiere a problemas en la articulación, emisión de la voz y fluencia. Un niño puede presentar un retraso en la adquisición del habla la cual puede deberse a una falla en la memorización de los sonidos apropiados y de los movimientos articulatorios respectivos, pero tener una adquisición normal del lenguaje.

Los defectos articulatorios que pueden presentarse son varios, entre los más comunes se encuentran:

- **DISLALIA.**- Se define como los defectos o dificultades en la pronunciación por un problema fisiológico sin mencionarse un daño orgánico.
- **DISARTRIA.**- Implica trastornos en la articulación por problemas neuromusculares. ⁸

Ahora bien, el lenguaje abarca el área de comunicación incluyendo el vocabulario, significado de las palabras, formación de conceptos, aplicación de reglas gramaticales y la comprensión.

Hay algunos niños que presentan trastornos en el lenguaje o retraso en el uso adecuado de éste.

Para concluir, un retraso en el desarrollo del habla y/o lenguaje que no pueden ser explicados bajo la base de sordera, privación emocional o retraso mental, es uno de los indicadores más tempranos y sensible de un niño con problemas orgánico-neurológicos que si no es tratado a temprana edad provocará muy posiblemente dificultades en el aprendizaje; como lo afirma McGrady (1968) ⁹, el lenguaje juega un rol vital en el aprendizaje y consecuentemente existe una relación íntima entre los problemas de aprendizaje y los déficits en el desarrollo del lenguaje.

⁸ MYERS Y HAMMILL, 1982.

⁹ Citado por LERNER, 1976.

B) PERCEPCION

Dentro de ésta característica se hablará de dos áreas en donde pueden presentarse dificultades: area visual y area auditiva.

B1) PERCEPCION VISUAL

En el aprendizaje, la visión juega un papel muy importante ya que provee de un canal a través del cual el niño recibe la mayoría de la información acerca del mundo físico y social al que pertenece.

En ocasiones se confunde la visión ocular con la visión sensorial cuando entre ellas hay gran diferencia. La visión ocular se refiere a la claridad visual del sujeto la cual es evaluada por un oftalmólogo. La visión sensorial se refiere a la interpretación a nivel cerebral de la información captada por la visión ocular.

Suponiendo que un niño de primaria presente un problema en la lectura, se le lleva al oftalmólogo a que le haga un examen y se le recetan anteojos ya que tiene un problema de visión ocular, después de un mes de adaptación a los anteojos el niño empieza a mejorar considerablemente en la lectura hasta alcanzar el nivel de sus compañeros.

En otro caso similar el oftalmólogo comenta que el niño no presenta problemas oculares por lo que se le refiere al psicólogo quien después de evaluarlo diagnostica una dificultad para INTERPRETAR los símbolos visuales presentando así confusiones en la lectoescritura. Este segundo caso es el que se toma dentro de los problemas de aprendizaje.

Es decir: LA PERCEPCION VISUAL ES LA HABILIDAD DE INTERPRETAR LO QUE SE VE y está constituida por las siguientes subhabilidades:

DISCRIMINACION VISUAL

RELACIONES ESPACIALES

CONSTANCIA DE FORMA

RECONOCIMIENTO DE LA FORMA EN EL ESPACIO

DISCRIMINACION DE LA FIGURA Y EL FONDO

CIERRE VISUAL

ASOCIACION VISUAL

MEMORIA VISUAL





DISCRIMINACION VISUAL

Esta característica se refiere a la habilidad de diferenciar un objeto de otro, por ejemplo que el niño pueda aparear las figuras geométricas que son iguales.

En general los objetos podrán discriminarse por color, tamaño, forma, patrón, posición y brillantez.

RELACIONES ESPACIALES

Esta se refiere a la habilidad que debe adquirir el niño para percibir la posición de un objeto en el espacio y posteriormente la relación de éste con otro cercano.

Por ejemplo, si al niño se le pide que copie estas dos figuras   y el reproduce lo siguiente   se podría suponer un probable problema del manejo de las relaciones espaciales entre estos objetos.

CONSTANCIA DE FORMA

La constancia de forma recibe éste nombre porque consiste en reconocer una figura u objeto a pesar de tener una variación en su forma, tamaño, textura, etc. Por ejemplo, el niño debe reconocer que la letra A sigue siéndolo aún cuando se le presente de la siguiente forma

A, a, a, A

RECONOCIMIENTO DE LA FORMA EN EL ESPACIO

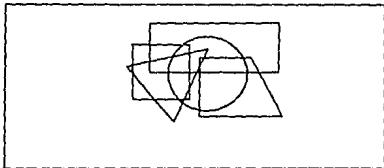
Esta habilidad consiste en reconocer a una figura, letra etc., aún cuando cambie de posición, por ejemplo



DISCRIMINACION DE LA FIGURA Y EL FONDO EN UN CONTEXTO

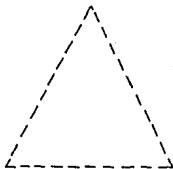
En general frente a nuestro campo visual siempre percibimos más de un objeto, por ésta razón es necesario poder centrar la atención en aquel que nos interesa principalmente.

Esta habilidad es precisamente el poder aislar el fondo (figuras no importantes) y concentrarse en la figura central.



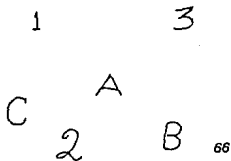
CIERRE VISUAL

Es la tarea en la cual al niño se le pide que reconozca o identifique un objeto a pesar de que el estímulo no se presente en su totalidad. Un triángulo se presentaría así:



ASOCIACION VISUAL

Es la habilidad para agrupar o clasificar estímulos visuales con una categoría común. Se le pide al niño que forme dos grupos de cosas en común



MEMORIA VISUAL

Por último se hablará del proceso de memoria consolidado a través de la visión.

Dentro de la memoria visual se citarán tres áreas que se consideran relevantes en el desempeño de la lectoescritura, siendo estas:

- 1) Memoria Inmediata
- 2) Memoria de evocación
- 3) Memoria secuencial

1) Memoria Inmediata

Esta se refiere a la habilidad de almacenar en el cerebro un símbolo (palabra, objeto, etc) y recordarlo fácilmente en corto tiempo.

Un niño que presenta deficiencias en el área de memoria inmediata reconocerá un símbolo solo momentáneamente.

2) Memoria de Evocación

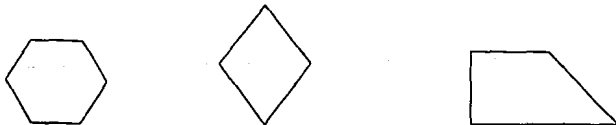
Esta se refiere a recordar un símbolo y nombrarlo, por ejemplo: Un niño que presente problema en esta área podrá reconocer un símbolo cuando se le dá un modelo, pero no puede recordarlo por sí mismo, es decir si no lo vé.

3) Memoria Secuencial Visual

Esta habilidad se refiere a recordar una secuencia de estímulos visuales.

La Memoria Secuencial Visual es necesaria para desarrollar un vocabulario amplio y para las habilidades de deletreo y escritura.

Se presentan al niño estas tres figuras:



posteriormente se le pide que las escoja entre un grupo de figuras y las ordene nuevamente.

B2) PERCEPCION AUDITIVA

Al igual que en el caso de la percepción visual la audición presenta dos niveles básicos, el primero se refiere a oír (agudeza auditiva), lo cual es una habilidad innata y el segundo es el escuchar, donde se requiere de un aprendizaje ya que no solo debe captar el sonido, sino además debe mandarlo al cerebro para que se interprete o se le dé un significado.

Cuando el problema radica en la percepción auditiva es muy posible que el niño en una audiometría obtenga un nivel normal es decir que oiga adecuadamente pero que no entienda el significado de lo que oye, (hay diferentes grados ya que en ocasiones no entienden solo unas palabras y en otras todo el contexto).

LA PERCEPCION AUDITIVA ES LA INTERPRETACION DE LO QUE SE ESCUCHA y está integrada por las siguientes subhabilidades:

Discriminación auditiva

Secuenciación auditiva

Memoria auditiva

DISCRIMINACION AUDITIVA

Es la habilidad para diferenciar un estímulo auditivo de otro.

Los niños con este problema generalmente presentan una memoria auditiva pobre y son deficientes en las habilidades auditivas como rimas, identificar o separar sonidos que son iguales o diferentes.

Una característica es que en ocasiones son incapaces de responder a una orden verbal pero pueden responder a gestos u ordenes no verbales.

Un ejemplo sería presentar al niño una grabación con sonidos conocidos como el timbre de un teléfono, el motor de un auto, el ruido de una locomotora, etc., y pedirle que los reconozca, lo cual será de gran dificultad para él.

SECUENCIACION AUDITIVA

Se refiere a la habilidad de recordar el orden de varios sonidos dados oralmente en una lista secuencial. Si hay un problema en ésta area el niño tendrá por ejemplo dificultad para recordar un número de teléfono

MEMORIA AUDITIVA

La memoria auditiva es muy importante ya que no solo nos interesa que el niño entienda lo que oye sino también que pueda posteriormente recordarlo.

La memoria auditiva se divide en:

1. Memoria auditiva inmediata o a corto plazo que consiste en evocar o repetir la información antes de dos minutos de haber sido presentada; de haber problema con ésta area el niño tendrá dificultad para repetir un patrón auditivo después de que se ha presentado.
2. Memoria secuencial auditiva, se refiere a recordar una secuencia de sonidos o estímulos auditivos. Esta habilidad es importante para el aprendizaje de rimas, poemas, canciones, etc.

C) MOTRICIDAD

La actividad motora es importante porque le permite al niño establecer un contacto directo con el medio que lo rodea, así como conocer mejor su cuerpo mediante el uso de sus miembros.

A continuación se presentan las adquisiciones psicomotoras más importantes que deben darse entre los tres y seis años:

C1) *Afirmación de la dominancia lateral*

C2) *Adquisición del ritmo*

C3) *La paulatina estructuración de la conciencia corporal*

C1) LATERALIDAD

En el apartado de etiologías se mencionó que el cerebro está dividido en dos hemisferios los cuales regulan el lado opuesto del cuerpo respectivamente.

La dominancia lateral se refiere al hecho de que uno de los hemisferios domina en el funcionamiento del cuerpo. Por ésta razón, un niño que adquiere la dominancia en el hemisferio izquierdo será diestro no solo en el uso de la mano sino también del oído, pie y ojo.

El predominio del hemisferio derecho por consiguiente trae como consecuencia la zurdería.

Cuando la dominancia cerebral no se desarrolla total o adecuadamente, surgen problemas en la lateralidad como son:

Lateralidad Cruzada

Esta se da cuando un niño por ejemplo utiliza la mano derecha y pie izquierdo, u ojo derecho y oído izquierdo.

Zurdo para unas actividades y diestro para otras en el mismo miembro por ejemplo, cuando escribe con la mano derecha pero en el juego usa principalmente la izquierda.

Lateralidad Indefinida

Quando no se manifiesta un predominio lateral ya que usa indistintamente un lado u otro del cuerpo al realizar las mismas actividades, o bien duda en la elección de derecha-izquierda.

Ambidestro

Se refiere a los niños que usan indistintamente ambas manos, ojos y pies con la misma habilidad ¹⁰

C2) RITMO

El ritmo tiene un papel importante en la organización motora ya que comprende las nociones de lento y rápido lo que lleva a la duración en el tiempo, intensidad, entonación, acento y melodía.

Las actividades motoras como caminar, correr, saltar y hablar requieren de un ritmo y posteriormente la lectura y escritura.

C3) CONCIENCIA CORPORAL

Este concepto se refiere al hecho de que el niño vaya adquiriendo conocimiento de su propio cuerpo así como su representación.

El desarrollo de ésta conciencia corporal es paulatino y se convierte, conforme avanza, en un proceso importante ya que le permite explorar el mundo y a la vez orientarse en el espacio que lo rodea (por los movimientos coordinados que realiza).

Marian Frostig ¹¹ nombra tres elementos que en forma sucesiva logran el desarrollo de la imagen corporal:

Esquema corporal

Se refiere a la sensación inconsciente del cuerpo y se desarrolla a través del tacto y la percepción que tiene el niño. El esquema corporal regula las posiciones y el equilibrio del cuerpo y por consiguiente es muy importante para lograr movimientos coordinados con cierta finalidad.

¹⁰ Clasificación tomada de NIETO, 1982.

¹¹ Citado por BERNALDO DE QUIROZ, 1975.

Concepto corporal

Este es más intelectual ya que se vá adquiriendo por medio de un aprendizaje consciente, es decir, se refiere a "saber" que una persona tiene dos ojos, una nariz, dos brazos,etc. y posteriormente las funciones que desempeña cada parte del cuerpo, reconocerlas y localizarlas.

Imágen corporal

Esta experiencia es más bien subjetiva y es la última que se adquiere ya que depende del estado emocional en que se encuentre la persona, de las experiencias que se adquieran con otros individuos y de las normas sociales.

Consiste en poder diferenciar por ejemplo si una persona es atractiva o no, alta, baja, delgada, etc.

Estos tres niveles se adquieren lenta y ordenadamente, es decir, el esquema corporal se empieza a adquirir desde los primeros meses de vida, siguiendo en la etapa preescolar el concepto corporal y terminando con el desarrollo de la Imágen corporal entre los ocho y diez años de edad.

D. ORGANIZACION DE LAS RELACIONES ESPACIO TEMPORALES

La estructuración del espacio y del tiempo también es un factor importante relacionado con el concepto corporal, ya que como se mencionó anteriormente el movimiento es el que da la base para la concepción del espacio, la cual se refiere a poder controlar los movimientos en un espacio dado, adaptarse y orientarse adecuadamente.

La noción del espacio se elabora poco a poco a medida que el niño vá creciendo.

- 1. Inicialmente establece lo que Giordano (1973) llama el "espacio fisiológico" que se relaciona con el movimiento de la cabeza, miembros y otras partes del cuerpo.*
- 2. Establece la coordinación entre su cuerpo y los objetos que se encuentran a su alrededor.*
- 3. Agrega más tarde el reconocimiento de los objetos en el espacio sin importar su posición.*
- 4. Al año y medio aproximadamente adquiere la noción del movimiento de los objetos en el espacio.*
- 5. Al caminar el traslado de su propio cuerpo enriquece el movimiento de los objetos.*
- 6. Finalmente tomará conciencia de su propio movimiento.*

En cuanto a la noción de tiempo , esta es una de las últimas en ser adquiridas por el niño y básicamente consiste en conocer las relaciones temporales, es decir, calcular el tiempo transcurrido, tener la noción del hoy, ayer y mañana, la sucesión de eventos y por último la duración.

E) LA ATENCION

Para que exista un aprendizaje se requiere inicialmente que la persona pueda fijar su atención en lo que va a aprender, así mismo debe poder romper esa fijación en el momento apropiado y pasar a una nueva tarea.

La atención se considera un proceso selectivo especialmente cuando se enfoca al aprendizaje; al hablar de proceso selectivo se refiere a aislar los estímulos relevantes para ese aprendizaje de todos los demás que se encuentran alrededor.

Conforme el niño crece la atención se vuelve mas selectiva, por ejemplo, el niño pequeño aprende inicialmente a orientar sus órganos como los ojos hacia un objeto presente en el ambiente, al ir creciendo aprende no solo a orientar su atención sino también a seleccionar aquellos aspectos de un estímulo que son más Informativos.

Se ha visto que los niños con dificultades en el aprendizaje se distraen fácilmente con estímulos externos que no son relevantes en la situación de aprendizaje, por lo que el tiempo que mantienen la concentración es en ocasiones muy breve.

Se consideran como principales causas de la inatención:

1. Factores Neurológicos relacionados (como se ha explicado en apartados anteriores) con un mal funcionamiento del sistema nervioso o una pequeña lesión cerebral.
2. Factores Emocionales relacionados con niños que presentan problemas de ajuste, o simplemente una falta de Interés por la tarea o concepto a aprender.¹²

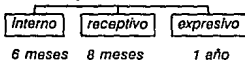
¹² MYERS Y HAMMILL, 1982.

SINOPSIS

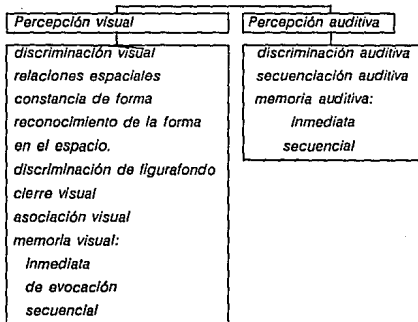
HABILIDADES REQUERIDAS EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE

- A. Lenguaje
- B. Percepción
- C. Motricidad
- D. Relaciones EspacioTemporales
- E. La Atención

A) LENGUAJE



B) PERCEPCION



C) MOTRICIDAD



D) ORGANIZACION DE ESPACIO-TIEMPO

E) ATENCION

PREGUNTAS

1. Nombre los tres períodos mediante los cuales se logra el desarrollo del lenguaje, colocándolos en orden de aparición.

2. Indique con número 1 aquellas características propias del lenguaje y con el número 2 las que pertenecen al habla.

- Articulación
- Vocabulario
- Formación de conceptos
- Emisión de la voz
- Fluencia
- Aplicación de reglas gramaticales
- Comprensión
- Significado de las palabras.

3. Asocie las dos columnas colocando el número 1 a los trastornos correspondientes al habla y el número 2 a los del lenguaje.

- 1. HABLA
- 2. LENGUAJE

- Anomia
- Afasia Receptiva
- Disartria
- Afasia sintáctica
- Dislalia
- Dispraxia

4. A continuación se presenta un grupo de ejercicios que se le dan a un niño, nombre que area o area están involucradas en cada ejercicio.

- Cierre Visual 4.1 Se le pide al niño que agrupe figuras geométricas del mismo color. _____
- Figura Fondo
- Discriminación Visual. 4.2 Se le pide al niño que identifique los instrumentos musicales presentados en una grabación. _____
- Memoria visual 4.3 Se le dan al niño un grupo de cubiertos de forma y tamaño diferente y se le pide que los agrupe por cucharas, tenedores y cuchillos
- Constancia de forma. _____
- 4.4 Se le presentan al niño 12 objetos por un período muy corto de tiempo. Se esconden y se le pide que repita tantos objetos como recuerde.

- 4.5 Se presenta al niño una figura a la cual le falta una parte y se le pide que diga que figura es _____
- 4.6 Se presenta al niño una lámina con muchos objetos y se le pide que los vaya identificando. _____

5. Nombre las principales habilidades psicomotoras involucradas en el aprendizaje.

* La respuesta a estas preguntas se encuentran en la página 106.

V. LA LECTOESCRITURA Y LOS NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

OBJETIVOS INTERMEDIOS

1. El lector identificará los pasos mediante los cuales se da un aprendizaje. (Conocimiento)
2. Distinguirá entre los métodos de enseñanza de la lectoescritura. (Análisis)
3. Analizará los problemas más comunes en lectoescritura y su relación con las habilidades involucradas. (Análisis)

Para hablar de la lectoescritura y los problemas de aprendizaje se explicará en primer lugar cómo se realiza cualquier aprendizaje de tal forma que usted pueda entender cómo es que entra la información al cerebro y cuál es el proceso que se da para que la persona la exprese.

Posteriormente se hablará de los métodos más comunes de enseñanza de la lectoescritura ya que aún cuando la Secretaría de Educación Pública en nuestro país establece un método en sus libros de texto, las escuelas particulares utilizan el que consideran más apropiado.

Para los padres es importante conocer los métodos pero recordando que un niño presenta problemas en lectoescritura principalmente por deficiencias o trastornos en las habilidades mencionadas (lenguaje, percepción, motricidad, atención), es por esto que la tercera parte de este apartado explica los problemas más comunes que se presentan en la lectoescritura describiendo simultáneamente las habilidades involucradas en cada error, ya que aún cuando varios niños lo presenten, cada uno puede tener problemas en el manejo de una habilidad diferente y en ocasiones de varias.

A) EL PROCESO DE APRENDIZAJE.

Antes de analizar el proceso de aprendizaje de la lectoescritura y los problemas que pueden presentarse en éste, se revisará como se realiza cualquier aprendizaje según la teoría de Gagne.¹³ Pongamos como ejemplo un niño de primer año de primaria que ya conoce las cinco vocales y ahora se dispone a aprender una consonante.

¹³ GAGNE, ROBERT M., 1979.

1. *En primer lugar la maestra le presentará al niño una cartulina con la letra M enseñando simultáneamente su sonido, inmediatamente comienza el proceso de aprendizaje con lo que Gagne llama "flujo de información" que consiste en que el niño atiende al estímulo (M) y activa sus receptores sensoriales que en éste caso serán principalmente la vista y el oído.*
2. *La información sobre la letra pasa a lo que conoce como registro sensitivo.*
3. *Ya estando la Información en éste registro comienza el proceso de atención selectiva, es decir, que el niño comienza a seleccionar aquellos estímulos que son importantes como sería el número de líneas en la letra y su posición, el sonido, etc., e ignorará aquellos que no sean tan importantes como el color de la letra, la presencia de la maestra, etc.*
4. *Una vez hecha ésta selección la información pasa a lo que se llama "memoria a corto plazo" donde permanece por un tiempo aproximado de 20 segundos y en el cual el niño repite mentalmente la información que en éste caso sería la letra M con su sonido asociado.*
5. *Después de éste lapso los datos pasan a la memoria a largo plazo mediante un proceso llamado codificación. En este nivel la Información ya recibe un significado, en el ejemplo el niño se "da cuenta" que el estímulo es una letra como las vocales aprendidas anteriormente, encontrando así un significado claro a lo que le muestra su maestra.*
6. *El siguiente nivel en el proceso de aprendizaje es el almacenamiento donde podemos imaginar un archivo mental en el cual el niño guarda la letra M con las otras letras aprendidas; en muchas ocasiones aún cuando el estímulo ya se almacenó puede presentarse un aparente olvido que más bien se debe a una falta de accesibilidad a la información, ocasionada por la interferencia entre los estímulos, es decir, el niño confunde la letra M con alguna de las vocales o también puede darse por la falta de habilidad para buscar en el "archivo mental".*

7. Si se terminara aquí el proceso, nunca se podría saber si se dió o no el aprendizaje, ya que la información debe salir para comprobar si fue aprendida eficazmente, por lo tanto, ocurre la "recuperación" donde la información regresa a la memoria a corto plazo y se prepara para producir la respuesta y ejecutarla. En el ejemplo concretamente, el niño reconocerá de entre varias letras la M y la nombrará.

8. El último nivel en el proceso de cualquier aprendizaje es lo que se conoce como "retroalimentación" ó "feedback" el cual tiene lugar fuera del sujeto, es decir lo proporciona el medio exterior. La retroalimentación consiste en informar al sujeto si su respuesta fue adecuada permitiéndole así comprobar si ha alcanzado la meta, la maestra sería la retroalimentadora ya que daría al niño información de si la letra escogida o nombrada fue o no la letra M. Si la respuesta es afirmativa, el niño afianzará su conocimiento, de ser negativa volverá al proceso inicial para revisar su error y dar finalmente con un aprendizaje completo.

B) METODOS DE ENSEÑANZA DE LA LECTOESCRITURA

Desde hace muchos años se ha suscitado entre los educadores una preocupación especial por encontrar el método de enseñanza de la lectoescritura que resulte más eficaz para el aprendizaje; a raíz de esto se cuenta con dos métodos fundamentales entre los cuales surge siempre la polémica.

El primero de ellos es el llamado método "fonético" el cual considera que la unidad fundamental de la lengua es la letra que en su representación oral (es decir su sonido) se le llama FONEMA y en su representación gráfica (escrita) se le llama GRAMEMA. La idea del método es ir enseñando al niño un fonema que se asocia con su gramema, por ejemplo la letra M con su respectivo sonido.

Para esto se toman como reglas importantes:

- a. Que la pronunciación de la letra sea correcta para evitar confusiones auditivas.
- b. Que los gramemas (letras) que tengan una forma similar se enseñen separadamente para evitar que el niño se confunda visualmente.

Después de enseñar varias letras el método sugiere comenzar con asociaciones para formar sílabas y por último asociarlas para formar palabras.

La crítica principal que se hace al método fonético es que se considera un aprendizaje mecánico ya que se dan sílabas sin sentido que no conducen a ninguna comprensión real, es decir, el niño no asocia desde el principio estas sílabas con palabras que él maneja.

Sin embargo los defensores del método opinan que es necesario que inicialmente se dé un aprendizaje mecánico para que después se logre la comprensión total en la lectura, dicho de otra manera, consideran que es importante que el niño reconozca perfectamente cada letra con su sonido antes de formar palabras.

El segundo método que se utiliza es el llamado "analítico o global", para el cual lo esencial es reconocer globalmente las palabras u oraciones ya que lo más importante es que desde el principio de la enseñanza se den significados.

Con este método se comienza enseñando palabras que tengan un significado para el niño y se les muestra en forma escrita asociándola con su respectiva pronunciación.

Como puede observarse la diferencia entre los métodos varía en la forma de presentación de las letras, sin embargo, las investigaciones que se han realizado sobre ambos métodos concluyen que "solo una pequeña parte de las diferencias en la adquisición de la lectura se atribuye al método utilizado".¹⁴

En el caso de la enseñanza en nuestro país la Secretaría de Educación Pública establece como método de enseñanza en sus libros de texto el método global ya que considera que el proceso de comprensión entre el niño y las personas que lo rodean se realiza mediante palabras y no sílabas sin sentido. Por ésta razón el niño empieza a leer visualizando enunciados que tengan sentido para él y finalmente llega al reconocimiento de cada letra separadamente.

C) LA LECTOESCRITURA

El aprender a leer y escribir independientemente del método que se use, resulta un proceso muy complejo y que requiere de todas las habilidades mencionadas en el capítulo quinto, además de depender de la forma en que se enseñe y en muchas ocasiones también de la persona que esté a cargo de la enseñanza.

¹⁴. MURRAY Y PIKULSKY, 1978.

Como se vió en el modelo de aprendizaje, el adquirir una información y aprenderla depende de varios pasos en cualquiera de los cuales podría haber un problema que bloqueará o disminuirá el aprendizaje, en este caso de la lectoescritura.

El término más utilizado para referirse a "problemas en la lectoescritura" es el conocido como *Dislexia* y bajo el cual se han enumerado muchas definiciones así como posibles causas, lo que ha llevado a considerarlo como un término mágico que ha sembrado confusión.

De acuerdo a las definiciones que se presentan se puede concluir que un niño "disléxico" se refiere a aquel con inteligencia normal, que no presenta déficits sensoriales, que puede o no tener un daño neurológico y que aún cuando ha recibido una enseñanza convencional necesaria para el desarrollo de la lectoescritura, presenta problemas en ésta.

En cuanto a las causas que provocan estos problemas se presenta exactamente la misma discusión mencionada en el apartado de etiologías, donde se dijo que sí es importante saber las causas, pero el enfoque principal debe ser hacia las manifestaciones del problema.

Las manifestaciones de la dislexia pueden ser muy variadas y depende del grado de intensidad del trastorno y de la edad del niño.

Según la clasificación dada por diferentes autores¹⁵ se consideran tres niveles de dislexia (o trastornos en la lectoescritura):

1. *Dislexia Escolar Natural*, la cual puede presentarse en todos los alumnos cuando empiezan el aprendizaje de la lectoescritura y que desaparece en casi todos espontáneamente al paso del tiempo.
2. *Dislexia Moderada* que se inicia con el aprendizaje de la lectoescritura pero que a diferencia de la anterior no se corrige espontáneamente, sino que requiere de atención especial.
3. *Dislexia grave o severa* y cuya recuperación es más lenta aún con atención especial.

¹⁵ GIORDANO, 1975; KOCHER, 1975; BIMA, 1980; NIETO, 1982.

ERRORES EN LECTOESCRITURA

En los casos de dislexia las primeras manifestaciones "escolares" serán en el área de la percepción motora y en el lenguaje, una vez que empieza el proceso de aprendizaje de la lectoescritura se presentan errores que permitirán distinguir al niño disléxico del que no lo es.

A continuación se presentan aquellos errores que se consideran más comunes. Es importante que usted tome en cuenta que no siempre se presentan todos los errores, ni con la misma frecuencia.

OMISIÓN DE LETRAS, SILABAS Y/O PALABRAS

Se llama omisión al trastorno más frecuente del alumno disléxico y consiste en la supresión de una o más letras, sílabas o palabras al escribir o leer. Por ejemplo, *ni por niño, paps por papas, atitud por actitud, lo niño por los niños*; las palabras que más se omiten totalmente son las preposiciones como *de, para, etc.* y las conjunciones.

Las principales causas de la omisión de letras, sílabas o palabras son las siguientes:

- a) Defectos en el lenguaje hablado
- b) Cierre visual
- c) Memoria secuencial
- d) Lectura acelerada

CONFUSIÓN DE LETRAS DE SONIDO SEMEJANTE

En ésta el niño confunde las letras y sílabas que al pronunciarse tienen sonido semejante.

Ejemplo : *d por p, t por d, l por n, etc.* De igual forma pueden leer o escribir *tio por rio, enefante por elefante*.

Otro error es confundir la *ch, ll (y/o) n* ya que las tres letras son parecidas en su punto de articulación.

Las causas de estas confusiones pueden ser trastornos en la percepción auditiva en especial en el área de discriminación.

CONFUSION DE LETRAS DE FORMAS SEMEJANTES

También se les llama de simetría opuesta y se conocen comúnmente como rotaciones.

En este el alumno confunde letras como b por d, p por q, b por p, u por n y así por ejemplo escribe qocos en lugar de pocos.

En ocasiones una forma de manifestar el problema es que se encuentra a la mitad de la palabra una B mayúscula ya que el niño no puede recordar en que lado se coloca el trazo vertical de la b minúscula.

Las principales causas de las rotaciones son :

- a) Problemas en la percepción visual, especialmente en la posición en el espacio.
- b) Falla en el esquema corporal
- c) Un posible trastorno de lateralidad (Noción Derecha Izquierda).

TRASPOSICION DE LETRAS Y SILABAS (INVERSIONES O REVERSIONES)

Es el cambio de lugar de las letras y sílabas en el sentido derecha izquierda. Por ejemplo, se escribe el por le, sol por los, pro en vez de por, golbo por globo.

Las causas de las inversiones pueden ser:

- a) Trastornos en las relaciones espaciales (percepción)
- b) Trastornos en las relaciones temporales

MEZCLA DE LETRAS Y SILABAS (DISTORSIONES)

Como su nombre lo indica es la mezcla de letras, sílabas y palabras sin sentido a tal punto que en ocasiones es imposible la lectura de lo escrito por el niño.

Ejemplo: lee o escribe " tanvena" en vez de "ventana" o "noma" en vez de "mano", etc.

Las causas de la mezcla de letras son las siguientes:

- a) Trastornos en el ritmo
- b) Trastornos en el manejo de las relaciones espacio-temporales.
- c) Problemas en el cierre visual

ERRORES EN LA SEPARACION DE LAS LETRAS O PALABRAS

Cuando al escribir juntan dos o más palabras como "lamesa" por "la mesa", "ma mamea ma" por "mama me ama".

Estos errores se atribuyen a:

- a) Problemas de ritmo
- b) Trastornos en las relaciones espacio temporales.

CONFUSION DE PALABRAS PARECIDAS U OPUESTAS EN SU SIGNIFICADO

Esto es lo que se llama sustituciones semánticas. Porejemplo cuando leen o escriben "suelo" en vez de "piso" u "hombre" por "señor".

En realidad este error en particular se atribuye a un problema en la integración de una palabra ya que en primer lugar no se presentan errores ortográficos de cambios de letras, etc sino que aparentemente el niño entiende perfectamente la palabra y la integra correctamente pero al conocer palabras sinónimas emite estas en vez de la palabra original presentada.

En este caso lo ideal es hacer entender al niño que aún cuando las palabras tengan el mismo significado el debe leer aquella que está escrita.

FALLAS EN EL RITMO A LEER

En cuanto a la lectura se pueden presentar tres tipos de problemas:

- a) La llamada Lectura Bradiléxica o Lenta que como su nombre lo indica, el niño lee lentamente, con muchas pausas, aunque sin cometer errores.
- b) Lectura Taquiléxica o Acelerada, en la cual el lector llama la atención por la velocidad que pone al leer.
- c) Lectura Disrítmica o Desordenada en la cual se presenta un gran desorden al leer ya que de pronto lee muy rápido, como puede hacerlo pausadamente pero siempre sin guardar el orden ni respetar las pausas y signos de puntuación.

En ocasiones se presenta un grupo de lectores que suelen saltar de una línea a otra durante la lectura, de equivocarse de línea cuando hay que volver al extremo izquierdo de la página y esto podría atribuirse a una deficiencia en la direccionalidad Derecha -Izquierda (lateralidad).

La mayoría de las veces se observa que estos niños siguen con el dedo y presentan lectura disrímica, en consecuencia es comprensible que en ocasiones les sea imposible relatar lo que acaban de leer, aún cuando no hayan cometido ningún error en la lectura.

DISGRAFÍAS

Quando la escritura es defectuosa se habla de un niño disgráfico, esto puede presentarse aún cuando la lectura sea correcta ya que el niño aún cuando reconoce las letras al leerlas, no recuerda como es su trazo.

Se reconocen dos tipos de disgrafías:

- a) Disgrafía motriz, que se atribuye a trastornos psicomotores y se manifiesta en lentitud, movimientos gráficos separados, no diferencian los signos gráficos maneja en forma incorrecta el lápiz y generalmente toma una postura incorrecta al escribir.
- b) Disgrafía como proyección de la dislexia, en este caso existe también dificultad para reproducir las letras o palabras, pero no se debe a un trastorno motor sino a un problema en una o varias de las habilidades mencionadas.

En general se considera que el niño puede tener un problema de memoria ya que no recuerda el trazo de la letra aún cuando puede reconocerla y también se ha encontrado una asociación entre noción corporal y la imposibilidad o dificultad en el trazo de letras. ¹⁶

¹⁶ NIETO, 1982

DISCALCULIA

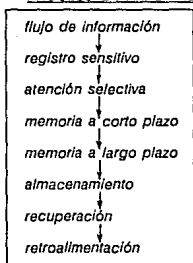
Se define como la dificultad para realizar cálculos aritméticos. Sin embargo aquí se menciona porque se presentan en la lectura y/o escritura rotaciones, inversiones o trasposiciones con los números al igual que con las letras. Así por ejemplo confunde el 6 con el 9, lee 107 en lugar de 701.

En general se ha visto que el niño "disléxico" presenta menores dificultades en la lectoescritura de cifras e inclusive números. Hay varios hechos que explican esto : en primer lugar el estímulo visual es menos complejo ya que solo hay 10 signos diferentes que aprender, además en la lectura de cantidades el número de elementos por analizar generalmente no pasa de cuatro.

Al parecer es muy alto el número de niños que presentan un acentuado retraso en lectoescritura y un buen desempeño en la aritmética.

SINOPSIS

PROCESO DE APRENDIZAJE



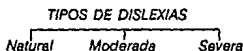
MÉTODOS DE ENSEÑANZA DE LA LECTOESCRITURA

1. **Método fonético:**
Enseña al niño un fonema asociado con su gramema. Después de enseñar varias letras asocia para formar sílabas y finalmente palabras.
2. **Método Global o Analítico:**
Enseña primero palabras con significado para el niño.

LA LECTOESCRITURA

NIÑO DISLEXICO:

1. *Inteligencia normal*
2. *No presenta déficit sensorial*
3. *Puede tener un daño neurológico*
4. *Presenta problemas en lectoescritura aún cuando ha recibido una enseñanza convencional.*



ERRORES EN LECTOESCRITURA

1. *Omisión de letras, sílabas y palabras.*
2. *Confusión de letras de sonido semejante*
3. *Confusión de letras de forma semejante*
4. *Trasposición de letras y sílabas (inversiones o reversiones)*
5. *Mezcla de letras y sílabas (distorciones)*
6. *Errores en la separación de letras o palabras*
7. *Confusión de palabras parecidas u opuestas en significado.*
8. *Fallas en el ritmo al leer*
 - a) *lectura bradiléxica*
 - b) *lectura taquiléxica o acelerada*
 - c) *lectura disrítmica o desordenada*
9. *Disgrafías (escritura defectuosa)*
 - a) *disgrafía motriz*
 - b) *disgrafía como proyección de la dislexia*
- 10 *Discalculia (dificultad para realizar cálculos aritméticos) Se incluye por la inversión o trasposición que hace el niño de los números igual que con las letras.*

PREGUNTAS:

1. Asocie las dos columnas colocando el número correspondiente de cada 'nombre' con sus características.

I

II

- | | |
|--------------------------|---|
| 1. Memoria a corto plazo | __ La información recibe un significado. |
| 2. Retroalimentación | |
| 3. Flujo de información | __ Estimula al receptor sensorial |
| 4. Registro sensitivo | __ Se archiva el estímulo |
| 5. Almacenamiento | __ El estímulo se repite mentalmente |
| 6. Recuperación | __ Se seleccionan los estímulos que son importantes. |
| 7. Atención selectiva | __ Informa al sujeto si su respuesta es adecuada. |
| 8. Memoria a largo plazo | __ La información regresa a la memoria a corto plazo y se prepara para dar respuesta. |

2. Asocie las dos columnas.

I

II

- | | |
|--------------------|--|
| 1. Método fonético | __ Se enseña la letra y su sonido respectivo |
| | __ Se enseñan sílabas sin sentido |
| 2. Método global | __ Se enseñan palabras con significado para el niño. |
| | __ Se asocia fonema con gramema |
| | __ El último paso es llegar al reconocimiento de cada letra separadamente. |

3. A continuación se presenta un párrafo escrito por un niño. Diga que problemas presenta el niño y nombre una habilidad involucrada en este error.

El texto correcto es:

* Me gusta ir a la escuela y platicar
con mis amigos de mis juguetes*

El niño escribe:

* me guta ir ala escuela y qnaticar
con misamigo be mi gugetes*

* La respuesta a estas preguntas se encuentran en la página 107.

VI TRATAMIENTO

OBJETIVOS INTERMEDIOS

1. El lector nombrará las personas que intervienen en la evaluación y tratamiento del niño con problemas de aprendizaje y la forma en que trabajan. (Conocimiento)
2. Reconocerá la importancia de la participación del maestro y de los padres del niño con problemas de aprendizaje en el tratamiento de éste. (Análisis)

Una vez que se ha detectado algún problema o deficiencia en el niño es importante intervenir lo antes posible para evitar que el problema siga evolucionando y en muchas ocasiones que surjan otros.

En el caso del niño con problemas de aprendizaje la intervención empieza generalmente por los padres o maestros, quienes al convivir diariamente con él pueden detectar que no está "funcionando" en condiciones óptimas.

AL A QUIEN SE DEBE ACUDIR PARA PEDIR AYUDA

En primer lugar puede acudir a un centro de educación especial donde el niño será referido al psicólogo, o bien puede consultar a un psicólogo educativo que ejerza en práctica privada.

El psicólogo al recibir por primera vez al niño realiza una o varias entrevistas a los padres y al niño para obtener su historia clínica, conocer el problema así como las relaciones del niño con su familia y en el medio escolar.

El siguiente paso consiste en realizar una evaluación que toma varias sesiones y cuyo objetivo es:

- 1) Determinar si existe un problema específico en las habilidades involucradas y en su desarrollo y
- 2) Planear la estrategia de intervención o tratamiento más adecuado para ayudarlo a superar su problema.

En realidad no existe un único procedimiento de evaluación ya que éste depende en gran parte de la idiosincrasia del examinador, así como de la naturaleza y propósito de la evaluación, sin embargo se aplican generalmente dos tipos de estudios:

1. Estudio psicológico que va a indicar el nivel intelectual que alcanzó el niño en el aspecto verbal y motor, el nivel de desarrollo de cada una de las habilidades requeridas en el aprendizaje, también su situación emocional y adaptación en el medio social y familiar.
2. Estudio pedagógico mediante el cual se determina el nivel que presenta el niño en lectoescritura, además de analizar el tipo de errores que presenta buscando su causa y relación con el estudio psicológico.

En resumen la evaluación ayuda a identificar cuales son las áreas o habilidades que el niño maneja adecuadamente y en cuales presenta dificultad, además de permitir al evaluador observar al niño en diferentes situaciones como contestando preguntas, resolviendo problemas, realizando movimientos, etc.

Durante el proceso de evaluación el psicólogo suele en ocasiones consultar al pediatra del niño ya que él ha seguido la historia clínica de éste y puede aportar datos útiles a la evaluación.

Otro especialista que es consultado frecuentemente por el psicólogo es el neurólogo cuyo diagnóstico puede ayudar a detectar si el problema es a nivel cerebral como sería un daño cerebral identificable, un trastorno motor, etc.

La evaluación con ayuda de otros especialistas es muy importante ya que en base a ella se planeará el tratamiento más adecuado a seguir describiendo las dificultades que presenta el niño, como enseñarle, donde empezar, que tipo de material o técnicas serán las más adecuadas, si se requiere de una intervención médica o de un especialista como por ejemplo un terapeuta del lenguaje, etc.

A continuación se presentan los puntos más importantes a seguir en un tratamiento.

1. En primer lugar es importante que la persona que va a trabajar con el niño establezca un ambiente amigable con éste, enseñándole con imaginación, buen humor y motivándolo en todo momento.
2. Se debe planificar el tratamiento estableciendo en primer término los objetivos a seguir, que métodos y técnicas de enseñanza serán los más adecuados, con que medios se va a trabajar, es decir, el material a utilizar y por último la forma en que se va a ir evaluando el progreso del niño.

3. *Aún cuando el trabajo se enfoque básicamente a las habilidades deficientes, se recomienda trabajar también de acuerdo al programa escolar que lleva el niño.*
4. *Por último, se debe trabajar con el área emocional que a pesar de no ser el origen del problema, es una consecuencia importante que afectará en el tratamiento, por lo tanto, debe procurarse que el niño adquiera seguridad y confianza en sí mismo acerca de sus habilidades, ya que los fracasos a nivel escolar y ante sus padres le provocan en muchas ocasiones frustración, sentimientos de culpa y baja autoestima con las cuales el psicólogo debe también tratar.*

B) IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACION DE LOS PADRES Y DEL PERSONAL DE LA ESCUELA.

Aún cuando la ayuda especializada es requerida para el niño y las sesiones de tratamiento le ayudan a superar sus dificultades, se debe tomar en cuenta que gran parte del día el niño se encuentra en la escuela y es ahí donde las dificultades son más notorias, debido a esto se recomienda que el maestro participe como parte del equipo de tratamiento conociendo cual es la labor del psicólogo y manteniendo comunicación sobre los avances y cambios importantes que vaya teniendo el niño.

En muchas ocasiones, el psicólogo dá al maestro asesoría sobre técnicas de tratamiento apropiadas para el problema del niño, así como supervisión de la forma en que se aplican dichas técnicas.

A pesar de que la escuela juega un rol importante, sería un error suponer que debe asumir la responsabilidad sobre su tratamiento y consecuente mejoría. A través de numerosas investigaciones así como en la práctica privada, se ha encontrado que la participación de los padres en la educación escolar es muy importante ya que el medio familiar puede reducir la efectividad de un programa educativo externo o por el contrario mejorar y apoyar el proceso de tratamiento.

Según las investigaciones realizadas por Gardner (1968) los padres pasan por varias etapas "emocionales" cuando su hijo presenta un problema de esta naturaleza, siendo estas la negación del problema, sobreprotección hacia el niño, enojo y finalmente un sentimiento inapropiado de culpa. (Citado por Faerstein, 1981.)

Es por eso sumamente importante que los padres entiendan qué es un problema de aprendizaje y después que conozcan mediante la ayuda del psicólogo educativo cuál o cuales son las áreas en las que el niño presenta dificultad, el nivel en que se encuentra y el sistema de enseñanza que se llevará a cabo para solventar el problema.

Desde luego todo esto es fácil de mencionar pero difícil de llevar a la práctica ya que requiere en primer término de una gran motivación y constancia de parte de los padres tanto para conocer el problema como para ayudar activamente a su solución, de igual manera debe existir una buena comunicación entre los padres y las otras personas que trabajan con el niño (maestro psicólogo) no solo para ayudar a controlar sus sentimientos hacia "el problema" si no también para buscar como único fin el progreso y mejor desenvolvimiento del niño.

C) EJEMPLO DE EJERCICIOS PARA ESTIMULAR LAS AREAS AFECTADAS

Como se explicó en el apartado anterior, aún cuando varios niños presenten el mismo problema en lectoescritura, cada uno es diferente y por lo tanto la técnica de tratamiento tendrá que variar. Sin embargo, se presentaran a continuación ejemplos de ejercicios básicos que se dan a los niños para mejorar su ejecución en las habilidades involucradas en el proceso de lectoescritura.

LENGUAJE

A) Lenguaje Receptivo

1. Lea al niño una historia corta pero desconocida y pídale después que le ponga un título a la historia.

2. Se le pueden dar al niño instrucciones como:

Dame el camión azul

Pon el libro en la mesa

Brinca en un solo pie, etc.

3. Diga palabras con sentido o sin sentido y pida al niño que diga si son iguales o diferentes.

Ejemplo:

casa - mesa mesa - mesa

rosa - cosa loza - loza

con - ron

B) Lenguaje expresivo

1. *Juego del Supermercado*

Este juego le dá oportunidad al niño de nombrar objetos. Un niño juega el rol de vendedor y dá ordenes a otro niño que es su ayudante; un tercero es el comprador. Así unos a otros se piden objetos.

2. Juego del Detective

Haga que el niño formule preguntas para encontrar un objeto que usted ha escondido.

3. Pida al niño que cuente un cuento o platique sobre alguna experiencia personal.

PERCEPCION VISUAL

A) Discriminación visual

1. Pida al niño que agrupe o clasifique figuras geométricas de varios colores y tamaños. Las figuras pueden hacerse con madera, cartón, o dibujarse en pequeñas tarjetas.
2. Presente al niño letras de cartón y señale las diferencias y semejanzas entre una letra y otra.
3. Ayude al niño a notar las semejanzas entre colores representados en fotografías y esos mismos colores en la naturaleza.
4. Coloque en una hoja en la esquina superior derecha un cuadrado con un color y pida al niño que busque en revistas todos los objetos que sean de ese color y finalmente los pegue en la hoja.

B) Relaciones Espaciales

1. Orientación y posición espacial.

Los ejercicios de ésta categoría deben ir de movimientos pasados a finos y de simples a complejos.

Usando primero objetos grandes como pelotas pida al niño "Coloca la pelota roja delante de la verde" o "pon la taza detrás, junto o delante del vaso".

Es importante que el niño hable mientras hace el ejercicio.

C) Constancia de Forma

1. Presente al niño una misma letra en diferentes colores o texturas como tela, cartón, etc., de manera que aún cuando se ven o sienten diferentes son la misma letra.
2. Presente al niño una misma letra pero en diferentes formas como mayúscula y minúscula haciendo énfasis en que aún cuando la forma es diferente sigue siendo la misma letra.

D) Discriminación de Figura-Fondo

- 1. Presente al niño un dibujo con muchos objetos y pídale que los vaya identificando.*
- 2. Presente al niño dibujos con objetos incompletos y pídale que los identifique.*
- 3. En un texto pída al niño que localice una cierta palabra*

E) Cierre Visual

- 1. Presente al niño figuras que les falten una parte o que estén en líneas entrecortadas. A continuación preguntele que figura es o pídale que identifique la letra si es el caso.*

F) Asociación Visual

- 1. Presente al niño varias figuras, objetos, etc., de una misma categoría mezclados con uno o varios objetos que no pertenezcan a ese grupo y pídale que los agrupe por categorías.*
Ejemplo: Taza, Plato, Cuchillo, Vaso, Tenedor, Perro y Gato.

G) Memoria Visual

- 1. Pída al niño que coloque en orden una serie de diseños que fueron presentados previamente por usted.*
- 2. Presente al niño de 10 a 12 objetos por un periodo muy corto de tiempo. Escondalos y pídale que repita tantos objetos como recuerde.*
Esta actividad puede realizarse después con letras, números, y palabras.
- 3. El juego llamado 'memoria' en donde el niño aparea cartas iguales es muy estimulante.*
- 4. Haga que el niño realice mapas mentales de memoria sobre caminos o rutas de su casa a la escuela, super, etc.*
Pídale que nombre el número de cuadras y casas a través del camino.

PERCEPCION AUDITIVA

A) Discriminación Auditiva

- 1. Pida al niño que cierre los ojos y emplee a sensibilizarle auditivamente a los sonidos del medio ambiente como carros, animales, teléfono, etc., y simultaneamente que los identifique.*
- 2. Enseñe al niño a discriminar sonidos con intensidad fuerte o débil.*
- 3. Pida al niño que identifique los instrumentos musicales que se presenten en una grabación.*

B) Memoria Auditiva

- 1. Pida al niño que se sienta frente a usted y cierre los ojos.
Pídale que diga cuantos golpes se dan o que repita el patrón de golpes después de usted, como aplaudir, con un tambor, botar una pelota, etc.*
- 2. Diga el nombre de varios animales y pida al niño que haga los ruidos respectivos en la misma secuencia.*
- 3. Ayude al niño a recordar mentalmente una lista de números o palabras. Empiece con dos y pídale que lo repita, gradualmente aumente el número.*

MOTRICIDAD

A) Direccionalidad Izquierda-Derecha

- 1. Las actividades para ésta area pueden ser unir puntos de izquierda a derecha con una linea, o jugar a que el gato persigue al ratón siempre de izquierda a derecha; usted puede hacer las veces de ratón e ir guiando al niño en un cuaderno siguiendo la secuencia de renglones.*

B) Ritmo

1. *Para ayudar al niño a adquirir ritmo se pueden utilizar instrumentos musicales con los cuales el niño limite el grupo de sonidos emitidos por usted.*

Otra variación sería pedirle que repita una serie de sonidos como golpes en la mesa, aplausos, etc., en donde usted vaya variando tanto la duración del golpe con intensidad y espacio entre uno y otro y los miembros que participan (ej: brazos y piernas).

C) Conciencia Corporal

1. *Presente al niño una fotografía de una o varias personas y pídale que diga si están por ejemplo tristes, contentos, o preocupados, sorprendidos, etc.*

Una variación sería presentar varias fotografías y contar una historia pidiendo al niño que escoja la fotografía adecuada para la historia.

2. *Apuntar a las partes del cuerpo.*

Pida al niño que señale diferentes partes del cuerpo, el niño puede también acostarse en el suelo y señalar las partes del cuerpo.

Esta actividad puede combinarse con un patrón rítmico como un metrónomo.

3. *Se pueden hacer rompecabezas de personas.*

D) Actividades para coordinación ojo-mano

1. *Trazado.*

Trazar líneas, dibujos, diseños, letras o números en papel cebolla, plástico o estenciles.

Utilice flechas direccionales, claves de colores y números para ayudar al niño a trazar las figuras.

2. *Cortar con Tijeras*

Ponga al niño a recortar escogiendo actividades apropiadas a sus necesidades. Lo más sencillo son líneas rectas marcadas cerca de la orilla de la hoja. También puede dibujarle figuras geométricas, letras, números, etc.

E) Actividades para Relaciones Espacio-Temporales

I. Dé al niño instrucciones como:

'parate cerca o lejos de la mesa'. Maneje conceptos con el niño sobre 'ayer', 'hoy', 'mañana'.

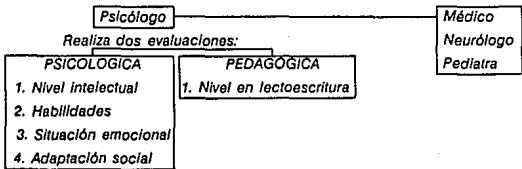
ATENCIÓN

En general se recomienda que con los ejercicios que se estén realizando con el niño se enfoque su atención siguiendo los siguientes puntos:

- Realizando las actividades con entusiasmo y en forma amena.
- Dirigirse siempre hacia el objetivo principal de la actividad, utilizando por ejemplo estímulos que resalten o sean novedosos.
- Es importante cambiar los estímulos para que permanezca el interés en la actividad.
- Procurar cambiar el tono de voz constantemente para atraer la atención del niño.

SINOPSIS

El niño con problemas de aprendizaje es referido a un Centro de Educación Especial donde es evaluado por:



PREGUNTAS

1. Nombre las personas que intervienen en la evaluación de un niño con problemas de aprendizaje.

2. Explique la finalidad de una evaluación psicológica.

* La respuesta a estas preguntas se encuentra en la página 107.

APENDICE A. INSTITUCIONES EN MEXICO QUE PRESTAN SERVICIO DE EDUCACION ESPECIAL.

Coordinación de Servicios de Educación Especial en el Distrito Federal.

No. 1 (abarca la Delegación Azcapotzalco)
Dirección: Juan Escutia no. 80. Col. Condesa
Teléfono: 5779577

No. 2. (abarca la delegación Gustavo A, Madero)
Dirección: Av. Insurgentes NORte No. 1673. Col. Industrial

No. 3. (abarca las delegaciones: Cuauhtémoc, Venustiano Carranza Iztacalco)
Dirección: Calle Sur 111, No. 294. Col. Jardín Balbuena
Teléfono: 7686267

No.4 (abarca las delegaciones: Alvaro Obregón, Magdalena Contreras y Tlalpan)
Dirección: Melchor Ocampo No. 282, Coyoacán
Teléfono: 6583116

No. 5. (abarca las delegaciones: Benito Juárez y Coyoacán)
Dirección: Moras No. 634. Col del Valle
Teléfono: 5345882

No. 6. (abarca las delegaciones: Izrapalapa, Tláhuac, Xochimilco y Milpa Alta)
Dirección: Pirineos No. 13, Col. Miravalle
Teléfono: 5325439

Departamentos de Educación Especial en los Estados

- Aguascalientes

Homero No. 450, Aguascalientes, Ags C.P 20000
(91-491) 6-94-63

- Baja California Norte

Boulevard Anáhuac y Mar Cantábrico s/n, Mexicali, B.C. C:P:21000
(91-655) 7-28-00 extensión 142
7-29-50 (Dirección General)

- Baja California Sur

Prolongación Sur Gómez Farías y Alfa s/n. Delegación de la SEP
La Paz, Baja California Sur. C:P: 23000
(91- 682) 2-70-63 extensión 125

- Campeche

Av. Patricio Trueba Regil s/n. Delegación de la SEP, Campeche,
Camp.. CP 24000

- Coahuila

Boulevard Francisco Coss s/n, Unidad Campo Redondo, Delegación de la SEP, Saltillo, Coah.
CP 25000

- **Colima**
Avenida Gonzalo Sandoval s/n, Delegación de la SEP, Colima, Col. CP 28040
(91- 331) 2-65-60 extensión 152
2-03-41
2-12-75
- **Chiapas**
Av. Mayor Julio Sabinas s/n Delegación de la SEP, Tuxtla Gutiérrez, Chis., CP 29030
(91- 691) 2-03-76, 3-09-85, 3-40-42 extensión 148
- **Chihuahua**
Calle Séptima No 609. Delegación de la SEP, Chihuahua, Chih, CP 3100
(91-141) 3-20-66 extensión 145
- **Durango**
Calz. Domingo Arrieta s/n, Delegación de la SEP, Durango, Dgo. C:P: 34100
(91-181) 2-84-00 extensión 126
- **Guanajuato**
Puentecillas s/n, Delegación de la SEP, Guanajuato, Gto. C.P. 36000
(91-473) 2-03-20, 2-03-08 recados
- **Guerrero**
Av. Rulfo Figueroa s/n, Col. Burócratas, Delegación de la SEP Chilpancingo, Gro., C.P. 39090
(91- 747) 2-64-85 extensión 128
2-61-13 * *
- **Hidalgo**
Boulevard Felipe Angeles s/n, Delegación de la SEP, Pachuca,Hgo
(91- 771)) 3-25-33, 3-24-32, 3-24-28.
- **Jalisco**
Av. Central No. 1651. Anexo residencial poniente. Delegación de la SEP, Zapopan, Jal.
(91- 36) 3-38-09, 33-34-34 extensión 129. 33-35-69 educación
- **México**
Gustavo Baz No. 100, 3er. piso. Ciudad Satélite, CP: 53370
3-73-92-33 y 8-22-88-78 (anexo a Atizapán)
- **Michoacán**
Antonio G. Mercado y J. Cruz Rodríguez, Col. Lomas del Valle, Delegación de la SEP. Morelia, Mich.
C:P: 58170
(91- 451) 3-75-41, 3-74-38 extensión 132.
- **Morelos**
Av. Teopanzolco esq. Nueva Italia, Col. Recursos Hidráulicos, Cuernavaca, Morelos. C:P: 62000

- **Nayarit**
Av. del Parque esq. Av. de la Cultura, Fracc. del Valle, Delegación de la SEP, Tepic, Nay. C:P 63300
(91- 321) 3-55-27
- **Nuevo León**
Nueva Jersey No. 4038, Fracc. Residencial Lincoln, Monterrey, N.L. C.P. 60100
(91- 83) 73-00-48, 73-00-50 extensiones 103 y 104
- **Oaxaca**
Carretera Internacional brol s/n, Oaxaca, Oax. C.P. 68000
(91- 951) 5-39-00 extensión 118
- **Puebla**
Boulevard Héroes del 5 de mayo No. 3704, 3er. piso, Puebla, Pue C.P. 72000
(91- 22) 40-23-44
- **Queretaro**
Calle de Cimatorio s/n, Col. Colinas del Simatorio, Delegación de la SEP, Querétaro, Qro. C.P. 76090
(91- 463) 2-36-54, 6-30-49
- **Quintana Roo**
Av. Insurgentes No. 600, Delegación de la SEP, Chetumal, Q.Roo C.P. 77000
(91- 983) 2-31-32, 2-30-65, 2-35-18 extensión 147
- **San Luis Potosí**
Eje Vial y los Bravos, Delegación de la SEP, San Luis Potosí, S.L.P. C.P. 78000
- **Sinaloa**
Carretera a la SARH, Km. 2.5, Delegación de la SEP, Culiacán, Sinaloa. C.P. 80000
(91- 671) 4-55-51 directo, 4-55-10 extensión 122
- **Sonora**
Norberto Aguirre y Palmares, Prolongación Las Quintas, Delegación de la SEP, Hermosillo, Son.
C.P.83240 (91- 621) 6-13-32, 6-45-10 extensión 143
- **Tabasco**
Paseo Usumacinta esq. Méndez, Delegación de la SEP, Villahermosa, Tab. C.P. 86000
(91- 931) 3-31-00, 3-31-93, 3-31-54 extensión 139
- **Tamaulipas**
Calz. General Luis Caballero s/n, Delegación de la SEP, Ciudad Victoria, Tamps. C:P: 87600
(91- 131) 2-85-15, 2-85-94, 2-88-62 extensiones 123 o 124
- **Tlaxcala**
Boulevard Guillermo Valle No. 72. Delegación de la SEP, Tlaxcala, Tlax., C.P. 9000
(91- 246) 2-14-18, 2-25-89 extensiones 160 y 167

- Veracruz

*Carretera Federal, Km. 4.5 (de Xalapa Veracruz) Delegación de la SEP, Xalapa, Ver. C:P: 91000
(91- 281) 8-27-30, 8-29-30, 8-45-10, 8-45-45 extensión 145*

- Yucatán

*Calle 21, No. 82, (por Av. Alemán), Col, Itzma, Mérida, Yuc. C.P. 97100
(91- 992) 7-24-16*

- Zacatecas

*Carretera Panamericana, Km. 4. (tramo Guadalupe) Delegación de la SEP. Zacatecas, Zac.
(91- 492) 2-40-66 extensión 136*

DIRECTORIO DE LA DIRECCION GENERAL DE EDUCACION ESPECIAL DE LA SEP. SEPTIEMBRE DE 1987.

APENDICE B. RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS DE LOS CAPITULOS

I DEFINICIONES

1. Las características que deben aparecer con una cruz son :

Un niño que ve bien

Un niño que presenta problemas al escribir

Un niño que tiene inteligencia normal o superior

Un niño que ha tenido oportunidad de asistir a la escuela desde pequeño

Un niño que presenta problemas al leer

Un niño que presenta estabilidad emocional

Un niño con retardo o perturbación en la percepción

II ETIOLOGIAS

1. A) *Etiologías de base orgánica*

B) *Etiologías de base ambiental*

2. A) *Hemisferio derecho, controla capacidad creativa y de contrucción.*

B) *Hemisferio izquierdo, controla el entendimiento del lenguaje hablado y su expresión en lectura y escritura.*

3. *d, b, e, c*

4. *Falso*

5. *Cierto*

6. *Frustración, Agresión, Poca Motivación, Inhibición, Poca cooperación, En general una desaptación*

III DETECCION TEMPRANA

1. A) *Problemas en el desarrollo del lenguaje*

B) *Problemas en el desarrollo motor*

C) *Problemas en el desarrollo cognoscitivo*

IV PRINCIPALES HABILIDADES REQUERIDAS EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE

1. *Lenguaje interno, lenguaje receptivo, lenguaje expresivo*

2. *2, 1, 1, 2, 2, 1, 1, 1*

3. *2, 2, 1, 2, 1, 1*

4. *4.1 Discriminación visual*

4.2 Discriminación auditiva

4.3 Discriminación visual, constancia de forma, asociación visual

4.4 Memoria visual

4.5 Cierre visual

4.6 Figura-Fondo

5. *Dominancia lateral*

Ritmo

Conciencia corporal

Organización de las relaciones espacio-temporales

V LA LECTOESCRITURA Y LOS NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

1. 8, 3, 5, 1, 7, 2, 6

2. 1, 1, 2, 1, 2

3. *Omisión de letras. La letra "s" en gusta y escuela.*

Habilidades involucradas :

Lenguaje hablado, cierre visual, memoria secuencial.

Confusión de letras de sonido semejante. La letra "n" por "l" en la palabra platicar.

Habilidades involucradas :

Trastornos en percepción auditiva.

Confusión de letras de forma semejante. La letra "d" por "p" y "p" por "q" en platicar y de.

Habilidades involucradas :

Percepción visual, falla en esquema corporal y lateralidad.

Errores en la separación de palabras.

Habilidades involucradas :

Problemas de ritmo, trastornos en las relaciones espaciotemporales.

VI TRATAMIENTO

1. *Psicólogo, Neurólogo, Pediatra.*

2. *Ayuda a identificar cuales son las áreas o habilidades que el niño maneja adecuadamente y en cuales presenta dificultad; además de evaluar el nivel intelectual, de desarrollo, así como la situación emocional y su adaptación en el medio social y familiar.*

APENDICE C. GLOSARIO DE TERMINOS

AUDIOMETRIA	<i>Conjunto de términos, tests o pruebas que nos sirven para investigar la audición de un individuo.</i>
CAPACIDAD CREATIVA.	<i>Capacidad de realizar innovaciones valiosas mediante el establecimiento de nuevas relaciones, recombinación de las anteriores, adopción de medios y métodos originales.</i>
DIABETES.	<i>Describe un estado de aumento de glucosa en la sangre</i>
DIATESIS HEMORRAGICA.	<i>Grupo de enfermedades de la sangre caracterizadas por un retardo en la coagulación y un exceso de sangrado.</i>
DIRECCIONALIDAD.	<i>Capacidad para distinguir y orientarse según las direcciones básicas, derecha izquierda, arriba, abajo, adelante, detrás.</i>
DISFUNCION .	<i>Funcionamiento anormal o imperfecto de un órgano</i>
E.E.G.	<i>Electroencefalograma, un trazado que muestra el patrón de actividad eléctrica en las regiones corticales del cerebro.</i>
ENCEFALITIS.	<i>Inflamación del cerebro causada por lesiones, infecciones o veneno.</i>
ETIOLOGIAS.	<i>Estudio de las causas o el origen de un desorden conductual.</i>
GENES.	<i>Unidad hereditaria elemental que se encuentra en los cromosomas y se transmite a través de las células germinales.</i>
HIPERACTIVIDAD.	<i>Literalmente movimiento excesivo. Reacción exagerada a los estímulos.</i>
INNATO.	<i>Que nace con la persona.</i>
INTELIGENCIA.	<i>C.I. (cociente intelectual). Es la relación de la edad mental de la persona con su edad cronológica y se determina con pruebas psicológicas.</i>
LESION.	<i>Daño, herida o degeneración total</i>
MENINGITIS.	<i>Inflamación de las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal. Esta enfermedad puede ser causada por diversos gérmenes.</i>
NEUROLOGO.	<i>Médico que se especializa en las enfermedades del sistema nervioso</i>
OFTALMOLOGO.	<i>Médico que se especializa en las enfermedades de los ojos.</i>
PEDIATRA.	<i>Médico que se especializa en niños.</i>
PERCEPCION.	<i>El proceso mediante el cual la estimulación sensorial es transformada en experiencia organizada.</i>
PSICOMOTOR.	<i>Pertenece a los efectos motores de los procesos psicológicos</i>
RUBEOLA.	<i>Enfermedad eruptiva y contagiosa similar al sarampión.</i>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrams, J. C. (1984) *Interaction of neurological and emotional factors in learning disabilities.* Learning Disabilities (2, 3, 255-261)
- Adelman, H. S. (1982) *Identifying learning problems at an early age: a critical appraisal.* Journal of Clinical Child Psychology. (2, 3, 255-261)
- Bates A. L. (1983) *Learning Disability: Truth or Trap?.* Journal of Learning Disabilities. (16. 1, 19-20)
- Bee, H. (1975) El desarrollo del niño. México, D.F. Editorial Harla.
- Bernaldo de Quirós, Julio. (1975) El lenguaje lectoescrito y sus problemas. Buenos Aires, Argentina:Ed. Médica Panamericana.
- Bima, H. J. y Schiavoni, C. (1980) El mito de la dislexia. México, D.F.: Ed. Nuevo Mar.
- Blatt B. (1985) *Who are the Disabled? What is Disability?* Journal of Learning Disabilities. (18, 9,563)
- Cruickshank, W. M. (1982) El niño con daño cerebral. En la sociedad, en el hogar y en la comunidad. México, D.F.: Ed. Trillas.
- Cruickshank, W. M. and Hallahan, D. P. (1975) Psychoeducational practices New York, N.Y: Syracuse University Press.
- Cruickshank, W. M. and Hallahan, D. P. (1975) Perceptual and learning disabilities in children. Research and Theory New York: Syracuse University Press.
- Duane R. y Col. (1980) Dislexia. Un problema que alrontar. México, D.F. La Prensa Médica Mexicana.
- Ehrlich I. M. (1981) *Participación de los padres en la educación. Una revisión y síntesis de la literatura* Revista Mexicana de Análisis de la Conducta. México, D.F.: (7, 1, 49-68)
- Farnham-Diggory, S. (1978) Learning disabilities. Cambridge Massachusetts: Library of Congress Cataloging In Publication Data, Harvard University Press.
- Ferreiro, E. y Teberosky A. (1982) Los sistemas de escritura en el desarrollo del niño. México, D.F.: Siglo Veintiuno.

APENDICE C. GLOSARIO DE TERMINOS

AUDIOMETRIA	<i>Conjunto de términos, tests o pruebas que nos sirven para investigar la audición de un individuo.</i>
CAPACIDAD CREATIVA.	<i>Capacidad de realizar innovaciones valiosas mediante el establecimiento de nuevas relaciones, recombinación de las anteriores, adopción de medios y métodos originales.</i>
DIABETES.	<i>Describe un estado de aumento de glucosa en la sangre</i>
DIATESIS HEMORRAGICA.	<i>Grupo de enfermedades de la sangre caracterizadas por un retardo en la coagulación y un exceso de sangrado.</i>
DIRECCIONALIDAD.	<i>Capacidad para distinguir y orientarse según las direcciones básicas, derecha izquierda, arriba, abajo, adelante, detrás.</i>
DISFUNCION .	<i>Funcionamiento anormal o imperfecto de un órgano</i>
E.E.G.	<i>Electroencefalograma, un trazado que muestra el patrón de actividad eléctrica en las regiones corticales del cerebro.</i>
ENCEFALITIS.	<i>Inflamación del cerebro causada por lesiones, infecciones o veneno.</i>
ETIOLOGIAS.	<i>Estudio de las causas o el origen de un desorden conductual.</i>
GENES.	<i>Unidad hereditaria elemental que se encuentra en los cromosomas y se transmite a través de las células germinales.</i>
HIPERACTIVIDAD.	<i>Literalmente movimiento excesivo. Reacción exagerada a los estímulos.</i>
INNATO.	<i>Que nace con la persona.</i>
INTELIGENCIA.	<i>C.I. (cociente intelectual). Es la relación de la edad mental de la persona con su edad cronológica y se determina con pruebas psicológicas.</i>
LESION.	<i>Daño, herida o degeneración total</i>
MENINGITIS.	<i>Inflamación de las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal. Esta enfermedad puede ser causada por diversos gérmenes.</i>
NEUROLOGO.	<i>Médico que se especializa en las enfermedades del sistema nervioso.</i>
OFTALMOLOGO.	<i>Médico que se especializa en las enfermedades de los ojos.</i>
PEDIATRA.	<i>Médico que se especializa en niños.</i>
PERCEPCION.	<i>El proceso mediante el cual la estimulación sensorial es transformada en experiencia organizada.</i>
PSICOMOTOR.	<i>Pertenece a los efectos motores de los procesos psicológicos</i>
RUBEOLA.	<i>Enfermedad eruptiva y contagiosa similar al sarampión.</i>

SARAMPION.	<i>Enfermedad infecciosa y contagiosa que se manifiesta con manchas rojas y es causada por un virus.</i>
S.N.C..	<i>Sistema Nervioso Central, parte del sistema nervioso que comprende el cerebro y la médula espinal.</i>
TECNICAS PSICOMETRICAS.	<i>Exámenes tipificados que tienen por objeto apreciar el nivel mental o ciertas características de personalidad, o algún aspecto el comportamiento del sujeto.</i>
TOXEMIA DEL EMBARAZO.	<i>Síndrome causado por la aparición de edemas e hipertensión arterial en la mujer embarazada.</i>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrams, J. C. (1984) *Interaction of neurological and emotional factors in learning disabilities.* Learning Disabilities (2, 3, 255-261)
- Adelman, H. S. (1982) *Identifying learning problems at an early age: a critical appraisal.* Journal of Clinical Child Psychology. (2, 3, 255-261)
- Bates A. L. (1983) *Learning Disability: Truth or Trap?.* Journal of Learning Disabilities. (16. 1, 19-20)
- Bee, H. (1975) El desarrollo del niño. México, D.F. Editorial Harla.
- Bernaldo de Quirós, Julio. (1975) El lenguaje lectoescrito y sus problemas. Buenos Aires, Argentina:Ed. Médica Panamericana.
- Bima, H. J. y Schiavoni, C. (1980) El mito de la dislexia. México, D.F.: Ed. Nuevo Mar.
- Blatt B. (1985) *Who are the Disabled? What is Disability?* Journal of Learning Disabilities. (18, 9,563)
- Cruickshank, W. M. (1982) El niño con daño cerebral. En la sociedad, en el hogar y en la comunidad. México, D.F.: Ed. Trillas.
- Cruickshank, W. M. and Hallahan, D. P. (1975) Psychoeducational practices New York, N.Y: Syracuse University Press.
- Cruickshank, W. M. and Hallahan, D. P. (1975) Perceptual and learning disabilities in children. Research and Theory New York: Syracuse University Press.
- Duane R. y Col. (1980) Dislexia. Un problema que afrontar. México, D.F. La Prensa Médica Mexicana.
- Ehrlich I. M. (1981) *Participación de los padres en la educación. Una revisión y síntesis de la literatura* Revista Mexicana de Análisis de la Conducta. México, D.F.: (7, 1, 49-68)
- Farnham-Diggory, S. (1978) Learning disabilities. Cambridge Massachusetts: Library of Congress Cataloging in Publication Data, Harvard University Press.
- Ferreiro, E. y Teberosky A. (1982) Los sistemas de escritura en el desarrollo del niño. México, D.F.: Siglo Veintiuno.

- Forness R. S. and Davale A. K. (1983) *Remediation of Reading Disabilities. Part 2. Classification and Approaches.* Learning Disabilities. (2. 12, 153-164)
- Freudus, E. I. *The Earliest Years.* (1978) Learning Disabilities. Information Please. Quebec, Canada. Ed. Edward Polak.
- Gaddes, W.H. (1978) *Learning Disabilities: The Search for Cause.* Learning Disabilities. Information please. Quebec Canada. Ed. Edward Polak
- Gagné, M. R. (1979) Las condiciones del aprendizaje. México, D.F.: Nueva Editorial Interamericana.
- García H. V. (1960) Principios de Pedagogía Sistemática Madrid, España: Ediciones Rialp, S.A.
- Gessel, A. y Armatruda E. (1975) Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Giordano, L y Giordano, L. H. (1975) Los Fundamentos de la dislexia escolar. Buenos Aires, Argentina: Ed. Médica Panamericana.
- Golick, M. (1978) *Learning Disabilities and The School Age Child.* Learning Disabilities Information Please. Quebec, Canada. Ed. Edward Polak.
- Griffiths, N. A. (1981) Como enseñar al niño disléxico. Buenos Aires, Argentina: Ed. Médica Panamericana.
- Hallahan, D. P. and Kauffman, J. M. (1976) Introduction to Learning Disabilities. A psychobehavioral Approach. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Harris, I. D. Dr. (1976) Barreras Emocionales contra el aprendizaje. México, D.F.: Ed. Diana.
- Johnson, J. D. and Myklebust R. H. (1967) Learning Disabilities Educational Principles and Practices. Chicago, IL: Research Press Company.
- Kinsbourne, M. y Caplan, J. P. (1983) Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño. México, D.F.: La Prensa Médica Mexicana.
- Kirk, A. S. and Kirk, S W. (1983) *On Defining Learning Disabilities.* Journal of Learning Disabilities (16, 1, 20)
- Kocher, F. (1975) Reeducación de los trastornos de lectura. Barcelona, España: Ed. Planeta.
- Kronick, D. (1978) *The Family and Learning Disabilities* Learning Disabilities. Information please. Quebec, Canada. Ed. Edward Polak.

- Larsen, S. C. y Wallace, G. (1978) Educational assesment of learning problems; testing for teaching. Boston Allyn and Bacon.
- Lemonte, D. (1978) Identification of specific learning disabilities. Champaign, Illinois: Research Press Company,
- Lerner, J. W. (1976) Children with learning disabilities. Theories diagnosis and teaching strategies. Boston: Houghton Mifflin Company.
- McWhirter, J. J. (1979) The learning disabled child. Champaign, Illinois: Resarch Press Company.
- Murray, B. F. and Pikulsky, J. (1978) The adquisition of reading. cognitive, linguistic and perceptual prerequisites. Baltimore Maryland: University Park Press.
- Mussen, Conger y Kagan. (1982) Desarrollo de la personalidad en el niño. México, D.F.: Editorial Trillas.
- Myers, P. y Hammill, D. D. (1982) Niños con dificultades en el aprendizaje. Métodos para su educación. México, D.F.: Editorial Limusa, S.A.
- Nieto, M. (1982) El niño disléxico. México, D.F.: Editorial Prensa Médica Mexicana.
- Ohson, E. M. (1978) Identification to specific learning disabilities. Champaign, Illinois: Research Press.
- Shapero, S. y Forbes, R. (1981) A Review Inovlment Programs for Parents of Learning Disabled Children Journal of Learning Disabilities (14, 9, 499-501)
- Smith, D. S and Pennington, F. B. (1983) Genetic Influences on Learning Disabilities II: Behavior Genetics and Clinical Implications. Journal of Learning Disabilities. (2, 4, 31-54)
- Strauss, A. A., Lehtinen, L. E., Kephart, N. C., Goldenberg, S. (1964) Psicopatología y educación del niño con lesión cerebral. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires.
- Velasco, F. R. (1980) El niño hiperquinético. México, D.F.: Editorial Trillas.
- Wagner, R. (1981) La dislexia y su hijo. México, D.F.: Editorial Diana.
- Wedell, D. (1975) Orientatlons in special education. Great Britain: Jhon Willey and Sons, L.T.D.
- Williams, J. F. (1974) Children with specific learning difficulties. The effect of neurodevelopment learning disorders on children of normal intelligence. Great Britain: Pergamon Press. Second Edition.

A P E N D I C E 2

PRUEBA UTILIZADA PARA LA EVALUACION PRETEST-POSTEST

PRETEST-POSTEST

A continuación se presentan un grupo de preguntas formadas cada una por dos columnas. Coloque la letra de la columna I en la característica correspondiente de la columna II.

1. I II
- a) Características de un niño con problemas de aprendizaje. Inteligencia normal o superior.
 Perturbación o retardo en la percepción.
 Retraso Mental
 Perturbación o retardo en la expresión del lenguaje.
 Problemas de audición.
 Sus alteraciones pueden aparecer como anomalías al leer y/o escribir.
 Visión defectuosa.
 Problemas emocionales serios.
2. I II
- a) Factor Prenatal Diabetes en la madre.
b) Factor Perinatal Anoxia (falta de oxígeno al nacer)
c) Factor Postnatal Tumores cerebrales.
 Incompatibilidad del RH entre la madre y el feto.
 Meningitis en el niño.
 Parto complicado
 Rubeola o infección en el útero.
3. I - II
- a) Causas de base orgánica Anomalías del sistema endócrino
b) No es causa de base orgánica Daño cerebral
 Deficiencia Visual
 Desordenes en los genes
 Desajuste emocional.

4. I
- a) *Áreas que se incluyen en el lenguaje*
- b) *Áreas que se incluyen en el habla*
- II
- ___ *Articulación*
 - ___ *Emisión de la voz*
 - ___ *Formación de conceptos*
 - ___ *Comprensión*
 - ___ *Fluencia*
 - ___ *Significado de las palabras*
 - ___ *Movimientos articulatorios*
 - ___ *Pronunciación*
 - ___ *Vocabulario*
 - ___ *Aplicación de reglas gramaticales*

5. I
- a) *Secuenciación auditiva*
- b) *Memoria auditiva*
- c) *Discriminación auditiva*
- d) *Figura fondo auditiva*
- II
- ___ *Repetición de un patrón auditivo después de que se ha presentado*
 - ___ *Habilidad para identificar o separar sonidos que son iguales o diferentes*
 - ___ *Habilidad de recordar el orden de varios sonidos dados oralmente en una lista*

- 6) I
- TRASTORNOS EN:**
- a) *Cierre visual*
- b) *Memoria secuencial*
- c) *Discriminación auditiva*
- d) *Posición en el espacio*
- e) *Esquema corporal*
- f) *Lateralidad*
- II
- LOS ERRORES QUE COMETE EL NIÑO SON:**
- ___ *Escribe paps por papá*
 - ___ *Confunde d por p, t por d, l por n*
 - ___ *Confunde b por d, p por q, b por p*
 - ___ *Escribe el por le, pro en vez de por*
 - ___ *Lee y escribe tanvena por ventana*
 - ___ *Escribe ma maea ma por mamá me ama.*

7.

I

a) Estudio Pedagógico

b) Estudio Psicológico

II

- Indica el nivel intelectual que alcanza el niño en el aspecto verbal y motor
- Determina el nivel que se presenta en lectoescritura
- Analiza los errores en lectoescritura
- Evalúa el nivel de desarrollo de cada una de las habilidades involucradas en el aprendizaje
- Busca la relación de los errores en lectoescritura con el área emocional, de lenguaje y percepción
- Evalúa el área emocional
- Evalúa la adaptación al medio social y familiar.

A continuación se presentan un grupo de preguntas de opción múltiple, su tarea consiste en escoger una sola respuesta de las alternativas que se dan y marcarla con una cruz.

1. Una causa de los problemas de aprendizaje es:

- a) daño cerebral
- b) mala alimentación
- c) visión defectuosa
- d) retardo mental

2. Cuando se dice que la causa de un problema de aprendizaje es de base ambiental se considera que existe principalmente en el niño:

- a) un daño neurológico leve
- b) un problema emocional
- c) un antecedente hereditario
- d) deficiencia instruccional

3. La anomia, dispraxia y afasia sintáctica son trastornos de:

- a) lenguaje interno
- b) lenguaje expresivo
- c) habla
- d) lenguaje receptivo

4. La habilidad de interpretar lo que se ve se conoce como:

- a) *aprendizaje*
- b) *codificación*
- c) *visión ocular*
- d) *percepción visual*

5. La habilidad de reconocer una figura, letra, etc., aún cuando cambia de posición se llama:

- a) *constancia de forma*
- b) *reconocimiento de la forma en el espacio*
- c) *discriminación visual*
- d) *relaciones espaciales*

6. A un niño se le muestran un grupo de objetos en cierto orden, después se guardan y se le pide que agrupe las figuras que él tiene en el mismo orden. Esta actividad involucra principalmente la:

- a) *memoria secuencial*
- b) *memoria inmediata*
- c) *memoria de evocación*
- d) *memoria a largo plazo*

7. Si un niño tiene problemas de percepción auditiva significa que:

- a) *no oye bien el estímulo*
- b) *oye el estímulo pero no lo entiende*
- c) *oye el estímulo y lo entiende*
- d) *no escucha*

8. Un niño que adquiere la dominancia en el hemisferio izquierdo será:

- a) *zurdo*
- b) *ambidestro*
- c) *derecho*
- d) *disléxico*

9. Cuando un niño tiene nociones de lento y rápido, intensidad, duración, entonación, acento, melodía se dice que:

- a) es entonado
- b) interpreta sonidos adecuadamente
- c) tiene ritmo
- d) sabe música

10. En los problemas de aprendizaje se consideran como principales causas de la inatención:

- a) factores emocionales
- b) factores neurológicos
- c) factores físicos
- d) a y b

11. Un punto importante a seguir en un tratamiento psicopedagógico es:

- a) establecer una relación amigable con el paciente
- b) trabajar con el área emocional
- c) tomar en cuenta el programa escolar del niño
- d) todas la anteriores

12. La articulación, emisión de la voz y fluencia se refiere a:

- a) lenguaje
- b) pronunciación
- c) habla
- d) palabra

13. Reconocer, localizar y conocer las funciones que desempeña cada parte del cuerpo se conoce como:

- a) concepto corporal
- b) Imágen corporal
- c) esquema corporal
- d) identificación

7. El método de enseñanza de la lectoescritura que comienza enseñando palabras con significado para el niño se llama _____

8. Nombre dos especialistas que el psicólogo educativo consulta como apoyo a una evaluación.

_____ y _____

9. Explique brevemente la importancia de la participación de los padres y maestros en el tratamiento de un niño con problemas de aprendizaje.

A continuación se presentan diferentes habilidades que realiza un niño, coloque en cada una que área o función está implicada principalmente y su localización en el cerebro.

- | | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------|
| a) área sensorial | ___ observando un cometa volar | 1) lóbulo parietal |
| b) área motora | ___ escuchando una canción | 2) lóbulo temporal |
| c) área de audición | ___ tocando una superficie rasposa | 3) lóbulo occipital |
| d) entendimiento del lenguaje hablado | ___ corriendo | 4) lóbulo frontal |

B) El niño adquiere el lenguaje en tres niveles, ordénelos de acuerdo al orden de aparición utilizando la numeración del 1 al 3.

- ___ Expresivo
- ___ Interno
- ___ Receptivo

C) A continuación se presentan en forma desordenada los pasos que se dan en el proceso de aprendizaje. Su tarea consiste en ordenarlos cronológicamente utilizando la numeración del 1 al 9.

- ___ Recuperación
- ___ Registro sensitivo
- ___ Atención selectiva
- ___ Memoria a corto plazo
- ___ Almacenamiento
- ___ Retroalimentación
- ___ Memoria a largo plazo
- ___ Flujo de información

D) A continuación se presentan una serie de características de un niño de tres años de edad. Su tarea consiste en compararlas con las características descritas en los esquemas de desarrollo que se anexan a esta prueba. Nombre en que área de desarrollo el niño presenta un retraso importante.

Se para en un pie

Monta en triciclo

Aún balbucea mucho

Señala tres partes de su cuerpo

Dibuja garabatos

Arma un rompecabezas de seis piezas

Corre fácilmente

Señala doce objetos familiares cuando se le nombran

Construye un puente con tres bloques imitando al adulto

Tiene buena manipulación de los objetos

Maneja un repertorio de sesenta palabras

Sigue la secuencia o patrón (tamaño, color) que se le da con bloques o cuentas

EL AREA AFECTADA ES _____

DESARROLLO MOTOR

TRES AÑOS

Se para en un pie. Monta en triciclo. Dibuja círculos. Puede servir de una jarra. Sabe abotonar y desabotonar. Camina en las puntas de los pies. Tiene buena manipulación de los objetos. Puede construir una torre de seis cubos. Corre fácilmente. Sube y baja las escaleras alternando los pies.

DESARROLLO DEL LENGUAJE

TRES A CUATRO AÑOS

Emplea correctamente "es" y "está" al iniciar una pregunta. Lleva a cabo una serie de dos ordenes que no se relacionan. Hay un aumento más rápido en el vocabulario y cada día aprendo algo nuevo. Ya no balbucea. Las expresiones constan de por lo menos dos palabras, algunas veces de hasta tres o cinco. Las frases y oraciones tienen características gramaticales infantiles; es decir que casi nunca son repeticiones exactas de lo que ha dicho un adulto. Aún hay palabras que no se entienden muy bien pero el niño entiende todo lo que se le dice. Cuenta ya con un vocabulario de cerca de 900 palabras. Habla con frases más largas que incluyen todas las partes de la oración y tiene una buena comprensión de los principios de la gramática (su gramática no es la misma que utilizan los adultos ya que casi no tiene en cuenta las excepciones de las reglas lingüísticas que ha simulado, por lo tanto, dice "no cabo en la bañera"). Su vocabulario y la complejidad de sus oraciones están aumentando rápida y constantemente. Emplea correctamente "es" y "está" al iniciar una pregunta. Lleva a cabo una serie de dos ordenes que no se relacionan. Emplea los tiempos pasados de verbos regulares. Relata experiencias inmediatas. Expresa acciones futuras empleando "ir a", "tener que". Cuenta dos sucesos en el orden en que ocurrieron.

DESARROLLO DEL ESQUEMA CORPORAL

La formación del esquema corporal es la intuición global que adquiere el niño de su cuerpo en reposo o en movimiento tanto en función de la interrelación de sus partes como en su relación con el espacio y los objetos que lo rodean.

En la estructura del esquema corporal se establecen las siguientes etapas:

- 1a. Durante los primeros años de vida el niño delimita su propio cuerpo del mundo de los objetos ajustándose a las leyes cefalocaudales y proximodistales. Esto es, primero domina los elementos anteriores y superiores del cuerpo. Con respecto a los miembros el dominio crece de la raíz hacia los extremos.
- 2a. Hasta los cuatro años de edad los elementos motores y cinestésicos (la sensibilidad del movimiento) prevalecen sobre los visuales.
- 3a. Desde los cinco hasta los siete años se integra progresivamente la noción corporal "gruesa", llegando hasta la transposición de sí mismo a los demás y de los demás a sí mismo. En este período se logra la vinculación de las sensaciones cinestésicas con los diversos campos sensoriales: táctil, visual, auditiva, etc.
- 4a. Al afirmarse la conciencia global del cuerpo se localiza con mayor precisión todo desplazamiento segmentario, es decir, movimientos pequeños y de corta extensión.
- 5a. La posibilidad de localización y control de las distintas partes del cuerpo se amplía hasta lograr la conciencia de posturas poco habituales y el conocimiento de las partes del cuerpo en detalle, lo que logra hasta que llega a los once doce años de edad.

Una forma de evaluar la noción que tiene el niño de su cuerpo es por medio de la figura humana que él dibuja.

A continuación se presenta el desarrollo normal del dibujo de la figura humana en el niño:

Entre los trece meses y los tres años la respuesta al papel y el lápiz es garabato.

Al principio el garabateo es por lo general un movimiento de aquí para allá de trazos horizontales.

Los garabatos verticales y circulares aparecen con más firmeza durante el tercer año.

Entre los tres y cuatro años los dibujos se vuelven reconocibles para el adulto. El niño empieza por dibujar una cara con piernas y brazos, posteriormente incluye el tronco y por último el cuello y detalles.

D E S A R R O L L O C O G N O S C I T I V O

DOS A TRES AÑOS

Encuentra un libro específico que se le pide. Completa un tablero de formas geométricas de tres piezas. Nombra las ilustraciones de 4 objetos comunes. Dibuja una línea vertical y horizontal imitando al adulto. Copia un círculo. Hace pares con objetos de la misma textura. Señala "lo grande" y lo "pequeño" cuando se le pide. Dibuja una cruz (+) imitando al adulto. Agrupa tres colores. Coloca objetos dentro, encima y debajo cuando se le pide. Nombra objetos que hacen ruidos. Arma un juguete de cuatro piezas que encajan una dentro de otra. Nombra la acción que muestran las ilustraciones. Hace pares con una figura geométrica y la ilustración de ésta. Apila en orden 5 ó más aros en una clavija.

TRES A CUATRO AÑOS

Nombra objetos grandes y pequeños. Señala 10 partes del cuerpo obedeciendo una orden. Dice si un objeto es pesado o liviano. Describe dos sucesos o personajes de un cuento o programa de televisión familiar. Repite juegos de dos con palabras y acciones. Hace pares de tres o más. Señala objetos largos y cortos. Dice que objetos van juntos. Cuenta hasta tres imitando al adulto. Dibuja una V imitando al adulto. Dibuja una línea diagonal de esquina a esquina en un cuadrado de papel de 10 cm. Cuenta hasta 10 objetos imitando al adulto. Construye un puente con tres bloques imitando al adulto. Sigue la secuencia o patrón (tamaño, color) que se le dá con bloques o cuentas. Copia una serie de trazos en forma de v conectada vvvvvv. Añade una pierna y/o un brazo a una figura incompleta de un hombre. Arma un rompecabezas de 6 piezas sin ensayo ni error. Nombra objetos que son iguales o diferentes. Dibuja un cuadrado imitando al adulto. Nombra 3 colores cuando se le pide. Nombra tres formas geométricas, cuadrado, triángulo y círculo.

A P E N D I C E 3

CUESTIONARIO DE VALORACION DEL MANUAL

CUESTIONARIO

1. *¿Cuál fué su Impresión general sobre el manual?*
 Muy buena Buena Regular Mala Muy mala
2. *¿Qué tema no quedó claro?. ¿Porqué?*
3. *¿Cuáles fueron las palabras que no entendió?*
4. *¿Hay alguna información que considera no muy importante o interesante dentro del manual?*
5. *Específicamente. ¿Qué contenidos de éste manual le proporcionaron mayor información?*
6. *¿Considera usted que éste manual pueda ser de utilidad para las familias donde hay un niño con problemas de aprendizaje?*
 SI NO
PORQUE? _____

7. *¿Considera que las recomendaciones y tratamientos sugeridos pueden llevarse a la práctica?*

SI

NO

PORQUE? _____

8. *¿Quedaron aclaradas sus dudas respecto a las características de un niño con problemas de aprendizaje?*

9. *¿Tiene alguna sugerencia o comentario adicional para mejorar la presentación o el contenido del manual?*

REVISION BIBLIOGRAFICA

- Abrams, J. C. (1984) *Interaction of neurological and emotional factors in learning disabilities.* Learning Disabilities (2, 3, 255-261)
- Adams R. R., Lerner, L. and Anderson J. (1979) *Children with learning problems: A developmental view for parents* Journal of Learning Disabilities (12, 5, 35-39)
- Adelman, H. S. (1982) *Identifying learning problems at an early age: a critical appraisal.* Journal of Clinical Child Psychology. (2, 3, 255-261)
- Adelman H. y Taylor L. (1986,) *The problems of Definition and Differentiation and the Need for a Classification Schema.* Journal of Learning Disabilities. (19, 9, 514-520)
- Amerikaner M. y Omizo M. M. (1984,) *Family Interaction and Learning Disabilities.* Journal of Learning Disabilities. (17, 9, 540-543)
- Anderson B. E. (1988) *Making Decisions About Special Education Placement: Do Low-Income Parents Have the Information They Need?* Journal of Learning Disabilities (21, 8, 94-101)
- Bates A. L. (1983) *Learning Disability: Truth or Trap?.* Journal of Learning Disabilities. (16. 1, 19-20)
- Bee, H. (1975) El desarrollo del niño. México, D.F. Editorial Harla.
- Bernaldo de Quirós, Julio. (1975) El lenguaje lectoescrito y sus problemas.- Buenos Aires, Argentina:Ed. Médica Panamericana.
- Bima, H. J. y Schlavoni, C. (1980) El mito de la dislexia. México, D.F.: Ed. Nuevo Mar.
- Blatt B. (1985) *Who are the Disabled? What is Disability?* Journal of Learning Disabilities (18, 9,563)
- Bryan T., Bay M, Donahue M. (1988) *Implications of the Learning Disabilities Definition for the Regular Education Initiative* Journal of Learning Disabilities (21, 1, 23-27)
- Cardell C. D. y Parmar R. S. (1988) *Teacher Perceptions of Temperament Characteristics of Children Classified as Learning Disabled.* Journal of Learning Disabilities. (21, 8, 497-501)
- Centro de investigaciones y servicios educativos, UNAM. (1980) Sistematización de la Enseñanza México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Chadwick C. (1987) Tecnología educacional para el docente. Barcelona, España: Editorial Paidós.
- Cruickshank, W. M. (1982) El niño con daño cerebral. En la sociedad, en el hogar y en la comunidad. México, D.F.: Ed. Trillas.
- Cruickshank W. M. (1984) *Learning Disabilities: A Neurophysiological Disfunction* Journal of Learning Disabilities (24-26)
- Cruickshank, W. M. and Hallahan, D. P. (1975) Psychoeducational practices New York, N.Y: Syracuse University Press.
- Cruickshank, W. M. and Hallahan, D. P. (1975) Perceptual and learning disabilities in children. Research and Theory New York: Syracuse University Press.

- Cuadernos SEP. (1981, Febrero). La Educación Especial en México /8 Dirección General de Publicaciones y Bibliotecas de la SEP.
- Chandler H. N. (1983) Learning Disabled or Emotionally Disturbed: Does it Makes any Difference? Journal of Learning Disabilities (16, 9, 561-563)
- Duane R. y Col. (1980) Dislexia. Un problema que afrontar. México, D.F. La Prensa Médica Mexicana.
- Ehrlich I. M. (1981) Participación de los padres en la educación. Una revisión y síntesis de la literatura Revista Mexicana de Análisis de la Conducta. México, D.F.: (7, 1, 49-68)
- Esterly D. L. y Griffin H. C. (1987) Preschool Programs for Children with Learning Disabilities Journal of Learning Disabilities (20, 9, 571-573)
- Faerstein L. M. (1981) Stress and Coping in Families of Learning Disabled Children: A literature Review. Journal of Learning Disabilities (14. 7, 420-423)
- Farnham-Diggory, S. (1978) Learning disabilities. Cambridge Massachusetts: Library of Congress Cataloging in Publication Data, Harvard University Press.
- Ferreiro, E. y Teberosky A. (1982) Los sistemas de escritura en el desarrollo del niño. México, D.F.: Siglo Veintiuno.
- Forness R. S. and Davale A. K. (1983) Remediation of Reading Disabilities. Part 2. Classification and Approaches. Learning Disabilities. (2. 12, 153-164)
- Freidus, E. I. The Earliest Years. (1978) Learning Disabilities. Information Please. Quebec, Canada. Ed. Edward Polak.
- Friedman R. (1978) Using the Family School in the Treatment of Learning Disabilities: Journal of Learning Disabilities (11, 6, 51-55)
- Gaddes, W.H. (1978) Learning Disabilities: The Search for Cause. Learning Disabilities. Information please Quebec Canada. Ed. Edward Polak
- Gagné, M. R. (1979) Las condiciones del aprendizaje. México, D.F.: Nueva Editorial Interamericana.
- Gago, H. A. () Modelos de Sistematización del proceso de enseñanza aprendizaje. México, D.F.: Editorial Trillas.
- García H. V. (1960) Principios de Pedagogía Sistemática Madrid, España: Ediciones Rialp, S.A.
- Gessel, A. y Armatruda E. (1975) Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Giordano, L y Giordano, L. H. (1975) Los Fundamentos de la dislexia escolar. Buenos Aires, Argentina. Ed. Médica Panamericana.
- Golick, M. (1978) Learning Disabilities and The School Age Child. Learning Disabilities Information Please Quebec, Canada. Ed. Edward Polak.
- Griffiths, N. A. (1981) Como enseñar al niño disléxico. Buenos Aires, Argentina: Ed. Médica Panamericana.
- Hallahan, D. P. and Kauffman, J. M. (1976) Introduction to Learning Disabilities. A psychobehavioral Approach. Englood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, Inc.

- Hammill, D. D., Loigh, J. E., McNutt, G., Larsen C. S. (1987) A New Definition of Learning Disabilities Journal of Learning Disabilities (20, 2, 109-113)
- Harmer, W. R. y Alexander, J. (1978) Examination of parental attitudes within the diagnostic intervention process Journal of Learning Disabilities (11, 9, 63-66)
- Harris, I. D. Dr. (1976) Barreras Emocionales contra el aprendizaje. México, D.F.: Ed. Diana.
- Johnson, J. D. and Myklebust R. H. (1967) Learning Disabilities. Educational Principles and Practices. Chicago, Il: Research Press Company.
- Kinsbourne, M. y Caplan, J. P. (1983) Diagnostico del desarrollo normal y anormal del niño. México, D.F.: La Prensa Médica Mexicana.
- Kirk, A. S. and Kirk, S W. (1983) On Defining Learning Disabilities. Journal of Learning Disabilities. (16, 1, 20)
- Klein, R. S., Altman, S. D., Drezlen, K, Friedman, R. y Powers, L. (1981) Restructuring Disfuncional Parental Atitudes Toward Children's Learning and Behavior in School: Family- Oriented Psychoeducational Therapy. Journal of Learning Disabilities (14, 1, 15-19)
- Kocher, F. (1975) Reeducación de los trastornos de lectura. Barcelona, España: Ed. Planeta.
- Kronick, D. (1978) The Family and Learning Disabilities Learning Disabilities. Information please. Quebec, Canada. Ed. Edward Polak
- Larsen, S. C. y Wallace, G. (1978) Educational assesment of learning problems: testing for teaching. Boston Allyn and Bacon.
- Lemonte, D. (1978) Identification of specific learning disabilities. Champaign, Illinois: Research Press Company,
- Lerner, J. W. (1976) Children with learning disabilities. Theories diagnosis and teaching strategies. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Mckinney, J. D. (1984) The Search for Subtypes of Specific Learning Disability. Journal of Learning Disabilities (17, 1, 43-39)
- McWhirter, J. J. (1979) The learning disabled child. Champaign, Illinois: Resarch Press Company.
- Morrison, F. L. (1986) Coping and Defense Mechanisms of Mothers of Learning Disabled Children Journal of Learning Disabilities (19, 1, 8-11)
- Murray, B. F. and Pikulsky, J. (1978) The adquisition of reading. cognitive, linguistic and perceptual prerequisites. Baltimore Maryland: University Park Press.
- Mussen, Conger y Kagan. (1982) Desarrollo de la personalidad en el niño. México, D.F.: Editorial Trillas.
- Myers, P. y Hammill, D. D. (1982) Niños con dificultades en el aprendizaje. Métodos para su educación. México, D.F.: Editorial Limusa, S.A.
- National Joint Comitee on Learning Disablilties. (1987) Learning Disabilities: Issues in the Preparation of Professional Personnel Journal of Learning Disabilities. (20, 4, 229-231)
- Nieto, M. (1982) El niño disléxico. México, D.F.: Editorial Prensa Médica Mexicana.
- Olhson, E. M. (1978) Identification to specific learning disabilities. Champaign, Illinois: Research Press.

- Sapir, S. (1986) Training the Helpers Journal of Learning Disabilities (19, 8, 473-475)
- SEP. Dirección General de Educación Especial. (1982, Noviembre) La Educación Especial en Cifras 1976-1982. Dirección General de Educación Especial de la SEP
- SEP. Dirección General de Educación Especial. (1985-1986). Resultados de la Estadística de Educación Especial. Documento Interno.
- Shapero, S. y Forbes, R. (1981) A Review Involvement Programs for Parents of Learning Disabled Children Journal of Learning Disabilities (14, 9, 499-501)
- Siperstein, G. N. y Goding, M. J. (1985) Teachers Behavior Toward LD and Non-LD Children: A Strategy for Change Journal of Learning Disabilities (18, 3, 139-143)
- Smith, D. S and Pennington, F. B. (1983) Genetic Influences on Learning Disabilities II: Behavior Genetics and Clinical Implications. Journal of Learning Disabilities. (2, 4, 31-54)
- Stoll, S. L. (1985) Accepting the Diagnosis: An Educational Intervention for parents of Children with Learning Disabilities Journal of Learning Disabilities (28, 3, 151-153)
- Strauss, A. A., Lehtinen, L. E., Kephart, N. C., Goldenberg, S. (1964) Psicopatología y educación del niño con lesión cerebral. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires.
- Torgesen, J. N. (1986) Learning Disabilities Theory Its Current State and Future Prospects. Journal of Learning Disabilities (19, 7, 399-406)
- Velasco, F. R. (1980) El niño hiperquinético. México, D.F.: Editorial Trillas.
- Wagner, R. (1981) La dislexia y su hijo. México, D.F.: Editorial Diana.
- Wedell, D. (1975) Orientations in special education Great Britain: Jhon Willey and Sons, L.T.D.
- Williams, J. F. (1974) Children with specific learning difficulties. The effect of neurodevelopment learning disorders on children of normal intelligence. Great Britain: Pergamon Press. Second Edition.

-:- TESIS PROFESIONALES -:-

MECANOGRAFIA E IMPRESION

Campeche No. 156 ---- Col. Roma
México, D. F. ---- 06700

564-3954 ★ 584-8153