

4

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

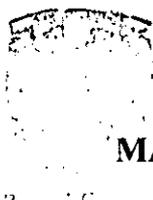
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA.



PERFIL PSICOLÓGICO DE NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE EDUCACIÓN ESPECIAL GRUPAL DE LA UNIDAD MULTIDISCIPLINARIA DE ATENCIÓN INTEGRAL "ESTADO DE MÉXICO".

**INFORME FINAL DE SERVICIO SOCIAL
 DE ESTUDIOS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
 LICENCIADO EN PSICOLOGIA.
 PRESENTA :
 MARÍA EUGENIA BECERRIL MARQUEZ
 DIRECTORA: LIC. MIRIAM SILVA ROA.**

FACULTAD



ZARAGOZA
SECRETARÍA
TÉCNICA
PSICOLOGÍA

291500



MÉXICO D.F.,

2001



Universidad Nacional
Autónoma de México



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 esta 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.

AGRADECIMIENTO

A LA UNAM

Por haberme brindado la oportunidad de representarla y ser parte de ella.

A LA FES ZARAGOZA

Por haber contribuido en mi formación académica y profesional para el desarrollo que todo ser humano pretende alcanzar.

A LA LIC. MIRIAM SILVA ROA

Por su dirección y profesionalismo como conductora, ya que supo compartir sus conocimientos y experiencia para poder lograr mi objetivo.

A MI FAMILIA

Como testimonio de mi agradecimiento, admiración y respeto, por su apoyo incondicional, dándome el ejemplo de que la familia es el símbolo más apreciado para el logro de nuestros objetivos.

El adulto puede ser tratado felizmente como un niño, pero lo contrario puede dar lugar a un desastre.- E. Barrington - Nard.

INDICE

	Pág.
Introducción	1
CAPITULO 1	
Problemas de Aprendizaje	
1.1 Introducción	6
1.2 Antecedentes históricos	6
1.3 El problema de la definición	9
1.4 Etiología de los problemas de aprendizaje	13
1.5 Características de los niños con problemas de aprendizaje	19
1.6 Conclusión	21
CAPITULO 2	
Evaluación Psicológica del niño con Problemas de Aprendizaje	
2.1 Introducción	22
2.2 Concepto de evaluación	22
2.3 Evaluación de los problemas de aprendizaje	24
2.4 Perfil psicológico de los niños con problemas de aprendizaje	27
2.5 Conclusión	32
CAPITULO 3	
Metodología	
3.1 Planteamiento del problema	33
3.2 Tipo de estudio	33
3.3 Hipótesis de trabajo	33
3.4 Variables	33
3.5 Sujetos	33
3.6 Escenario	34
3.7 Muestreo	34
3.8 Materiales	34
3.9 Procedimiento	41
Análisis de resultados	44

Conclusiones	51
Sugerencias	52
Bibliografía	55
Tablas y Anexos (categorías sociales)	58
Preconsulta	59
Entrevista a los padres	60
Entrevista al niño	67
Entrevista al profesor	71
Frecuencias y porcentajes obtenidos de la entrevista a los padres	81
Tablas y Anexos (categorías psicológicas)	95
WISC - R - Español	99
Test de la Percepción Visual de Frostig	101
Test de la Percepción Visomotriz de Bender	104
Test de la Familia	107
Test de Habilidades Psicolinguísticas de Illinois	110
Test de Aptitudes para la Lecto-escritura de Reversal	114
Inventario Ekwall de Lectura	116
Habilidades Académicas de Matemáticas	119

INTRODUCCION

El presente informe surge del interés y la necesidad por conocer y comprender cuáles son las deficiencias y las habilidades que presentan los niños con problemas de aprendizaje, que son llevados al servicio de Psicología de la Unidad Multidisciplinaria de Atención Integral (UMAI) "Estado de México" (llamada actualmente Clínica Multidisciplinaria, Estado de México) de la Facultad de Estudios Superiores "Zaragoza" de la UNAM, ya que se observa una gran afluencia de estos niños que tropiezan en su aprendizaje, sobre todo, de la lectoescritura y las matemáticas, siendo las causas muy diversas y de las cuales él no es responsable.

Por lo que es de suma importancia el detectar, si no a todos, si en la medida de lo posible a la gran mayoría de ellos, sobre todo en el ámbito escolar de la educación básica, ya que, por un lado, una vez identificados se tiene la esperanza de poder ayudarlos de acuerdo a sus necesidades y considerando los recursos humanos y/o materiales con que se cuenta, esto con la finalidad de procurar su adaptación e integración al medio escolar-social, y por el otro, disminuir las estadísticas alarmantes que se tienen en materia de educación normal y especial, ya que, si se habla en cifras de los niños que no se inscriben, de los que desertan, de los que reprobaban y de los que requieren de educación especial, el INEGI (2000) reporta que en el ciclo escolar 1997/98 a nivel nacional, la tasa de reprobación por cada 100 alumnos en planteles federales fue de 26%; en estatales 10% y en particulares 11%.

Considerando el nivel educativo, se tiene que por cada 100 alumnos, a nivel preescolar fue del 2.1%, a nivel primaria del 7.3% (8.4% niños y 6.1% niñas, que equivale a un millón de niños de ambos sexos, se precisa el dato por corresponder al nivel de la muestra estudiada) secundaria 22.3% y bachillerato 41.6%.

Por entidad federativa se registró en el Distrito Federal el 3.5% a nivel primaria (4.2% niños y 2.9 niñas) 22.1% en secundaria y 59.6% en bachillerato. En tanto que en el Estado de México fue del 5.2% en primaria (6.1% niños y 4.2% niñas) 26.6% secundaria y 42.3% bachillerato.

Los estados que por cada 100 alumnos registraron las tasas de reprobación más altas fueron: Distrito Federal 17%; Campeche y Yucatán 15% en cada entidad; Chihuahua, Guerrero, Oaxaca, Tabasco y Veracruz 14% respectivamente.

En cuanto al índice de deserción se tiene que en el mismo ciclo escolar 1997/98 a nivel nacional la tasa de deserción por cada 100 alumnos en planteles federales fue de 9.7%; en estatales 5.3%; y en particulares 5.2%.

Considerando el nivel educativo por cada 100 alumnos se observó que en preescolar fue del 6.4%; en primaria 2.9% (3% niños y 2.7% niñas, que equivale a 422 mil niños y niñas) secundaria 6.6% y bachillerato 9.4% en el país.

Por entidad federativa se obtuvo en el Distrito Federal el 4.3% a nivel primaria (1.3% niños y 1.0% niñas) 6.4% en secundaria, 6.7% bachillerato, mientras que en el Estado de México fue del 4.3% en primaria (2.0% niños y 1.7% niñas) 6.1% secundaria y 8.2% en bachillerato.

En el marco de la educación especial al inicio del ciclo escolar 1997/98 a nivel nacional se contabilizaron 339,952 alumnos en educación especial, los cuales fueron atendidos por 36,146 maestros en 2,880 centros.

En relación con el ciclo anterior, el número de alumnos se incrementó en el 18.3%; de personal en 10.2% y de centros en un 14.1%.

La cantidad de alumnos atendidos se distribuyó así: estatal 84.2%; federal 15.2% y particular 0.6% en todo el país.

Por el tipo de atención recibida en el mismo ciclo escolar 1997/98 se registró en el país la atención del 0.8% de trastornos visuales, 1.9% de problemas de conducta, 2.4% de impedimentos motores, 3.6% de problemas de lenguaje, 3.9% de trastornos de la audición, 12.9% de deficiencia mental y 23.5% de problemas de aprendizaje.

Como se observará sobresalen la cantidad de alumnos atendidos por problemas de aprendizaje que representaron casi la cuarta parte de la población que tuvo acceso a este servicio.

Por entidad federativa en el Distrito Federal se registró un total de 51,906 alumnos, de los cuales 396 fueron atendidos por problemas de aprendizaje, 220 por problemas de lenguaje, 6,370 por deficiencia mental, 1,463 por trastornos de la audición, 1,364 por impedimentos motores y 546 por trastornos visuales.

Mientras que en el Estado de México se registraron 30,198 casos, de los cuales 4,088 corresponden a problemas de conducta, 7,793 a problemas de aprendizaje, 3,235 a problemas de lenguaje, 2,564 a deficiencia mental, 793 a

trastornos de la audición, 481 a impedimentos motores y 140 a trastornos visuales.

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud 1983 (Pereyra, 1997) las estadísticas mundiales sobre personas con necesidades especiales (Parálisis cerebral, retraso mental, problemas de aprendizaje, problemas visuales y auditivos etc.) ascendían a 500 millones de seres humanos que de acuerdo con la Secretaría de Salud, a México le corresponde el 10 %. Los datos proporcionados por este organismo indican que el 70 % de la población con necesidades especiales provienen de zonas marginadas sociocultural y económicamente hablando, lo que significa que ese porcentaje tendrá acceso limitado o carecerá definitivamente de la atención pertinente para su posible inserción y adaptación al mundo social en constante cambio, esto a pesar de que los esfuerzos por dar una educación acorde a las necesidades de esta población han recorrido un largo camino por ser reconocidos y legislados. Aunque cabe mencionar que ya desde 1800 en países como E.U., Escocia etc., se empezaba a dar la importancia que revestía este problema, en México hasta 1862 en la administración del Lic. Benito Juárez se realizaron esfuerzos por brindar ayuda a discapacitados, creando instituciones con instalaciones adecuadas a las necesidades que requieren, capacitando personal especializado y llevando a cabo investigaciones para este fin, pero este problema aún no ha sido resuelto, por lo que a partir de lo anterior resulta necesario continuar haciendo esfuerzos por desarrollar servicios educativos tendientes a disminuir dicha problemática. (SEP, 1985)

Es por ello que debido a la enorme incidencia de estos problemas que la Universidad Nacional Autónoma de México a través de la facultad de Estudios Superiores "Zaragoza" creó como una alternativa de solución, tanto de problemas de salud como psicológicos las Unidades Multidisciplinarias de Atención Integral llamadas actualmente Clínicas Multidisciplinarias, de las cuales existen ocho, seis distribuidas en el Municipio de Nezahualcoyotl, una en el Municipio de los Reyes la Paz y una que forma parte de la FES "Zaragoza", en la Delegación Iztapalapa.

En dichas clínicas y en el aspecto psicológico se desarrollan diversos programas psicoeducativos que atienden una variedad de problemas que pueden ser de índole emocional, de lenguaje, aprendizaje, etc., en diferentes niveles educativos como, preescolar, escolar, etc.

Cada programa ofrece un servicio psicoeducativo específico, en el que el alumno durante dos semestres aprende a detectar y resolver los problemas que se presentan en este servicio.

La Clínica Multidisciplinaria "Estado de México" donde se realizó este estudio desarrolla un modelo de atención llamado "Programa de Educación Especial Grupal" que surge en el año de 1980, cuyo objetivo es brindar atención a la mayor cantidad de niños, esto mediante la elaboración de un diseño curricular para grupos rehabilitatorios de niños que presentan problemas de aprendizaje y que habitan en zonas urbanas marginadas.

Paralelo a ello se creó un taller para padres con la finalidad de proporcionar la información necesaria que ayudara a la comprensión del problema del niño y con ello lograr su adaptación social (Acle, Alarcón y cols. 1982)

En este programa se sigue un proceso de atención que consta de tres fases, de primera instancia se realiza una evaluación psicológica en donde se entrevista a los padres, se entrevista al niño y al profesor respectivamente, posteriormente se aplica una batería de pruebas psicológicas que en conjunto con las diferentes entrevistas determinarán cuáles son las causas del problema por el cual fue remitido el niño a consulta.

A continuación se procede a la siguiente fase que es el de la intervención, ésta consiste en la organización de mesas de trabajo compuestas de varios integrantes (pacientes) los cuales son estimulados todos por igual en todas las áreas de su desarrollo (psicomotricidad, socioafectividad, lenguaje, etc..) mediante una gran variedad de ejercicios, y por distintos evaluadores.

En la tercera fase y última se aplica nuevamente la batería de pruebas para detectar avances y/o retroceso en la atención y decidir si se da por concluida la intervención o se continúa con ella.

Respecto a los problemas de aprendizaje, aunque hasta el momento no existe un consenso general en torno a la definición de estos problemas, en este informe se acepta la proposición hecha por Macotela (1998) por considerarse la más actualizada y completa. Según ella "Es un término genérico que aglutina a un grupo heterogéneo de desórdenes en los procesos psicológicos básicos, particularmente los asociados al desarrollo del lenguaje hablado y escrito que se manifiestan en dificultades específicas para razonar (planear, analizar, sintetizar y tomar decisiones) hablar, escuchar, leer, escribir y manejar las matemáticas.

Las necesidades específicas varían en grado de severidad y van de lo leve a lo profundo; pueden estar asociadas a disfunción del Sistema Nervioso Central así como a factores instruccionales o familiares; interactúan con problemas emocionales, culturales o instruccionales; se manifiestan en cualquier edad y nivel

CAPITULO 1

PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

1.1 INTRODUCCION

Como lo indican las estadísticas, en nuestro país existe una alta incidencia de problemas de aprendizaje (23.5%), lo cual es motivo de preocupación de padres de familia, gobierno, maestros e investigadores, por el impacto que éstos tienen en el aprovechamiento escolar.

El objetivo de este primer capítulo es el de presentar un panorama cronológico de la historia de estos trastornos así como tratar el problema de su definición, que dicho sea de paso hasta el momento no ha podido ser resuelto por los interesados en esta cuestión, se mencionarán sus principales causas que los generan así como las características más sobresalientes de esta población.

1.2 ANTECEDENTES HISTORICOS

Las dificultades en el aprendizaje han existido desde siempre (Tamopol 1986) pero no así su conceptualización, investigación y tratamiento. En 1974 Wiederholt (citado en Suárez 1995) elaboró un panorama cronológico preciso de la historia y de los orígenes de las definiciones, métodos e investigaciones al respecto de las dificultades en el aprendizaje, dividiéndolo en tres fases y tomando en consideración el tipo de desorden (oral o escrito o de los procesos perceptivo-motores) y sus autores principales.

FASE DE LOS FUNDAMENTOS (1800 a 1940)

Esta primera fase se centra en el estudio empírico de las lesiones cerebrales y los traumas como principales causas de los desajustes en el aprendizaje Gearheart (1987), Suárez (1995) y Macotella (1998) consideran que los principales representantes en esta fase son:

Gall (1802) quien postuló que el cerebro estaba dividido en áreas y que cada área era responsable de determinada actividad, entonces al dañarse una área se inhibía la actividad para la cual estaba programada, por ejemplo, las lesiones en el área del lenguaje se convierten en trastornos llamados "afasias".

Broca (1861) basando sus estudios en los hemisferios cerebrales concluyó que cada hemisferio estaba separado y realizaba funciones diferentes. De hecho una área del cerebro lleva su nombre (área de Broca) por ser él el descubridor, esta área cuando se daña produce "afasia o pérdida del lenguaje expresivo".

Hinshelwood (1917) oftalmólogo escocés, enunció su frase "ceguera para las palabras" refiriéndose a sujetos de inteligencia normal que no podían aprender a leer, elaborando toda una serie de métodos para enseñar a estudiantes con esta incapacidad basándose en las teorías del funcionamiento del cerebro.

Orton (1925) médico psiquiatra estadounidense llamó "estrefosimbolia" a la inversión de símbolos visuales, por ejemplo, la "b" por la "d" en sujetos con inteligencia normal, sugirió que la dislexia tenía una causa fisiológica y describió que la "sordera para las palabras" significa que la persona se encuentra físicamente sana del oído pero presenta problemas de lectura.

Head (1926) argumenta que la pérdida de una habilidad no significa precisamente la pérdida de otras, por ejemplo, se puede perder la habilidad de hablar pero no la habilidad mecánica motora.

Goldstein (1933) investigó que los sujetos que tenían daño cerebral también presentaban desórdenes de conducta y que este daño también afectaba varias áreas de ejecución.

Strauss y Werner (1939) influenciados por Goldstein, llevaron esas investigaciones al estudio de los niños pero con retardo mental y daño cerebral y que además presentaban problemas perceptuales, distracción, perseveración y otros trastornos dándole el nombre de "Síndrome de Strauss".

FASE DE TRANSICIÓN (1940-1963).

Suárez (1995) considera que esta fase se caracteriza por llevar a la práctica la abundante teoría elaborada en la fase anterior, y por concentrarse directamente en el estudio del niño con problemas de aprendizaje, dignos representantes de

esta fase fueron, Myklebust y Kirk quienes con sus investigaciones relacionaron directamente los problemas del lenguaje con las dificultades en el aprendizaje.

Myklebust (1954) inició sus estudios con sordos y afásicos, dándole un papel principal a los desórdenes neurológicos y al diagnóstico preciso.

Kirk (1961) elaboró el Test de Habilidades Psicolinguísticas de Illinois en 1968, basándose en la teoría de Osgood, esta prueba trata de detectar 12 funciones psicolinguísticas explorando áreas fuertes y débiles, esto con la finalidad de reforzar con las fuertes las débiles.

Por otra parte, Fernald, (1943) Gillingham y Stillman, (1946) seguidoras de Orton, desarrollaron programas para niños con dificultades en la lecto-escritura, basándose en el enfoque multisensorial (visual-auditivo-táctil-kinestésico) Slingerland (1962) traslada la metodología de Fernald, Monroe, Gillingham y Stillman directamente de las clínicas de dislexia a las aulas (Suárez, 1995).

Cruickshank (1961) fue seguidor del enfoque percepto-motor y de las lesiones cerebrales en niños con inteligencia normal, pero con un comportamiento anormal, como impulsividad, hiperactividad, etc., esta fase se cierra con las aportaciones de Marianne Frostig (1964) quien centró sus estudios dentro del campo de la percepción visual, al igual que Getman (1965), Kephart y Delacato (1960), enfocando su interés en el desarrollo de habilidades relacionadas con la visión, elaboró su test de la percepción visual que lleva su nombre y en donde pretende detectar trastornos de la percepción visual (Gearheart 1987, Suárez 1995 y Macotela 1998).

FASE DE INTEGRACIÓN (1963 hasta la actualidad).

Tiene como característica principal la introducción hecha por Kirk en 1963 del término "Problemas de aprendizaje" (Learning disabilities) para referirse a:

"Un grupo de niños que tienen trastornos en el desarrollo de las capacidades necesarias para la interacción social. No incluyó en este grupo a niños que tienen impedimentos sensoriales, como ceguera o sordera, porque disponemos de métodos para tratar y preparar a los sordos y a los ciegos. También excluyó de este grupo a los niños que tienen algún retraso mental generalizado" (Myers y Hammill 1992, Pág. 56).

A partir de esto se crearon en Estados Unidos a lo largo de 43 estados, institutos, asociaciones, y organizaciones, dedicados al estudio de los problemas de aprendizaje, por ejemplo:

La Asociación para Niños con Dificultades en el Aprendizaje.

El Instituto Avanzado para Personal Guía en las Dificultades en el Aprendizaje.

El Buró para la Educación de los Inhabilitados.

La Organización de Padres y Profesionales, dedicados a los niños con esos problemas.

Se proporcionó financiamiento para la creación de escuelas públicas especiales, se llevaron a cabo programas de preparación de maestros y se emprendieron investigaciones en el campo de las dificultades en el aprendizaje (op, cit. 1992).

1.3 EL PROBLEMA DE LA DEFINICIÓN.

Sin embargo, la introducción del término "problemas de aprendizaje" trajo consigo el problema de la definición.

En la literatura existente que versa sobre los problemas de aprendizaje autores como: Gearheart (1987), Myers y Hammill (1992), Defior (1996), Macotela (1998), están de acuerdo en que a la fecha no se ha podido establecer una definición satisfactoria y operacional que permita determinar con precisión quiénes son los niños que padecen problemas de aprendizaje o qué son los problemas de aprendizaje.

Shepard y Smith (1983, citado en Macotela 1998), mencionan que las limitaciones de los trabajos realizados para identificar a los niños con problemas de aprendizaje surgen de la falta de definiciones operacionales.

Haciendo un poco de historia en cuanto a la evolución de la definición se tiene que: cuando Kirk en 1963 (citado en Gearheart, 1987) se refería al término problemas de aprendizaje incluía a niños con trastornos en el desarrollo del lenguaje, habla, lectura y en habilidades de comunicación asociadas, necesarias para la interacción social, señalando que no se incluían como incapacitados aquellos cuya minusvalidez primaria era retraso mental generalizado o deterioro sensorial (ceguera o sordera), esta definición estaba englobando a niños con lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, deterioro neurológico, hiperactividad, dislexia, afasia, o trastornos perceptuales.

Posteriormente al crearse el National Advisory Committee on Handicapped Children dirigido por Kirk (1968) se da la siguiente definición:

“Los niños con discapacidades especiales para el aprendizaje, muestran trastornos en uno o más de los procesos psicológicos básicos involucrados en el entendimiento o el uso del lenguaje hablado o escrito. Esto puede manifestarse en trastornos de la atención, pensamiento, habla, lectura, escritura, deletreo o aritmética. Se incluyen trastornos que han sido referidos como impedimentos perceptuales, lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, dislexia, afasia del desarrollo y otros. Pero excluyen problemas de aprendizaje causados principalmente por impedimentos visuales, auditivos o motores, a retraso mental, perturbaciones emocionales o desventajas ambientales” (Gearheart, 1987, Pág. 12)

Sin embargo esta definición no explicaba claramente cómo se debían entender los procesos psicológicos básicos. Al promulgarse la Ley Pública (L-P 94-142) en Boreau of Education for the Handicapped se trató de elaborar una definición que fuera más inclusiva y no tuviera los problemas de las que se habían propuesto hasta entonces y que describiera la problemática de este tipo de niños. Así en 1977 el Registro Federal publicó la siguiente definición:

“Incapacidades para el aprendizaje específicas, significa trastorno en uno o más, de los procesos psicológicos básicos implicados en el entendimiento o el uso del lenguaje hablado o escrito, lo cual puede manifestarse en sí como habilidad imperfecta para escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear o efectuar cálculos matemáticos El término incluye trastornos como impedimentos perceptuales, lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, dislexia y afasia del desarrollo. Excluye a niños con problemas en el aprendizaje que resultan principalmente de impedimentos visuales, auditivos o motores, retraso mental, perturbaciones emocionales, o desventajas ambientales, culturales o económicas” (Gearheart, 1987, Pág. 13)

Myers y Hammill (1992), mencionan que esta definición y las anteriores concuerdan en tres principios:

EL PRINCIPIO DE DISPARIDAD.

Que supone que el niño con dificultades en el aprendizaje se señala por unas diferencias notables entre lo que es capaz de hacer y lo que en realidad lleva a cabo, es decir, el nivel de rendimiento debe ser inesperadamente bajo si se

compara con su capacidad mental, con el nivel de rendimiento de sus demás compañeros y con el desempeño en otras áreas cognoscitivas, lingüísticas o escolares en general.

EL INTERES POR LAS ALTERACIONES BASICAS DE LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE.

Supone la integridad de estas funciones aunque pueden sufrir alguna alteración debido a la pérdida, la inhibición o a la interferencia de esos procesos básicos como por ejemplo, cuando se tenía la capacidad de hablar pero se perdió por sufrir algún accidente o cuando sí se habla, pero existe un retraso considerable

PRINCIPIO DE EXCLUSION.

Es decir, se excluye a niños con retraso mental, privación educativa o cultural, grave perturbación emotiva y algún déficit sensorial, ésto porque esas anomalías son secundarias frente a algún impedimento más serio de subnormalidad mental, se suelen colocar en programas para niños retrasados más no para niños con problemas de aprendizaje. Por lo que se acepta que las deficiencias educativas que manifiestan un gran número de niños con desventaja cultural merecen atención especial por parte de la sociedad mediante programas de estimulación y enriquecimiento del lenguaje en lugar de colocarlos en instituciones para niños con problemas específicos en el aprendizaje. El niño o el adulto que es analfabeto porque no ha tenido la oportunidad para aprender a leer o su escolaridad ha sido escasa no necesariamente es una persona con problemas de aprendizaje.

Además estos autores hacen una reflexión importante al señalar que la definición jamás ha intentado excluir automáticamente a los niños con los problemas antes mencionados con la condición de que también padezcan justamente problemas de aprendizaje. A su vez destacan que esta definición no menciona a qué tipo de procesos psicológicos se refiere ya que, entendimiento y empleo del lenguaje hablado, son sinónimos de escuchar y hablar y entendimiento y empleo del lenguaje escrito, son sinónimos de leer, escribir, y deletrear. Y que usar términos como percepción, lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, afasia evolutiva etc. es muy arriesgado porque ni los mismos especialistas, médicos y educadores se han puesto de acuerdo en cuanto a su definición, por lo que el niño que podría satisfacer esta definición sería por ejemplo, aquel que tiene buen comportamiento, un C.I. elevado, pero que tiene un problema serio de lectura. Concluyen diciendo que, mientras no exista una definición clara y precisa para aplicarse en la escuela y

en la investigación, nos seguiremos apoyando en criterios y procedimientos clínicos.

Otras definiciones más actualizadas serían por ejemplo las del DSM-IV (citado en Defior 1996), en donde se define a las dificultades para el aprendizaje como:

“Trastornos que se caracterizan por un rendimiento académico substancialmente por debajo de lo esperado, dada la edad cronológica del sujeto, la medición de su inteligencia y una enseñanza apropiada a su edad”

Mientras que Defior (1996) las define como: **“Dificultades que se caracterizan por un rendimiento en una o varias materias escolares que están significativamente por debajo de lo esperado dada la edad del niño, un C.I. en torno a 75 y la ausencia de desórdenes emocionales severos, déficits sensoriales y/o neurológicos”.** (Pág. 31)

En tanto que Macotela (1998) propone una definición alternativa, mencionando que: **“Es un término genérico, que aglutina un grupo heterogéneo de desórdenes en los procesos psicológicos básicos, particularmente los asociados al desarrollo del lenguaje hablado y escrito, que se manifiestan en dificultades específicas para razonar (planear, analizar, sintetizar y tomar decisiones), hablar, escuchar, leer, escribir y manejar las matemáticas.**

Las dificultades específicas:

- a) Varían en grado de severidad que van de lo leve a lo profundo.
- b) Pueden estar asociadas a una disfunción del sistema nervioso central, así como a factores instruccionales o familiares
- c) Interactúan con problemas emocionales, culturales o instruccionales.
- d) Se manifiestan en cualquier edad y nivel escolar.
- e) Los problemas de aprendizaje no se deben a deficiencia mental ni a problemas sensoriales (visión, audición) o físicos” (Pág.6)

Esta definición aclara cuáles son los procesos psicológicos básicos que intervienen en los problemas de aprendizaje: sensopercepción, atención, motivación, psicomotricidad, socialización, pensamiento, memoria, autorregulación, afectividad, etc. Se da particular importancia al desarrollo del lenguaje, debido a que los problemas relativos al hablar, escuchar y manejar la lectura, escritura y las matemáticas involucran tanto al lenguaje escrito como al hablado. Aclara el grado de severidad y las causas principales que lo provocan permitiendo elegir el tipo de intervención más adecuada. A diferencia de las definiciones anteriores se acepta

que sí intervienen factores extrínsecos como son los instruccionales, culturales y emocionales y que estos problemas de aprendizaje no son exclusivos de los niños sino que se pueden presentar a cualquier edad y etapa escolar. En lo que sí está de acuerdo con las definiciones pasadas es que nada tiene que ver la deficiencia mental, los problemas sensoriales (visión y audición) o los problemas físicos, ya que éstos tienen su propia definición, características, diagnóstico y tratamiento (op. cit 1998).

1.4 ETIOLOGIA DE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.

La etiología señalada deriva en función de la disciplina y la especialidad del autor que las defina y donde obviamente serán las más importantes desde su propia perspectiva. Así por ejemplo, los médicos y psiquiatras, se inclinan por un origen constitucional neurológico, buscando posibles lesiones o disfunciones del Sistema Nervioso Central, influencias hereditarias o genéticas o anomalías bioquímicas, los Psicólogos y Pedagogos mencionan que la casuística es más de carácter psicológico, sociológico y lingüístico (Mercer 1989, citado en Defior, 1996).

De todo esto y a través del tiempo se ha establecido un debate, ya que algunos argumentan que las causas no pueden ser solo genéticas, otros, que no pueden ser solo ambientales y finalmente otros que simplemente las combinan. Así por ejemplo Myers y Hammill (1992) consideran que las causas de los problemas de aprendizaje tienen una base tanto orgánica como ambiental:

FACTORES ORGANICOS

Disfunción Cerebral Mínima.

Significa que el cerebro no está trabajando a su capacidad y que puede provocar desde una alteración conductual ligera hasta una más severa. Según Denhoff 1953 (op.cit. 1992) las causas principales de disfunción cerebral mínima son: anoxia falta de oxígeno, provocado por ejemplo, por fiebre alta) y la hemorragia cerebral.

Lesión Cerebral Mínima.

Es un daño o alteración estructural y anatómica del cerebro. De acuerdo con Eatsman 1959 (op.cit. 1992) las causas principales en niños son: un ambiente intrauterino desfavorable, nacimientos prematuros, anoxia, traumas físicos, factor R.H., malformaciones congénitas, factores hereditarios y desnutrición. Con respecto a éstas dos causas (Disfunción cerebral mínima y Lesión cerebral

mínima) Myers y Hammill (1992) agregan que existen dos objeciones fundamentales del por qué es muy arriesgado determinar que un niño tiene problemas de aprendizaje causadas por lesión cerebral. En primer lugar no existen pruebas suficientes de que un niño con problemas de aprendizaje se encuentre dañado estructural y anatómicamente del cerebro y en segundo lugar puede existir lesión mínima por ejemplo en zonas corticales del cerebro que pueden provocar problemas conductuales muy graves, mientras que una lesión bastante considerable en otras áreas puede causar apenas una ligera alteración de la conducta o tal vez ni siquiera se manifieste

Así también consideran que se debe ser muy precavido con respecto al diagnóstico de disfunción cerebral en relación con los problemas de aprendizaje ya que existen niños que tienen problemas de aprendizaje sin necesariamente tener disfunción cerebral, otros pueden tener problemas de aprendizaje y disfunción cerebral, mientras que otros pueden no tener problemas de aprendizaje y sí síntomas de disfunción cerebral.

FACTORES DE ORIGEN MADURACIONAL O RETRASO EN LA MADURACION

La madurez, es la aptitud que ha alcanzado una función (percepción, memoria, pensamiento, etc.) para encarar una determinada experiencia, en tanto que maduración es el desarrollo de pautas de conducta innatas que van en una secuencia ordenada sin necesidad de que exista un conocimiento previo, ya que los cambios que operan en el sistema nervioso permiten que se desarrollen nuevas funciones, estableciéndose las conductas madurativas correspondientes a cada edad, es decir, en cada nivel de maduración se manifiestan nuevas funciones , ejercicios o experiencias que pueden originar grandes cambios.

Por lo tanto la maduración es una función del Sistema Nervioso y es la base de todo aprendizaje, ya que si no hay maduración no hay aprendizaje, esto se puede observar claramente en actividades como la de aprender a hablar, leer y escribir, etc.

Por lo que el aprendizaje tiene lugar en el Sistema Nervioso Central especialmente en el cerebro y más específicamente en la corteza cerebral, por esta razón el aprendizaje y los resultados que de él se obtengan se relacionarán con el estado neurofisiológico y psicológico del ser humano (citado en Esquivel, Heredia y Lucio 1994.)

FACTORES FISIOLÓGICOS

Tales como desarreglos glandulares, trastornos dentales, desnutrición, pérdida de sueño, fatiga, problemas visuales y auditivos, (Orozco 1997). En este aspecto Gearheart (1987) sugiere un tipo de evaluación interdisciplinaria, en donde, por ejemplo; intervengan un especialista en la pérdida de la agudeza visual y/o auditiva, un médico que elabore un examen e historial médico, etc. ya que éstos pueden proporcionar mayor información sobre el problema del niño.

FACTORES GENÉTICOS

Orton, (1943), Hallgrén, (1950), (citados Myers y Hammill, 1992) indicaron que dificultades específicas en la lectura eran heredadas.

Silver (1971, op. cit. 1992) descubrió patrones familiares de origen neurológico en niños con problemas de aprendizaje, esto es, niños que manifestaban problemas al recibir, procesar, almacenar, extraer y expresar la información

Rossi (1972) propuso la posibilidad de que algunas formas de trastornos en el aprendizaje se deben a disfunciones neurológicas de origen genético. (op.cit.1992)

Osman (1994) hace referencia en que también existe relación con el sexo ya que por ejemplo por una niña que presenta problemas de aprendizaje cinco niños lo presentan también, en poblaciones mexicanas se da en un 73% en niños y 27% en niñas.

A su vez menciona una historia familiar de problemas de aprendizaje incluyendo aquellas de los abuelo, tíos, tías en ocasiones da una clave para entender las dificultades de los niños.

FACTORES PSICOLÓGICOS

Inteligencia.

González (1992) menciona que existe cierta tendencia a pensar que los niños que fracasan son siempre los menos inteligentes, sin embargo niños con un C.I. superior a 130 también fracasan, es decir, su C.I. es normal y en ocasiones superior, pero no asimilan y comprenden nuevos conceptos, no comprenden lo que leen, no pueden sintetizar, no realizan las operaciones aritméticas y no solucionan problemas.

Esto porque la sociedad sobre valora la inteligencia haciendo creer que en la vida solo triunfan los más inteligentes, el error consiste en considerar el C.I. y el rendimiento en clase como medidas absolutas y no como variables.

Percepción.

Es la forma en que el cerebro comprende y procesa la información obtenida a través de los sentidos, por ejemplo, con los ojos vemos como se juntan las vías del tren pero nuestro cerebro nos indica que en realidad esto nunca sucede. (Osman, 1994).

Por su parte Tierrablanca en 1995 (citado en Aclé G., Olmos A, 1995) resalta que el niño con problemas de aprendizaje puede presentar trastornos de percepción visual, motora, auditiva o kinestésica, así como deficiente orientación espacial, escucha adecuadamente pero no entiende lo que se le dice, confunde las partes de su cuerpo, tiene problemas de memoria a corto y largo plazo y se le dificulta seguir la secuencia de una actividad.

Atención.

La atención es un proceso selectivo del Sistema Nervioso Central, por el que ciertos estímulos llegan a la corteza cerebral (Azcoaga, 1988).

López y García (1997), estiman que entre el 40% y el 50% de los niños con trastorno por déficit de atención, también tienen trastornos específicos en el aprendizaje y que son niños con importantes dificultades para concentrarse en los detalles, seguir instrucciones, finalizar las tareas y organizar sus actividades, no parecen escuchar si no se les habla directamente y con frecuencia pierden sus cosas, se distraen ante cualquier estímulo irrelevante, son descuidados para hacer sus tareas aunque su capacidad intelectual es normal.

Un 49% de los niños y un 27% de las niñas son descritos por sus profesores como niños escasamente atentos.

Como trastorno psicológico, el DSM-IV indica una tasa de prevalencia que se encuentra entre el 3% y el 10% de los niños en edad escolar y es mucho más frecuente en niños que en niñas, por lo tanto prácticamente cada profesor se va a encontrar un niño con esta problemática en su clase y que este trastorno se encuentra entre los problemas más frecuentes en la infancia.

Lenguaje.

De acuerdo con Osman (1994) en el área del lenguaje, cuando existe un retraso o inmadurez significativo durante un tiempo prolongado el niño lo refleja cuando tiene problemas para procesar o expresar el material verbal, por lo que le es muy difícil

expresar sus ideas, no puede comprender mucho de lo que se le dice y cuando se le pide que haga algo generalmente contesta ¿qué? por lo que a veces sus padres creen que están sordos, que los ignoran, que son obstinados o que tienen retraso mental.

Las instrucciones por sí solas no bastan, necesitan que se les enseñe con detalle mostrándoles en un papel lo que deben de hacer.

Aprenden a hablar relativamente tarde y tienden a decir, por ejemplo: palalón en lugar de pantalón.

Debido a su mala memoria no pueden retener lo que se les dice, aunque oyen y entienden bien por lo que requieren más de una lección antes de que puedan saber cómo empezar. Olvidan los nombres de los colores, de sus maestros y hasta de sus juguetes favoritos.

Tierrablanca 1995 (op. cit. 1995) agrega además que no muestran fluidez verbal, repiten sonidos, sílabas, palabras y/o frases, es probable que tengan errores en la pronunciación y/o dificultades para encontrar palabras y formular frases, y que muestren dificultades para seguir instrucciones.

Problemas Emocionales.

¿En qué circunstancias los problemas emocionales causan problemas en el aprendizaje? Hay niños que tienen este tipo de problemas y sin embargo aprenden y en ocasiones sobresalen en la escuela. Tal vez la razón más importante sea el miedo, miedo de intentar algo y fracasar, de competir con su hermano o hermana, o tal vez miedo a crecer y de asumir la responsabilidad de sus propias acciones. Aunque también es cierto que, un niño ansioso, triste, inseguro, o inhibido no podrá concentrarse en los símbolos impresos que estén frente a él, son niños que pareciera que su mente está en otro lado menos en la clase.

En cuanto a su comportamiento éste, en más de las ocasiones es inadecuado, puede ser desde muy agresivo o bien ser retraído y poco sociable, dependiente, impulsivo, con poca tolerancia a la frustración, haciéndosele fácil abandonar una tarea cuando se le dificulta, no participar en trabajos de equipo y poseer una baja autoestima.

También existe lo opuesto, niños que sus problemas de aprendizaje les trae como consecuencia problemas emocionales (Osman, 1994)

FACTORES FAMILIARES

Macotela (1991) destaca que en la actualidad ya no existe duda de que muchos de los problemas de aprendizaje que presentan los niños se deben a situaciones desfavorables dentro de la familia, directamente los padres, por ejemplo, el niño que llega a la escuela emocionalmente perturbado por las malas relaciones que lleva tanto con sus padres como con sus hermanos y demás miembros de la familia, otro ejemplo es el de Idol Meastas 1981(op. cit. 1991) que menciona que el alcoholismo en la familia se relacionaba estrechamente con problemas de lenguaje e hiperactividad, asimismo el orden de nacimientos, es decir, el primer hijo presenta más incidencia de problemas de aprendizaje seguido de los segundos hijos.

FACTORES PEDAGOGICOS O INSTRUCCIONALES

Se refiere a la forma de aplicar los programas escolares, la metodología que se utiliza en la docencia, las condiciones y el número de alumnos por aula, la formación y dedicación de los profesores que son elementos determinantes tanto a la hora de ayudar a resolver un problema a un alumno como al propiciar que un niño sea incapaz de solucionar sus dificultades y como consecuencia fracase (González, 1992)

Osman (1994) por su parte menciona que nunca dos niños son iguales, cada uno reacciona de manera diferente ante situaciones similares porque por ejemplo, hay niños que aprenden independientemente del programa y método de enseñanza que se aplique, mientras que a otros les resulta difícil adaptarse a esos mismos programas que se enseñan en las escuelas

Se espera que los maestros estén bien preparados en su especialidad, sin embargo hay pocos maestros a cualquier nivel que hayan tenido experiencia con niños con diferencias en el aprendizaje o que hayan recibido capacitación para enseñar a aquellos que dentro de sus grupos presentan estos problemas.

FACTORES AMBIENTALES Y SOCIOECONOMICOS

Como por ejemplo, los niños con desnutrición crónica no pueden aprender correctamente. La falta de estimulación temprana, por ejemplo, del lenguaje sucede generalmente cuando el niño está expuesto el día entero a la televisión. La privación cultural, aquí no se hace referencia solo a los niños pobres sino a los

que se dejan al cuidado de personas que carecen de educación e interés, éstos pueden llegar a sufrir las consecuencias de una experiencia inadecuada al aprender, por ejemplo, el significado de las palabras y la secuencia de ideas.

En lo que se refiere al nivel socioeconómico al que el sujeto pertenece influyen en las oportunidades de educación, ingreso y vivienda que éste tiene y que esto es válido no solo en Estados Unidos sino también en la mayoría de los países del mundo (op. cit. 1994).

1.5 CARACTERISTICAS DE LOS NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

Describir las características de los niños con problemas de aprendizaje, es transmitir la imagen de cómo son esos niños y cuáles son sus principales dificultades. Macotela (1998) recopila, analiza y sintetiza las principales características proporcionadas por diferentes autores que son:

1. **HIPERACTIVIDAD.** Es una actividad motora excesiva que no permite la adquisición de actividades escolares.
2. **HIPOACTIVIDAD.** Es una pasividad excesiva en donde la participación del niño en actividades escolares, de juego o sociales es muy bajo.
3. **TORPEZA MOTRIZ O DESORDENES DE COORDINACION.** Es la dificultad para manejar armónicamente el cuerpo tanto a nivel grueso(correr, saltar etc.) como fino (escribir, dibujar, etc.)
4. **DESORDENES PERCEPTUALES.** Es cuando el niño tiene problemas para organizar e interpretar los estímulos que impactan los sentidos.
5. **PROBLEMAS DE PERCEPCION SOCIAL E INTERACCION SOCIAL.** Es la incapacidad para darse cuenta cuándo los demás no lo aceptan y la dificultad para adaptarse a situaciones sociales diversas
6. **PERSEVERANCIA.** Son conductas repetitivas o reiterativas que interrumpen una secuencia de actividad, y que se manifiestan en la mayoría de las conductas motoras como el hablar, escribir, leer, dibujar y señalar. Cuando se trata del habla, el niño es incapaz de pasar de un tema a otro, en la escritura tal vez el niño repita la misma letra y escriba mal una palabra y luego cometa el mismo error.

CAPITULO 2

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DEL NIÑO CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

2.1 INTRODUCCIÓN

La evaluación de los problemas de aprendizaje en el contexto psicoeducativo es una actividad muy compleja. En gran medida depende de la aplicación sistemática de instrumentos psicológicos tales como: tests psicológicos y proyectivos, pruebas de actividades académicas (lectura, escritura y matemáticas) así como el uso de técnicas informales como la entrevista a los padres, maestros, al niño mismo y la observación clínica, entre otras, con el fin de detectar y diagnosticar el estado psicológico del niño en sus diferentes áreas de desarrollo (cociente intelectual, percepción, psicomotricidad, lenguaje, afectividad, etc.) que repercuten en su aprovechamiento escolar (Sattler, 1988; Esquivel y Cols, 1994).

El propósito del presente capítulo es definir brevemente el concepto de evaluación, cómo se evalúa a este tipo de niños y finalmente cuál es su perfil, es decir, las capacidades y deficiencias de los mismos.

2.2 CONCEPTO DE EVALUACIÓN

Psicodiagnóstico, evaluación psicológica y diagnóstico psicológico, son términos que dependiendo del autor van a tener diferentes connotaciones o significados. Por ejemplo, para Avila y Rodríguez (1992) no es lo mismo psicodiagnóstico que evaluación psicológica, ya que el psicodiagnóstico lo define como:

“ La utilización clínica de tests psicológicos para facilitar la evaluación de la personalidad” Werner, (1983, pág. 451, op. cit. 1992) en tanto que evaluación psicológica como:

“ Un proceso de solución de problemas (responder a preguntas) en el que los tests psicológicos a menudo son utilizados como uno de los métodos para reunir datos relevantes” Mannoney Y Ward, (1976, pág 5,op. cit. 1992).

Por su parte Macotela, Bermúdez, y Castañeda (1997) prefieren también el término evaluación psicológica definiéndola de una manera similar a la anterior pero más completa que es:

“ El proceso de obtención de información o de obtención de datos, no solo mediante la aplicación de pruebas sino de otras fuentes, con el propósito de fundamentar decisiones educativas y obtener un panorama integral respecto de un problema determinado” (págs. 5-6).

A su vez, Esquivel, Heredia y Lucio (1994) utilizan los términos diagnóstico psicológico y psicodiagnóstico definiendo al primero como:

“Una tarea compleja que consiste en explicar la conducta y los procesos mentales dentro de una situación dinámica en la que se concibe al sujeto como un ente total, aún cuando de manera aislada y mediante varias técnicas se exploran los diferentes aspectos que conforman la personalidad como: rendimiento intelectual, desarrollo perceptual, funcionamiento y desarrollo emocional, es necesario integrar los datos de manera que nos permitan comprender globalmente el padecimiento o desajuste por el que las personas asisten a la consulta (prefacio) mientras que psicodiagnóstico es:

Esencialmente un proceso de inferencia clínica mediante el cual el psicólogo examina los datos obtenidos con esta técnicas, ordenándolos y organizándolos dentro de un marco de referencia constituido por las teorías del desarrollo y la personalidad, lo cual le da sentido, estas teorías son: funcionalistas, como las teorías de Binet, Terman y Weschler, cognoscitivistas, como las de Piaget y Wallon, gestaltistas como las de Wertheimer, Koller y Bender y psicoanalíticas, como, Freud, Dolto y Mannony ” (prefacio).

Como se notará existe una gran similitud de estos términos, en esencia mencionan la utilización de los tests psicológicos, apoyados por otras técnicas como la observación clínica y la entrevista.

A continuación se presenta cómo se evalúa a los niños con problemas de aprendizaje, considerando la propuesta expuesta por Macotela y cols. (1997) que reúne las características necesarias para sustentar dicha evaluación.

2.3 EVALUACION DE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

Sattler (1988) considera que la evaluación de los niños con estos problemas tiene tres objetivos importantes. Uno de éstos es el de la estimación de la inteligencia general para poder determinar si el niño tiene la habilidad suficiente para aprovechar más a pesar de su rendimiento actual o anterior. El segundo objetivo es determinar las áreas de funcionamiento deficiente que puedan remediarse. El tercero es encontrar las áreas fuertes que se puedan aprovechar para establecer el plan terapéutico, para ello resulta de suma importancia la cooperación y motivación de estos niños ya que de lo contrario los resultados de las pruebas podrían no ser válidas.

Este mismo autor destaca que no existe una sola batería para evaluar las incapacidades para aprender por lo que la selección de las pruebas deberá basarse en el problema por el que se refiere al niño a evaluación. Con frecuencia es importante valorar las habilidades auditivas y visoperceptuales además de las intelectuales y de rendimiento. Además menciona que en ninguna batería de pruebas existe un patrón de rendimiento que pueda decirse característico de los niños con incapacidad para aprender en general o de niños con incapacidad para leer en particular ya que los niños pueden tener, por ejemplo, deficiencias principalmente en la lectura, deficiencias en aritmética, deficiencias en lectura y deletreo pero no en aritmética o deficiencias en cada una de estas áreas de habilidades y pone por ejemplo que la evaluación de niños con incapacidad para la lectura deberá concentrarse en las habilidades del niño para leer, es decir, evaluar su repertorio de palabras identificadas a primera vista; su conocimiento de los sonidos de las palabras como consonantes vocales y combinaciones; su habilidad para la comprensión; su habilidad para la lectura oral o en silencio etc. Aquí resulta importante determinar el grado, el tipo y razones de esta deficiencia.

En general estas deficiencias reflejan una inteligencia limitada, conocimientos y habilidades por debajo del promedio para decodificar las palabras; conocimientos por debajo del promedio del significado de las palabras que se escuchan y de los nombres de las cosas cuyas imágenes se presentan; habilidades por debajo del promedio para recordar las ideas que se escucharon y se comprendieron y capacidad inferior al promedio para entrelazar las ideas que se escuchan y comprenden. Por lo que el objeto de la evaluación es determinar con precisión qué deficiencias están presentes.

De acuerdo con este autor los instrumentos más importantes para la evaluación de este tipo de niños son: una prueba confiable y válida de inteligencia y pruebas también confiables y válidas de rendimiento que valoren las principales áreas como lectura, matemáticas y deletreo.

Young (1992), refiere un tipo de evaluación más completa, significa que al examinarlos se obtenga una imagen más clara de ellos y de la situación dentro de su familia, por ejemplo: se hablará con los padres acerca de las circunstancias de su nacimiento, se determinará si ciertos factores perinatales influyeron en los problemas del niño, además sus relaciones con otros y en la escuela.

Las pruebas que considera como esenciales son; pruebas de habilidades, pruebas de lectura, pruebas de desarrollo perceptual y pruebas de habilidades psicolingüísticas.

PRUEBAS DE HABILIDADES.

Los psicólogos educativos incluyen en sus valoraciones pruebas de habilidad y ejecución como el WISC que es una prueba de inteligencia estandarizada para un gran número de niños y abarca un amplio espectro de habilidades que permiten comparar las habilidades de un niño con las normas que corresponden a su edad y comparar también cómo se desenvuelve en, por ejemplo, comprensión de lectura y conocimientos generales, vocabulario o codificación de información. Esta prueba resalta la dificultad que tiene el niño para manejar información verbal, memorizar dígitos invertidos. La subprueba de diseños con cubos investiga aspectos del desarrollo visual motor y visual espacial.

La mayoría de los psicólogos consideran las pruebas como entrevistas estructuradas que suministran datos, confiables que se analizan en el marco de todos los demás datos y no como simples dispositivos para asignar una puntuación a determinada habilidad de ejecución o inteligencia. Estas pruebas señalan a la vez las razones de las dificultades del niño y los resultados de las mismas demuestra si en verdad tiene problemas.

PRUEBAS DE LECTURA.

Con estas pruebas se busca valorar diversas habilidades, desde el reconocimiento de letras hasta la velocidad de comprensión de la lectura, en realidad se emplean para conocer la ejecución del niño en la lectura.

siguiente apartado, es decir, la elaboración del perfil psicológico de los niños con problemas de aprendizaje que plantean los diferentes investigadores dedicados a este campo.

2.4 PERFIL PSICOLOGICO DE LOS NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.

El perfil que a continuación se presenta, no significa que es característico de todos los niños, ya que si bien es cierto, para algunos psicólogos constituye evidencia que constata la existencia de trastornos de aprendizaje, para otros son factores interesantes de los perfiles de cualidades y puntos débiles de los niños y de su desarrollo general que tienen poco o nada que ver con sus problemas de aprendizaje.

Para algunos más, pueden considerarse como resultado más bien que como causa de su retraso, y otros descartan lo que no consideran importante debido a que esos mismos perfiles se pueden presentar en niños normales (Young 1992).

En un estudio realizado por Macotela, Díaz y Pérez (1991), en donde hacen referencia al nivel de inteligencia de estos niños, obtienen los siguientes resultados promedio, utilizando la Escala de Inteligencia de Wechsler.

Escala	Promedio	Desviación Estándar	Límite Menor	Límite Mayor
Escala verbal	63.8	15.86	59	152
Escala de ejecución	96.29	5.41	67	131
Escala total	95.6	15.35		

En lo que se refiere a las discrepancias entre el CI verbal y el CI de ejecución el niño con problemas de aprendizaje muestra mayor eficiencia en la escala de ejecución que denota las dificultades del niño para manejar los símbolos del lenguaje necesarios en la lecto-escritura y las matemáticas.

PRUEBAS DE DESARROLLO PERCEPTUAL.

Las dos pruebas más utilizadas son las de Marianne Frostig de la Percepción Visual y el Test Gestáltico Visomotor de Bender.

La primera evalúa la coordinación ojo-mano, discriminación figura-fondo (habilidad para distinguir una forma de lo que hay detrás) constancia de la forma, orientación espacial y relaciones espaciales. El programa de entrenamiento perceptual relacionado con ella, ayuda a niños a mejorar la coordinación ojo-mano y el desarrollo de habilidades perceptuales. Son raras las dificultades graves como éstas en niños con problemas de lectura.

Con la prueba de Bender-Gestalt se examina el desarrollo perceptual y visual motor de los niños. Si los resultados indican anomalía el psicólogo debe referir al niño con un pediatra, psiquiatra o neurólogo.

Cuando se aplica a niños con problemas de lectura ayuda a diagnosticar dificultades de direccionalidad, rotación, inversión y orientación espacial.

Al tratar de diagnosticar dislexia esta prueba puede indicar retraso en el desarrollo y dificultades visuales perceptuales y como se piensa que los problemas de los niños disléxicos están enraizados en una anomalía de la maduración es común emplear esta prueba al investigar las dificultades de lectura. (op. cit. 1992).

PRUEBA DE HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS DE ILLINOIS.

Esta basada en el modelo de Osgood de aprendizaje o adquisición de lenguaje. Debido a su alcance y a que incluye subhabilidades que se les dificultan a ciertos niños es ampliamente empleada por profesores de enseñanza correctiva y ha servido para elaborar muchos programas correctivos.

Cabe hacer mención que también es necesario valorar si el niño tiene problemas de conducta y emocionales (efectos acumulativos de fracasos) para ello se cuenta con el Test de la Familia que es una prueba proyectiva de los conflictos del niño y de la dinámica de la familia. (op. cit. 1992).

Una vez aplicada las pruebas se deben interpretar los resultados en relación con todos los otros datos del niño (observaciones directas, entrevistas, etc.).

Las pruebas en realidad constituyen indicadores muy útiles de las habilidades cognoscitivas de los niños que intervienen en el aprendizaje y ayudan a elaborar un perfil de sus puntos débiles o fuertes o de sus capacidades y deficiencias que se derivan de la comparación con una población normal, que sería el objetivo del

Por otro lado, Tarnopol (1986) obtiene los siguientes resultados:

Escala verbal	66-106	ptos.
Escala de ejecución	76-124	ptos.
Escala total	75-109	ptos.
Discrepancias	0-33	ptos.

Superior en la escala verbal	14%	de niños
Superior en la escala de ejecución	84%	de niños
Sin discrepancias	1%	de niños
Aplicación de una u otra escala	1%	de niños

Estos datos confirman los resultados obtenidos en el estudio anterior; aunque existen otros estudios de niños con dificultades para aprender a leer que indican que muchos tienen marcas altas en el CI verbal y bajas en el CI de ejecución y algunos tienen marcas de CI verbal y de ejecución semejantes lo que tiene que ver directamente con las diferentes causas que las originan. (op. cit. 1986).

En tanto que en el área visomotora los hallazgos indicaron defectos de coordinación visomotora en más del 90% de los casos, siendo el retraso en la maduración visomotriz entre 1 año 2 meses y 7 años, aplicando el Test Gestáltico Visomotor de Bender.

En la percepción visual los trastornos perceptuales se presentaron en menos del 25% , algunos sobrepasaron el promedio de su edad pero su escasa coordinación motora fina fue evidente en sus intentos por trazar líneas de izquierda a derecha en la prueba de coordinación ojo-mano, algunos otros al igual mostraron su deficiente coordinación motora al intentar guiar su lápiz sin salirse de las líneas limítrofes. En la figura para señalar un dibujo igual al que está en la primera columna, su confusión se reveló al elegir figuras en espejo, por ejemplo, para la flor y el cubo en la prueba IV de posición en el espacio. Mientras que en relaciones espaciales pusieron en desorden las letras de las palabras. (Tarnopol 1986).

Otros autores (op. cit. 1992) mencionan problemas como: lateralidad cruzada (ser diestro pero con la agudeza visual concentrada en el ojo izquierdo, por ejemplo), dificultad para establecer secuencias, sea que se trate de recordar los días de la

semana, los meses del año en orden, repetir una serie de palabras o números como se indican o en orden inverso, o al reproducir en la secuencia correcta series de objetos o formas, lo que significa que puede existir deficiencia en la memoria a corto plazo, en la visual, verbal o auditiva por lo que son pocos los niños que revelan una deficiencia general de memoria.

Otros investigadores (op. cit. 1992) sugieren que los problemas mencionados no tienen que ver con déficits de memoria sino que es una incapacidad para fijarse en características significativas de palabras, letras, sonidos o significados. Es decir, existe dificultad en la codificación verbal ya que los niños requieren más tiempo para procesar la información visual lo que influye en los niveles de atención, en el reconocimiento de letras, fonemas o palabras, combinado con inseguridad acerca de un sonido o significado; debido a eso al ser mal codificada la información en la memoria auditiva y también mal codificada en su forma impresa en la memoria visual, resulta imposible codificarla en la memoria semántica (significado de las palabras).

Además se comprobó que estos niños poseían anomalías lingüísticas como: Un vocabulario reducido, una escasa habilidad para inferir el significado de palabras con base en su contexto, falta de comprensión en la relación entre palabras habladas y escritas y el lenguaje y falta de conocimiento de la sintaxis, que es el orden en que deben ir los vocablos en las oraciones, ser lentos para distinguir entre los distintos sonidos de las palabras con su forma impresa. Todos estos problemas indican que estos niños tienen dificultades para reconocer y procesar el lenguaje en su forma simbólica.

Acle y Olmos (1995) manifiestan que en cuanto a la aritmética es muy común que el niño no adquiera el dominio de los números, ni de los procedimientos del cálculo, no memorice y no mantenga en su mente los datos del problema, pues pierde los elementos esenciales dificultándosele la solución.

En lo referente a la atención Tierrablanca (citado en Acle 1995), menciona que les resulta difícil centrarla en la actividad que realizan, se distraen ante cualquier estímulo, su capacidad para trabajar es muy reducida, pasan por alto los detalles más importantes por irse a los triviales.

Con respecto al área socioafectiva Ingalls (1982), menciona que los retrasados tienen un grado más elevado de perturbaciones emocionales lo mismo que otros desórdenes de carácter, siendo su rasgo de personalidad, aislamiento y rechazo social, tienen pocos amigos debido a su ineptitud para aprender los modales sociales por lo que tienden a ser retraídos o por el contrario agresivos. Son niños

frustrados y con expectativas de fracaso, las angustias que siguen a los fracasos repetidos suelen provocar reacciones de ansiedad y mecanismos de defensa, tienen muy baja autoestima y desconfían generalmente de su capacidad para efectuar cualquier cambio en su vida, no controlan sus impulsos, ni posponen las gratificaciones. De esto se puede mencionar que si bien es cierto que los niños con problemas de aprendizaje manifiestan características diferentes, en el aspecto emocional comparten muchas de ellas, así por ejemplo, si se comparan con las características que menciona Osman (1994) se observará que ambos poseen una baja autoestima, suelen ser retraídos o bien agresivos, ansiosos, impulsivos, poco sociables, con poca tolerancia a la frustración, etc.

En cuanto a variables relacionadas con la familia, Macotela Díaz y Pérez (1991) encontraron que el 73% de los sujetos fueron varones, y el 27% niñas; el 45% tenían un promedio de 2 a 3 hermanos y el 12% tenían 4 o más hermanos. Respecto al estado civil de los padres el 78% reportaron estar casados y el 9% estaban separados. La edad promedio de los niños al ser detectado el problema fue de 7 años, más de la mitad fue producto de un embarazo no planeado, así mismo existieron antecedentes de traumatismos craneoencefálicos, crisis convulsivas e ingestión de medicamentos durante el embarazo.

A su vez Idol Meastas 1981 (op. cit. 1991), encontró que el alcoholismo en la familia se relacionaba estrechamente con problemas de lenguaje e hiperactividad y que en la familia también los primeros hermanos presentaban problemas académicos de conducta y de lenguaje, se podría agregar que es posible que no solo se presenten estos problemas (lenguaje e hiperactividad) en el niño, sino que también se gestan problemas de aprendizaje, ya que en esas condiciones el niño no goza de la atención y el estímulo necesario para un buen rendimiento escolar.

Al respecto Young (1992), menciona que la dislexia y las dificultades de lectura son un mal de familia (no distingue adecuadamente entre factores sociales o hereditarios pero puede suceder que se herede cierta predisposición). Y que los niños a razón de 4 de ellos por cada niña son los más comúnmente afectados y en donde los hermanos y hermanas de disléxicos tienen más probabilidad de tener problemas de lectura.

González (1992) por su parte menciona que según el nivel de estudio de los padres el 94.02% de los niños que fracasan pertenecen a familias en donde los padres o bien son analfabetos o bien solo han estudiado la primaria, el 8.96% pertenecen a familias cuyos padres poseen un nivel de estudio de grado medio y el 2.02% proviene de familias de padres que tienen estudios de tipo universitario.

Según el tipo de profesión el 85.38% pertenecen a familias cuyos padres son trabajadores a nivel operativo o práctico, el 11.24% son trabajadores técnicos y el 3.38% son padres profesionistas.

Stevenson y Baker 1987 (op. cit. 1999) encontró que el nivel de estudios de la madre se relacionaba positivamente con el apoyo que ambos padres ofrecían.

Por lo que los niños con mayores dificultades en la escuela son aquellos que provienen de familias de nivel cultural, social o económico más bajo, así mismo esto no significa que solo fracasan en la escuela los alumnos de extracción social inferior sino que por diferentes razones estos niños son los principales candidatos a tener problemas de aprendizaje sobre todo en lecto-escritura.

Al respecto, Ingall (1982) indicó que los hijos de profesionistas tienen un CI promedio de 116, los hijos de obreros un CI de 96 y los hijos de campesinos y obreros o granjeros un CI de 95 existiendo una diferencia de aproximadamente 20 puntos entre el niño privilegiado y el no privilegiado independientemente del nivel de estudios del niño.

Jenk y Col (1972, op. cit. 1982) calculan que la correlación entre status socioeconómico y el CI es aproximadamente de .35 y es válida en la mayoría de los países del mundo (Jensen 1969). Las minorías y los niños pobres muestran mayor dificultad en unas aptitudes que en otras.

Lesser Lifer y Clarck (1965, op. cit. 1982) concluyeron que un bajo status socioeconómico parece estar asociado con una cantidad aproximadamente igual de deficiencia en la capacidad verbal, razonamiento, habilidades numéricas y conceptualización espacial, las deficiencias son mayores en la capacidad para abstraer.

Aunque de los niños pobres, muchos de ellos tienen CI de 60 la mayoría de ellos no manifiestan problemas de conducta se adaptan bien socialmente.

Cabe mencionar también que las familias de estos niños, son familias desorganizadas, caóticas, rechazantes, menos estables y en donde tal vez la figura paterna se encuentra ausente, débiles, incapaces de establecer criterios educativos estables. (op. cit. 1992).

San Truck en 1972 (citado en Ingalls 1982) encontró que la ausencia del padre disminuía el CI y el rendimiento en las pruebas de ejecución de los niños y es más en los niños que en las niñas.

También encontró que cuando el padre estaba ausente por divorcio, deserción o separación la deficiencia era mayor en los niños varones si el abandono paterno ocurría cuando el niño era todavía muy pequeño pero si el padre faltaba por muerte la deficiencia era mayor cuando esto ocurría durante los primeros años escolares del niño.

2.5 CONCLUSION.

No cabe duda que los niños con problemas de aprendizaje requieren de atención especial, pero sobre todo requieren, de primera instancia, de una evaluación psicológica de calidad que determine correctamente el nivel de intervención más adecuado a sus necesidades, favoreciendo con esto a la solución de sus posibles deficiencias.

A continuación en el siguiente capítulo se expondrá la metodología utilizada que permitirá el análisis de los resultados y por ende la obtención del perfil psicológico que se pretende.

CAPITULO 3

METODOLOGIA

3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Mediante la evaluación del desempeño general del niño con problemas de aprendizaje se pretende obtener un perfil psicológico para determinar si en realidad presenta estos problemas, considerando el motivo de consulta y los resultados obtenidos por la evaluación.

3.2 TIPO DE ESTUDIO.

Se opta por un estudio, de tipo descriptivo. El objetivo de este tipo de investigación es exclusivamente describir cuál es la situación que guardan los sujetos en el momento de la investigación, siendo los resultados aplicables solamente a la muestra estudiada. (Schmelkes, 1988)

3.3 HIPOTESIS DE TRABAJO.

¿Son los resultados obtenidos por la evaluación psicológica y el motivo de consulta indicadores suficientes que permitan elaborar un perfil psicológico para determinar si en realidad un niño presenta problemas de aprendizaje?

3.4 VARIABLES.

V.I: La evaluación y el motivo de consulta.

V.D: Elaboración de un perfil psicológico en niños con problemas de aprendizaje.

3.5 SUJETOS.

En el presente estudio se trabajó con los expedientes de 17 niños, 6 de sexo femenino y 11 de sexo masculino, cuyas edades estuvieron entre 6, y 13 años de edad, y de primero a sexto grado de las escuelas primarias públicas de los municipios de Nezahualcoyotl (12), Chimalhuacan (1), Iztapaluca (1) y Distrito

Federal (3) que asistieron al servicio de Psicología de la Unidad Multidisciplinaria de Atención Integral (UMAI) Estado de México de la UNAM.

Dichos niños fueron canalizados por el maestro de grupo, o por los padres o por el tutor según el caso, por algún problema que interfirió en su aprendizaje y con riesgo de reprobación en una o más ocasiones.

3.6 ESCENARIO.

El lugar en donde se evaluó a los niños fue en la UMAI Estado de México de la UNAM en los diferentes cubículos que miden 2.30 X 2M destinados para ese fin. En dichos cubículos únicamente se encontraban el examinador y el paciente sentados uno frente al otro separados por una mesa de trabajo, contando con suficiente iluminación, privacidad y silencio requeridos para una aplicación adecuada. Dicha aplicación se realizó en un periodo aproximado de un mes, 3 veces por semana, en sesiones de 1 a 2 hrs. por día.

3.7 MUESTREO.

No fue un muestreo intencionado, se seleccionaron conforme llegaban y solicitaban el servicio.

3.8 MATERIALES.

A continuación se presenta la descripción de los instrumentos de evaluación que fueron utilizados para obtener la información requerida.

PRECONSULTA.

Es la entrevista que permite la apertura del expediente. (Anexo 1)

ENTREVISTA A LOS PADRES.

Es un instrumento mediante el cual se realiza un interrogatorio a los padres en ausencia del niño. Consta de los siguientes apartados: Antecedentes familiares, historia socioeconómica, descripción del paciente, historia clínica, desarrollo motor,

lenguaje, conducta, control de esfínteres, historia escolar, historia pre y perinatal, ambiente familiar, relaciones de los padres con el niño y observaciones. (Anexo 2)

ENTREVISTA AL NIÑO.

Es un instrumento mediante el cual se realiza un interrogatorio al niño en ausencia de los padres. Consta de información básica, relaciones familiares, y actividades escolares. (Anexo 3)

ENTREVISTA AL PROFESOR.

Es un tipo de entrevista estructurada en donde se solicita al profesor información relacionada con la problemática del niño, por ejemplo, problemas de conducta, de lecto-escritura, cálculo y relaciones con sus compañeros, etc. (Anexo 4)

ESCALA DE INTELIGENCIA REVISADA PARA EL NIVEL ESCOLAR. (WISC-R-ESPAÑOL)³.

Es un instrumento que evalúa la inteligencia general del niño. Se divide en 2 escalas: Escala verbal que evalúa comprensión verbal, contiene las subescalas de información, semejanza, aritmética, vocabulario, comprensión y retención de dígitos, ésta última complementaria y la escala de ejecución que evalúa organización perceptual que contiene las subescalas de figuras incompletas, ordenación de dibujos, diseño con cubos, composición de objetos, claves y como complementaria la subescala de laberintos.

Consta de un manual, dos protocolos, una libreta con problemas de aritmética, figuras incompletas y diseño con cubos, caja con tarjetas para ordenación de dibujos, lámina con árboles y lámina blanca para problemas de aritmética, caja con cubos rojiblancos para diseño con cubos, 5 cajas con diferentes rompecabezas para composición de objetos y plantilla de claves.

Se aplica de forma individual de los 6 a los 16 años 11 meses de edad. Para su calificación primero se obtiene la puntuación natural, la cual se convierte en puntuación normalizada, posteriormente se obtiene la puntuación normalizada total y ésta a su vez se transforma en coeficiente intelectual, finalmente se va al cuadro de clasificación de inteligencia para obtener su nivel, por ejemplo, normal o arriba del normal, etc.

³ Existe además la Escala de Inteligencia para nivel escolar (WISC - R - M) adaptada para niños mexicanos.

METODO DE LA EVALUACION DE LA PERCEPCION VISUAL DE FROSTIG.

Es un test que evalúa el nivel de maduración alcanzado por el niño en las distintas áreas de su desarrollo perceptual visual que van relacionadas con el aprendizaje de la lecto-escritura. Una de las causas de niños que tienen problemas de aprendizaje son los trastornos de la percepción visual que pueden ser originados por lesión cerebral, trastornos emocionales y retardo en el desarrollo. Las habilidades que evalúa este test son:

Subtest I

Coordinación Motora de los Ojos. Se utiliza para detectar dificultades en la escritura debidas a la mala coordinación motora de los ojos y las manos, consiste en el trazado continuo de líneas rectas curvas o anguladas entre límites de diversos grosores o de un punto a otro sin líneas guías

Subtest II

Discernimiento de Figuras. Esta prueba consiste en cambios de la percepción de los dibujos con fondos progresivamente más complejos. Se emplean figuras geométricas en intersección u ocultas. Se utiliza para detectar a niños que no reconocen las palabras.

Subtest III

Constancia de la Forma. Aquí el niño debe reconocer círculos y cuadrados que se presentan en muchos tamaños, matices, texturas y posición en el espacio y debe diferenciarlos de rectángulos, cuadrángulos, elipses y paralelogramos. Se utiliza para detectar niños que son incapaces de reconocer una letra o palabra cuando se les altera el tamaño, color, así como cuando se les pasa de minúsculas a mayúsculas o viceversa.

Subtest IV

Posición en el Espacio. Son ejercicios para comprobar la habilidad para encontrar una figura que está dirigida en sentido diferente al de la mayoría, estos ejercicios se continúan con otros que consisten en encontrar figuras en forma idéntica. Se utiliza para detectar a niños que elaboran letras o palabras en espejo.

Subtest V

Relaciones Espaciales. Consiste en líneas de diversos ángulos y tamaños que el niño debe copiar usando puntos como guía. Se utiliza para detectar a niños que intercambian el orden de las letras en una palabra.

Consta de una libreta de pruebas y una hoja de calificaciones, se puede aplicar de forma individual o colectiva en niños de 3 años a 10 ó mayores. Se califica obteniendo la puntuación natural que se convierte en equivalente de edad perceptiva, después las mismas puntuaciones naturales se convierten a puntuaciones de escala, las cuales se suman para obtener finalmente el cociente de percepción.

TEST GESTALTICO VISOMOTOR DE BENDER.

Es un test gestáltico porque explora la percepción de la forma y es visomotor porque el niño realiza su trabajo con el modelo a la vista. Mediante la evaluación de la percepción visomotriz se puede determinar; retraso en la maduración, madurez para el aprendizaje, lesión cerebral, retraso mental y problemas emocionales. Las principales causas de trastornos en la percepción visomotora son: inmadurez neurológica, disfunción de la percepción visual, disfunción de la coordinación motriz y fallas en la integración de la percepción visomotriz.

El material de la prueba consta de un juego de 9 dibujos geométricos impresos en negro sobre lámina de cartulina blanca, la primera identificada con la letra "A" y las demás numeradas del 1 al 8, protocolo de prueba, hoja de papel blanco tamaño carta, lápiz del número 2 y goma de borrar.

Se aplica desde los 4 años en adelante de forma individual o colectiva mediante la consigna "aquí hay algunas figuras (o dibujos) para que los copies. Cópialos tal como la vez" Para su evaluación E. Koppitz (1981), elaboró una escala que contiene 4 indicadores de lesión cerebral en niños de 5 a 10 años, estos indicadores son: Distorsión de la forma, que consiste en la adición u omisión de ángulos o en la desproporción de las partes. Rotación del dibujo en 45 grados. Integración, que es la omisión o adición de hileras de círculos o pérdida de la Gestal. Perseverancia, que es la continuación incontrolada de puntos ó círculos en las figuras de Bender. (Esquivel y cols., 1994)

TEST DE LA FAMILIA.

Es una prueba proyectiva que evalúa aspectos emocionales en el niño, la dinámica familiar y el vínculo que establece con sus padres y los demás miembros de la familia. Para su aplicación al niño se le pide que dibuje a su familia o a una familia, al respecto existe controversia ya que por ejemplo Louis Corman

(1961, citado en Esquivel y cols. 1994) sugiere que la consigna sea " Dibuja a una familia" ya que con ello las proyecciones o tendencias inconscientes se dan con más facilidad, en tanto que Maurice Porot (1952) y Rosa Korbman (1984) (op. cit. 1994) prefieren la consigna " Dibuja a tu familia" porque de esa manera proyecta la situación total y única de su familia y no se presta a que dibuje su ideal.

Para su interpretación nos apoyamos en los indicadores madurativos y emocionales que Koppitz utiliza para evaluar el Test de la Figura Humana ya que según Esquivel y cols. (1994) consideran que son aplicables al dibujo de la familia pues se basan en los principios de interpretación en los que la mayoría de los autores están de acuerdo cuando interpretan los dibujos de los niños. Además ambas pruebas son gráficas y proyectivas, por lo tanto, comparten los fundamentos de la interpretación de la expresión gráfica del niño, tales fundamentos son: El desarrollo de la maduración mental y la proyección de las preocupaciones y actitudes interpersonales. Él por qué se prefirió este tipo de evaluación, fue con la finalidad de establecer criterios cuantificables (parámetros) que permitieran el análisis de datos de este estudio.

TEST DE HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS DE ILLINOIS (ITPA).

Es un instrumento que evalúa fuerzas y debilidades de las habilidades psicolingüísticas específicas. Dichas habilidades son:

Subtest 1

Recepción Auditiva. Es la capacidad para entender el habla de los demás y se comprueba haciéndole preguntas al niño a las que éste solo responderá con un sí o un no.

Subtest 2

Recepción Visual. Es la capacidad para comprender el significado de símbolos visuales como palabras escritas e ilustraciones (comprensión de los estímulos visuales) por ejemplo durante 3 segundos se le muestra al niño un dibujo y luego deberá escoger de 4 dibujos aquel que sea conceptualmente semejante al primero.

Subtest 3

Asociación Auditiva. Aquí se evalúa la capacidad del niño para relacionar palabras mediante la completación de oraciones.

Subtest 4

Asociación Visual. Evalúa la capacidad del niño para relacionar objetos presentados visualmente por medio de sus características, por ejemplo, se presenta un estímulo visual rodeado por cuatro estímulos más, se le pide que los relacione con uno de ellos por medio de la pregunta ¿qué va con esto?.

Subtest 5

Expresión Verbal. Subprueba que evalúa la capacidad del niño para expresar conceptos verbalmente, por ejemplo, se le presenta una pelota y se le pide que diga todo lo que sepa de ella.

Subtest 6

Expresión Manual. Subtest que evalúa la capacidad para expresar ideas por medio de las manos o ademanes.

Subtest 7

Cierre Auditivo. Tiene el propósito de medir la habilidad del niño para completar estímulos auditivos inacabados, por ejemplo, bo/ella, el niño deberá completarla.

Subtest 8

Cierre Visual. Mide la capacidad para encontrar objetos cubiertos de más objetos.

Subtest 9

Síntesis de Sonidos. Mide la habilidad para reproducir palabras presentadas auditivamente y palabras sin sentido.

Subtest 10

Memoria Secuencial Auditiva. Mide la capacidad que tiene el niño para reproducir verbalmente series de números.

Consta de un protocolo, 5 tiras con dibujos impresos, 62 láminas con dibujos impresos. Se aplica en forma individual de los 2 a los 10 años de edad. Se califica obteniendo la puntuación natural que se convierte en puntuación escalar por subescala y en edad psicolingüística por subescala y edad psicolingüística general.

INVENTARIO EKWALL DE LECTURA.

Es un juego de pasajes de lectura arreglados desde la pre primaria hasta quinto grado escolar. También contiene una lista de sílabas y una lista de palabras

básicas para determinar lo más cercano posible el nivel de lectura independiente del niño y su pronunciación. Los pasajes están diseñados para medir los niveles de grado de lectura oral y en silencio del niño. Dichos niveles son:

Nivel de lectura independiente. Es aquel en el que el niño es capaz de leer sin ningún tipo de ayuda por parte del maestro, conoce el 100% de sílabas ó palabras y comprende al menos el 90% del material.

Nivel de lectura instruccional. Aquí el niño lee normalmente sin haber tenido oportunidad previa de revisar el material, conoce al menos el 90% de las sílabas y palabras básicas y comprende al menos el 60% del material.

Nivel de lectura de privación. Es en el que el material de lectura simple llega a ser demasiado difícil de leer, el niño conoce el 79% o menos de las sílabas o palabras básicas y comprende 50% o menos de la esencia de los pasajes.

TEST DE APTITUDES PARA LA LECTO-ESCRITURA DE REVERSAL.

Tiene como base las investigaciones sobre causas y efectos de las tendencias a invertir en los niños que tienen dificultades para leer y/o escribir.

Consta de una serie de cuadros con dibujos iguales y diferentes, el niño debe tachar únicamente los diferentes en un tiempo máximo de 15 minutos.

Se califica sumando los aciertos y restando los errores. Se consideran como aciertos los cuadros con figuras diferentes que fueron tachadas y los cuadros con figuras iguales que no fueron tachadas. Se consideran como errores los cuadros con figuras diferentes que no fueron tachadas y los cuadros con figuras iguales que fueron tachadas. El número resultante se adecua a la tabla de clasificación de Reversal y se obtiene el nivel de lecto-escritura, por ejemplo, madurez media suficiente, caso límite, etc.

TEST DE HABILIDADES ACADEMICAS DE MATEMATICAS.

La prueba de habilidades académicas de matemáticas tiene como base las investigaciones sobre las causas y condicionantes de los fracasos en el aprendizaje de las mismas.

A través de esta prueba se puede obtener información acerca de la manipulación y captación de mensajes de forma oral, a partir de aquí se irá teniendo información paso a paso de cómo el niño se va separando de lo concreto para ir accediendo a

niveles simbólicos, después cómo los va substituyendo para ir cada vez más a niveles más abstractos, es decir, el niño pasa de la manipulación a una interiorización de sus acciones, que es una condición indispensable para acceder a un pensamiento abstracto.

Se compone de seis fases, la primera proporciona información del niño acerca del conocimiento que tiene de los dígitos y conocer el vocabulario matemático elemental con que cuenta.

La segunda, proporciona información sobre la separación e integración de las partes.

La tercera, tiene como finalidad establecer con claridad la secuencia que tiene el niño de lo que tiene un principio (poner y quitar) y lo que resulte.

La cuarta, pretende alcanzar la automatización de las operaciones de sumas y restas incluyendo las que tienen ceros sin llevar apoyos.

La quinta, tiene como objetivo adquirir la noción de multiplicación, comprensión, utilización de símbolos y mecanización.

La sexta y última fase, aquí el niño ya debe comprender qué es la división y que esta es inversa a la multiplicación y también la colocación de las cantidades y su simbología, finalmente ya debe dominar las tablas de multiplicación.

Para esta prueba no existe límite de tiempo, se le deja al niño hasta que termine y si se observa que en cierto tiempo no realiza ninguna operación se le pregunta si hay dudas y se le vuelve a explicar.

Para su calificación se otorga un punto por cada respuesta correcta.

3.9 PROCEDIMIENTO

1.- RECEPCION DE PACIENTES.

El reclutamiento de los pacientes lo llevé a cabo antes de iniciar el semestre, mediante la aplicación de un cuestionario (preconsulta) que recoge de forma general los datos personales del niño, quién lo remite, el motivo de consulta, qué grado cursa y si es o no repetidor, concluido este cuestionario procedí a dar cita al padre de familia o tutor que acompañaba al niño para la realización de una

junta, en donde se expondrían los lineamientos bajo los cuales se trabajaría durante el semestre y cómo y cuándo se daría inicio a la evaluación del paciente en caso de haber sido seleccionado por cubrir los criterios para su aceptación.

2.-SELECCIÓN DE PACIENTES.

La selección de pacientes la realicé siguiendo los criterios establecidos por el coordinador del Programa de Educación Especial Grupal (PEEG) los cuales fueron:

- Ser alumnos de nivel primaria.
- De primero a sexto grado.
- Niños y/o niñas.
- Edad mínima de 6 años.
- Sin considerar nivel socioeconómico.
- Del turno matutino (para poder ser atendidos en el vespertino).
- Con riesgo de reprobación o no aprobados.
- Con problemas de aprendizaje, lenguaje o emocionales.

El total de los pacientes que no cubrieron estos criterios los envié a los diferentes consultorios para su atención individual o definitivamente los canalicé a otras instituciones por no contarse con la especialidad correspondiente en la clínica, una vez aceptados procedí a integrarlos al PEEG para su evaluación psicológica e intervención psicoeducativa.

3.- EVALUACION PSICOLOGICA.

Se optó por una evaluación de amplio espectro sugerido por Sattler (1988) y Young (1992), la cual consiste en la aplicación de los instrumentos señalados en el capítulo anterior a fin de tener suficiente información de la problemática del sujeto en cuestión, por ejemplo, situación dentro de la familia, circunstancias de su nacimiento, coeficiente intelectual, trastornos perceptuales, emocionales y/o de conducta.

La aplicación de estos instrumentos corrió a cargo de los alumnos de cuarto semestre de la carrera de Psicología a quienes les asigné 2 pacientes a cada uno, por así sugerirlo el coordinador del programa.

4.- SUPERVISION Y ASESORIA EN LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS.

Durante la evaluación supervisé y asesoré a los alumnos que así lo requirieron, dicha evaluación tuvo una duración de un mes aproximadamente. La aplicación se llevó a cabo en los diferentes cubículos donde fueron citados los niños, el tiempo de aplicación para cada uno varió ya que dependió del instrumento y de la ejecución del niño.

Antes y durante la administración se procuró mantener un buen rapport, cuidando siempre de que las instrucciones fueran entendidas y al finalizar se les agradeció su colaboración.

El orden de aplicación se realizó de la siguiente manera: Entrevista a los padres, en una o dos sesiones según el caso. Entrevista al niño, una sesión. Entrevista al profesor, se envió el cuestionario con la madre. Escala de Inteligencia Revisada para el Nivel Escolar (WISC-R-ESPAÑOL), dos sesiones. Las siguientes pruebas fueron aplicadas una por sesión: Test de Habilidades Psicolinguísticas de Illinois (ITPA). Método de la Evaluación de la Percepción Visual de Frostig. Test de Aptitudes para la Lecto-escritura de Reversal. Inventario Ekwall de lectura. Test de la Familia y Test de Bender Para la prueba de Habilidades Académicas de Aritmética fueron necesarias dos sesiones.

5.- CALIFICACION DE LOS INSTRUMENTOS.

La calificación de los tests tuvo una duración de aproximadamente dos meses, ya que de primera instancia se llevó a cabo por los aplicadores pero fue necesaria una segunda revisión detallada de los resultados por parte de la que suscribe, una vez revisadas todas las pruebas se procedió a elaborar una serie de formatos (ver tablas) que permitieron concentrar la información y proceder a su análisis e interpretación.

ANALISIS DE RESULTADOS.

En esta sección se presentan los resultados obtenidos a través de los diferentes instrumentos de evaluación. Para el análisis e interpretación se procedió a elaborar dos grandes categorías de datos que son, categorías sociales y categorías psicológicas, ésto con la finalidad de conocer tanto la situación social del niño con problemas de aprendizaje, como sus características psicológicas más importantes que inciden en su rendimiento escolar y que permitirán conformar el perfil de sus capacidades y desventajas.

En las categorías sociales se manejaron las siguientes variables: Sexo, edad y escolaridad del niño; edad, escolaridad, ocupación e ingresos de los padres; estado civil de ambos; edad, ocupación y número de hermanos del niño; tipo de vivienda y motivo de consulta, eliminándose el reactivo " No hay información". (Anexo No. 5)

En las categorías psicológicas se contemplaron las variables: Coeficiente intelectual, habilidades psicolingüísticas, percepción visual, percepción visomotriz, maduración mental y emocional (área afectiva) aptitudes para la lecto-escritura y habilidades académicas de lectura y matemáticas, eliminándose el reactivo " No se aplicó ". (Anexos No. 7)

Dichos resultados se trabajaron mediante la obtención de frecuencias y porcentajes que a continuación se describen.

CATEGORIAS SOCIALES.

Datos del niño.

SEXO: El 64.70% de la muestra fueron niños y el 35.30% niñas (Tabla No. 1) lo cual resulta congruente con los datos obtenidos por Macotela , Díaz y Pérez (1991), Young (1992) y Osman (1994), respecto a una mayor incidencia en la población de niños.

EDAD: Las edades de la muestra oscilaron entre los 6 años 6 meses y los 13 años 4 meses. Con una edad promedio de 6 y 7 años (58.82%) respectivamente, lo que significa que los problemas de aprendizaje se presentaron principalmente entre los 6 y los 7 años de edad, dato que se confirma con lo obtenido por Macotela y cols. (1991) y con la variable escolaridad. (Tabla No. 2)

ESCOLARIDAD: El grado escolar que predomina en este tipo de niños es el de segundo año con el 41.17%, seguido del primer año con el 29.42% llegándose a

presentar nuevamente, aunque con menor frecuencia en quinto año en un 11.77%, manteniéndose estable y muy bajo en tercero, cuarto y sexto año con un 5.88%. (Tabla No. 3)

Del total de la muestra el 47.05% no es repetidor en tanto que el 35.30% si lo es, lo que puede significar que aunque el niño presente problemas éste finalmente es promovido al grado siguiente. (Tabla No. 4)

Los grados que con mayor frecuencia repiten son: Primero, segundo y tercer año respectivamente con un 23.53%, (Tabla No. 5) y generalmente reprueban solo una vez, siendo también del 23.53%, seguido de los niños que repiten dos o más veces con un 11.77%. (Tabla No. 6) Datos que discrepan con los resultados obtenidos por Macotela y cols. (1991) que mencionan que la mayor proporción de niños que necesitan atención especializada se encuentran en el tercer año de primaria y que la edad promedio es de 9 años.

Datos de la madre.

EDAD: La edad promedio de las madres entrevistadas se encontró entre los 32 y los 37 años (41.17%) seguido de las madres de 26 a 31 años (29.42 %) (Tabla No. 7)

ESCOLARIDAD: En cuanto a superación académica son muy significativos los datos que aporta la entrevista y de alguna manera son comparativos con los datos que proporcionan González (1992) y Stevenson y Baker (1987) (op. cit. 1999) ya que en promedio (47.05%) únicamente tienen primaria terminada y un (29.42%) secundaria completa y solo el 5.88% cuenta con un nivel superior. (Tabla No. 8)

OCUPACION: En este caso el porcentaje más elevado (58.82%) pertenece a madres que no trabajan, dedicándose únicamente al hogar, mientras que el 41.18% son empleadas o trabajan por su cuenta. (Ingalls 1982) (Tabla No. 9)

INGRESOS: En consecuencia la mayoría no percibe salario (58.82%), el 23.54% percibe salario mínimo y solo el 5.88% percibe el equivalente a 2 salarios mínimos. (Tabla No. 10)

Datos del padre..

EDAD: El rango de edad del padre se encuentra entre los 32 y los 37 años (35.30%) (congruente con la edad de la madre) siendo el siguiente, de los 38 a los 43 años (23.52%) posteriormente los que se encuentran entre los 26 y 31 años (17.65%) y finalmente entre los 18 y 25 años solo 5.88% (Tabla No. 11)

ESCOLARIDAD: Al igual que la escolaridad de la madre, el grado escolar promedio del padre es de primaria completa (35.30%) y de secundaria terminada de (23.52 %). (González. 1992) (Tabla No. 12)

OCUPACION: La ocupación más frecuente es la de empleado (47.05%) siendo muy bajo el empleo de obrero (11.77%) aunque el 35.30% prefiere trabajar por su cuenta. (Tabla No. 13)

INGRESOS: En cuanto a ingresos el 52.95% reportó que percibe el salario mínimo, un 5.88% gana menos del salario mínimo y éste mismo porcentaje (5.88%) informa percibir el equivalente a dos, tres o cuatro salarios mínimos. (Tabla No. 14) Información que concuerda con González (1992), al referirse al nivel sociocultural y económico de los niños con problemas de aprendizaje.

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES: Al igual que en el estudio de Macotela, Díaz y Pérez (1991) donde reportan un mayor porcentaje de parejas casadas (78%) y un (9%) separados, el resultado de este estudio también revela que en la mayoría de estas familias los padres se encuentran casados (58.82%) mientras que el (17.65%) practica la unión libre y el mismo porcentaje (17.65%) se encuentran separados. (Tabla No. 15)

Datos de los hermanos.

EDAD: Se presentó el 17.64% de niños entre 1 mes y 3 años, el 17.64% de niños entre los 12 y los 15 años, el 11.77% entre los 4 y 7 años, el 11.77% entre 8 y 11 años, el 11.77% entre 16 y 20 años y un caso de 20 años. (Tabla No. 16)

NUMERO DE HERMANOS: El número de hermanos se ubica entre ser hijo único hasta tener 2 hermanos (82.35%) y solo un 11.77% tiene de 3 a 5 hermanos como máximo. (Tabla No. 17) Datos estimados también por Macotela y cols. (1991)

OCUPACION DE LOS HERMANOS: Prácticamente la mayoría de los hermanos de este tipo de niños se encuentra en la etapa escolar, es decir, el 76.48% también estudia, lo que repercute en el ingreso familiar, la atención, los cuidados, la disciplina, etc. (Tabla No. 18)

TIPO DE VIVIENDA: El 47.05% que habitan las familias son propias, el 17.65% alquiladas y el 29.42% solo la cuida, viven con algún familiar o son departamentos que están pagando. (Tabla No. 19)

MOTIVO DE CONSULTA: La variable más frecuente correspondió a problemas de aprendizaje (35.30%) seguido de manera importante de problemas conductuales (29.41%) y con un 23.53% problemas de conducta y aprendizaje. (Tabla No. 20)

CATEGORIAS PSICOLOGICAS.

Coeficiente Intelectual.

Al respecto se presentaron tres variables con el mismo porcentaje, es decir, con un 23.53% se ubicaron niños con un nivel de inteligencia normal, un 23.53% con un nivel de inteligencia límite y con un 23.53% con deficiencia mental, siendo estos los porcentajes más elevados, a su vez el 17.65% calificó debajo de lo normal, existiendo solo un 5.88% con promedio arriba de lo normal y un 5.88% de nivel superior. (Tabla No. 21a)

Al evaluar el C.I. Verbal, el promedio obtenido fue de 35.30% de deficiencia mental, el 23.53% calificó límite, (Tabla 21a.) Lo que equivale a decir que existen severos problemas en la comprensión verbal, es decir, dificultad para comprender el significado convencionalmente atribuido a las palabras en el lenguaje, siendo los principales factores: Pensamiento excesivamente concreto, escaso desarrollo del lenguaje, habilidad verbal insuficiente (dificultad para expresar verbalmente sus ideas), memoria a largo plazo deficiente, atención y concentración inadecuadas, escasa habilidad para la realización del cálculo mental, capacidad de juicio social y sentido común inadecuado, bajo nivel de información, ansiedad provocada por problemas de tipo escolar o por problemas emocionales, dificultad para establecer relaciones, hostilidad hacia tareas de tipo escolar, antecedentes educativos y familiares deficientes.

El C.I. de ejecución predominante fue el normal con 47.06%, seguido de un 17.64% límite. (Tabla No. 21a) Lo que significa que el C.I. más elevado en este tipo de sujetos es el de ejecución, que puede deberse a su capacidad de organización perceptual que les permite interpretar y organizar los materiales

percibidos visualmente en un tiempo limitado, haciendo uso de su capacidad de planeación, previsión, razonamiento no verbal, atención y concentración en los detalles de los objetos, coordinación visomotora y memoria a corto plazo, como lo revelan los estudios realizados por Tamopol (1986), Macotela y cols. (1991) y Young (1992)

Percepción Visual.

El 47.06% posee un nivel de percepción visual abajo del promedio, contándose únicamente con el 23.53% de niños que tienen un nivel arriba del promedio y el 23.53% no promedió por rebasar el límite de edad, (Tabla No. 22a). De esta manera se puede hacer notar que como mencionaron Tamopol (1986), Young (1992), el niño que tiene problemas de aprendizaje casi siempre presentará déficit en las diferentes habilidades que comprenden la percepción visual, en la presente muestra las habilidades afectadas que con mayor frecuencia se presentaron fueron: Posición en el espacio en un 82.35% y dándose en la misma proporción discernimiento de figuras (47.05%) y constancia de la forma (47.05%) respectivamente (Tabla No. 22b) es decir, que este tipo de niños escriben letras o palabras en espejo, no reconocen las palabras y son incapaces de reconocer letras o palabras cuando se les cambia de tamaño, color o forma.

Percepción Visomotriz.

Se presentaron tres variables con la misma frecuencia; el 17.64% fueron niños con un nivel de maduración comprendida entre las edades de 6 años a 6 años 5 meses, 17.64% con una edad de 8 años a 8 años 5 meses y el 17.64% de niños entre 8 años 6 meses a 8 años 11 meses (Tabla No. 23a) considerando que la muestra contempló edades cronológicas entre los 6 años 6 meses y los 13 años 4 meses, siendo el retraso en la maduración visomotriz entre los siete meses y los cinco años, cero meses (Tabla No. 23)

A su vez continuando con Tamopol (1986) y Young (1992) exponen que el 90% de los casos indican defectos de coordinación visomotora, cabe mencionar que en este estudio solo el 52% los presentó, pero prácticamente el 100% presenta algún indicador de lesión cerebral, por ejemplo, el 96% manifiesta distorsión de la forma, el 70.58% desintegración, el 58.82% rotación y solo un 11.76% perseveración (Tabla No. 23b) lo que equivale a decir que más de la mitad (52%) de la muestra presenta un retraso en la maduración visomotriz considerable, y que se atribuye principalmente a la falta de maduración en la integración de la percepción visual y la coordinación motora, porque el niño observa el estímulo visual, tal vez lo entiende o lo interprete pero le resulta muy difícil plasmarlo en el papel.

Maduración Mental.

El porcentaje mayor se ubicó en el nivel normal (70.59%) seguido del 11.77% en el nivel bajo y finalmente con un 5.88% respectivamente se encontraron casos de maduración mental inferior, normal bajo y normal a normal bajo. (Tabla No. 24a).

Maduración Emocional.

El 88.23% de la muestra presenta problemas emocionales de diferente grado (Tabla No. 24b). En orden de importancia los indicadores emocionales propuestos por Koppitz en 1981, (citada en Esquivel y Cols. 1994) y que con mayor frecuencia se presentaron fueron, en primer lugar, *Figura Pequeña* (64.71%) que significa que el niño probablemente esté padeciendo algún tipo de depresión, retraimiento, timidez o inseguridad, enseguida, *Manos Omitidas* (47.06%) que se presenta en niños que reflejan sentimientos de culpa o ansiedad provocado por conductas socialmente inaceptables, un ejemplo podría ser cuando los niños roban, a continuación, *Brazos Cortos* (35.30%) que parece reflejar las dificultades del niño para conectarse con el mundo exterior y con los que lo rodean lo cual puede indicar tendencia al retraimiento, es decir, al niño se le dificulta en gran medida relacionarse con los demás. En la misma proporción se presentaron dos indicadores emocionales muy importantes, *Asimetría Burda de las Extremidades* (23.53%) y *Figura Inclinada* (23.53%), con la aparición de asimetría burda se confirman los resultados obtenidos en percepción visomotriz ya que este indicador se relaciona con dificultades en la coordinación visomotriz que puede deberse a impulsividad o posible daño neurológico, en tanto que figura inclinada se asocia con inestabilidad y falta de equilibrio que sugiere que al niño le está faltando una base firme, lo cual puede deberse a factores de personalidad o a situaciones externas.

En menor medida pero no menos importante se presentó el indicador, *Dientes* (17.64%) como signo de agresividad, y con un 11.77% se manifestaron *Nubes*, *Omisión de la Nariz* y *Omisión de los Pies*, el primero significa que son niños ansiosos que se sienten presionados por su ambiente o por sus padres o que padecen trastornos psicossomáticos, al omitir la nariz está indicando nuevamente timidez retraimiento y ausencia de agresividad manifiesta, mientras que la omisión de los pies indica desvalimiento e inseguridad por no tener donde sostenerse (Tabla No. 24c) información señalada también con anterioridad por Ingalls (1982) al mencionar que los retrasados tienen un grado más elevado de perturbaciones emocionales.

Habilidades Psicolinguísticas:

El intervalo de retraso en la maduración psicolinguística se ubica entre los 8 meses y los 6 años 3 meses de edad, siendo la edad psicolinguística menor la de 4 años 4 meses y la mayor de 9 años 4 meses sin olvidar que la edad cronológica del niño

menor es de 6 años 6 meses y del mayor de 13 años 4 meses, existiendo un solo caso de adelanto en la maduración psicolingüística de 1 año 6 meses (Tabla No. 25) En consecuencia y analizando los resultados obtenidos en la Tabla No. 25b donde se concentran los datos referentes a la edad psicolingüística por subtest de cada uno de los sujetos se tiene que, prácticamente existen serias deficiencias psicolingüísticas en este tipo de niños ya que los porcentajes en todas las subpruebas son muy elevados, en síntesis el sujeto promedio presenta un deterioro significativo en la capacidad para comprender el lenguaje hablado y escrito, así como incapacidad para relacionar, organizar y manipular símbolos visuales y auditivos (no relaciona conceptos y oraciones) le resulta difícil expresar sus ideas ya sea en forma verbal, por medio de gestos, ademanes o escritura, su capacidad de percepción visual, auditiva y motora son deficientes así como su memoria visual y auditiva.

Aptitud para la Lectoescritura.

El porcentaje más elevado (64.71%) presenta madurez media suficiente, y el más bajo (5.88%) son casos límite. (Tabla No.26a) para los cuales el autor recomienda no iniciar la enseñanza de la lectoescritura hasta poseer la suficiente madurez para ello.

Habilidades Académicas de Lectura.

Prácticamente tanto en lectura oral (58.82%) como lectura en silencio (41.17%) los sujetos se encuentran en un nivel de lectura de privación (Tabla No. 27a), lo que significa que el material de lectura simple llega a ser demasiado difícil de leer ya que en promedio solo reconocen un 79% ó menos de las palabras y comprenden aproximadamente un 50% ó menos del material de lectura oral y en silencio que se les presenta.

Observando la Tabla No. 27b se puede comprobar el tipo de errores más comunes cometidos por este tipo de niños, por ejemplo, el sujeto No. 15 que es el caso más severo, los errores cometidos en su lectura fueron: 26 omisiones, 7 adiciones, 42 sustituciones y 4 inversiones, sumando un total de 79 errores que lo ubican en un nivel de lectura de privación, es decir, no puede leer.

A nivel muestral se podrá comprobar que se presentan más casos en donde el niño sustituye (60) y omite letras o palabras (58) y menos casos en que el niño invierte (37) o adiciona (27) casos.

Habilidades Académicas de Matemáticas.

En promedio el 29.42% posee habilidad regular para el cálculo, siendo únicamente el 23.53% que posee habilidad suficiente, el 17.64% puntuó como deficiente y el

11.77% muy deficiente. Por las razones que con anterioridad relacionaban Acle y Olmos (1995). (Tabla No. 28b).

CONCLUSIONES.

En conclusión un perfil psicológico es un conjunto de datos válidos y confiables que permiten establecer las diferencias más importantes respecto a las capacidades y deficiencias (fuerzas y debilidades) que presenta un sujeto y que gira en torno a determinada problemática, en éste caso trátase de los problemas de aprendizaje, además facilita la tarea del psicólogo al implementar un plan de intervención terapéutico acorde a las necesidades del sujeto. Para ello resulta imprescindible realizar una evaluación psicológica muy cuidadosa, considerando siempre que el niño que tiene problemas de aprendizaje, es un niño real, que sufre, que se encuentra confundido, que no entiende lo que le sucede y en donde él solo sabe que algo no esta bien, es labor del psicólogo conscientizar a los padres, maestros y a la sociedad en general de que estos niños no son tontos, flojos, perezosos o retrasados mentales sino que existe un problema, problema al que se le ha intentado dar solución a lo largo de la historia de los problemas de aprendizaje (como se ha mencionado en los primeros capítulos de este trabajo) mediante las aportaciones de grandes investigadores, quienes han tratado de delimitar las causas, tratamientos, y formas de evaluación que caracteriza a estos niños.

En la actualidad los problemas de aprendizaje ocupan uno de los primeros lugares en cuanto a problemática en materia de educación, presentándose mayor incidencia a nivel escolar y siendo más elevados en poblaciones de niños que en niñas, situación que ya planteaban Macotela y cols. (1991), Young (1992) y Osman (1994), dándose en mayor medida en niños entre los 6 y los 7 años de edad respectivamente y en donde el nivel académico de los padres es mínimo (primaria completa) así como el nivel socioeconómico. (González, 1992)

Es importante señalar que en este estudio la desintegración familiar entendida como la ausencia, separación o divorcio de los padres, no fungió como factor social desencadenante, puesto que el mayor porcentaje de parejas son casadas, en realidad los factores que inciden son múltiples y van desde los de origen orgánico y psicológico hasta los de carácter social o ambiental.

El perfil psicológico aquí obtenido puede ser sintetizado de la siguiente forma: El niño con problemas de aprendizaje generalmente presenta trastornos perceptuales, visuales y visomotrices, confunde los símbolos visuales y auditivos,

11.77% muy deficiente. Por las razones que con anterioridad relacionaban Aclé y Olmos (1995). (Tabla No. 28b).

CONCLUSIONES.

En conclusión un perfil psicológico es un conjunto de datos válidos y confiables que permiten establecer las diferencias más importantes respecto a las capacidades y deficiencias (fuerzas y debilidades) que presenta un sujeto y que gira en torno a determinada problemática, en éste caso trátase de los problemas de aprendizaje, además facilita la tarea del psicólogo al implementar un plan de intervención terapéutico acorde a las necesidades del sujeto. Para ello resulta imprescindible realizar una evaluación psicológica muy cuidadosa, considerando siempre que el niño que tiene problemas de aprendizaje, es un niño real, que sufre, que se encuentra confundido, que no entiende lo que le sucede y en donde él solo sabe que algo no está bien, es labor del psicólogo conscientizar a los padres, maestros y a la sociedad en general de que estos niños no son tontos, flojos, perezosos o retrasados mentales sino que existe un problema, problema al que se le ha intentado dar solución a lo largo de la historia de los problemas de aprendizaje (como se ha mencionado en los primeros capítulos de este trabajo) mediante las aportaciones de grandes investigadores, quienes han tratado de delimitar las causas, tratamientos, y formas de evaluación que caracteriza a estos niños.

En la actualidad los problemas de aprendizaje ocupan uno de los primeros lugares en cuanto a problemática en materia de educación, presentándose mayor incidencia a nivel escolar y siendo más elevados en poblaciones de niños que en niñas, situación que ya planteaban Macotela y cols. (1991), Young (1992) y Osman (1994), dándose en mayor medida en niños entre los 6 y los 7 años de edad respectivamente y en donde el nivel académico de los padres es mínimo (primaria completa) así como el nivel socioeconómico. (González, 1992)

Es importante señalar que en este estudio la desintegración familiar entendida como la ausencia, separación o divorcio de los padres, no fungió como factor social desencadenante, puesto que el mayor porcentaje de parejas son casadas, en realidad los factores que inciden son múltiples y van desde los de origen orgánico y psicológico hasta los de carácter social o ambiental.

El perfil psicológico aquí obtenido puede ser sintetizado de la siguiente forma: El niño con problemas de aprendizaje generalmente presenta trastornos perceptuales, visuales y visomotrices, confunde los símbolos visuales y auditivos,

no comprende lo que lee, lo que escribe o lo que se le ordena. Además tiene problemas de lenguaje y de memoria, su inteligencia puede estar por debajo de lo normal, ser normal o superior, puede o no tener lesión o disfunción cerebral, presentar problemas de relación con sus iguales y adultos y tener problemas emocionales tales como: Trastornos de la atención, concentración, retraimiento, inseguridad, ansiedad, sentimientos de culpa, etc.

Macotela (1998) realiza una muy importante aportación al sugerir que para detectar a un niño con problemas de aprendizaje se considere como punto de partida las dificultades en lectura, escritura y matemáticas en concordancia con las características que de alguna manera ya fueron mencionadas líneas arriba.

Con base en lo anterior se puede afirmar que se cumplió con el objetivo propuesto al inicio de este informe, ya que mediante la evaluación realizada y el motivo de consulta fue posible la obtención del perfil, el cual permitió discernir o diferenciar cuándo un niño presenta problemas de aprendizaje y cuándo la naturaleza del problema es otro.

SUGERENCIAS.

Considero importante el aumento de recursos económicos que permita el equipamiento continuo de material didáctico.

Discontinuar el Programa de Educación Especial Grupal por un Programa de Educación Especial Individual, ya que existe el gran inconveniente de que al momento de iniciar la fase de intervención (la cual se llevó a cabo por otros integrantes del equipo de trabajo ya que no fue objeto de este estudio) ésta generaliza la estimulación en todas las áreas de desarrollo, además de que no permite centrar la atención en el problema específico de cada niño, desde luego no resulta infructuosa la estimulación general, pero es más importante de primera instancia, abordar la problemática particular del niño y posteriormente estimular las demás áreas si es necesario, pero sobre todo individualizar cada caso.

Realizar una revisión y reestructuración de la batería de pruebas psicológicas que actualmente se utilizan considerando la posible eliminación de la Prueba de Aptitudes para la lecto-escritura de Reversal, ya que considero, resulta ser solo, el subtest IV (posición en el espacio) que evalúa letras o palabras en espejo del Método de Evaluación de la Percepción Visual de Frostig.

no comprende lo que lee, lo que escribe o lo que se le ordena. Además tiene problemas de lenguaje y de memoria, su inteligencia puede estar por debajo de lo normal, ser normal o superior, puede o no tener lesión o disfunción cerebral, presentar problemas de relación con sus iguales y adultos y tener problemas emocionales tales como: Trastornos de la atención, concentración, retraimiento, inseguridad, ansiedad, sentimientos de culpa, etc.

Macotela (1998) realiza una muy importante aportación al sugerir que para detectar a un niño con problemas de aprendizaje se considere como punto de partida las dificultades en lectura, escritura y matemáticas en concordancia con las características que de alguna manera ya fueron mencionadas líneas arriba.

Con base en lo anterior se puede afirmar que se cumplió con el objetivo propuesto al inicio de este informe, ya que mediante la evaluación realizada y el motivo de consulta fue posible la obtención del perfil, el cual permitió discernir o diferenciar cuándo un niño presenta problemas de aprendizaje y cuándo la naturaleza del problema es otro.

SUGERENCIAS.

Considero importante el aumento de recursos económicos que permita el equipamiento continuo de material didáctico.

Discontinuar el Programa de Educación Especial Grupal por un Programa de Educación Especial Individual, ya que existe el gran inconveniente de que al momento de iniciar la fase de intervención (la cual se llevó a cabo por otros integrantes del equipo de trabajo ya que no fue objeto de este estudio) ésta generaliza la estimulación en todas las áreas de desarrollo, además de que no permite centrar la atención en el problema específico de cada niño, desde luego no resulta infructuosa la estimulación general, pero es más importante de primera instancia, abordar la problemática particular del niño y posteriormente estimular las demás áreas si es necesario, pero sobre todo individualizar cada caso.

Realizar una revisión y reestructuración de la batería de pruebas psicológicas que actualmente se utilizan considerando la posible eliminación de la Prueba de Aptitudes para la lecto-escritura de Reversal, ya que considero, resulta ser solo, el subtest IV (posición en el espacio) que evalúa letras o palabras en espejo del Método de Evaluación de la Percepción Visual de Frostig.

En cuanto al Test Perceptivo Motriz de Borel (Memoria Visual) y el Test de Retención Visual de Benton, sugiero que éstos solo se utilicen como complemento para confirmar información si el caso en cuestión lo amerita, no sin antes revisarlos y ampliar información respecto a su calificación e interpretación, ya que éstos resultan ser muy escasos y confusos, motivo por el cual no se incluyeron en este estudio.

Implementar el Test de Habilidades Psicolinguísticas de ILLINOIS, versión española, ya que evalúa habilidades concretas que pueden aportar elementos de análisis del habla y el lenguaje oral y escrito muy importantes para una evaluación psicológica integral.

Incluir el test de la Figura Humana de Koppitz ya que esta prueba evalúa el aquí y el ahora del niño respecto a su nivel de maduración mental y estado emocional (angustia, preocupación, inquietud, ansiedad, etc.)

Intercambiar el inventario EKWALL de lectura y el de Habilidades Académicas de Escritura y Matemáticas por el inventario de Ejecución Académica IDEA de Macotela, Castañeda y Bermúdez (próximo a publicarse), ya que es una prueba referida a criterio que a diferencia de las mencionadas permite obtener una estimación más precisa de los niveles de ejecución en las habilidades académicas de lectura, escritura y matemáticas de cada niño aportando más elementos que contribuyen a que el profesor detecte de manera más clara en qué área académica específica muestra problemas y qué tipo de errores comete, es importante mencionar que este inventario está vinculado con los contenidos de los programas de la Secretaría de Educación Pública y establece un puente entre la evaluación y la intervención, además es aplicable en poblaciones mexicanas, dicho inventario puede ser consultado en la biblioteca de la Facultad de Psicología de la UNAM.

A manera de propuesta, la batería podría integrarse de la siguiente forma:

- Escala de Inteligencia Revisada para el Nivel Escolar (WISC-Español).
- Test de Habilidades Psicolinguísticas de Illinois (ITPA).
- Test Gestáltico Visomotor de Bender.
- Método de la Evaluación de la Percepción Visual de Frostig.
- Test de la Familia.
- Test de la Figura Humana de Koppitz.
- Inventario de Ejecución Académica de Macotela, Castañeda y Bermúdez.

Paralelo a todo esto, sería prudente ampliar el período de entrenamiento y asesoría de las pruebas a los alumnos de Psicología, ya que éste resulta ser muy breve, así como también ampliar el período de evaluación psicológica de los niños desde la aplicación hasta la interpretación sobre todo ésta última que es la más importante, y que dicha interpretación se lleve a cabo en horas/clase de preferencia caso por caso, ya que es más importante la calidad que la cantidad.

También, que de preferencia el aplicador que realiza la evaluación continúe en la fase de intervención y evaluación final para con ello darle continuidad al caso.

Una vez detectadas las necesidades psicológicas del niño además de implementar un buen programa de intervención, se hace necesaria la participación del prestador social como complemento del Servicio Psicológico, para la elaboración de materiales de apoyo, que podrían ser distribuidos a los padres de familia que les permita comprender la problemática particular de su hijo, es decir, una vez que ya fue evaluado el niño y que se detectó determinada anomalía proceder a elaborar de forma impresa e individual la información pertinente que permita resolver las interrogantes más importantes del padre respecto de esa anomalía.

Y por último generar programas de detección y prevención sobre las dificultades en el aprendizaje, mediante la participación con las instituciones educativas de nivel escolar, elaborando programas de detección que permitan explorar las diferentes áreas de desarrollo psicológico del niño de primer año. Dichas áreas podrían ser: coordinación motriz, percepción sensorial, reconocimiento de la imagen corporal y de la lateralidad, memoria y lenguaje y por último lecto-escritura.

BIBLIOGRAFÍA

Acle G., Alarcón N., (1982) Anuario de investigación. México. ENEP Zaragoza - UNAM

Acle G., Olmos A., (1995). Problemas de aprendizaje. Enfoques teóricos, México, FES Zaragoza-UNAM.

Avila A., Rodríguez C., (1992). Psicodiagnóstico clínico. Fundamentos conceptuales y perspectivas, España, Ed. Eudema.

Azcoaga J., (1988). El aprendizaje normal y su patología, Revista de psicología educativa. Problemas de aprendizaje en el niño, No. 38, septiembre, pp. 6.

Defior S., (1996). Las dificultades de aprendizaje. Un enfoque cognitivo, Granada, Ed. Aljibe

Esquivel F., Heredia C., Lucio E., (1994). Psicodiagnóstico clínico del niño, México, Ed. Manual Moderno.

García Robelo O., (1999). Problemas de aprendizaje y su relación con problemas familiares, Tesis, Facultad de psicología-UNAM.

Gearherat B. R., (1987). Incapacidad para el aprendizaje. Estrategias educativas, México, Ed. Manual Moderno.

González M., (1992). El fracaso escolar, Revista de psicología práctica, No. 15, abril mayo, pp 82-95.

INEGI (2000). Cuaderno de Estadísticas de Educación. Núm. 5, México, Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.

INEGI (2000). Estadísticas Educativas de hombres y mujeres 2000, México, Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.

Ingalls R., (1982). Retraso Mental. La nueva perspectiva, México, Ed. El Manual Moderno.

López C., García J., (1997). Problemas de atención en el niño, Madrid, Ed. Pirámide.

Macotela S., Díaz R., Pérez S., (1991). Análisis de las Características personales y familiares de niños con problemas de aprendizaje. Tópicos de Investigación y Posgrado, México, UNAM, FES Zaragoza, II, 2, pp., 37-46.

Macotela S., Bermúdez P., Castañeda I., (1997). Evaluación de problemas de aprendizaje y bajo rendimiento, Mecanograma interno, Programa de Material de Apoyo, Facultad de Psicología-UNAM.

Macotela S., (1998). Desarrollo y Perspectivas en el área de problemas de aprendizaje, Mecanograma interno, Programa de Material Didáctico de Apoyo, Facultad de Psicología-UNAM.

Myers P., Hammill D., (1992). Métodos para educar niños con dificultades en el aprendizaje. Métodos para su educación, México, Ed. Limusa.

Osman B., (1994). Problemas de aprendizaje. Un asunto familiar, México, Ed. Trillas.

Orozco Pastor Y., (1997) ¿Por qué razón un niño es aplicado y desaplicado? Un estudio sobre el progreso y retraso escolar en el primer grado de educación primaria, Tesis Colegio las Rosas. SEP.

Pereyra S., (1997). Los derechos humanos de las personas con necesidades especiales, Revista "La cuadratura del círculo", No. 1, septiembre, pág. 7

Sattler J., (1988). Evaluación de la inteligencia infantil y habilidades especiales, México, Ed. El Manual Moderno, S.A. de C.V.

SEP (1985). La educación Especial en México, folleto de divulgación, México, Dirección General de Educación Especial.

Schmelkes C., (1988). Manual para la presentación de anteproyectos e informes de investigación (Tesis), México, Ed. Harla.

Suárez A., (1995). Dificultades en el aprendizaje. Un modelo de diagnóstico e intervención, España, Ed. Santillana.

Tarnopol L., (1986). Dificultades para el aprendizaje, México, Ed. La Prensa Médica Mexicana, S.A.

Young P., Tyre C., (1992). ¿Dislexia o analfabetismo? El derecho de todos a leer, México, Ed. Limusa.

**CATEGORIAS SOCIALES
ANEXOS Y TABLAS**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
F E S ZARAGOZA**

UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE
MEXICO

PRECONSULTA

CLINICA _____
 EXPEDIENTE No. _____
 FECHA _____
 HORA DE INICIO _____
 HORA FINAL _____
 ENTREVISTADOR _____

ANEXO No. 1

DATOS PERSONALES

Nombre del niño _____

Fecha de nacimiento _____

Edad Actual _____ Sexo _____

Domicilio _____

Colonia _____ Tel. _____

Remitido por _____

Motivo _____

Nombre de la persona que lo acompaña _____

Parentesco _____

Nombre de la escuela a la que asiste el niño _____

Grado que cursa _____ ¿Ha repetido año? _____

¿Cuál? _____ ¿Cuántas veces? _____

OBSERVACIONES _____

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
F E S ZARAGOZA



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

CLINICA _____
EXPEDIENTE No. _____
FECHA _____
HORA DE INICIO _____
HORA FINAL _____
ENTREVISTADOR _____

ANEXO No. 2

ENTREVISTA A LOS PADRES

I.- FICHA DE IDENTIDAD

- 1) Nombre _____
- 2) ¿Cómo lo llaman en casa? _____
- 3) Edad _____
- 4) Sexo _____
- 5) Fecha de nacimiento _____
- 6) Domicilio _____
- 7) Escolaridad _____

II.- ANTECEDENTES FAMILIARES

Datos de:

EL PADRE

- 1) Nombre _____
- 2) Edad _____
- 3) Estado civil _____
- 4) Edo. General de salud _____
- 5) Ocupación _____
- 6) Lugar de trabajo _____
- 7) Horario de trabajo _____
- 8) Nivel económico _____
- 9) Escolaridad _____
- 10) Domicilio _____

LA MADRE

III.- HISTORIA SOCIOECONOMICA

- 1) Ingreso mensual: Padre _____ Madre _____ Otros _____
2) Habita en casa propia _____ Alquilada _____ Otros _____
3) Tipo de construcción de la casa _____
4) ¿Cuántas personas habitan la casa?: Adultos _____ M () F ()
Niños _____ M () F ()
5) ¿Cuántas habitaciones tiene la casa? _____
6) ¿Con qué servicios cuenta? Agua _____ Luz _____ Drenaje _____
7) Egresos mensuales: Alimentación _____ Vestido _____
Renta _____ Agua _____ Luz _____ Transporte _____
Diversiones _____ Educación _____

IV.- DESCRIPCION DEL PACIENTE

- 1) Motivo de consulta _____
2) Persona que lo remite _____
3) Fecha de aparición del problema _____
4) Evolución _____
5) Signos y síntomas _____
- a) NIVEL AFECTIVO:
Nervioso () Distraído () Sensible () Amable ()
Agresivo () Tímido () Ansioso () Otros _____
- b) NIVEL VERBAL:
Renuente a contestar () Silencioso () Explicito ()
Verbalización excesiva () Tartamudez () Repetitivo ()
Otros _____
- c) NIVEL FISICO:
Apariencia personal: Aseado () No aseado ()
Malformaciones Físicas Si () No ()
Posturas inadecuadas Si () No ()
Zurdo () Diestro ()

V.- HISTORIA CLINICA

- 1) ¿Qué enfermedades ha tenido? _____
2) ¿Ha tenido temperatura mayor a los 40 grados? Si () No ()
3) ¿Ha tenido convulsiones? Si () No ()

- 4) ¿Ha sufrido golpes en la cabeza? Si () No ()
- 5) ¿Tiene o ha tenido problemas en :
- | | | |
|----------|--------|--------|
| Marcha | Si () | No () |
| Lenguaje | Si () | No () |
| Oído | Si () | No () |
| Vista | Si () | No () |

DESARROLLO MOTOR

- 1.- ¿Controla el cuello? ¿sostiene la cabeza? Si () No ()
- 2.- ¿Su sonrisa fue espontánea? Si () No () ¿A qué edad? _____
- 3.- Juego manual _____
- 4.- ¿A qué edad se sentó solo? _____
- 5.- ¿A qué edad gateó? _____
- 6.- ¿A qué edad se sostuvo de pie? _____
- Solo () Con ayuda () Con apoyos ()
- 7.- ¿A qué edad dio sus primeros pasos? _____
- 8.- ¿A qué edad sube y baja escaleras solo? _____
- 9.- ¿A qué edad corrió? _____
- 10.- ¿Puede comer solo? Si () No () ¿Desde qué edad? _____
- 11.- Habilidad manual observada: Buena () Regular () Mala ()
- Muy torpe () Incapaz ()
- 12.- ¿Tropieza o cae con frecuencia? Si () No ()

LENGUAJE

- 1.- ¿A qué edad empezó a balbucear? _____
- 2.- ¿A qué edad pronunció sus primeras palabras? _____
- 3.- ¿A qué edad pronunció sus primeras frases? _____
- 4.- Calidad del lenguaje Normal () Telegráfico () Jerga ()
- Ecolálico ()

CONDUCTUAL

- 1.- Horario de sueño _____
- 2.- ¿Con quién duerme el paciente? _____
- 3.- ¿Necesita algo especial para dormirse? _____
- 4.- ¿Se mueve, habla o llora mientras duerme? _____
- 5.- ¿Despierta con frecuencia? _____
- 6.- ¿Horario de alimentación? _____

- 7.- ¿Forma de alimentacion? _____
- 8.- ¿Qué hace usted cuando no quiere comer? _____
- 9.- ¿Acepta todo tipo de alimentos? Si () No ()
- 10.- ¿Tiene buen apetito en la actualidad? Si () No ()
- 11.- ¿Se chupa el dedo? _____
- 12.- ¿Hay algo que le cause miedo al niño? _____

CONTROL DE ESFINTERES

- 1.- ¿A qué edad comenzó a avisar? _____
- 2.- ¿Que procedimiento se siguió para que avisara _____
- 3.- ¿Cómo se le corregía cuando no avisaba a tiempo? _____
- 4.- ¿Moja actualmente la cama por las noches? Si () No ()
- 5.- ¿Qué hace usted cuando esto sucede? _____
- 6.- ¿Se toca o juega con sus genitales? Si () No ()
- 7.- ¿Qué hace usted cuando esto sucede? _____

VI.- HISTORIA ESCOLAR

- 1) ¿Asistió al Kinder? Si () No ()
- 2) ¿A qué edad entró a la primaria? _____
- 3) ¿Están ambos padres de acuerdo en que el niño asista a la escuela?
Si () No () ¿Por qué? _____
- 4) ¿Ha perdido el niño algún año escolar? Si () No () ¿Cuál? _____
- 5) ¿Cuál ha sido la reacción de usted? _____
- 6) ¿Le gusta al niño ir a la escuela? _____
- 7) ¿Acostumbra realizar su tarea? Si () No ()
- 8) ¿Recibe quejas constantemente por parte del maestro? Si () No ()
¿De qué tipo? _____
- 9) ¿Cuál es su reacción ante esto? _____
- 10) ¿Cómo son las relaciones de su hijo con sus compañeros de la escuela?

- 11) ¿Participa el niño en actividades colectivas dentro de la escuela?
Si () No ()
- 12) ¿Se conoce alguna razón física que pueda disminuir su capacidad escolar?
Si () No () ¿Cuál? _____

VII.- HISTORIA PRENATAL Y PERINATAL

- 1) ¿No. de embarazos anteriores al del paciente? _____
- 2) ¿Se deseaba el embarazo? _____
- 3) ¿Fue del sexo deseado? _____
- 4) ¿Duración del embarazo? _____
- 5) ¿Enfermedades durante el embarazo? _____
- 6) ¿Problemas emocionales durante el embarazo? _____
- 7) Parto normal () Cesárea () Forceps () Otros _____
- 8) Condiciones del parto: Casa () Hospital () Otros _____
- 9) ¿Lloro inmediatamente al nacer el paciente? _____
- 10) ¿Lesiones observadas? _____
- 11) ¿Cuidados adicionales? (especificar) _____
- 12) Tipo de alimentación: Pecho () Biberón () Otros _____
- 13) ¿Rechazó el pecho materno? _____
- 14) ¿A qué edad ocurrió el destete? _____
- 15) ¿Qué problemas de alimentación tuvo? Vómitos () Diarreas ()
Otros _____

VIII.- AMBIENTE FAMILIAR

1) Personas que componen el grupo familiar:

NOMBRE	PARENTESCO	SEXO	EDAD	OCUPACION
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

- 2) ¿Come el niño a la misma hora que toda la familia? _____
- 3) ¿Lugar del que dispone para jugar? _____
- 4) ¿Cuál es su juguete preferido? _____
- 5) ¿Lugar donde guarda sus juguetes? _____
- 6) ¿Juegos dramáticos preferidos? _____
- 7) ¿Quiénes son sus compañeros de juegos? _____
- 8) ¿Espectáculos que frecuenta? _____
- 9) ¿Fiestas a las que asiste? _____
- 10) ¿Paseos que realizó? ¿Con quién? _____
- 11) Conducta en el juego: Líder _____ Organizador _____
- 12) ¿Cómo es su relación con otros niños? _____
- 13) ¿Que prendas se coloca solo? _____
- 14) ¿Coopera al vestirse? _____ ¿Cómo? _____
- 15) ¿Coopera al desvestirse? _____ ¿Cómo? _____
- 16) Al bañarse ¿lo hace de manera independiente o dependiente? _____

IX.- RELACIONES DE LOS PADRES CON EL NIÑO

- 1) Tiempo que dedica cada uno al niño: Padre _____ Madre _____
- 2) ¿Temas que con frecuencia conversan con el niño?
Padre _____ Madre _____
- 3) Actitud de los padres ante las travesuras de su hijo:
Castigo corporal _____ Amenazas _____ Encierro _____
- 4) ¿Coopera el niño en los trabajos familiares? _____ ¿De qué manera?

- 5) ¿Le han proporcionado al niño información acerca de:
El origen de la vida? _____
De la muerte? _____
Del sexo? _____
- 6) Premios y recompensas utilizados para estimular la conducta del niño? _____
- 7) ¿Usted concidera que su hijo es: Alegre _____ Nervioso _____
Activo _____ Retraído _____ Agresivo _____
- 8) ¿Fiestas que realiza la familia y a las cuales asiste o participa el niño?

- 9) Descripción de un día completo de la vida del niño (Festivo, sábado o domingo)

10) ¿Tiene usted algún problema específico en el hogar con el niño? _____
_____ Describalo con detalle _____

11) ¿Cuál considera usted que sea el problema más grande del niño:
¿En la casa? _____
¿En la escuela? _____
¿En otros lugares? _____

OBSERVACIONES:

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
F E S ZARAGOZA



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE
MEXICO

CLINICA _____
EXPEDIENTE No. _____
FECHA _____
HORA DE INICIO _____
HORA FINAL _____
ENTREVISTADOR _____

ANEXO No. 3

ENTREVISTA AL NIÑO

- 1.- Dime tu nombre y dirección: _____
- 2.- ¿Cómo te dicen en tu casa? _____
- 3.- ¿Te gusta estar en tu casa? Si () No () ¿Por qué? _____
- 4.- ¿Qué haces cuando estas en tu casa? _____
- 5.- ¿Cuál es tu entretenimiento o diversión favorita? _____
- 6.- Cuando estas divirtiéndote ¿te gusta que tus papás o hermanos participen
Si () No () ¿Por qué? _____
- 7.- ¿Qué haces los sábados y los domingos? _____
- 8.- ¿Trabajas en algo? (cerillo, ayudante, etc.)
Si () No ()
- 9.- ¿En dónde y para qué trabajas? _____
- 10.- ¿Qué otra cosa te gustaría hacer? (aparte de las ya mencionadas) _____

- 11.- ¿Te gustan los animales? Si () No () ¿Cuáles? _____
¿Por qué? _____
- 12.- De todo lo que haces ¿qué es lo que más te gusta? _____
¿Por qué? _____

- 13.- Si alguien te invitara a una fiesta de cumpleaños, tu te podrías...
a) Bañar () b) Vestir () c) Peinar () d) Limpiar tus zapatos ()

RELACIONES FAMILIARES

- 14.- ¿Tus papás te dan permiso de salir (ya sea a fiestas o a jugar)? Si () No ()
¿Por qué? _____
- 15.- ¿Cómo son tus papás contigo? _____
- 16.- ¿Cómo son tus papás con tus hermanos? _____
- 17.- ¿Con quién te gusta estar más?
a) Mamá b) Papá c) Hermanos d) Otros Especifique _____
- 18.- ¿Te gusta platicar con la gente con quien estas más?
Si () No () ¿De qué platicas? _____
- 19.- ¿Juegas con ellos a lo que a ti te gusta? Si () No ()
¿Por qué? _____
- 20.- ¿Quién creés que te consiente más?
a) Mamá b) Papá c) Hermanos d) Otros _____
- 21.- ¿Te han platicado de dónde nacen los niños, las plantas, etc.?
Si () No () ¿Quién? _____
- 22.- Cuando tienes algún problema ¿a quién se lo pláticas y por qué a esa persona?

- 23.- ¿Quién es el más enojón en tu casa? _____
- 24.- Cuando haces algo bien ¿qué te dice tu?
a) Mamá _____
b) Papá _____
c) Hermanos _____
d) Otros _____
- 25.- Cuéntame ¿cómo son tus hermanos? _____

- 26.- ¿ Con cuál de tus hermanos juegas más? _____
 ¿ Por qué? _____
- 27.- ¿ Con cuál de tus hermanos peleas más? _____
 ¿ Por qué? _____
- 28.- ¿ Te gusta tu familia? Si () No ()
 ¿ Por qué? _____
- 29.- ¿ Cambiarías algo de tu familia? _____

ACTIVIDADES ESCOLARES

- 30.- Cuando te dejan algún trabajo en la escuela ¿Quién te ayuda? _____
 ¿ Cómo te ayuda? _____
- 31.- ¿ Te ayudan tus papás o tus hermanos a hacer tu tarea? Si () No ()
 ¿ Quién? _____ ¿Cómo te ayuda? _____
- 32.- ¿ Te gusta hacer tu tarea? Si () No () ¿Por qué? _____
- 33.- ¿ Te gusta cómo es tu maestra (o) contigo? Si () No () ¿Por qué? _____
- 34.- ¿ Te gusta tu escuela? Si () No () ¿Por qué? _____
- 35.- ¿ Para qué crees que va uno a la escuela? _____
- 36.- ¿ Crees que sirve de algo ir a la escuela? _____
- 37.- ¿ A ti, te gusta ir a la escuela? Si () No () ¿Por qué? _____
- 38.- ¿ Tú crees que has aprendido algo en la escuela? Si () No ()
 Si () ¿Qué cosas? _____
 No () ¿Por qué? _____
- 39.- ¿ Vas con regularidad a clases? Si () No () ¿Por qué? _____
- 40.- De lo que te enseñan en la escuela ¿Qué es lo que más te gusta? _____
- 41.- De lo que te enseñan en la escuela ¿Qué es lo que no te gusta? _____

42.- ¿ Qué es lo que te cuesta más trabajo en la escuela? _____

43.- ¿ Tú crees que tengas algún problema? Si () No () ¿Cuál? _____

44.- (43 Afirmativa) ¿Qué sugieres para que ya no lo tengas? _____

45.- ¿ Te gustaría cambiar la forma de como eres? Si () No () ¿Por qué? _____

46.- ¿ Para qué crees que te trajeron al servicio? _____

Observaciones del entrevistador: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
F E S ZARAGOZA

CLINICA _____
EXPEDIENTE No. _____
FECHA _____
HORA DE INICIO _____
HORA FINAL _____
ENTREVISTADOR _____

ANEXO No. 4

ENTREVISTA AL PROFESOR

1.- Nombre y ubicación del centro escolar _____

2.- Nombre del profesor (a) encargado (a) del grupo _____

3.- En caso de que el niño (a) _____ presente algún tipo de problema, responda los sigs. Incisos.

a) ¿Usted considera que el niño tiene problemas? Si () No ()
¿Cuáles? _____

4.- Marque con "X" el o los incisos que califiquen el problema del niño.

- | | | | |
|------------------------|-----|----------------|-----|
| a) No pone atención | () | c) No memoriza | () |
| b) No entiende | () | d) No trabaja | () |
| e) Otros (especifique) | () | | |

5.- ¿Tiene problemas de comportamiento? Si () No ()

- | | | | |
|--|-------|---|-----|
| a) Es berrinchudo | () | d) Se aísla mucho | () |
| b) No hace las tareas que se le encargan | () | e) Tiene poca tolerancia ante las negativas | () |
| c) Les pega a los demás | () | f) Es demasiado inquieto | () |
| g) Otros (Enumérelos) | _____ | | |

6.- Tiene falta de control al mover:

Manos () Cabeza () Pies () Cuerpo ()

¿Al manipular algún objeto? Si () No ()

Indique el objeto _____

¿De esfínteres? Si () No ()

7.- ¿Es diestro? () ó Zurdo ()

8.- Marque con una "X" el o los incisivos que correspondan:

Tiene problemas de:

a) Lectura Si () No ()

b) Aritmética Si () No ()

c) Habilidades manuales Si () No () ¿Cuáles? _____

9.- ¿Qué actividad se le dificulta?

a) Letras () d) Operaciones aritméticas ()

b) Palabras () e) Acts. físico-deportivas ()

c) Dictados () f) Otras _____

10.- ¿Cómo son las relaciones del niño con los demás? (Describalas) _____

11.- ¿Cómo son las relaciones del niño con usted? _____

12.- ¿Interactúa el niño con otros niños de su edad?

Si () No ()

13.- ¿Tiene amigos? Si () No ()

14.- ¿Cómo actúa el niño en actividades de equipo o grupo?

a) Se involucra () c) Se pelea ()

b) Se aísla () d) Otros _____

15.- ¿Se pone el niño nervioso cuando habla?

Si () No ()

16.- Cuando usted le hace una pregunta al niño:

a) Es renuente al contestar () d) Es coherente ()

- b) Es explícito () e) Tartamudea ()
 c) Habla demasiado () f) Es repetitivo ()

17.- ¿Cómo considera usted el aseo del niño en:

Ropa: Descuidado _____ Limpio _____ Regular _____

Baño: Descuidado _____ Limpio _____ Regular _____

RELACIONES PADRES/ ESCUELA

18.- Cuando usted cita a junta o la dirección:

¿ Los padres o tutores del niño asisten? Si () No ()

19.- ¿ Con qué frecuencia?

a) Siempre () b) A veces () c) Nunca ()

20.- ¿ Cooperan los padres del niño en las actividades o festejos de la escuela (día - del niño, de la madre, etc..?)

Si () No () ¿De qué forma? _____

21.- ¿ El padre o la madre acuden con usted para saber el avance de su hijo?

Si () No ()

22.- ¿Cuál es su actitud ante los resultados que usted les muestra?

- a) Se enojan ()
 b) Regañan al niño delante de todos ()
 c) Preguntan el por qué de los resultados (sean positivos o negativos) ()
 d) No dicen nada ()
 e) Otros (especifique) _____

23.- ¿Cuál considera usted el mayor problema del niño en la escuela? _____

24.- ¿Há dado sugerencias a los padres en torno al problema del niño?

Si () No ()

¿Cuáles? (especifique) _____

25.- Observaciones

CATEGORIAS SOCIALES

Anexo No. 5

1.-	Sexo del niño	SEXO
2.-	Edad del niño	EDNI
3.-	Escolaridad del niño	ESNI
4.-	Repetidor	REPE
5.-	Qué grado	GRAD
6.-	No. de veces	NUVE
7.-	Edad de la madre	EDMA
8.-	Escolaridad de la madre	ESMA
9.-	Ocupación de la madre	OCMA
10.-	Ingresos de la madre	INMA
11.-	Edad del padre	ESPA
12.-	Escolaridad del padre	ESPA
13.-	Ocupación del padre	OCPA
14.-	Ingresos del padre	INPA
15.-	Estado civil de los padres	ESCPA
16.-	Edad de los hermanos	EDHE
17.-	Número de hermanos	NUHE
18.-	Ocupación de los hermanos	OCHE
19.-	Tipo de vivienda	TIVI
20.-	Motivo de la consulta	MOTC

CATEGORIAS SOCIALES

Variables utilizadas para el establecimiento de la situación social

Anexo No. 6

A) SEXO (SEXO)

- 1) Femenino
- 2) Masculino

B) EDAD DEL NIÑO (EDNI)

- 1) 6 y 7 años
- 2) 8 y 9 años
- 3) 10 y 11 años
- 4) 12 años o más

C) ESCOLARIDAD DEL NIÑO (ESNI)

- 1) 1° año
- 2) 2° año
- 3) 3° año
- 4) 4° año
- 5) 5° año
- 6) 6° año

D) REPETIDOR (REPE)

- 1) SI
- 2) NO
- 3) No hay Información

E) QUE GRADO (GRAD)

- 1) Ninguno
- 2) 1° a 3°
- 3) 4° a 6°
- 4) No hay información

F) NUMERO DE VECES (NUVE)

- 1) Ninguno
- 2) 1
- 3) 2 o más
- 4) No hay información

G) EDAD DE LA MADRE (EDMA)

- 1) De 18 a 25 años
- 2) De 26 a 31 años
- 3) De 32 a 37 años
- 4) De 38 a 43 años
- 5) De 44 a 49 años
- 6) De 50 en adelante
- 7) No hay información

H) ESCOLARIDAD DE LA MADRE (ESMA)

- 1) Primaria completa
- 2) Primaria incompleta
- 3) Secundaria completa
- 4) Secundaria incompleta
- 5) Preparatoria o bachillerato completo
- 6) Preparatoria o bachillerato incompleto
- 7) Carrera técnica
- 8) Universidad
- 9) Ninguna
- 10) No hay información

I) OCUPACIÓN DE LA MADRE (OCMA)

- 1) Empleada
- 2) Obrera
- 3) Trabaja por su cuenta
- 4) Hogar
- 5) Estudia
- 6) No hay información

J) INGRESOS DE LA MADRE (INMA)

- 1) Menos del salario mínimo
- 2) Salario mínimo
- 3) Equivalente a 2 salarios mínimos
- 4) Equivalente a 3 salarios mínimos
- 5) Equivalente a 4 salarios mínimos
- 6) Equivalente a 5 salarios mínimos
- 7) No percibe salario
- 8) No hay información

K) EDAD DEL PADRE (EDPA)

- 1) De 18 a 25 años
- 2) De 26 a 31 años
- 3) De 32 a 37 años
- 4) De 38 a 43 años
- 5) De 44 a 49 años
- 6) De 50 en adelante
- 7) Falleció
- 8) No hay información

L) ESCOLARIDAD DEL PADRE (ESPA)

- 1) Primaria completa
- 2) Primaria incompleta
- 3) Secundaria completa
- 4) Secundaria incompleta
- 5) Preparatoria o bachillerato completo
- 6) Preparatoria o bachillerato incompleto
- 7) Carrera técnica
- 8) Universidad
- 9) Ninguna
- 10) No hay información

M) OCUPACIÓN DEL PADRE (OCPA)

- 1) Empleado
- 2) Obrero
- 3) Trabaja por su cuenta
- 4) Estudia
- 5) No hay información

N) INGRESOS DEL PADRE (INPA)

- 1) Menos del salario mínimo
- 2) Salario mínimo
- 3) Equivalente a 2 salarios mínimos
- 4) Equivalente a 3 salarios mínimos
- 5) Equivalente a 4 salarios mínimos
- 6) Equivalente a 5 salarios mínimos
- 7) No percibe salario
- 8) No hay información

Ñ) ESTADO CIVIL DE LOS PADRES (ESTPA)

- 1) Casados
- 2) Union libre
- 3) Divorciados
- 4) Separados
- 5) Viudos
- 6) No hay información

O) EDAD DE LOS HERMANOS (EDHE)

- 1) De meses a 3 años
- 2) De 4 a 7 años
- 3) De 8 a 11 años
- 4) De 12 a 15 años
- 5) De 16 a 20 años
- 6) De 20 años en adelante
- 7) No hay información

P) NUMERO DE HERMANOS (NUHE)

- 1) De 0 a 2 hermanos
- 2) De 3 a 5 hermanos
- 3) De 6 en adelante
- 4) No hay información

Q) OCUPACION DE LOS HERMANOS (OCHE)

- 1) Estudiante
- 2) Obrero
- 3) Empleado
- 4) Trabaja por su cuenta
- 5) No hay información

R) TIPO DE VIVIENDA (TIVI)

- 1) Casa propia
- 2) Alquilada
- 3) Otro
- 4) No hay información

S) MOTIVO DE CONSULTA (MOTC)

- 1) Problemas conductuales
- 2) Problemas de aprendizaje
- 3) Problemas de conducta y aprendizaje
- 4) Problemas de lenguaje
- 5) Problemas emocionales

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

CATEGORIAS SOCIALES

(Concentrado)

# EXP.	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	Ñ	O	P	Q	R	S
	SEXO	EDNI	ESNI	REPE	GRAD	NUVE	NUHE	EDHE	OCHE	EDMA	OCMA	INMA	ESMA	EDPA	OCPA	ESPA	INPA	ESTPA	TVM	MOTC
01	2	3	5	1	3	2	1	6	1	3	1	2	1	4	1	1	2	2	3	1
02	1	2	4	3	4	4	1	2	1	2	4	7	2	3	3	3	2	1	3	2
03	1	3	6	2	1	1	2	7	5	4	1	8	3	4	1	1	8	1	1	5
04	1	1	2	3	4	4	1	4	1	2	4	7	3	2	3	3	2	2	1	2
05	2	1	2	2	1	1	1	5	1	4	3	2	7	5	1	6	5	1	1	2
06	1	1	2	3	4	4	1	1	1	2	4	7	1	3	1	4	2	1	4	1
07	2	2	3	2	1	1	1	3	1	3	1	1	1	5	3	1	8	4	1	1
08	2	1	2	2	1	1	1	1	1	3	4	7	8	2	1	2	2	1	1	1
09	1	1	1	2	1	1	1	7	5	3	1	3	7	3	2	5	8	4	3	1
10	1	1	1	1	2	2	1	7	5	1	1	2	1	1	1	3	1	4	1	2
11	2	1	1	1	2	2	4	7	5	3	4	7	3	3	2	1	2	1	1	3
12	2	2	2	2	1	1	1	4	1	4	4	7	3	4	3	4	3	1	1	3
13	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	4	7	3	3	1	2	4	1	3	3
14	2	1	1	2	1	1	1	3	1	2	4	7	1	2	3	1	2	2	2	2
15	2	3	2	1	2	3	1	4	1	3	1	2	1	8	5	10	8	6	2	3
16	2	4	5	1	3	3	1	5	1	4	4	7	1	4	1	1	2	1	2	2
17	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3	4	7	1	3	3	3	2	1	3	4

CATEGORIAS SOCIALES

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

TABLA No. 1

A) SEXO (SEXO)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) Femenino	6	35.30%
2) Masculino	11	64.70%
TOTAL	17	100.00%

TABLA No. 2

B) EDAD DEL NIÑO (EDNI)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) 6 y 7 años	10	58.82%
2) 8 y 9 años	3	17.65%
3) 10 y 11 años	3	17.65%
4) 12 años o más	1	5.88%
TOTAL	17	100.00%

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

TABLA No. 3

C) ESCOLARIDAD DEL NIÑO (ESNI)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) 1° año	5	29.42%
2) 2° año	7	41.17%
3) 3° año	1	5.88%
4) 4° año	1	5.88%
5) 5° año	2	11.77%
6) 6° año	1	5.88%
TOTAL	17	100.00%

TABLA No. 4

D) REPETIDOR (REPE)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) SI	6	35.30%
2) NO	8	47.05%
3) No hay información	3	17.65%
TOTAL	17	100.00%

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

TABLA No. 5

E) QUE GRADO (GRAD)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) Ninguno	8	47.05%
2) 1° a 3°	4	23.53%
3) 4° a 6°	2	11.77%
4) No hay información	3	17.65%
TOTAL	17	100.00%

TABLA No. 6

F) NUMERO DE VECES (NUVE)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) Ninguno	8	47.05%
2) 1	4	23.53%
3) 2 o más	2	11.77%
4) No hay información	3	17.65%
TOTAL	17	100.00%

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

TABLA No. 7

G) EDAD DE LA MADRE (EDMA)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) De 18 a 25 años	1	5.88%
2) De 26 a 31 años	5	29.42%
3) De 32 a 37 años	7	41.17%
4) De 38 a 43 años	4	23.53%
5) De 44 a 49 años	0	0.00%
6) De 50 en adelante	0	0.00%
7) No hay información	0	0.00%
TOTAL	17	100.00%

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

TABLA No. 8

H) ESCOLARIDAD DE LA MADRE (ESMA)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) Primaria completa	8	47.06%
2) Primaria incompleta	1	5.88%
3) Secundaria completa	5	29.42%
4) Secundaria incompleta	0	0.00%
5) Bachillerato completo	0	0.00%
6) Bachillerato incompleto	0	0.00%
7) Carrera técnica	2	11.77%
8) Universidad	1	5.88%
9) Ninguna	0	0.00%
10) No hay información	0	0.00%
TOTAL	17	100.00%

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

TABLA No. 9

I) OCUPACIÓN DE LA MADRE (OCMA)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) Empleada	6	35.30%
2) Obrera	0	0.00%
3) Trabaja por su cuenta	1	5.88%
4) Hogar	10	58.82%
5) Estudia	0	0.00%
6) No hay información	0	0.00%
TOTAL	17	100.00%

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

TABLA No. 10

J) INGRESOS DE LA MADRE (INMA)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) Menos del salario mínimo	1	5.88%
2) Salario mínimo	4	23.54%
3) Equivalente a 2 salarios mínimos	1	5.88%
4) Equivalente a 3 salarios mínimos	0	0.00%
5) Equivalente a 4 salarios mínimos	0	0.00%
6) Equivalente a 5 salarios mínimos	0	0.00%
7) No percibe salario	10	58.82%
8) No hay información	1	5.88%
TOTAL	17	100.00%

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

TABLA No. 11

K) EDAD DEL PADRE (EDPA)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) De 18 a 25 años	1	5.88%
2) De 26 a 31 años	3	17.65%
3) De 32 a 37 años	6	35.30%
4) De 38 a 43 años	4	23.52%
5) De 44 a 49 años	2	11.77%
6) De 50 en adelante	0	0.00%
7) Falleció	0	0.00%
8) No hay información	1	5.88%
TOTAL	17	100.00%

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

TABLA No. 12

L) ESCOLARIDAD DEL PADRE (ESPA)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) Primaria completa	6	35.30%
2) Primaria incompleta	2	11.77%
3) Secundaria completa	4	23.52%
4) Secundaria incompleta	2	11.77%
5) Bachillerato completo	1	5.88%
6) Bachillerato incompleto	1	5.88%
7) Carrera técnica	0	0.00%
8) Universidad	0	0.00%
9) Ninguna	0	0.00%
10) No hay información	1	5.88%
TOTAL	17	100.00%

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

TABLA No. 13

M) OCUPACIÓN DEL PADRE (OCPA)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) Empleado	8	47.05%
2) Obrero	2	11.77%
3) Trabaja por su cuenta	6	35.30%
4) Estudia	0	0.00%
5) No hay información	1	5.88%
TOTAL	17	100.00%

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

TABLA No. 14

N) INGRESOS DEL PADRE (INPA)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) Menos del salario mínimo	1	5.88%
2) Salario mínimo	9	52.95%
3) Equivalente a 2 salarios mínimos	1	5.88%
4) Equivalente a 3 salarios mínimos	1	5.88%
5) Equivalente a 4 salarios mínimos	1	5.88%
6) Equivalente a 5 salarios mínimos	0	0.00%
7) No percibe salario	0	0.00%
8) No hay información	4	23.53%
TOTAL	17	100.00%

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

TABLA No. 15

Ñ) ESTADO CIVIL DE LOS PADRES (ESTPA)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) Casados	10	58.82%
2) Union libre	3	17.65%
3) Divorciados	0	0.00%
4) Separados	3	17.65%
5) Viudos	0	0.00%
6) No hay información	1	5.88%
TOTAL	17	100.00%

TABLA No. 16

O) EDAD DE LOS HERMANOS (EDHE)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) De 1 mes a 3 años	3	17.64%
2) De 4 a 7 años	2	11.77%
3) De 8 a 11 años	2	11.77%
4) De 12 a 15 años	3	17.64%
5) De 16 a 20 años	2	11.77%
6) De 20 años en adelante	1	5.87%
7) No hay información	4	23.54%
TOTAL	17	100.00%

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

TABLA No. 17

P) NUMERO DE HERMANOS (NUHE)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) De 0 a 2 hermanos	14	82.35%
2) De 3 a 5 hermanos	2	11.77%
3) De 6 en adelante	0	0.00%
4) No hay información	1	5.88%
TOTAL	17	100.00%

TABLA No. 18

Q) OCUPACION DE LOS HERMANOS (OCHE)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) Estudiante	13	76.46%
2) Obrero	0	0.00%
3) Empleado	0	0.00%
4) Trabaja por su cuenta	0	0.00%
5) No hay información	4	23.54%
TOTAL	17	100.00%

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENTREVISTA A LOS PADRES

TABLA No. 19

R) TIPO DE VIVIENDA (TIVI)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) Casa propia	8	47.05%
2) Alquilada	3	17.65%
3) Otro	5	29.42%
4) No hay información	1	5.88%
TOTAL	17	100.00%

TABLA No. 20

S) MOTIVO DE CONSULTA (MOTC)	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) Problemas conductuales	5	29.41%
2) Problemas de aprendizaje	6	35.30%
3) Problemas de conducta y aprend.	4	23.53%
4) Problemas de lenguaje	1	5.88%
5) Problemas emocionales	1	5.88%
TOTAL	17	100.00%

**CATEGORIAS PSICOLOGICAS
ANEXOS Y TABLAS**

CATEGORIAS PSICOLOGICAS

Anexo No. 7

1.-	Coficiente Intelectual	CI
2.-	Percepción Visual	PV
3.-	Percepción Visomotriz	PVM
4.-	Maduración Mental	MM
5.-	Maduración Emocional	ME
6.-	Habilidades Psicolinguísticas	HPL
7.-	Aptitudes para la Lecto-escritura	ALE
8.-	Habilidades Académicas de Lectura	HAL
9.-	Habilidades Académicas de Matemáticas	HAM

CATEGORIAS PSICOLOGICAS

Variables utilizadas para el establecimiento de la situación Psicológica

Anexo No. 8

A) COEFICIENTE INTELECTUAL (CI)

Coefficiente Intelectual Verbal (CIV)

Coefficiente Intelectual de Ejecución (CIE)

Coefficiente Intelectual Total (CIT)

- 1) Deficiencia mental
- 2) Limitrofe o inferior
- 3) Debajo de lo normal
- 4) Normal
- 5) Arriba de lo normal
- 6) Superior
- 7) Muy superior

B) PERCEPCION VISUAL (PV)

- 1) Abajo del promedio
- 2) Arriba del promedio
- 3) Sin promedio por límite de edad
- 4) No se aplicó

C) PERCEPCION VISOMOTRIZ (PVM)

D) MADURACION MENTAL (MM)

- 1) Inferior
- 2) Bajo
- 3) Normal bajo
- 4) Normal a Normal Bajo
- 5) Normal
- 6) Normal a Normal Alto
- 7) Normal Alto a Superior

E) MADURACION EMOCIONAL (ME)

- 1) Ausencia de problemas emocionales
- 2) Presencia de problemas emocionales

F) HABILIDADES PSICOLINGUISTICAS (HPL)

G) APTITUDES PARA LA LECTO-ESCRITURA (ALE)

- 1) No hay madurez para la lecto-escritura
- 2) Caso límite
- 3) Madurez media suficiente
- 4) Totalmente listo para la lecto-escritura
- 5) No se aplicó

H) HABILIDADES ACADEMICAS DE LECTURA (HAL)

- 1) Nivel independiente
- 2) Nivel instruccional
- 3) Nivel de privación
- 4) No se aplicó

I) HABILIDADES ACADEMICAS DE MATEMATICAS (HAM)

- 1) Eficiente
- 2) Regular
- 3) Deficiente
- 4) Muy deficiente
- 5) No se aplicó

**RESULTADOS OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ESCALA DE
INTELIGENCIA REVISADA PARA EL NIVEL ESCOLAR
(WISC - R - ESPAÑOL)**

TABLA No. 21

SUJETO	C.I.V.	CLASIFICACION	C.I.E.	CLASIFICACION	C.I.T.	CLASIFICACION	EDAD CRONOLOGICA (Años-meses)
01	73	2	86	3	78	2	11 - 5
02	67	1	84	3	73	2	9 - 4
03	82	3	104	4	91	4	11 - 0
04	74	2	90	4	80	3	7 - 7
05	112	5	121	6	118	5	7 - 10
06	92	4	95	4	92	4	7 - 6
07	80	3	101	4	89	3	8 - 8
08	96	4	92	4	93	4	7 - 8
09	111	5	126	6	120	6	6 - 11
10	50	1	92	4	70	2	7 - 9
11	65	1	65	1	62	1	6 - 10
12	79	2	68	1	71	2	8 - 8
13	105	4	98	4	101	4	7 - 7
14	67	1	70	2	67	1	6 - 6
15	78	2	95	4	85	3	11 - 2
16	59	1	75	2	64	1	13 - 4
17	65	1	73	2	65	1	7 - 6

COEFICIENTE INTELECTUAL	CLASIFICACION
1) 69 ó MENOS	DEFICIENCIA MENTAL
2) 70 a 79	LIMITROFE O INFERIOR
3) 80 a 89	DEBAJO DE LO NORMAL (TORPE) INFERIOR AL TERMINO MEDIO
4) 90 a 109	NORMAL O TERMINO MEDIO
5) 110 a 119	ARRIBA DEL NORMAL (BRILLANTE) SUPERIOR AL TERMINO MEDIO
6) 120 a 129	SUPERIOR
7) 130 ó MAS	MUY SUPERIOR

**FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA
ESCALA DE INTELIGENCIA REVISADA PARA EL NIVEL ESCOLAR
(WISC - R - ESPAÑOL)**

TABLA No. 21a

COEFICIENTE INTELLECTUAL	FRECUENCIA		PORCENTAJE		FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	CIV	%	CIE	%	CIT	%		
1) 69 ó menos Deficiencia mental	6	35.30%	2	11.77%	4	23.53%		
2) 70 a 79 Limítrofe o inferior	4	23.53%	3	17.64%	4	23.53%		
3) 80 a 89 Abajo de lo normal	2	11.77%	2	11.77%	3	17.65%		
4) 90 a 109 Normal	3	17.64%	8	47.06%	4	23.53%		
5) 110 a 119 Arriba de lo normal	2	11.77%	0	0.00%	1	5.88%		
6) 120 a 129 Superior	0	0.00%	2	11.77%	1	5.88%		
7) 130 ó más Muy superior	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%		
TOTAL	17	100.00%	17	100.00%	17	100.00%		

RESULTADOS OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA EVALUACION DE LA PERCEPCION VISUAL DE FROSTIG

TABLA No. 22

SUJETO	COCIENTE DE PERCEPCION	INTERPRETACION	EDAD CRONOLOGICA
01	---	3	11 - 5
02	82	1	9 - 4
03	---	3	11 - 0
04	121	2	7 - 7
05	110	2	7 - 10
06	95	1	7 - 6
07	96	1	8 - 8
08	114	2	7 - 8
09	116	1	6 - 11
10	125	2	7 - 9
11	78	1	6 - 10
12	74	1	8 - 8
13	---	4	7 - 7
14	92	1	6 - 6
15	---	3	11 - 2
16	---	3	13 - 4
17	87	1	7 - 6

COCIENTE DE PERCEPCION	CLASIFICACION
	1) ABAJO DEL PROMEDIO
	2) ARRIBA DEL PROMEDIO
	3) SIN PROMEDIO POR EL LIMITE DE EDAD
	4) NO SE APLICO

**FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS
DE LA EVALUACION DE LA PERCEPCION VISUAL DE FROSTIG**

TABLA No. 22a

COCIENTE DE PERCEPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) Abajo del promedio	8	47.06%
2) Arriba del promedio	4	23.53%
3) Sin promedio por límite de edad	4	23.53%
4) No se aplicó	1	5.88%
TOTAL	17	100.00%

RESULTADOS OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA EVALUACION DE LA PERCEPCION VISUAL DE FROSTIG SUBTEST POR SUBTEST

TABLA No. 22b

SUJETO	EDAD CRONOLOGICA	SUBTEST I COORDINACION MOTORA DE LOS OJOS (10+)*	SUBTEST II DISCERNIMIENTO DE FIGURAS (8 - 3)*	SUBTEST III CONSTANCIA DE LA FORMA (9 - 0)*	SUBTEST IV POSICION EN EL ESPACIO (8 - 9)*	SUBTEST V RELACIONES ESPACIALES (8 - 3)*
1	11 - 5	10+	8 - 3	6 - 9	8 - 9	8 - 3
2	9 - 4	10+	6 - 6	9 - 0	7 - 0	7 - 6
3	11 - 0	10+	6 - 6	7 - 6	7 - 0	8 - 3
4	7 - 7	10+	8 - 3	9 - 0	7 - 0	8 - 3
5	7 - 10	10+	6 - 6	9 - 0	8 - 9	7 - 6
6	7 - 6	10+	6 - 0	5 - 6	7 - 0	7 - 6
7	8 - 8	10+	8 - 3	9 - 0	7 - 0	8 - 3
8	7 - 8	10+	8 - 3	9 - 0	6 - 3	8 - 3
9	6 - 11	10+	7 - 0	7 - 0	6 - 3	8 - 3
10	7 - 9	10+	8 - 3	9 - 0	6 - 3	8 - 3
11	6 - 10	10+	4 - 9	2 - 6	5 - 0	5 - 0
12	8 - 8	10+	5 - 3	4 - 6	6 - 3	6 - 0
13	7 - 7	0	0	0	0	0
14	6 - 6	7 - 9	5 - 3	5 - 0	5 - 6	6 - 6
15	11 - 2	10+	8 - 3	5 - 6	7 - 0	8 - 3
16	13 - 4	10+	8 - 3	9 - 0	5 - 6	8 - 3
17	7 - 6	10+	6 - 0	6 - 0	5 - 6	6 - 6
		0	8	8	14	6
		0%	47%	47%	82%	29%

* Equivalente de edad perceptual máxima alcanzada (en años-meses)

RESULTADOS OBTENIDOS DEL ANALISIS DEL TEST DE PERCEPCION VISOMOTRIZ DE BENDER

TABLA No. 23

SUJETO	PUNTUACION DE BENDER (No. Indicadores)	NIVEL DE MADURACION VISOMOTRIZ (Edad equivalente)	RETRAZO EN LA MADURACION (Años-meses)	ADELANTO EN LA MADURACION (Años-meses)	EDAD CRONOLOGICA (Años-meses)
01	1	10-0 a 10-11	0 - 07		11 - 05
02	6	7-0 a 7-5	1 - 11		9 - 04
03	2	9-0 a 9-11	1 - 02		11 - 00
04	1	10-0 a 10-11		3 - 05	7 - 07
05	4	8-0 a 8-5		0 - 07	7 - 10
06	8	6-0 a 6-5	1 - 02		7 - 06
07	5	7-6 a 7-11	0 - 08		8 - 08
08	2	9-0 a 9-11		2 - 02	7 - 08
09	3	8-6 a 8-11		2 - 00	6 - 11
10	8	6-0 a 6-5	1 - 03		7 - 09
11	6	7-0 a 7-5		0 - 02	6 - 10
12	8	6-0 a 6-5	2 - 03		8 - 08
13	3	8-6 a 8-11		1 - 03	7 - 07
14	3	8-6 a 8-11		2 - 05	6 - 06
15	4	8-0 a 8-5	2 - 09		11 - 02
16	4	8-0 a 8-5	5 - 00		13 - 04
17	5	7-6 a 7-11	0 - 0	0 - 00	7 - 06

No.	PUNTUACION DE BENDER (No. Indicadores)	NIVEL DE MADURACION VISOMOTRIZ (Edad equivalente)
1)	0	11 - 0 a 11 - 11
2)	1	10 - 0 a 10 - 11
3)	2	9 - 0 a 9 - 11
4)	3	8 - 6 a 8 - 11
5)	4	8 - 0 a 8 - 5
6)	5	7 - 6 a 7 - 11
7)	6	7 - 0 a 7 - 5
8)	7	6 - 6 a 6 - 11
9)	8	6 - 0 a 6 - 5
10)	9	5 - 9 a 5 - 11
11)	10	5 - 6 a 5 - 8
12)	11	5 - 4 a 5 - 5
13)	12	5 - 2 a 5 - 3
14)	13	5 - 0 a 5 - 1
15)	14	4 - 10 a 4 - 11
16)	15	4 - 8 a 4 - 9
17)	16	4 - 6 a 4 - 7
18)	17	4 - 4 a 4 - 5
19)	18	4 - 2 a 4 - 3
20)	19	4 - 1
21)	20	4 - 0
22)	21	4 - 0

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DEL TEST DE PERCEPCION VISOMOTRIZ DE BENDER

TABLA No. 23a

NIVEL DE MADURACION VISOMOTRIZ BENDER	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) De 11 - 0 a 11 - 11	0	0.00%
2) De 10 - 0 a 10 - 11	2	11.77%
3) De 9 - 0 a 9 - 11	2	11.77%
4) De 8 - 6 a 8 - 11	3	17.64%
5) De 8 - 0 a 8 - 5	3	17.64%
6) De 7 - 6 a 7 - 11	2	11.77%
7) De 7 - 0 a 7 - 5	2	11.77%
8) De 6 - 6 a 6 - 11	0	0.00%
9) De 6 - 0 a 6 - 5	3	17.64%
10) De 5 - 9 a 5 - 11	0	0.00%
11) De 5 - 8 a 5 - 8	0	0.00%
12) De 5 - 4 a 5 - 5	0	0.00%
13) De 5 - 2 a 5 - 3	0	0.00%
14) De 5 - 0 a 5 - 1	0	0.00%
15) De 4 - 10 a 4 - 11	0	0.00%
16) De 4 - 8 a 4 - 9	0	0.00%
17) De 4 - 6 a 4 - 7	0	0.00%
18) De 4 - 4 a 4 - 5	0	0.00%
19) De 4 - 2 a 4 - 3	0	0.00%
20) De 4 - 1	0	0.00%
21) De 4 - 0	0	0.00%
22) De 4 - 0	0	0.00%
TOTAL	17	100.00%

**RESULTADOS OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LOS INDICADORES
DE LESION CEREBRAL DEL TEST DE PERCEPCION
VISOMOTRIZ DE BENDER**

TABLA No. 23b

SUJETO	DISTORCION DE LA FORMA	ROTACION	INTEGRACION	PERSEVERACION	TOTAL DE INDICADORES DE LESION CEREBRAL
1	1	0	0	0	1
2	2	3	1	0	6
3	2	0	0	0	2
4	0	1	0	0	1
5	3	0	1	0	4
6	3	3	2	0	8
7	2	0	2	1	5
8	1	1	0	0	2
9	2	1	0	0	3
10	3	3	2	0	8
11	2	2	2	0	6
12	5	0	2	1	8
13	1	0	2	0	3
14	1	1	1	0	3
15	2	0	2	0	4
16	2	1	1	0	4
17	2	1	2	0	5
	17 CASOS 96%	10 CASOS 58.82%	12 CASOS 70.58%	2 CASOS 11.76%	17 CASOS 100%

RESULTADOS OBTENIDOS DEL ANALISIS DEL TEST DE LA FAMILIA

Tabla No. 24

SUJETO	NO. DE INDIC. MADURACIONALES PRESENTES	NIVEL DE MADURACION MENTAL	No. DE INDIC. EMOCIONALES PRESENTES	NIVEL DE MADURACION EMOCIONAL
01	5	5	1	1
02	2	2	4	2
03	4	4	2	2
04	5	5	3	2
05	5	5	3	2
06	5	5	3	2
07	5	5	1	1
08	5	5	2	2
09	5	5	4	2
10	5	5	3	2
11	5	5	4	2
12	5	5	2	2
13	0	1	5	2
14	5	5	2	2
15	2	2	4	2
16	3	3	2	2
17	5	5	4	2

NIVEL DE MADURACION MENTAL Y RENDIMIENTO INTELECTUAL		
No.	INDICADORES MADURACIONALES	CLASIFICACION
1.-	0 - 1	INFERIOR
2.-	2	BAJO
3.-	3	NORMAL BAJO
4.-	4	NORMAL A NORMAL BAJO
5.-	5	NORMAL
6.-	6	NORMAL A NORMAL ALTO
7.-	7 - 8	NORMAL ALTO A SUPERIOR

NIVEL DE MADURACION EMOCIONAL		
No.	INDICADORES EMOCIONALES	CLASIFICACION
1.-	0 - 1	AUSENCIA DE PROBLEMAS EMOCIONALES
2.-	2 ó MAS	PRESENCIA DE PROBLEMAS EMOCIONALES

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DEL TEST DE LA FAMILIA

Tabla No. 24a

CLASIFICACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
<u>MADURACION MENTAL</u>		
1) 0 - 1 inferior	1	5.88%
2) 2 Bajo	2	11.77%
3) 3 Normal bajo	1	5.88%
4) 4 Normal a normal bajo	1	5.88%
5) 5 Normal	12	70.59%
6) 6 Normal a normal alto	0	0.00%
7) 7 - 8 Normal alto a superior	0	0.00%
TOTAL	17	100.00%

Tabla No. 24b

<u>MADURACION EMOCIONAL</u>		
1) 0 - 1 Ausencia de problemas emocionales	2	11.77%
2) 2 Presencia de problemas emocionales	15	88.23%
TOTAL	17	100.00%

**PORCENTAJES OBTENIDOS DE LOS INDICADORES EMOCIONALES
DEL TEST DE LA FAMILIA**

Tabla No. 24c

INDICADORES EMOCIONALES	SUJETOS																	TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
A.- Signos cualitativos																			
Integración pobre de las partes						*												1	5.88%
Sombreado de la cara																			0.00%
Sombreado del cuerpo, extremidades o ambos																			0.00%
Sombreado de las manos, cuello o ambos																			0.00%
Asimetría burda de las extremidades				*					*		*						*	4	23.53%
Figura inclinada									*	*	*						*	4	23.53%
Figura pequeña	*	*		*	*	*	*	*		*		*	*				*	11	64.71%
Figura grande																			0.00%
Transparencias																			0.00%
B.- Detalles especiales																			
Cabeza pequeña									*									1	5.88%
Ojos bizcos o desviados								*										1	5.88%
Dientes			*							*						*		3	17.64%
Brazos cortos		*		*						*	*		*		*			6	35.30%
Brazos largos																*		1	5.88%
Brazos pegados al cuerpo					*													1	5.88%
Manos grandes																			0.00%
Manos omitidas		*			*	*				*		*	*	*		*		8	47.06%
Piernas juntas																			0.00%
Genitales																			0.00%
Monstruo ó figura grotesca																			0.00%
Dibujo espontaneo de 3 ó más figuras																			0.00%
Nubes									*						*			2	11.77%
C.- Omisiones																			
Omisión de los ojos													*	*				2	11.77%
Omisión de la nariz													*					1	5.88%
Omisión de la boca													*						0.00%
Omisión del cuerpo																			0.00%
Omisión de los brazos																			0.00%
Omisión de las piernas																*		2	11.77%
Omisión de los pies		*																	0.00%
Omisión del cuello			*															1	5.88%
TOTAL	1	4	2	3	3	3	1	2	4	3	4	2	5	2	4	2	4		100.00%

**RESULTADOS OBTENIDOS DEL ANALISIS DEL TEST DE
HABILIDADES PSICOLINGUISTICAS DE ILLINOIS
KIRK Y MACCARTY
ITPA**

TABLA No. 25

SUJETO	EDAD CRONOLOGICA (Años meses)	EDAD MENTAL	PUNTUACION NATURAL	EDAD PSICOLINGUISTICA (Años meses)	RETRASO EN LA MADURACION PSICOLINGUISTICA (Años meses)
01	11 - 05	8 - 09	229	6 - 09	4 - 08
02	9 - 04	6 - 08	216	6 - 05	2 - 11
03	11 - 0	10 - 00	296	8 - 10	2 - 02
04	7 - 07	6 - 01	233	6 - 10	0 - 09
05	7 - 10	8 - 03	307	9 - 04	1 - 06 (adelanto en la maduración)
06	7 - 06	6 - 09	156	5 - 01	2 - 05
07	8 - 08	7 - 08	242	7 - 02	1 - 06
08	7 - 08	7 - 02	238	7 - 00	0 - 08
09	6 - 11	7 - 03	200	6 - 01	0 - 10
10	7 - 09	5 - 05	136	4 - 08	3 - 01
11	6 - 10	3 - 07	118	4 - 04	2 - 06
12	8 - 08	6 - 02	174	5 - 06	3 - 02
13	7 - 07	7 - 07	236	6 - 11	0 - 08
14	6 - 06	4 - 04	144	4 - 11	1 - 07
15	11 - 02	9 - 05	239	7 - 00	4 - 02
16	13 - 04	8 - 05	240	7 - 01	6 - 03
17	7 - 06	4 - 09	155	5 - 01	2 - 05

**FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DEL
TEST DE HABILIDADES PSICOLINGUISTICAS DE ILLINOIS (ITPA)**

TABLA No. 25a

	SUMA DE PUNTUACIONES NATURALES	EDAD PSICOLINGUISTICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1)	8 - 9	2 - 0		
2)	10 - 12	2 - 1		
3)	13 - 16	2 - 2		
4)	17 - 20	2 - 3		
5)	21 - 24	2 - 4		
6)	25 - 28	2 - 5		
7)	29 - 32	2 - 6		
8)	33 - 36	2 - 7		
9)	37 - 40	2 - 8		
10)	41 - 43	2 - 9		
11)	44 - 48	2 - 10		
12)	49 - 52	2 - 11		
13)	53 - 56	3 - 0		
14)	56 - 58	3 - 1		
15)	59 - 62	3 - 2		
16)	63 - 66	3 - 3		
17)	67 - 72	3 - 4		
18)	73 - 76	3 - 5		
19)	77 - 80	3 - 6		
20)	81 - 84	3 - 7		
21)	85 - 88	3 - 8		
22)	89 - 91	3 - 9		
23)	92 - 96	3 - 10		
24)	96 - 99	3 - 11		
25)	100 - 103	4 - 0		
26)	104 - 107	4 - 1		
27)	108 - 111	4 - 2		
28)	112 - 115	4 - 3		
29)	116 - 119	4 - 4	1	5.88%
30)	120 - 123	4 - 5		
31)	124 - 128	4 - 6		
32)	129 - 132	4 - 7		
33)	133 - 136	4 - 8	1	5.88%
34)	137 - 139	4 - 9		
35)	140 - 143	4 - 10		
36)	144 - 148	4 - 11	1	5.88%
37)	149 - 152	5 - 0		
38)	153 - 156	5 - 1	2	11.78%
39)	157 - 159	5 - 2		
40)	160 - 163	5 - 3		
41)	164 - 167	5 - 4		
42)	168 - 172	5 - 5		
43)	173 - 176	5 - 6	1	5.88%
44)	177 - 179	5 - 7		
45)	180 - 183	5 - 8		
46)	184 - 187	5 - 9		
47)	188 - 191	5 - 10		
48)	192 - 194	5 - 11		
49)	195 - 198	6 - 0		
50)	199 - 202	6 - 1	1	5.88%

TABLA No. 25a cont.

	SUMA DE PUNTUACIONES NATURALES	EDAD PSICOLINGUISTICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
61)	203 - 206	6 - 2		
62)	207 - 209	6 - 3		
63)	210 - 212	6 - 4		
64)	213 - 216	6 - 5	1	5.88%
65)	217 - 218	6 - 6		
66)	219 - 221	6 - 7		
67)	222 - 225	6 - 8		
68)	226 - 229	6 - 9	1	5.88%
69)	230 - 233	6 - 10	1	5.88%
70)	234 - 237	6 - 11	1	5.88%
71)	238 - 239	7 - 0	2	11.78%
72)	240 - 241	7 - 1	1	5.88%
73)	242 - 244	7 - 2	1	5.88%
74)	225 - 248	7 - 3		
75)	249 - 251	7 - 4		
76)	252 - 253	7 - 5		
77)	254 - 256	7 - 6		
78)	257 - 259	7 - 7		
79)	260 - 261	7 - 8		
80)	262 - 264	7 - 9		
81)	265 - 267	7 - 10		
82)	268 - 271	7 - 11		
83)	272 - 274	8 - 0		
84)	275 - 276	8 - 1		
85)	277 - 278	8 - 2		
86)	279 - 280	8 - 3		
87)	281 - 283	8 - 4		
88)	284 - 286	8 - 5		
89)	287 - 289	8 - 6		
90)	290 - 291	8 - 7		
91)	292 - 293	8 - 8		
92)	294 - 295	8 - 9		
93)	296 - 297	8 - 10	1	5.88%
94)	298 - 299	8 - 11		
95)	300 - 301	9 - 0		
96)	302 - 303	9 - 1		
97)	304 - 305	9 - 2		
98)	306	9 - 3		
99)	307	9 - 4	1	5.88%
100)	308 - 309	9 - 5		
101)	310 - 311	9 - 6		
102)	312 - 313	9 - 7		
103)	314 - 315	9 - 8		
104)	316 - 317	9 - 9		
105)	318 - 319	9 - 10		
106)	320	9 - 11		
107)	321	10		
TOTAL			17	100.00%

**RESULTADOS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DEL TEST DE HABILIDADES
PSICOLINGUISTICAS DE ILLINOIS SUBTEST POR SUBTEST**

TABLA No. 25b

SUJETO	EDAD CRONOLOGICA	RECEPCION AUDITIVA	RECEPCION VISUAL	ASOCIACION AUDITIVA	ASOCIACION VISUAL	EXPRESION VERBAL	EXPRESION MANUAL	CIERRE AUDITIVO	CIERRE VISUAL	SINTESIS DE SONIDOS	MEMORIA SECUENCIAL AUDITIVA
1	11-5	10-2	9-9	7-3	5-3	5-8	8-8	7-11	4-6	6-5	5-8
2	9-4	5-8	6-7	8-6	10-3	5-10	7-11	5-6	5-8	5-10	2-10
3	11-0	10-2	9-6	10-1	10-3	6-0	8-8	10-0	5-0	10-0	10-3
4	7-7	9-2	7-5	5-7	7-2	8-1	8-4	7-3	3-10	5-10	6-0
5	7-10	10-2	8-0	10-11	10-3	5-8	10-4	8-5	6-6	6-5	10-11
6	7-6	6-3	6-0	3-11	3-4	5-2	5-6	9-4	4-6	5-0	3-11
7	8-8	6-3	9-0	9-9	4-10	6-2	9-2	9-4	4-10	10-0	7-2
8	7-8	10-2	7-6	7-3	7-7	6-4	5-0	7-11	5-0	8-7	4-5
9	6-11	8-10	6-2	4-1	4-4	7-0	6-9	9-4	4-10	5-10	2-7
10	7-9	6-8	5-0	3-9	3-7	4-6	4-10	4-8	4-4	4-2	2-7
11	6-10	5-4	5-2	2-6	3-8	3-10	3-0	4-2	5-0	5-0	3-5
12	8-8	5-6	4-9	5-3	5-0	4-0	5-6	7-11	5-3	6-2	3-5
13	7-7	10-2	7-6	5-7	6-6	5-10	5-3	7-11	6-9	7-1	5-6
14	6-6	9-10	6-1	2-4	8-5	5-0	2-10	5-6	4-0	4-2	
15	11-2	10-2	8-5	7-3	9-4	4-6	9-2	6-9	7-9	5-6	3-7
16	13-4	7-9	7-6	7-3	10-3	5-10	5-3	8-5	7-9	6-5	5-3
17	7-6	5-6	4-3	5-9	6-10	5-0	3-6	4-4	2-11	5-10	3-0
		11 CASOS 84.71%	15 CASOS 88.23%	15 CASOS 88.23%	14 CASOS 83.18%	15 CASOS 88.23%	14 CASOS 83.18%	11 CASOS 64.71%	17 CASOS 100%	15 CASOS 88.23%	15 CASOS 88.23%

RESULTADOS OBTENIDOS DEL ANALISIS DEL TEST DE APTITUDES PARA LA LECTO-ESCRITURA DE REVERSAL

TABLA No. 26

SUJETO	TOTALMENTE LISTO PARA LA LECTO-ESCRITURA	MADUREZ MEDIA SUFICIENTE	CASO LIMITE	NO HAY MADUREZ PARA LA LECTO-ESCRITURA
01		3 (71)		
02		3 (68)		
03		3 (75)		
04		3 (62)		
05		3 (71)		
06		3 (76)		
07	4 (80)			
08	4 (81)			
09		3 (70)		
10		3 (69)		
11		3 (75)		
12		3 (66)		
13			2 (54)	
14	---	---	---	---
15	4 (78)			
16	4 (79)			
17		3 (73)		

PUNTAJE	CLASIFICACION
51 ó MENOS	1) NO HAY MADUREZ PARA LA LECTO-ESCRITURA
52 - 56	2) CASO LIMITE
57 - 76	3) MADUREZ MEDIA SUFICIENTE
77 - 84	4) TOTALMENTE LISTO PARA LA LECTO-ESCRITURA
---	5) NO SE APLICÓ

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS DEL TEST DE APTITUDES PARA LA LECTO-ESCRITURA DE REVERSAL

TABLA No. 26a

CLASIFICACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) No hay madurez para la lecto-escritura	0	0.00%
2) Caso limite	1	5.88%
3) Madurez media suficiente	11	64.71%
4) Totalmente listo para la lecto-escritura	4	23.53%
5) No se aplicó	1	5.88%
TOTAL	17	100.00%

RESULTADOS OBTENIDOS DEL ANALISIS DEL INVENTARIO EKWALL DE LECTURA

TABLA No. 27

SUJETO	LECTURA ORAL									LECTURA EN SILENCIO		Grado Escolar
	Sílabas %	Nivel de Lectura	Palabras Básicas %	Nivel de Lectura	Reconocimiento de Palabras %	Nivel de Lectura	Comprensión %	Nivel de Lectura	Nivel de Lectura Oral	Comprensión %	Nivel de Lectura	
01	100%	1	100%	1	84%	3	50%	3	3	50%	3	5o p.p.
02	50%	3	95%	1	62%	3	0%	3	3	0%	3	4o.
03	100%	1	100%	1	90%	2	90%	1	1	60%	2	6o.
04	37%	3	57%	3	70%	3	0%	3	3	0%	3	2o.
05	90%	2	100%	1	94%	2	100%	1	2	80%	2	2o.
06	65%	3	66%	3	86%	3	90%	1	3	100%	1	2o.
07	80%	3	90%	2	95%	1	90%	1	1	60%	2	3o.
08	87%	3	85%	3	85%	3	90%	1	3	89%	2	2o.
09	50%	3	70%	3	78%	3	50%	3	3	60%	2	1o.
10	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	3	0%	3	1o rep.
11	---	4	---	4	---	4	---	4	4	---	4	1o rep.
12	70%	3	70%	3	83%	3	80%	3	3	60%	2	2o.
13	---	4	---	4	---	4	---	4	4	---	4	2o.
14	---	4	---	4	---	4	---	4	4	---	4	1o.
15	47%	3	71%	3	50%	3	50%	3	3	25%	3	2o rep.
16	100%	1	100%	1	96%	1	80%	3	2	40%	3	5o rep.
17	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	3	0%	3	1o rep.

NIVELES DE LECTURA

	Niveles de Lectura	Sílabas y Palabras Básicas	Reconocimiento de Palabras	Preguntas de comprensión
1)	Independiente	95-100%	95-100%	90-100%
2)	Instruccional	90-94%	90-94%	60-89%
3)	De privación	89 ó menos	79 ó menos	50 ó menos
4)	No se aplicó			

**FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS
DEL INVENTARIO EKWALL DE LECTURA**

TABLA No. 27a

LECTURA ORAL			LECTURA EN SILENCIO		
NIVEL DE LECTURA ORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	NIVEL DE LECTURA EN SILENCIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1) 95 a 100 % Independiente	2	11.77%	1) 90 a 100 % Independiente	1	5.88%
2) 90 a 94% Instruccional	2	11.77%	2) 60 a 89% Instruccional	6	35.30%
3) 79 % ó menos Privación	10	58.82%	3) 50 % ó menos Privación	7	41.17%
4) No se aplicó	3	17.64%	4) No se aplicó	3	17.65%
TOTAL	17		TOTAL	17	

RESULTADOS OBTENIDOS DEL ANALISIS DEL INVENTARIO EKWALL DE LECTURA SUBTEST POR SUBTEST

TABLA No. 27b

SUJETO	CLASIFICACION DE ERRORES				TOTAL DE ERRORES	GRADO ESCOLAR
	OMISIONES	ADICIONES	SUSTITUCIONES	INVERSIONES		
1	0	0	4	0	4	5o.
2	10	2	0	14	26	4o.
3	0	0	2	0	2	6o.
4	5	9	5	8	27	2o.
5	3	2	1	2	8	2o.
6	2	0	4	8	14	2o.
7	0	0	2	0	2	3o.
8	0	2	0	1	3	2o.
9	3	2	0	0	5	1o.
10	—	—	—	—	—	1o.
11	*	*	*	*	*	1o.
12	7	2	2	0	11	2o.
13	*	*	*	*	*	2o.
14	*	*	*	*	*	1o.
15	26	7	42	4	79	2o.
16	2	1	0	0	3	5o.
17	—	—	—	—	—	1o.
GRAN TOTAL	58	27	60	37		

OMISIONES: Es cuando el niño omite letras o palabras.

ADICIONES: El niño suma o aumenta letras o palabras que no existen.

SUSTITUCIONES: El niño cambia una letra o palabra por otra.

INVERSIONES: Son las palabras en espejo.

- * No se aplicó.
- Se descontinuó.

HABILIDADES ACADEMICAS DE MATEMATICAS

Tabla No. 28

	S U J E T O S																		
	1		2		3		4		5		6		7		8		9		
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	
NUMERACION																			
1) Cuenta figuras de un conjunto																			
1o.	1 - 6	(6 reactivos)																6	100%
2o.	1 - 6	(6 reactivos)					6	100%	6	100%	6	100%			6	100%			
3o. a 6o.	1 - 6	(6 reactivos)	5	83%	6	100%	6	100%					6	100%					
2) Identifica números																			
1o.	7 - 14	(8 reactivos)																4	50%
2o.	7 - 14	(8 reactivos)					8	100%	8	100%	8	100%							
OPERACIONES BASICAS																			
1) Suma con figuras																			
1o.	15 - 24	(10 reactivos)																10	100%
2) Suma																			
1o.	25 - 34	(10 reactivos)																4	40%
2o.	35 - 42	(8 reactivos)					7	87%	8	100%	0	0%			6	75%			
3o. a 6o.	43 - 76	(34 reactivos)	28	82%	31	91%	34	100%					33	97%					
3) Resta con figuras																			
1o.	77 - 88	(12 reactivos)																10	83%
4) Resta																			
1o.	89 - 94	(6 reactivos)																0	0%
2o.	95 - 98	(4 reactivos)					3	75%	1	25%	0	0%			2	50%			
3o. a 6o.	99 - 116	(18 reactivos)	14	83%	7	38%	13	72%					11	61%					
5) Multiplicación																			
2o.	117 - 136	(20 reactivos)					10	50%	8	40%	0	0%			10	50%			
3o. a 6o.	137 - 161	(25 reactivos)	15	60%	20	80%	20	80%					0	0%					
6) División																			
3o. a 6o.	162 - 181	(20 reactivos)	20	100%	11	55%	19	95%					13	65%					

HABILIDADES ACADEMICAS DE MATEMATICAS

Tabla No. 28 cont.

	S U J E T O S															
	10		11		12		13		14		15		16		17	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
NUMERACION	NO SE							NO SE		NO SE						
1) Cuenta figuras de un conjunto	APLICO							APLICO		APLICO						
1o. 1 - 6 (6 reactivos)			1	16%											6	100%
2o. 1 - 6 (6 reactivos)					6	100%				6	100%					
3o. a 6o. 1 - 6 (6 reactivos)												6	100%			
2) Identifica números																
1o. 7 - 14 (8 reactivos)			2	25%											4	50%
2o. 7 - 14 (8 reactivos)					4	50%				7	87%					
OPERACIONES BASICAS																
1) Suma con figuras																
1o. 15 - 24 (10 reactivos)			1	10%											10	100%
2) Suma																
1o. 25 - 34 (10 reactivos)			0	0%											4	40%
2o. 35 - 42 (8 reactivos)					2	25%				7	87%					
3o. a 6o. 43 - 76 (34 reactivos)												28	82%			
3) Resta con figuras																
1o. 77 - 88 (12 reactivos)			0	0%											11	91%
4) Resta																
1o. 89 - 94 (6 reactivos)			0	0%											0	0%
2o. 95 - 98 (4 reactivos)					0	0%				4	100%					
3o. a 6o. 99 - 116 (18 reactivos)												13	72%			
5) Multiplicación																
2o. 117 - 136 (20 reactivos)					0	0%				16	80%					
3o. a 6o. 137 - 161 (25 reactivos)												13	52%			
6) División																
3o. a 6o. 162 - 181 (20 reactivos)												18	90%			

HABILIDADES ACADEMICAS DE MATEMATICAS

Tabla No. 28a

PRIMERO										
SUJETO	NUMERACION			OPERACIONES BASICAS						
	Cuenta figuras de un conjunto %	Identifica números %	Parcial %	Suma con figuras %	Suma %	Resta con figuras %	Resta %	Parcial %	Global %	Interpretación
09	100%	50%	75%	100%	40%	83%	0%	55%	62%	2
10	---	---	---	---	---	---	---	---	---	5
11	16%	25%	20%	10%	0%	0%	0%	2%	8%	4
14	---	---	---	---	---	---	---	---	---	5
17	100%	50%	75%	100%	40%	91%	0%	57%	63%	2
SEGUNDO										
SUJETO	NUMERACION			OPERACIONES BASICAS						
	Cuenta figuras de un conjunto %	Identifica números %	Parcial %	Suma %	Resta %	Multiplicación %	Parcial %	Global %	Interpretación	
04	100%	100%	100%	87%	75%	50%	70%	82%	1	
05	100%	100%	100%	100%	25%	40%	55%	73%	2	
06	100%	100%	100%	0%	0%	0%	0%	40%	3	
08	100%	100%	100%	75%	50%	50%	58%	75%	2	
12	100%	50%	75%	25%	0%	0%	8%	35%	3	
13	---	---	---	---	---	---	---	---	5	
15	100%	87%	93%	87%	100%	80%	89%	90%	1	
TERCERO A SEXTO										
SUJETO	NUMERACION		OPERACIONES BASICAS							
	Cuenta figuras de un conjunto %	Suma %	Resta %	Multiplicación %	División %	Parcial %	Global %	Interpretación		
01	83%	82%	83%	60%	100%	81%	81%	1		
02	100%	91%	38%	80%	55%	66%	72%	2		
03	100%	100%	72%	80%	95%	86%	89%	1		
07	100%	97%	61%	0%	65%	55%	64%	2		
16	100%	82%	72%	52%	90%	74%	79%	1		
PORCENTAJE		CLASIFICACION								
1)	78% a 100%	EFICIENTE								
2)	51% a 75%	REGULAR								
3)	26% a 50%	DEFICIENTE								
4)	0% a 25%	MUY DEFICIENTE								
5)	NO SE APLICO									

**FRECUENCIAS Y PORCENTAJES OBTENIDOS DEL ANALISIS
DEL TEST DE HABILIDADES ACADEMICAS DE MATEMATICAS**

TABLA No. 28b

CLASIFICACION		FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1)	76% a 100% Suficiente	4	23.53%
2)	51% a 75% Regular	5	29.42%
3)	26% a 50% Deficiente	3	17.64%
4)	0% a 25% Muy deficiente	2	11.77%
5)	No se aplicó	3	18.64%
TOTAL		17	100.00%