



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

CARRERA DE PSICOLOGIA

**INTERVENCIÓN EN NIÑOS CON PROBLEMAS DE
APRENDIZAJE Y CONDUCTA DEL CRIS CHIMALHUACAN**

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGIA:

P R E S E N T A:

LAURA GUADALUPE GALICIA VILLEGAS

JURADO DEL EXAMEN

TUTOR: JOSE LUIS ESCORCIA JIMENEZ

COMITE: DRA. CELIA PALACIOS SUÁREZ

MIRNA GARCÍA MÉNDEZ

MRO. RUBEN LARA PIÑA

LIC. EDUARDO A. CONTRERAS RAMÍREZ



SEPTIEMBRE – 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Agradezco primeramente a Dios por ser mi mejor amigo, mi fortaleza, darme todo lo que tengo y no dejarme caer nunca. A mi virgencita del Carmen por siempre guiarme con sus estrellas a lo correcto y sobre todo por brindarme la dicha de ser madre y darme el don de tener a mi estrellita verde la cual me guía día con día a ser mejor ser humano.

A MIS PADRES

Gracias: por darme la oportunidad de existir, por su sacrificio en algún tiempo. Y como un testimonio de cariño y eterno agradecimiento por el apoyo moral y estímulos brindados con infinito amor y confianza y por infundir en mí, ese camino que inicio con toda la responsabilidad que representa el término de mi carrera profesional. Con amor, admiración y respeto. Lalys

A MIS HERMANAS Y AMIGAS INCONDICIONALES KARINA Y CARMEN

Como un testimonio de agradecimiento por el gran amor y la confianza que siempre me brindaron, gracias por darme la fuerza para irme superando. Y sobre todo por la confianza y las palabras de ánimo que me dan todos los días, para que yo me supere.

A MI ESTRELLITA VERDE, Y LA RAZON DE MI VIDA... MI HIJO OSCAR URIEL



Hola mi niño se que todavía no sabes leer pero se que te falta muy poco ya que eres muy inteligente. Y estas palabras son como un testimonio de gratitud ilimitada, a ti mi niño porque tu presencia ha sido y será siempre el motivo más grande que me ha impulsado para lograr esta meta Y sobre todo hoy quiero agradecerte por todos tus sacrificios que haces por mí aun no sabiendolo, por tu apoyo incondicional, por tus sonrisas pero sobre todo por que siempre tienes una palabra de amor para mí mil gracias y que Dios te bendiga hoy y siempre mi vida y nunca olvides que los límites los pones tu y se que lograras todo lo que te propongas en esta vida, siendo un hombre exitoso en todas las aspectos de tu vida. Con amor y Cariño tu mami Lalys.

Quisiera agradecer a cada una pero son muchas las personas las que me gustaria agradecer su amistad, apoyo, animo y compañía en las diferentes etapas de mi vida. Algunos estan aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en el corazón. Sin importar en donde esten o si alguna vez llegaran a leer estas dedicatorias, quiero darle las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones. Gracias

Y POR ULTIMO A MI FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA Y SOBRE TODO A LA MAXIMA CASA DE ESTUDIOS LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Por el simple hecho e haber sido miembro de tan magna institución,iiPor mi raza hablara mi espiritu!! igoya! igoya!, icachun, cachun, ra, ra!, icachun, cachun, ra, ra!, igoya! iuniversidad!... Orgullosa de ser azul y oro.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
---------------------------	---

CAPITULO 1 Discapacidad y Reseña del Centro de Rehabilitación e Integración Social-Chimalhuacan

1.1.- Definición de discapacidad.....	3-4
1.2.- Tipos de discapacidad.....	4-5
1.3.- Datos de discapacidad a nivel mundial.....	5
1.4.- Datos de discapacidad en México.....	6-7
1.5.- Historia de Chimalhuacán y el CRIS.....	7-10
1.6.- Areas con las que contaba en el 2007.....	10-11
1.7.- Área de psicología.....	12-13

CAPITULO 2 Problemas de Aprendizaje o Aprendizaje Problemático

2.1.- Teoría de Jean Piaget	14-16
2.2.- Teoría de Lev Vigotsky Semiónovich.....	16
2.3.- Teoría de Jerome Seymour Bruner	17-18
2.4.- Teoría de David P. Ausubel	18-19
2.5.-Tipos de aprendizaje.....	20-21
2.6.- Factores del proceso de aprendizaje.....	21
2.7.- Problemas de aprendizaje	21-26
2.8.- Origen de los problemas de aprendizaje	26-27
2.9.- Diagnóstico diferencial	28-30
2.10.- Características de los estudiantes c/problemas de aprendizaje...31-34	

CAPITULO 3 Problemas de Conducta... O niños Desobedientes

3.1.- ¿Qué es un problema de Conducta?.....	35-36
3.2.- Definición	36-37
3.3.- Disciplina e indisciplina en el marco escolar.....	37-38
3.4.- Tipos de problemas de conducta.....	39-40
3.5.- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDA-H).....	40-42
3.6.- Trastorno Disocial.....	42-43
3.7.- La dinámica familiar, su repercusión en los hijos así como la influencia del hogar en la conducta escolar.....	44-48
3.8.- Características de los niños con problemas de aprendizaje y conducta	48-49
3.9.- Causas del trastorno de conducta	50
3.10.- Condiciones que contribuyen a un problema de conducta:	51-52
3.11.- Alternativas para erradicar los problemas de conducta.....	53-54

CAPITULO 4 Métodos de Educación Especial

4.1.- Método de educación creativa	55-57
4.2.- Etapas del proceso creativo	57-59

4.3.- Bloqueos al desarrollo de la creatividad	59-60
4.4.- Teorías psicológicas del juego	60-61
4.5.- Teoría sociológicas del juego	61-63
4.6.- Concepción pedagógica del juego	63-66
4.7.- Tipos de trabajo de juego	66-67
4.8.- Importancia del juego y creatividad en niños con problemas de aprendizaje y problemas de conducta	68-69

CAPITULO 5 Descripción de las Actividades Realizadas

5.1.- Finalidad del trabajo	70
5.2.- Objetivos	70
5.3.- Área de trabajo	71
5.4.- Participantes	71
5.5.- Procedimiento.....	72-75
5.6.- Materiales	76
5.7.- Forma de evaluar	77
5.8.- Resultados	77-82

Conclusiones	83-85
---------------------------	-------

Referencias	86-91
--------------------------	-------

RESUMEN

Desde los años 80's autores como Lev Vigotsky, David P. Ausubel han investigado sobre los problemas de aprendizaje y conducta que presentan los niños en edad escolar; habiendo muchas teorías al respecto. Sin embargo la tasa de estos va en aumento, por lo que el presente trabajo pretende analizar cómo es que el juego y la creatividad pueden cambiar todo un estilo de aprendizaje y de conducta.

Se intervino en el Centro de Rehabilitación e Integración Social de Chimalhuacán (CRIS-Chimalhuacán), en el área de Psicología, con el grupo de niños con problemas de aprendizaje y conducta de 6 a 12 años, dividiéndolo en dos grupos uno control y el otro experimental. El objetivo primordial fue evaluar la mejora en el aprendizaje y eliminar la mala conducta, por medio del juego y la creatividad.

Así mismo se pretende concientizar a las personas que se encargan de dar una educación especial en el área de la Psicología. Ya que muchas de las veces no se da un trato digno, no se dan las herramientas necesarias para el desarrollo de una buena intervención.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene la finalidad de conocer los problemas de aprendizaje y conducta de niños del Centro de Rehabilitación e Integración Social de Chimalhuacan (CRIS-Chimalhuacan), así como dar alternativas de atención, por medio del juego y la creatividad, con la finalidad de disminuir los problemas de conducta y aumentar el nivel de aprendizaje de los niños.

En el primer capítulo se hablara del Centro de Rehabilitación e Integración Social de Chimalhuacan, en primer ambito detallando un poco de sus antecedentes y sus instituciones, así mismo se hablara de la discapacidad, ya que este centro es de carácter médico y especializado en su tratamiento.

En el capítulo 2 se aborda el aprendizaje desde las perspectivas de Jean Piaget, Lev Vigotsky, Jerome Seymour Bruner y David P. Ausubel, así como de los problemas de éste. En el capítulo 3 se hablará de los problemas de conducta y los factores que conllevan a esta.

Dentro del capítulo 4 se hablará de los metodos de educación especial (juego y creatividad) que se utilizaron para el cambio de conducta y mejorar los problemas de aprendizaje. Finalmente en el capítulo 5 se presentan las actividades realizadas en dicha institución, así como la forma en que se tabajo y los resultados obtenidos. Siendo lo mas relevante de este trabajo comprobar los resultados que genera la creatividad y el juego en niños con los problemas de conducta y aprendizaje.

CAPÍTULO 1

DISCAPACIDAD Y RESEÑA DEL CENTRO DE REABILITACION E INTEGRACIÓN SOCIAL-CHIMALHUACAN

En este capítulo se hablara sobre la discapacidad y de los datos que al respecto existen a nivel mundial y nacional, además de manejar algunos datos acerca del municipio de Chimalhuacán y de sus instituciones, entre ellas la del Centro de Rehabilitación e Integración Social de Chimalhuacan (CRIS-CH). Esto con la finalidad de brindar un mejor panorama, y así se pueda comprender con mayor facilidad la problemática de esta misma y de sus instituciones.

1.1.- Definición de discapacidad



En Psicología el concepto de discapacidad, se refiere a las limitaciones personales que implican una desventaja sustancial para funcionar en sociedad; la cual debe ser considerada a la luz del contexto ambiental, los factores personales y la necesidad de apoyos individualizados (Acle, 2004).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que la discapacidad es cualquier restricción o impedimento para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2000), una persona con discapacidad, es aquella que presenta una limitación física o mental

de manera permanente o por más de seis meses que le impide desarrollar sus actividades en la forma que se considera normal para un ser humano.

1.2.- Tipos de discapacidad

De acuerdo con el INEGI y la OMS clasifican la discapacidad de la siguiente manera (2000

<http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/art/ClasificacionesOMSDiscapacidad.pdf>)



Motriz ó Física. Abarca a las personas que presentan discapacidades para caminar, manipular objetos y de coordinación de movimientos para realizar actividades de la vida cotidiana.



Visual. Se refiere a la pérdida total de la visión, a la debilidad visual y a otras limitaciones que no pueden ser superadas con el uso de lentes, pero que si afectan la visión, como desprendimiento de retina, acorea, facoma. Se considera que hay discapacidad cuando está afectado un sólo ojo o los dos. Se excluye de este subgrupo al daltonismo, que se caracteriza por el trastorno o ceguera en la visión de los colores.



Intelectual: Comprende las discapacidades relacionadas con los procesos cognitivos que se manifiestan como retraso o deficiencia mental y pérdida de la memoria. Estas personas presentan una capacidad intelectual inferior al promedio de las que tienen su edad, su grado de estudios y su nivel sociocultural. Sólo interfiere con el rendimiento académico, sino también con actividades cotidianas.



Auditiva: Comprende las descripciones que se relacionan con la pérdida total de la audición en uno o en ambos oídos, o con la pérdida parcial pero intensa, grave o severa en uno o en ambos oídos. En este subgrupo se incluyen las personas sordomudas, ya que en un gran número de casos la mudez es una consecuencia de los problemas auditivos.



Comunicación y comprensión del lenguaje: Incluye las discapacidades para generar, emitir y comprender mensajes del habla. Comprende las limitaciones importantes, graves o severas del lenguaje, que impiden la producción de mensajes claros y comprensibles. Se excluye a las personas que padecen tartamudez.

1.3.- Datos de discapacidad a nivel mundial

De acuerdo con la OMS (2001), alrededor de 650 millones de personas en el mundo, es decir, aproximadamente el 10% de la población mundial total, sufren de diversas formas de discapacidad. El 80% de las personas con discapacidad, es decir más de 400 millones de personas, viven en países pobres, que son los menos preparados para atender sus necesidades. En todo el mundo, las personas con discapacidad siguen enfrentándose a obstáculos en su participación en la sociedad y a niveles inferiores de vida.



De los 600 millones de habitantes en el mundo, un 33.6% de los más pobres son personas con discapacidad. Y de esa cifra el 98% de las mismas residen en los países en vías de desarrollo y no tienen acceso a los servicios de rehabilitación; así mismo de ese 33.6%, el 98% no asisten regularmente a la escuela y el 80% de las personas en edad productiva laboral están desempleados.

Conocer acerca de las estadísticas nos da un mejor panorama de los grupos vulnerables existentes, los cuales tienen escasas oportunidades de desarrollarse socialmente y de ser personas productivas laboralmente. Esta población en su mayoría son de nivel socio-económico bajo, los cuales cuentan con una elevada tasa de deserción escolar por falta de planes de desarrollo que les permita transportarse a la escuela, y tener profesores capacitados además de tener una limitada accesibilidad a servicios de salud, educación y oportunidades de trabajo.

1.4.- Datos de discapacidad en México

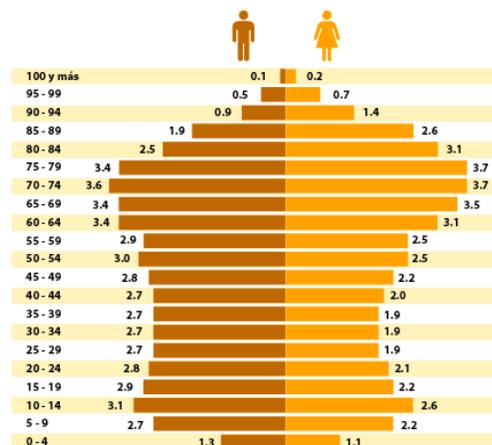
Estadísticas del INEGI en el año 2000, indica que 1 millón 795 mil personas contaba con algún tipo de discapacidad, equivalente a 1.8% de la población, de los cuales la población infantil de 0 a 14 años representa 13.1%. En la siguiente imagen podemos observar como se distribuyen las personas con alguna discapacidad.

Al año 2010 las personas que tienen algún tipo de discapacidad es de 5 millones 739 mil 270, lo que representa 5.1% de la población total.



En la grafica se puede observar el aumento en las personas que padecen una discapacidad del año 2000 al 2010.

Distribución porcentual de población según grupos de edad y sexo, 2000



FUENTE: INEGI (2000). Las personas con discapacidad en México: una visión censal.

Por edad y sexo se observa en la siguiente gráfica que en los grupos de edad de 10 a 14 y de 60 a 79 años se incrementa el porcentaje de personas con discapacidad. Por el contrario, los puntos más bajos se presentan en los grupos de edad de 0 a 4, de 15 a 39, así como en de 80 años y más.

En los niños de 0 a 14 años y los jóvenes de 15 a 29 años, las discapacidades con mayor frecuencia son de tipo mental y de lenguaje, mientras que para la población de 60 años y más, son la motriz, auditiva y visual.

De cada 100 personas discapacitadas, el 32% la tiene porque sufrieron alguna enfermedad, el 23% están afectados por edad avanzada, el 19% la adquirieron por genética, durante el embarazo o al momento de nacer, el 18% quedaron con lesión a consecuencia de algún accidente y el 8% de ellas se desconocen las causa o factores.

A continuación describiremos algunas características el municipio para así conocer cuestiones socio-culturales las cuales nos ayuden a conocer la problemática de estas instituciones como son el Centro de Rehabilitación e Integración Social-Chimalhuacán.

1.5.- Historia de Chimalhuacán y el CRIS



FUENTE: <http://www.chimalhuacan.gob.mx/>

Chimalhuacan fue fundado en 1259, cuenta con una extensión de 46.61 Km², en el año 2000 contaba con 490,245 habitantes y para el 2005 ya contaba con un total de 525,389 habitantes (INEGI 2000, 2005).

La población de Chimalhuacan se encuentra en un nivel medio-bajo, el 80 % cuenta con los servicios básicos, como son agua, luz y drenaje, 90% de las

familias viven bajo asinamiento (familias extensas, viviendo en una casaes decir los padres con sus hijos, los hijos con sus familias).

Chimalhuacán cuenta con un Centro de Desarrollo Integral para la Familia (DIF), el cual proporciona servicios y apoyos de asistencia social, a través de acciones y programas sociales en educación, salud, alimentación, asistencia social y recreación para la población vulnerable del municipio, como son los niños y adolescentes, mujeres, adultos mayores, indígenas migrantes, personas con capacidades diferentes, indigentes, alcohólicos y fármaco dependientes, para lograr un desarrollo social integral de las familias. A su vez este cuenta con varias dependencias como son:

- Ψ El Centro de Atención a las Adicciones (CEAAS) el cual imparte pláticas de información orientación y prevención de las adicciones y tratamientos.
- Ψ Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia la cual se encarga de demandas familiares (inicio, trámite y solución), asesorías jurídicas, actas informativas, convenios, recibo y entrega de pensiones.
- Ψ Centro de Atención a la Violencia Familiar (CEAVIF),el cual se encarga de atender a todas las victimas de violencia y del delito.
- Ψ Clínica del Maltrato, la cual realiza valoraciones psicológicas, terapia individual, talleres de depresión y autoestima, orientación a padres de familia.
- Ψ Estancias infantiles.
- Ψ Centros Nutricionales en los cuales se otorgan desayunos escolares, se da orientación y capacitación sobre nutrición y se brinda capacitación para desarrollar huertos familiares
- Ψ 5 Centros de Desarrollo Comunitario (CDC) en los cuales existen los servicios de consulta médica general, oftalmológica, dental, asesoría jurídica, atención psicológica, trabajo social y talleres de computación, manualidades y cultora de belleza.

Ψ El Centro de Rehabilitación e Integración Social (CRIS) el cual se encarga de la detección, prevención rehabilitación e integración de todas las personas con alguna discapacidad.

El CRIS Chimalhuacan se inauguró el 17 de Marzo 2005, para brindar atención a personas con algún tipo de discapacidad. En Chimalhuacán se estima que el 10% de la población tiene alguna discapacidad lo equialente al 85,000 personas entre niños y adultos.

Esto es originado o se relaciona con la pobreza, mal-nutricion, contaminación, accidentes y atenció inadecuada durante el parto. Su misión es promover, recuperar y mantener la salud de la comunidad mediante una atención medica especializada, efectiva, oportuna, eficaz y cálida. (Documento historico del CRIS).



Este centro, brinda estrategias y medidas necesarias para que los niños y adultos con discapacidad o necesidades especiales, eleven su calidad de vida y logren su mayor integracion posible a la sociedad, con condiciones de igualdad con todos los derechos humanos que les correspondan para lograr su dignidad como seres humanos, para fomentar su independendencia y facilitar su participacion activa en la sociedad, mediante una atención profesional de alto nivel, con un gran compromiso social y humanista

El CRIS Chimalhuacán pretende:



- Ψ Fortalecer los programas de prevención de la discapacidad.
- Ψ Impulsar campañas de orientación e información a niños y adultos sobre la importancia que tiene la prevención de la discapacidad.
- Ψ Integrar a los niños con discapacidad a la educación básica y especial.
- Ψ Impulsar campañas en la cultura de dignidad, tolerancia a todas las personas para que sean incluidas y respetadas.

1.6.- Areas con las que contaba en el 2007



Medicina General y de rehabilitación: Su objetivo valorar, dar tratamiento y canalizar al área correspondiente.

Terapia Física: Proporciona atención motriz por medio de masajes, ejercicio y equipo especializado.

Terapia ocupacional: El objetivo es que los pacientes aprendan a realizar sus labores cotidianas como son comer, vestirse o agarrar objetos de uso personal.

Terapia de Lenguaje: Se encarga de brindar al paciente herramientas para su comunicación, que le permitan lograr una integración en el medio donde se desarrolla.

Trabajo Social: Proporcionar apoyo, orientación e información del funcionamiento del CRIS. Asimismo sensibilizar, concientizar y motivar al paciente, familiares y

sociedad a la aceptación de la discapacidad para crear una nueva cultura de no discriminación.

Psicología: Se encarga de dar terapia individual y grupal, con el objetivo de ayudar a concientizar a las personas sobre la discapacidad, de cómo vivir con ella o el manejo de cuando se vive con alguien que la presente.

Braille: Trabaja con todas las personas invidentes y se les enseña el lenguaje braille, así como manualidades con periódico y tejido. Además cuenta con una biblioteca en braille.

Para los efectos de este trabajo nos referiremos en especial al servicio que se prestaba en el área de Psicología.



1.7.- Área de psicología



El objetivo del área de Psicología es brindar atención identificando sus necesidades por medio de una valoración, orientación y/o solución de problemas y a su vez, implementando estrategias que permitan el desarrollo de habilidades en personas con discapacidad para mejorar su calidad de vida.

Este servicio se da en grupos como son: terapia de conducta, adolescentes, terapia de emociones o juego, estimulación temprana, aprendizaje, taller para padres y terapia individual.

Terapia de Conducta: Se pretende reducir la conducta antisocial del niño implementando estrategias encaminadas a la modificación de conducta que permitan la interacción social del paciente.

Adolescentes: Busca desarrollar habilidades cognitivas y emocionales que sirvan a los adolescentes como herramientas para afrontar los cambios de etapa devida.

Terapia de emociones: Ayuda al niño a modificar su comportamiento, clarificar el concepto de sí mismo y construir relaciones saludables.

Terapia de estimulación temprana: Se pretende, optimizar el desarrollo mental y sensorial en el niño, logrando que realice actividades que pueden ser complejas para el.

Terapia de aprendizaje: Se ayuda a los pacientes con fracaso escolar, para encontrar estrategias que lo ayuden a realizar sus labores escolares, y a su vez estas se les hagan más accesibles.

Taller para padres: Se pretende acompañar y sensibilizar a la familia de la persona con discapacidad a identificar sus propios recursos, para así poder establecer relaciones más plenas con su entorno familiar y social, además de hacerlos participes en la educación de estos.

Terapia Individual: Brinda la posibilidad de que las personas reflexionen en torno a su ser integral, a fin de obtener logros más satisfactorios guiados por sus intereses, sentimientos, capacidades y las herramientas con las que cuentan, para resolver sus conflictos y logren tener una mejor calidad de vida.



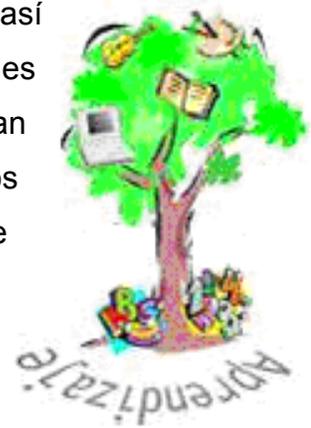
En esta área trabajan dos psicólogas, sin embargo se dividen los grupos de tal forma que la psicóloga que funge como la coordinadora del área, se encarga de 3 programas (conducta, aprendizaje y estimulación temprana) y a su vez forma los grupos según las edades de los niños, la otra psicóloga se encarga de los 3 programas restantes, (adolescentes, emociones y taller para padres) los organiza en grupos. Nosotros trabajamos con el grupo de aprendizaje y conducta.

Dentro del siguiente capítulo hablaremos del aprendizaje y de los problemas que existen dentro de este, así como de diversos autores y sus teorías al respecto.

CAPÍTULO 2

PROBLEMAS DE APRENDIZAJE O APRENDIZAJE PROBLEMÁTICO

En este capítulo hablaremos del concepto de aprendizaje, así como de sus problemáticas durante este proceso. Para ello es de suma importancia conocer a cuatro de los autores que han dado a conocer los procesos y etapas del desarrollo, nos referimos a Jean Piaget, Lev Vigotsky Semiónovich, Jerome Seymour Bruner y David P. Ausubel. Comenzando probablemente, con la teoría más citada y conocida sobre desarrollo cognitivo en niños, nos referimos a la teoría de Jean Piaget (1991) ya que esta mantiene que los niños pasan a través de etapas específicas conforme su intelecto.



pasan a través

2.1.- Teoría de Jean Piaget



Piaget (1991), sostiene que de la inteligencia supone la aparición progresiva de diferentes etapas y que cada una se encuentra relacionada con la edad (la cual puede variar ligeramente de un niño a otro) y se caracteriza por diferentes niveles de pensamiento. Identificados por la construcción de esquemas cualitativamente diferentes. Estas etapas se desarrollan en un orden fijo en todos los niños, y en todos los países. Por lo que se mencionara brevemente cada una de estas cuatro etapas tan importantes.

a) Etapa sensoriomotora: Tiene lugar entre el nacimiento y los dos años de edad. Una característica importante de esta etapa es que no dominan la permanencia de los objetos, si no están dentro del alcance de sus sentidos. Es decir, una vez que un objeto desaparece de su vista, no pueden considerar que todavía existe. Siendo un logro importante dentro de esta etapa el entender que estos objetos continúan existiendo, aunque no pueda verlos. Es la habilidad para mantener una imagen mental del objeto y/o persona sin percibirlo.

b) Etapa preoperacional: Comienza cuando se ha logrado dominar la permanencia de objeto, y abarca desde el año a los siete años. Durante esta etapa, los niños aprenden cómo interactuar con su ambiente de una manera más compleja mediante el uso de palabras y de imágenes mentales.

Esto se logra en operaciones concretas. Es decir accede a la representación simbólica, mediante la imagen mental, representación simbólica, juego, dibujo y lenguaje. Las limitantes de esta etapa son el egocentrismo, irreversibilidad, centración, animismo y artificialismo.

c) Etapa de las operaciones concretas: Esta etapa tiene lugar entre los siete y doce años aproximadamente. Está marcada por una disminución gradual del pensamiento egocéntrico y por la capacidad creciente de centrarse en más de un aspecto de un estímulo. Pueden entender el concepto de agrupar. Se separan todas las limitantes de la etapa anterior.

d) Etapa de las operaciones formales: Esta etapa es la final del desarrollo cognitivo y abarca desde los doce años en adelante. Los niños comienzan a desarrollar una visión más abstracta del mundo y a utilizar la lógica formal. Pueden aplicar la reversibilidad y la conservación a las situaciones tanto reales como imaginadas. También desarrollan una mayor comprensión del mundo y de la idea de causa y efecto. Esta etapa se



caracteriza por la capacidad para formular hipótesis y ponerlas a prueba para encontrar la solución a un problema, además dentro de esta etapa se puede observar la capacidad para razonar en contra de los hechos.

Piaget (1991) parte de que la enseñanza se produce "de dentro hacia afuera". Teniendo como finalidad favorecer el crecimiento intelectual, afectivo y social del niño, pero teniendo en cuenta que ese crecimiento es el resultado de unos procesos evolutivos naturales.

2.2.- Teoría de Lev Vigotsky Semiónovich



“Una necesidad solo puede ser realmente satisfecha a través de una determinada adaptación a la realidad”

Lev Vigotsky
Semiónovich
(1896-1934)

Consideraba que la Psicología era el estudio los procesos cambiantes.

Para Lev Vigotsky la educación no debería limitarse a la adquisición de informaciones sino garantizar el desarrollo del niño, proveyendo instrumentos, técnicas interiores y operaciones intelectuales. (Vigotsky 1988)

Consideraba que el medio social es crucial para el aprendizaje y el fenómeno de la actividad social ayuda a explicar los cambios en la conciencia y fundamenta una teoría psicológica que unifica el comportamiento y la mente.

El entorno social influye en la cognición por medio de sus "Instrumentos". Siendo el cambio cognoscitivo el resultado de utilizar los instrumentos culturales en las interrelaciones sociales y de internalizarlas y transformarlas mentalmente. La postura de Vigotsky es un ejemplo del constructivismo dialéctico, porque recalca la interacción de los individuos y su entorno. (Dale, Schunk. 1992)

2.3.- Teoría de Jerome Seymour Bruner



“Una necesidad solo puede ser realmente satisfecha a través de una determinada adaptación a la realidad”
Jerome Seymour Bruner
(1915-2002)

La teoría psicológica de Bruner acerca del desarrollo del pensamiento humano tiene su fundamento en la percepción, entendida como la fuente que aporta datos de la realidad a las estructuras mentales. Es decir, que todo proceso de pensamiento se origina en actos perceptivos, pero se construyen en las estructuras mentales. (Ashman y Conway, 1992)

Sostiene que el conocimiento no se construye sólo por la actividad con y sobre los objetos, sino que tiene raíces biológicas y sociales. Plantea que en la mente tienen lugar tres niveles de representación:

El 1ro. corresponde a las acciones habituales del alumno, 2do. Que representa a la imagen y 3ro. Vinculado al simbolismo propio del lenguaje de cualquier otro sistema simbólico estructurado. Estos niveles de representación son independientes y parcialmente combinables. "Potencian el desarrollo cognitivo a otro nivel más elevado que en el que se dio el conflicto inicialmente" (Ashman y Conway, 1992)

Con respecto a los aprendizajes que puede alcanzar el alumno, Bruner, toma el concepto de Vygotski, de "zona de desarrollo próximo" para elaborar el concepto de andamiaje el cual se refiere a la acción que puede desarrollar el adulto para llevar al alumno de su nivel actual de conocimiento a un potencial más elevado.

Para Bruner el lenguaje es una manera de ordenar nuestros propios pensamientos sobre las cosas. El pensamiento es un modo de organizar la percepción y la acción. Considera que los diferentes cuerpos teóricos y de destrezas (disciplinas) pueden traducirse o transformarse a un modo de presentación tal, que permita al

alumno su apropiación en función de sus posibilidades actuales o potenciales. Así se revaloriza el papel del adulto como Mostrador, Mediador. (Ashman y Conway, 1992).

Según Jerome Bruner menciona que el desarrollo de los procesos cognitivos posee tres etapas desarrolladas en sistemas complementarias para asimilar la información y representarla, estas son: Enactiva (Primera inteligencia práctica), Iconica (Representación de las cosas a través de imágenes) y Simbólica (Es la unión de la acción con las imágenes las cuales dan como resultado el lenguaje). Cabe destacar que se consideran como el centro del desarrollo intelectual, siendo el lenguaje el mediador para la solución de problemas.

2.4.- Teoría de David P. Ausubel



“El factor más importante que influye en el aprendizaje es lo que el alumno ya sabe. Averígüese esto y enséñese consecuentemente”
David P. Ausubel
(1896-1980)

Ausubel plantea que el aprendizaje del alumno depende de la estructura cognitiva previa que se relaciona con la nueva información. Debe entenderse por "estructura cognitiva", al conjunto de conceptos, ideas que un individuo posee en un determinado campo del conocimiento, así como su organización.

En el proceso de orientación del aprendizaje, es de suma importancia conocer la estructura cognitiva del alumno; no sólo se trata de saber la cantidad de información que posee, sino cuáles son los conceptos. El factor más importante que influye en el aprendizaje es lo que el alumno ya sabe (Ashman y Conway, 1992)

Entre las condiciones que deben darse para que se produzca el aprendizaje significativo, debe destacarse:

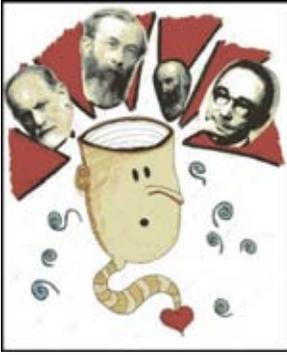
Ψ Significatividad lógica: se refiere a la estructura interna del contenido.

- Ψ Significatividad psicológica: se refiere a que puedan establecerse relaciones no arbitrarias entre los conocimientos previos y los nuevos. Es relativo al individuo que aprende y depende de sus representaciones anteriores.
- Ψ Motivación: Debe existir además una disposición subjetiva para el aprendizaje en el estudiante. Existen tres tipos de necesidades: poder, afiliación y logro. La intensidad de cada una de ellas, varía de acuerdo a las personas y genera diversos estados motivacionales que deben ser tenidos en cuenta.

Los principios de aprendizaje propuestos por Ausubel, ofrecen el marco para el diseño de herramientas metacognitivas que permiten conocer la organización de la estructura cognitiva del educando, lo cual permitirá una mejor orientación de la labor educativa. (Ausubel, 1983).

Por lo que finalmente Ausubel no establece una distinción entre aprendizaje significativo y mecánico como una división, sino como un "continuum", mencionando que ambos tipos de aprendizaje pueden ocurrir concomitantemente en la misma tarea de aprendizaje (Ausubel, 1983)

Ashman y Conway (1992) sostienen que el aprendizaje se describe como un conjunto de procesos de pensamiento que tienen lugar en nuestro cerebro, desde la óptica de procedimiento de la información, es así, como el aprendizaje se convierte en un proceso del mismo. Las teorías antes mencionadas son muestra de que el proceso pasa por diversas etapas, según el exponente, pero todas mencionan características similares y han sido apoyo una de la otra en diferentes épocas, sin embargo cabe mencionar que todas ellas en su momento son desprendidas de la teoría de Piaget, por lo que en efectos de este trabajo es en la que nos apoyaremos.



Las cuatro teorías coinciden en que el aprendizaje es un proceso continuo en el cual los procesos van de lo más simple a lo más complejo y los cuales se vinculan con una estimulación de los procesos cognitivos, los cuales se van a desarrollar en base a su edad y la practica que se le den. Así mismo se maneja la idea de trabajar dentro de un grupo social lo cual favorecera el desarrollando de habilidades en el individuo.

2.5.- Tipos de aprendizaje

El ser humano es capaz de múltiples aprendizajes según sus capacidades y experiencias. Moreno (1978) menciona que los primeros tipos de aprendizaje son:



- Ψ **Partes innatas de aprendizaje:** Formados por los instintos, reflejo, impulsos genéticos que hemos heredado.
- Ψ **Por condicionamiento:** Estímulos que provocan determinadas respuestas.
- Ψ **Por imitación o modelaje**
- Ψ **Aprendizaje de memoria clásico:** Al cabo de unas horas ya no se recuerda.
- Ψ **Aprendizaje significativo:** Se refiere a recuerdos importantes.
- Ψ **Aprendizaje por descubrimiento**
- Ψ **Aprendizaje por motivación:** Los impulsos, instintos o necesidades internas que hacen que nos motiven a actuar de forma determinada. Yo aprendo lo que necesito y eso me motiva a aprender.

Hidalgo (1979 citado en Narro R., 1990 pp.58) señala que los aprendizajes más destacados del ser humano en la educación escolar son:

- Ψ **Aprendizaje motor:** Consiste en aprender a usar los músculos coordinada y eficazmente.

- Ψ **Aprendizaje asociativo**
- Ψ **Aprendizaje conceptual**
- Ψ **Aprendizaje creador:** Atravez de experiencia, recuerdo y expresión
- Ψ **Aprendizaje reflexivo:** Es complemento de aprendizaje creador e implica la solución de problemas.
- Ψ **Aprendizaje del ajuste emocional y social:** Consiste en ajustarse a su medio físico y social.
- Ψ **Aprendizaje memorístico**

2.6.- Factores del proceso de aprendizaje



Algunos factores del aprendizaje son la motivación, la maduración psicológica, la dificultad económica, el dinamismo que ofrecen los profesores en su clase, el estado de fatiga o descanso del alumno, capacidad intelectual y el tiempo que se dedica al estudio (Frostig, 2000).

Todo aprendizaje es un proceso en el que desde los primeros estímulos van madurando nuestro sistema nervioso y vamos organizando nuestro mapa. Esta maduración psíquica y física es el aprendizaje (Sanchez H. 1979, pp. 44).

Así mismo Flores (2004) menciona también algunos factores como son la motivación, los objetivos, la preparación, los obstáculos, la respuesta, el refuerzo y la generalización.

En ambos casos menciona un interés especial por la motivación que tiene que tener el individuo para aprender.



2.7.- Problemas de aprendizaje



Los problemas del aprendizaje afectan a 1 de cada 10 niños en edad escolar. Pueden ser detectados a partir de los 5 años de edad y constituyen una gran preocupación para muchos padres. (Moreno 1978)

Aunque podemos decir que aun no hay una definición clara, existen autores que hablan de esto como son Gearheart (1987), Myers y Hammill (1992), Defior (1996), Macotela (1998), los cuales 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 que son los problemas de aprendizaje.

Shepard y Smith (citados 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.

Un ejemplo de ello es Kira (citado en Gearheart, 1987), mencionaba que los problemas de aprendizaje incluían a niños con problemas de lenguaje, habla, lectura y habilidades de comunicación asociadas, necesarias para la interacción social.

Posteriormente al crearse el Nacional Advisory Comité on Handicapped Children dirigido por Kira (citado en Gearheart) se plantea de 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 el trastorno de la atención, pensamiento, habla, lectura, escritura, deletreo o aritmética. Se

incluyen 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 preceptuales, lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, dislexia, afasia del desarrollo y otros (Gearheart, 1987).

Ninguna de estas menciona claramente cómo se deben de atender los problemas de aprendizaje por lo que cuando se promulga la Ley Publica en 1997, en el Boreal of Education for the Handicapped se trata de elaborar una definición mas completa y que describiera la problemática de este tipo de niños. Así que en el Registro Federal se da la siguiente definición: Incapacidad para el aprendizaje, significa trastorno en uno o mas 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 termino incluye trastornos como impedimentos perceptuales, lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, dislexia y afasia del desarrollo. (Gearheart, 1987)

Myers y Hammill en 1992, mencionan que esta definición y las anteriores concuerdan con dos principios:



El principio de disparidad: El cual menciona que el niño con dificultades en el aprendizaje se señala por diferencias el nivel de rendimiento es decir inesperadamente bajo si se compara con su capacidad mental y el rendimiento de sus demás compañeros y con el desempeño en

otras áreas cognitivas, lingüísticas o escolares en general. Estas pueden sufrir alguna alteración debido a la perdida, la inhibición o a la interferencia de esos procesos básicos.

Principio de exclusión: Se excluye a los niños con retraso mental, privación educativa o cultural, grave perturbación emotiva y algún déficit sensorial, esto por que esas anomalías son secundarias frente a algún impedimento mas serio de sub-normalidad mental, se suelen colocar en programas para niños retrasados mas no para niños con problemas de aprendizaje, por lo que las diferencias educativas que manifiestan un gran número de personas con desventaja cultural merecen atención especial por parte de la sociedad mediante programas de estimulación y enriquecimiento del lenguaje en lugar de colocarlos en instrucciones para niños con problemas específicos del 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 en esta definición no mencionan a que tipo de proceso psicológicos se refiere ya que, entendimiento y empleo del lenguaje escrito, son sinónimos de leer, escribir, deletrear y que usan términos como percepción, lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, afasia evolutiva. 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 seria por ejemplo, aquel que tiene buen comportamiento, un CI elevado, pero tiene un problema serio de lectura. Concluye diciendo que mientras no exija una definición clara y precisa para aplicarse en la escuela y en la investigación tendremos que seguir apoyándonos en procedimientos clínicos.

Otra consideración de los trastornos del aprendizaje es la propuesta por la American Psychiatry Association (APA) en su Manual Diagnóstico de los Trastornos Mentales DSM-IV (2001) en el cual se define a las dificultades del aprendizaje como: Trastorno que se caracteriza por un rendimiento académico substancialmente por debajo de lo esperado, dadas la edad cronológica del sujeto,

la medición de su inteligencia y una enseñanza apropiada a su edad. Los trastornos específicos incluidos en este apartado son: trastorno de la lectura, trastorno del cálculo, trastorno de la expresión escrita y trastorno de aprendizaje no especificado.



y/o neurológicos.

Sin embargo Defior (1996) las define como: Dificultades que se caracterizan por un rendimiento bajo en una o varias materias escolares que están significativamente por debajo de lo esperado dada la edad del niño, un CI en torno a 75 y la ausencia de desordenes emocionales severos, déficits sensoriales

Así mismo, Macotela (1998) propone una definición alternativa, mencionando que es un termino genérico, que liga 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. Mencionando claramente cuales 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, manejar la lectura, escritura y las matemáticas involucran tanto el lenguaje escrito como el hablado.

A diferencia de las definiciones anteriores se acepta que sí interfieren 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 en cualquier edad escolar. (Macotela, 1998)

Son varias las definiciones que se pueden encontrar al concepto de problemas de aprendizaje sin embargo para efectos de este trabajo se ocupará la siguiente

definición: se refiere a niños que presentan una alteración en uno o más procesos psicológicos básicos involucrados en el uso y comprensión del lenguaje hablado o escrito, alteración que puede afectar la capacidad de atención, pensamiento, habla, lectura, escritura, deletreo o cálculos matemáticos.

2.8.- Origen de los problemas de aprendizaje



Mercer (1989, citado en Defior, 1996) menciona que esto también es parte de una controversia ya que existen varias opiniones sobre el tema. Ejemplo de ello son los médicos y psiquiatras quienes se inclinan por un origen constitucional neurológico, buscando posibles lesiones en el Sistema Nervioso Central (SNC), influencias hereditarias, genéticas o anomalías genéticas. Los psicólogos y pedagogos se inclinan por mencionar que son de carácter psicológico, sociológico y lingüístico. Por lo que se han establecido una serie de debates al respecto mencionando algunos que las causas no sólo son genéticas, otros que no pueden ser sólo ambientales y finalmente algunos que las combinan.

Por otra parte, algunos autores consideran que existen factores psicológicos que alteran intrínsecamente el proceso de aprender, a los que denominan maduracionales en los cuales, se manifiesta retardo en el desarrollo de las funciones básicas previas para el aprendizaje y alteraciones en el procesamiento de la información en sus diferentes etapas. (Mercer, 1989 citado en Defior, 1996)



Finalmente un factor que influye determinantemente en el desarrollo del aprendizaje son las negligencias médicas, ya que se refieren que en los centros de atención de salud muchos casos de partos los atiende personal poco capacitado como practicantes o estudiantes y no siempre con asesoría constante de médicos especializados, lo que conlleva a problemas

durante el nacimiento, ocasionando alteraciones en el sistema nervioso central de los niños, lo que a futuro les ocasiona dificultades en el aprendizaje. Otros de los factores que influyen adversamente en la capacidad del niño para aprender, son la falta de experiencia temprana y los trastornos emocionales (Müller, 2001).

Myers y Hammill (1992) consideran que las causas tienen una base orgánica como una fisiológica.

Factores orgánicos como son: Disfunción cerebral mínima, lesión cerebral mínima, de maduración o retraso en la maduración

Factores Fisiológicos: desarreglos glandulares, trastornos dentales, desnutrición, pérdida de sueño, fatiga, problemas visuales y auditivos.

Sin embargo autores como Orton, (1943), Hallaren (1950), Silver (1971), Rossi (1972), Osman (1994), mencionan que los problemas de aprendizaje se vinculan a factores genéticos.

Mientras que González (1992) menciona que existen factores psicológicos, los cuales manejan la idea de que hay ciertas tendencias a pensar que los niños que fracasan son siempre los menos inteligentes. Menciona que hay niños que cuentan con un CI elevado y en ocasiones fracasan, esto debido a que no asimilan, ni comprenden nuevos conceptos, no comprenden lo que leen, no pueden sintetizar, no realizan las operaciones aritméticas y no solucionan problemas.

Así mismo, autores como Frostig (2001), mencionan que cuanto mayor es la presión por parte de los padres, cuanto más estricta es la “ayuda escolar” en el hogar, peor es a menudo el resultado, y más rebelde o más silencioso, se muestra el niño. En su mayoría los mismos niños sufren su incapacidad de cumplir con las exigencias escolares y de salir airosos en el aula.

2.9.- Diagnóstico diferencial



Los problemas del aprendizaje deben diferenciarse de posibles variaciones normales del rendimiento académico, debidas a falta de oportunidad, enseñanza deficiente o factores culturales.

Una visión o audición alteradas y no atendidas pueden afectar la capacidad de aprendizaje. En presencia de estos déficits sensoriales, sólo puede diagnosticarse un trastorno del aprendizaje si las dificultades de aprendizaje exceden de las habitualmente asociadas a dichos déficit.

Los problemas de aprendizaje son proporcionales a la afectación general de la capacidad intelectual. Como bien se mencionó anteriormente, los trastornos específicos incluidos son: trastorno de la lectura, trastorno del cálculo, trastorno de la expresión escrita y trastorno de aprendizaje no especificado.

A continuación serán expuestos los criterios diagnósticos y sus respectivas características propuestos por el DSM-IV, 2007.

Ψ Trastorno de la lectura (dislexia)



La característica esencial de este trastorno es un rendimiento bajo en cuanto a precisión, velocidad o comprensión de lectura, ya que se sitúa sustancialmente por debajo del esperado en función de la edad. La alteración de la misma interfiere significativamente el rendimiento académico o ciertas actividades de la vida cotidiana que requieren habilidades para la lectura. En los

sujetos con trastorno de la lectura (también denominado «dislexia»), la lectura oral se caracteriza por distorsiones, sustituciones u omisiones

Tanto la lectura oral como la silenciosa se caracterizan por lentitud y errores en la comprensión. Este trastorno se asocia frecuentemente al cálculo y de la expresión escrita.

Ψ Trastorno del cálculo (discalculia)



La característica esencial del trastorno del cálculo es una capacidad aritmética que se sitúa sustancialmente por debajo de la esperada.

El trastorno del cálculo interfiere significativamente en el rendimiento académico y en las actividades de la vida cotidiana que requieren habilidades para las matemáticas. Si hay un déficit sensorial, las dificultades en la aptitud matemática deben exceder de las asociadas habitualmente a él.

En el trastorno del cálculo (también llamado discalculia) pueden estar afectadas diferentes habilidades, incluyendo las Lingüísticas (por ejemplo la comprensión o denominación de términos matemáticos, operaciones o conceptos y decodificación de problemas escritos en símbolos matemáticos), habilidades perceptivas (por ejemplo, reconocimiento o lectura de símbolos numéricos o signos aritméticos y agrupamiento de objetos), habilidades de atención (por ejemplo, reproducir correctamente números o cifras, recordar el añadir números llevando y tener en cuenta los signos operativos) y habilidades matemáticas (por ejemplo, seguir secuencias de pasos matemáticos, contar objetos y aprender las tablas de multiplicar).

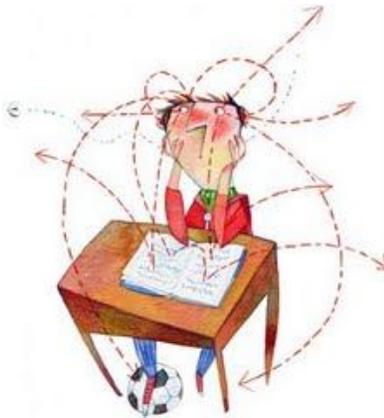
El trastorno del cálculo suele asociarse frecuentemente a un trastorno de la lectura o a un trastorno de la expresión escrita.

Ψ Trastorno de la expresión escrita



La característica esencial del trastorno de la expresión escrita es una habilidad para la escritura que se sitúa sustancialmente por debajo de lo esperado dado la edad cronológica del individuo. Este trastorno interfiere significativamente el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que requiere habilidad para escribir. Generalmente se observa una combinación de deficiencias en la capacidad del individuo para la elaboración de textos escritos, lo que se manifiesta por errores gramaticales o de puntuación en la elaboración de frases, una organización pobre de los párrafos, errores múltiples de ortografía y una grafía excesivamente deficitaria. En general este diagnóstico no se formula si sólo existen errores de ortografía o una mala caligrafía, en ausencia de otras anomalías de la expresión escrita. El trastorno de la expresión escrita suele asociarse al trastorno de la lectura o al trastorno del cálculo. Existen pruebas de que este trastorno puede acompañarse de déficit del lenguaje y de la precepto-motricidad.

Ψ Trastorno del aprendizaje no especificado



Esta categoría puede referirse a deficiencias observadas en las áreas de lectura, cálculo y expresión escrita. En términos generales estos trastornos y con suma frecuencia se presentan de una manera conjunta, de tal forma que deben diagnosticarse todos.

Mercer (1987), menciona los siguientes criterios para determinar la existencia de una incapacidad para el aprendizaje específica. El niño no logra concordar con su edad y niveles de habilidad en una o más de las áreas para su edad y niveles de habilidad, así mismo el niño tiene una discrepancia grave entre el logro y habilidad intelectual.

2.10.- Características de los estudiantes con problemas de aprendizaje



Las características que se observan en niños que tiene dificultades específicas en el aprendizaje se dividen en seis categorías (Myers, 1995; Sánchez y Torres, 1997).

- ψ Trastornos en la actividad motora
- ψ Trastornos en la emotividad
- ψ Trastornos en la percepción
- ψ Trastornos en la simbolización
- ψ Trastornos en la atención
- ψ Trastornos en la memoria

Enseguida se describen cada una:

Trastornos en la actividad motora: Se suele citar cuatro perturbaciones en la actividad motora: hiperactividad, hipoactividad, falta de coordinación y perseverancia. Estas agravan las dificultades en el aprendizaje, pero rara vez afectan el aprendizaje académico. Estas perturbaciones se describen de la siguiente manera:

- Ψ **Hiperactividad:** Es la movilidad excesiva, los niños que la presentan se describen como inquietos su actividad al azar parece su conducta es errática, además se distraen con frecuencia.
- Ψ **Hipoactividad:** Es aquel niño que tiene una actividad motora insuficiente, tiene comportamiento tranquilo, casi sin movimiento. Son niños que si presentan un problema en su desarrollo, lo cual se agudiza pues son ignorados por que no causan problemas en clase.

- Ψ **Falta de coordinación:** Se caracteriza por torpeza física y integración motora, experimenta dificultades en las habilidades escolares.
- Ψ **Perseverancia:** Es la continuación automática y a menudo involuntaria de un comportamiento, se observa en cualquier conducta expresiva (motora) como el habla la escritura, la lectura y el dibujo entre otras.

Trastornos en la emotividad: Es la inestabilidad emocional en los niños, en algunas ocasiones están quietos y son obedientes pero siempre están distraídos y se les diiculta leer, están tensos y nerviosos, o no tienen domonio de sus sentimientos y acciones.

Trastornos en la percepción: Se define como la incapacidad para identificar, discriminar e interpretar las sensaciones.

Trastornos en la simbolización: Es una de las formas superiores en la actividad mental y se vincula con el razonamiento concreto y abstracto, sus procesos simbólicos son receptivos y expresivos.

Trastornos en la atención: Es la capacidad de fijación en determinada tarea en un momento apropiado. Se clasifica como atención insuficiente o excesiva:

- Ψ **Atención insuficiente:** Son los niños que se sienten atraídos hacia todos los estímulos, esto recibe el nombre de distractibilidad, hiperconciencia o capacidad breve de atención.
- Ψ **Atención excesiva:** Son niños que manifiestan fijaciones anormales de la atención en detalles triviales, mientras pasan por alto los aspectos esenciales es decir fija su atención en un detalle insignificante.

Trastornos en la memoria: Se define como la diicultad para recordar. Entre los trastornos de memoria están la dificultad de asimilar procesos visuales, auditivos y otros implicados en el aprendizaje.

Frostig (2000) sostiene que es fácil detectar cuando un niño está teniendo problemas para procesar la información que recibe. Los padres deben estar atentos y conscientes de las señales más frecuentes que indican la presencia de un problema de aprendizaje, cuando el niño presenta dificultades en:

- Ψ **Demora en el desarrollo del lenguaje hablado:** Puede incluir características como vocabulario limitado o inmaduro; un número, inusual de errores gramaticales; dificultad para relacionar ideas en una secuencia lógica y duda constantemente en las palabras que debe usar.
- Ψ **Orientación espacial deficiente:** Se caracteriza por perderse con facilidad o dificultad, no usual, para orientarse en nuevos ambientes.
- Ψ **Conceptos de tiempo inadecuados:** Incluye tardanza regular, pérdida del concepto normal de tiempo o confusión.
- Ψ **Dificultad para juzgar relaciones:** Es un problemas que se relaciona aspectos como grande/pequeño, ligero/pesado, cercano/lejano, entre otros.
- Ψ **Confusión para relacionar direcciones:** Incluye la dificultad en el entendimiento y habilidad para utilizar los conceptos como izquierda/ derecha; norte/sur; este/oeste; arriba/abajo.
- Ψ **Coordinación motora general deficiente:** Es una torpeza en coordinación y balance pobres por lo que hay mayor tendencia a caerse constantemente.
- Ψ **Destreza manual deficiente:** Dificultad para manipular objetos.
- Ψ **Impercepción visual:** Dificultad para comprender el lenguaje corporal, en especial las expresiones faciales.
- Ψ **Distracción:** Dificultad para concentrarse en todo tipo de actividad durante breves intervalos.
- Ψ **Hiperactividad:** Comportamiento descrito como inquieto e impaciente, en especial si es un fenómeno que se presenta durante todo el día a cualquier momento.
- Ψ **Incapacidad para seguir instrucciones.**
- Ψ **Incapacidad para seguir discusiones en clase**

Trastornos perceptuales: Abarcan la percepción visual, auditiva, táctil o cenestésica. El niño no logra copiar letras o de diferenciar por ejemplo entre hexágono y octágono. Puede invertir letras produciendo una escritura en espejo, . El niño con dificultades precepto-auditivas dificultándosele el percibir la diferencia entre diversas combinaciones de consonantes, o entre el sonido del timbre de la puerta y el del teléfono. Estos problemas en un principio pueden, al principio, hacer que se piense que es una limitación en la agudeza sensorial, es decir, con pérdida visual o auditiva, sin embargo al valorarlo se comprueba que ésta es normal.

Perturbaciones de la memoria: Incluye las modalidades de memoria auditiva o visual. Por informes clínicos, se conoce de personas que no son capaces de recordar donde está la ventana, no logran repetir una secuencia de tres palabras enseguida de haberlas escuchado.

Es de gran importancia destacar el manejo de lo que es el aprendizaje ya que es base fundamental para este trabajo presentado, además de conocer también lo que son los problemas de conducta. Tema que se abordara en el siguiente capítulo.



CAPÍTULO 3

PROBLEMAS DE CONDUCTA...

O NIÑOS DESOBEDIENTES



Dentro de este apartado se hablará de lo que es un problema de conducta y de los probables factores que conllevan a que los niños presenten una conducta negativa. El abordaje de problemas de conducta no es un terreno fácil para el psicólogo, dado que tiene una gama de características, es por ello que se inicia con su definición.

3.1.- ¿Qué es un problema de conducta?

Una de las finalidades de la educación del niño consiste en capacitarlo para que pueda tolerar cierto monto de frustración y aprenda a tener cierto grado de dominio sobre sus impulsos, para que pueda vivir en un grupo y en conformidad con las normas establecidas. Sin embargo, existen ciertas conductas en los niños, cuyas manifestaciones afectan primordialmente al entorno, es decir, que causan un gran malestar en las personas que lo rodean y éstas se les denomina como “trastornos o problemas de conducta” (Solloa, 2001).

La importancia de conocer acerca de los problemas de conducta es por que todos los niños atendidos en el CRIS, presentaban cambios o problemas en su conducta.

McDowell (citado en Barreto y Romero, 1995) definió al niño con desórdenes de conducta como “Un niño cuya conducta dentro del escenario educativo puede

no concordar en sus relaciones con otros niños y/o cuya ejecución académica puede estar dañada debido a una incapacidad para aprender utilizando las técnicas enseñadas. Menciona además que la conducta común del niño manifiesta una falla extrema o persistente para adaptarse y funcionar intelectual, emocional y socialmente en un nivel esperado en relación con su edad cronológica.

3.2.- Definición



Kauffman (citado por Bijou 1969) menciona desde un punto de vista psico-educativo: que “los niños con problemas de conducta son aquellos que crónica y marcadamente responden a su ambiente en formas socialmente inaceptables y/o personalmente insatisfactorias, pero a quienes se pueden enseñar comportamientos más aceptables y personalmente más gratificantes”

Al describir comportamientos más específicos asociados a los problemas de conducta, Quay (citado por Coon, 1998) distingue cuatro tipos:

- ψ Desórdenes de conducta caracterizados por búsqueda de atención, mediante comportamiento ruidoso, retos a la autoridad, acciones sociales inapropiadas, inquietud extrema, crueldad, malicia, hiperactividad, agresión física y social y pocos sentimientos de culpa ante los hechos.
- ψ Ansiedad-aislamiento, que involucra timidez, sumisión, dependencia, tendencia a la depresión, hipersensibilidad, sentimientos de inferioridad, miedo y baja autoestima.
- ψ Repertorio limitado para jugar solo o en grupos y/o actitudes que perturban a otros.
- ψ Agresión socializada, que incluye actos de delincuencia grupal, pandillerismo, huir de la casa o escuela y falta de conformidad con las expectativas de la cultura dominante.

Por otro lado, Whittaker (citado por Lewis, 1973) sugiere que los problemas de conducta de los niños pueden caracterizarse por: Auto-imagen disminuida, pobre desarrollo del control de los impulsos (baja tolerancia a la frustración, incapacidad para demostrar la gratificación, berrinches y agresión), pobre desarrollo de la modulación de la emoción, déficit de relaciones interpersonales.y dificultad y tensión familiar

Por último Ross (citado por Coon 1968) clasifica los problemas de conducta de acuerdo con dos categorías: deficiencias conductuales y excesos conductuales. Como ejemplo de deficiencias conductuales se incluyen problemas tales como aislamiento social, retraimiento, y conducta impropia de género. Entre los excesos conductuales, se encuentran la conducta agresiva, ofensiva, perturbadora, temores, fobias, auto-estimulación, autodestrucción, delincuencia juvenil y conducta positiva.

Se puede observar que estos autores coinciden con los factores sociales y aprendidos, para una mala conducta.

3.3.- Disciplina e indisciplina en el marco escolar



Este tema es de suma importancia para entender cómo es que se llega a clasificar a un niño por la manera de comportarse en el salón de clases, ya que se debe indagar las reglas y normas para el buen comportamiento (Hernández, Medina y Rodríguez, 2000).

La disciplina debe comenzar en el seno familiar, de la evolución integral y armónica en la vida del niño así como las condiciones físicas, intelectuales, afectivas y morales (Hernández, et al., 2000).

Indisciplina: Becerra (2002) aplica el término de niños indisciplinados como a



todos los alumnos que vulneran sistemáticamente las normas escolares establecidas, no obedecen los requerimientos de los adultos, se muestran groseros con ellos, entorpecen el desarrollo la marcha de las clases en el aula, no acatan las medidas de orden escolar, riñen, no acatan el régimen interior, ofenden a los pequeños y

en ocasiones cometen faltas mucho más graves.

La indisciplina puede definirse también como el grado de desorden en la clase, incluso puede ser considerada como una conducta antisocial, es decir, un conflicto con otros individuos, donde el niño se caracteriza por una conducta agresiva, desobediente y un continuo espíritu destructivo para con la gente o la propiedad (Hernández, et al, 2000).

Dentro del concepto indisciplina, se desprende el término inadaptación escolar, y ambos se relacionan ampliamente en su significado, por lo que Reza (1979) se refiere a ésta como la conducta de un individuo que se aparta de modo señalado de las normas establecidas.

Para Bandrés, Renau, Jaraquemada y García (1985) un niño inadaptado no siempre presenta un mismo perfil, ya que mencionan que algunos niños con buenos resultados escolares presentan problemas de conducta y otros sin dificultades aparentes de adaptación, fracasan sistemáticamente, por lo que tanto la inadaptación, como el fracaso escolar son manifestaciones de los conflictos que enfrenta el niño en la escuela. Cabe señalar que la dinámica familiar suele ser una de las causas del brote de las reacciones de indisciplina.

Fenómenos como las malas relaciones entre los padres e hijos, son motivo de disgustos, conflictos, discusiones y descontento de uno con otro. Que pueden manifestarse no sólo en el hogar, sino también en la escuela.

3.4.- Tipos de problemas de conducta



Se han determinado características que indican algunas de las conductas comunes mostradas por los estudiantes con desórdenes de conducta, por lo que Gearheart, Mullen, Gearheart y Shea (citado en Barreto y Romero, 1995) las enumeran de la siguiente manera:

1. Accesos de cólera
2. Actos de desobediencia ante la autoridad y las normas del hogar.
3. Amenazas verbales.
4. Daños a cosas materiales.
5. Deterioros en la actividad social y académica por episodios de rabias.
6. Discusiones con los hermanos, padres y otros integrantes de la familia.
7. Gritos.
8. Molestar a los integrantes de la familia.
9. Mostrarse iracundo o resentido.
10. Pleitos.
11. Altamente impulsivos.
12. Relativamente refractarios a los efectos de la experiencia para modificar su conducta problema.
13. Carencia de habilidad para demorar la gratificación.
14. Baja tolerancia a las frustraciones
15. Evitación al contacto con los otros
16. Evitación al contacto visual con otros
17. Desobediencia crónica
18. Berrinches o rabietas
19. Hostilidad encubierta o manifiesta
20. Pocos o ningún amigo
21. Hiperactividad
22. Incapacidad para completar tareas
23. Atención pobre
24. Inconsistencia en la ejecución académica
25. Agresividad física hacia otros o a su propiedad
26. Agresión verbal
27. Cambios rápidos o severos de humor
28. Negación de la responsabilidad en las acciones
29. Conducta repetitiva
30. Demanda de atención
31. Declive académico inexplicable
32. Falta de motivación

Podemos englobar los puntos anteriores de acuerdo con sus características en dos categorías, mismas que utiliza la literatura incluyendo a la Asociación Psiquiátrica Americana (DSM-IV-TR, 2000). Sin embargo, el interés de éste trabajo se centrará en los primeros.

- ψ Trastornos con síntomas exteriorizados que abarcan los trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador (trastornos de conducta) que incluyen hiperactividad y trastorno negativista desafiante y trastorno disocial
- ψ Trastornos con síntomas interiorizados abarca trastornos de ansiedad, obsesivo-compulsivo, del estado de ánimo y desordenes del sueño

3.5.- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDA-H)



Este trastorno fue descrito por primera vez en 1854 y en la actualidad existen diferentes hipótesis acerca de sus causas: Un factor hereditario donde los niños podrían ser afectados por ciertas patologías de los padres

incluyendo el alcoholismo, de estructuras o zonas cerebrales afectadas ya sea por antecedentes o dificultades durante la gestación o complicaciones durante los primeros años de vida; Se incluye también un posible funcionamiento inadecuado de los neurotransmisores y el consumo de ciertos alimentos con aditivos, colorantes y saborizantes artificiales (Solloa, 2006).

Shea (1986) menciona que un niño con TDA-H manifiesta grados inapropiados de inatención, hiperactividad e impulsividad.

Según Wicks-Nelson y Allen (2001) se trata de una deficiencia en la inhibición de la conducta manifestada por “actuar sin pensar”, y comúnmente se le puede juzgar como un niño descuidado, perezoso y maleducado.

Por otro lado, puede presentarse el trastorno por déficit de atención sin hiperactividad. Entre los niños exhiben menos problemas de conducta y son menos impulsivos, sin embargo, se puede encontrar en ellos mayor desorganización para trabajar, índices más altos de ansiedad, síntomas depresivos y son socialmente más retraídos (Solloa, 2006).

En general los niños con TDA-H presentan bajo rendimiento académico, baja tolerancia a la frustración, arrebatos emocionales, testarudez, insistencia excesiva en que se satisfagan sus peticiones, labilidad emocional, disforia, rechazo por parte de compañeros y baja autoestima, descoordinación motora, problemas de lenguaje, inteligencia disminuida, problemas de aprendizaje, inconsistencia, problemas sociales, depresión y ansiedad. Esto puede conducir a conflictos en la familia y con los profesores.

Negativismo desafiante: Como lo establece la Asociación Psiquiátrica Americana (APA), este trastorno se refiere a un “patrón recurrente de comportamiento oposicionista, desafiante, desobediente, hostil, dirigido a las figuras de autoridad, que persiste por lo menos durante seis meses”, se diferencian dos tipos de negativismo:

- Ψ **Pasivo:** El niño no realiza las órdenes o peticiones de los otros, y tampoco presenta conductas hostiles u oposicionistas manifiestas.
- Ψ **Activo:** Los niños se resisten en forma abierta a realizar las peticiones de otros, mostrando una actitud constante de enojo, resentimiento y agresión.

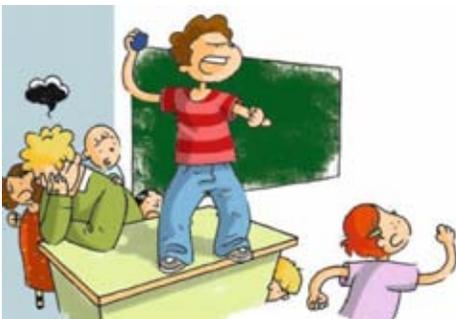
Díaz (2002) refiere que estos niños generalmente se encolerizan e incurren en pataletas; discuten con adultos, molestan deliberadamente a otras personas, acusan a otros de sus errores, muestran mala conducta, son rencorosos, vengativos y provocativos.

Como cualquier otro trastorno, el negativismo desafiante también tiene una variedad de posibles causas. La primera es una teoría biológica- fisiológica, que plantea factores de tipo neurofisiológico, psicofisiológico y bioquímico. Esto es

apoyado por Staub (citado en Solloa, 2006) quien en sus trabajos ha encontrado una relación entre adolescentes adoptados que tienen un padre biológico antisocial o alcohólico, y la existencia en el hijo de conductas antisociales.

La teoría cognitiva nos habla de deficiencias y distorsiones que implican carencias importantes y apreciaciones e interpretaciones erróneas de los hechos y por lo tanto, pocas habilidades para solucionar problemas. Desde el punto de vista psicodinámico, Sperling (citado en Solloa, 2006), explica que los padres, por medio de la identificación con sus hijos, transmiten su temor o su indisponibilidad a tolerar la fuerza de sus propios impulsos.

3.6.- Trastorno Disocial



Este trastorno definido por el DSM-IV-TR (2000) como un “patrón persistente de conducta en el que se violan los derechos básicos de los demás y las normas sociales aprobadas para la edad del niño o adolescente”. Dentro del comportamiento que presentan, puede ser que la agresión sea dirigida a personas y/o animales, fanfarronean o intimidan a otros, inician peleas físicas, pueden manifestar crueldad física con personas o animales, robar, cometer fraudulencia o robo, mentir para obtener bienes y favores, violentar el hogar, casa o propiedades de otra persona y cometer violaciones graves a las normas (Harold, citado en Díaz, 2002).

Las causas que explican la aparición del trastorno disocial son diversas, y entre las más importantes se encuentran las teorías genéticas, que plantean que existe una vulnerabilidad heredada para desarrollar conductas relacionadas con el trastorno. El enfoque conductual nos habla de modelamiento y reforzamiento de las conductas agresivas, donde la conducta de los padres influye tajantemente en la conducta de los hijos. El enfoque cognitivo nos habla de distorsiones cognitivas que mantienen y justifican la agresión como forma de vida. El punto de vista

psicodinámico menciona que la personalidad del niño disocial inicia desde los primeros años de vida, el bebé muestra un temperamento agresivo muy activo, de continua inconformidad y rechazo hacia su madre y sus cuidados (Servera, 2002; Becerra, 2002 y Solloa, 2006).

De esta manera, los autores aún no coinciden en un factor causal único. Sin embargo, todos coinciden en que el medio en el que se desarrolla un niño, es el que da la pauta a que el trastorno siga su curso o se detenga. Asimismo Wicks-Nelson y Allen (2001) refieren que los niños que presentan algún tipo de trastorno por déficit de atención con hiperactividad o trastorno negativista desafiante, tienen mayor probabilidad de desarrollar un trastorno disocial en su adolescencia. De igual manera, entre más temprano se den indicios de trastorno negativista desafiante, encontraremos que se desarrollará un comportamiento antisocial más grave y persistente.

Los individuos con trastorno disocial, muestran ciertas características asociadas como la ausencia de empatía, la dificultad para detectar intenciones de los otros, la falta de remordimiento o de sentimientos de culpa, baja autoestima, dificultad para la regulación de impulsos, la contención en situaciones estresantes, irritabilidad y arrebatos de cólera y baja tolerancia a la frustración (Servera, 2002). Con base en ello se trata de uno de los problemas infantojuveniles más difíciles tanto para el niño como para quienes están a su alrededor.

Hasta aquí se han descrito las características de los trastornos con síntomas exteriorizados, que son los que en este trabajo interesan. Si bien, no se intenta diagnosticar a cada uno de los sujetos, si se pretende encontrar indicadores de problemas conductuales en general. A continuación retomaremos el tema de la dinámica familiar y sus repercusiones en la conducta de los hijos.

3.7.- La dinámica familiar, su repercusión en los hijos así como la influencia del hogar en la conducta escolar



Se tiene que tener presente que los padres, así como el ambiente que se crea en el hogar, influyen en la conducta que su hijo manifiesta. Y viceversa ambos ambientes medios contribuyen a moldear su conducta y por lo tanto, la forma en como se comporten en los diferentes contextos en los que se desenvuelven.

Slater y Haber (citado en Wielkiewicz, 1999) compararon el ajuste de los adolescentes como una función de antecedentes familiares, sexo y grado de conflicto en el hogar. La presencia de éste último se relacionó con altos grados de ansiedad, baja autoestima, autoconcepto bajo y cierta tendencia a percibir los acontecimientos como fuera de control.

El medio familiar tiene un papel primordial en el desarrollo, de manera que, de las experiencias que tiene un niño así como cualquier tipo de relación entre sus miembros, cambio en la constitución familiar o dificultades en su entorno, pueden ser la causa de un desajuste en la conducta de los niños.

Desde otro punto de vista, en algunas circunstancias, la escuela desempeña un papel importante en el momento en el que el niño no se siente a gusto en casa, Drake (citado en Wielkiewicz, 1999) explica que la escuela de un niño puede proporcionar bastante estabilidad y respaldo en el momento en el que el hogar es inestable.

De acuerdo con Singly (citado en Bandrés, 1985), la familia es la responsable de transmitir pautas predominantes de la sociedad. Los padres seleccionan aquellas conductas que consideran adecuadas y las que no; es decir, establecen un criterio

de selectividad, con el que sancionan los comportamientos de sus hijos, como adaptativos o desviados.



Los padres con sus actitudes, son los que más van a influir en la psicología normal o patológica del niño, puesto que son los que, en primer lugar constituyen el medio en el que se desenvuelven sus hijos. Las conductas anormales son aprendidas y los padres al ser quienes rodean frecuentemente al niño, juegan un papel importante en refuerzo y fomentar tales conductas y en el

aumento de la probabilidad de que persistan.

La mayoría de las conductas, tanto normales como anormales (celos, timidez, enuresis, delincuencia, son aprendidas. Este aprendizaje el ambiente actúa como “reforzador” fomentando, gratificando, recompensando y sancionando tales conductas (Puente, 2003).

De esta manera, se mencionan los tres puntos de más peso al establecerse una conducta inadecuada: excesivas experiencias de castigo, empleo de reforzadores en forma ambivalente y distorsión de los modelos

Cada persona se desenvuelve en ambientes distintos adquiriendo pautas o actitudes a través del aprendizaje por observación, de las cuales podemos mencionar las siguientes:

- Ψ Autovaloración: Conseguir confianza en sí mismos, por medio de valores, solución de los problemas y resaltar sus éxitos (Wielkiewicz, 1999).
- Ψ Rasgos de ansiedad: Se adquieren por observación de la conducta, ante situaciones conflictivas, y la capacidad de emitir o no respuestas adaptativas. Anthony (citado en Bandres, 1985) describe dos tipos de ansiedad frecuentes en la infancia: La de contagio/imitación y la traumática, que aparece en sucesos aterradorizantes.

Campbell (citado en Wicks-Nelson y Allen, 2001) Argumenta que la familia es determinante en este trastorno, y éste se manifiesta más en hombres que en mujeres, por lo que se han investigado los factores hereditarios y familiares del padre y la madre con el fin de identificar patologías familiares ligadas al síndrome, encontrándose una mayor prevalencia en sociopatía, histeria y alcoholismo en los padres y madres de estos niños.

Wicks-Nelson y Allen (2001) menciona que un hogar caótico o cargado de responsabilidades, con independencia de la posición social, puede que no fomente comportamientos de atención y de reflexión, lo que, en combinación con otros factores, predisponen a los niños a desarrollar TDA-H y contribuir a su mantenimiento.

Con respecto al Negativismo desafiante, la dinámica familiar tiene gran peso desde el punto de vista del aprendizaje social, donde Bandura (citado en Solloa, 2006) deja en claro que las experiencias ambientales y de aprendizaje están íntimamente relacionadas con la conducta agresiva, por lo que pone de ejemplo, a aquellos padres agresivos y hostiles que producen mediante el modelamiento hijos también agresivos.

Al igual que el TDA-H, el negativismo desafiante tiene componentes de psicopatología parental, poniendo de manifiesto a aquellas familias donde por lo menos uno de los padres cuenta con una historia de trastorno del estado de ánimo, trastorno negativista desafiante, trastorno disocial, TDA-H, trastorno antisocial de la personalidad o trastorno por consumo de sustancias, incluso se sugiere que las madres con depresión o familias en las que hay conflictos conyugales graves son las que tienen más probabilidades de tener hijos con trastorno negativista desafiante (Shea, 1986 y Baum, citado en Solloa, 2006).

Algo similar sucede con el Trastorno disocial donde Servera (2002) señala que el contexto familiar por sí solo, sin que sea necesaria ningún tipo de influencia genética, puede generar ciertas condiciones psicosociales que faciliten o dificulten la aparición del problema, refiriéndose al funcionamiento familiar inadecuado, los

problemas de abuso de sustancias, los problemas psiquiátricos, las desavenencias conyugales, el abuso y la negligencia infantil.

La mayoría de los autores coinciden en que la psicopatología en los padres es un factor importante en el desarrollo del trastorno disocial, y se recalca que la mayoría de los jóvenes delincuentes provienen de hogares en los que reina el alcoholismo, las riñas y la violencia física.

En conclusión, podemos decir que las actitudes y psicopatologías de los padres así como el contexto social, familiar y psicológico en el que se desarrollan los niños, desempeñan un papel desencadenante y de mantenimiento de los trastornos conductuales, sin embargo, no son la causa única y las variables constitutivas de cada sujeto también determinan la aparición de éstos factores que contribuyen a conductas inadecuadas.

Sin embargo Osman (1994) menciona que hay niños que sus problemas de aprendizaje les trae como consecuencia problemas emocionales. Destacando algunos factores que ayudan a la mala conducta del niño los cuales son:

- Ψ **Factores familiares:** Se presentan por situaciones desfavorables dentro de la familia como son poco afecto, cohesión, altos índices de conflictos, hostilidad, indisciplina, deficiente monitoreo por los padres, dificultades de los padres (abuso de sustancias, condiciones psiquiátricas y criminalidad o vandalismo).
- Ψ **Factores pedagógicos o institucionales:** Se refiere a la forma de aplicar los programas escolares, la metodología, las condiciones, el numero de alumnos por aula, la formación y dedicación de los profesores.
- Ψ **Factores negativos, ambientales y socioeconómicos:** Incluyen la desnutrición crónica, falta de estimulación temprana, del lenguaje, privación cultural.
- Ψ **Factores económicos:** El medio familiar que prevalece, zona rural o urbana, nivel socioeconómico bajo, pocas oportunidades de educación,

condiciones precarias. A continuación se abordaran las características de los niños con problemas de aprendizaje y conducta.

3.8.- Características de los niños con problemas de aprendizaje y conducta



Macotela, (1998) menciona que los niños con problemas de aprendizaje y conducta, es transmitir la imagen de cómo son esos niños y cuales son sus principales dificultades, Algunos de los que menciona el son:

- Ψ **Hiperactividad:** La cual es una actividad motora excesiva que no permite la adquisición de actividades escolares.
- Ψ **Hipoactividad:** Consiste en una pasividad excesiva, el nivel de actividades escolares, de juego o sociales son bajas.
- Ψ **Impulsividad:** A menudo actúa sin pensar y le cuesta anticipar las consecuencias de su conducta. Presenta conflictos por no respetar turnos, tiene cambios de una actividad constante, dificultad para organizar su trabajo y necesidad de mayor supervisión de adultos.
- Ψ **Torpeza motriz o desordenes de coordinación:** Es la dificultad para manejar armónicamente el cuerpo tanto a nivel grueso, como fino.
- Ψ **Desordenes preceptuales:** Es la dificultad para organizar e interpretar los estímulos que impactan los sentidos.
- Ψ **Problemas de percepción social e interacción social:** es la incapacidad para darse cuenta cuando los demás no lo aceptan y la dificultad para adaptarse a situaciones sociales diversas.



- Ψ **Perseverancia:** Son conductas repetitivas, o reiterativas que interrumpen una secuencia de actividad, y que se manifiestan en conductas motoras como el hablar, escribir, leer, dibujar, y señalar.
- Ψ **Labilidad atencional:** Se expresa como dificultad en cualquier labor que requiera de atención sostenida. Dificultad para concentrarse y perseverar en tareas escolares y de juego.

Sin embargo Myers, 1992; Sanchez H., 1997), lo divide en trastornos de actividad motora, emotividad, percepción, simbolización, atención y memoria. Las cuales intuyen todas las mencionadas por Macotela (1998).

- Ψ **Trastornos de actividad motora:** Perturbacion en la actividad motora, hiperactividad, hipoactividad, falta de coordinación y perseverancia
- Ψ **Trastornos en la emotividad:** Inestables, son inquietos, obedientes son tensos, nerviosos, distraídos y no saben leer, no tienen control de si mismos.
- Ψ **Trastornos de la percepción:** Es la incapacidad de identificar, discriminar e interpretar las sensaciones.
- Ψ **Trastornos en la simbolización:** Forma superior en la creatividad mental y razonamiento concreto y abstracto, sus procesos simbólicos son receptivos y expresivos.
- Ψ **Trastornos en la atención:** Es la incapacidad de fijación y una atención insuficiente.
- Ψ **Trastornos en la memoria:** Dificultad de asimilar procesos visuales, auditivos y otros implicados en el aprendizaje.



3.4.- Causas del trastorno de conducta

Los problemas psicosociales son multicausales, lo que obliga a poner atención no sólo en los aspectos genéticos de la persona, sino en las formas de interacción entre las fuerzas psicológicas y sociales.

Autores como Bruner y Whittaker (citados por Coon, 1998) consideran los factores biológicos, psicológicos y ambientales. Entre estos se encuentran la inestabilidad familiar, los ambientes sociales empobrecidos, las experiencias indeseables tanto en el hogar como en las escuelas derivadas de la relación con los padres, maestros y compañeros, así como de las expectativas sociales y los valores de la sociedad.



Existen factores personales que moldean las características de los trastornos clínicos, como son la edad cronológica, el grado de desarrollo, el nivel de integración de la personalidad, y el equilibrio dinámico entre el niño y su ambiente. Como la organización de la personalidad del niño cambia continuamente, las reacciones dominantes de la conducta están propensas a modificarse con las pautas integradoras de la personalidad y en un momento dado con la forma de interactuar del niño con el ambiente.

Se dice que un niño tiene problemas de conducta cuando, en relación con sus compañeros tiene dificultades para socializar con sus pares y adultos. Los problemas de conducta pueden ser temporales y son relativos ya que surgen de la dinámica que se establece entre las características personales del niño y las respuestas que recibe del medio ambiente.

La influencia del medio social y las reacciones de los otros son un factor determinante de la agresión, el problema de la agresividad es complejo y con factores que intervienen en ella; se consideran tres grupos de factores interconectados, los relativos al propio sujeto, los factores referentes a la familia y los culturales por medio de la comunidad.

3.10.- Condiciones que contribuyen a un problema de conducta:

Las condiciones son multifactoriales, y existen diferentes factores que afectan el comportamiento de los niños según el manual de DSM-IV. Por lo que se mencionará a continuación algunos de ellos como son:

- Ψ **Agresividad:** Refiere el provocar daño a una persona u objeto. Se presenta en forma directa con actos violento físicos, verbales.y frecuentemente son niños frustrados que viven el rechazo de sus compañeros no pudiendo evitar su conducta.
- Ψ **Trastorno desintegrativo de la infancia:** Se caracteriza por una marcada regresión en varias áreas de funcionamiento, se conoce también como Síndrome de Hedller y psicosis desintegrativa, hay deterioro de funcionamiento intelectual, social y lingüístico en niños de 3 y 4 años con funciones previas normales. Es el niño se muestra inquieto, hiperactivo y ansioso por la pérdida de las funciones.
- Ψ **Trastornos disociativos:** Es un mecanismo psicológico de defensa en el cual la identidad, memoria, ideas, sentimientos o percepciones propias se encuentran separadas del conocimiento consciente y no pueden ser recuperadas o experimentadas voluntariamente. Todo el mundo se disocia en ocasiones. Los trastornos disociativos incluyen la amnesia disociativa, la fuga disociativa, el trastorno de identidad disociativo.
- Ψ **Conducta desafiante y de oposición:** Describe niños que se molestan rápido, se encuentran enojados y continuamente entran en discusión. Esto es más común en los niños más pequeños, quienes desafían a sus padres y profesores y cuyo propósito es molestar.
- Ψ **Trastorno negativista desafiante (TND):** Se caracterizan por actitud de oposición hacia toda figura de autoridad, cometer violaciones de los derechos de los demas. Se



asocia con el trastorno disocial. Implica discusiones continuas, desafiar reglas, peticiones, oponerse a las figuras de autoridad y berrinches. Puede incluir molestar, enojarse, dificultades para dejar pasar las cosas, inflexibilidad, culpar a otros

Ψ **Mutismo selectivo:** Caracterizado por la capacidad lingüística. Suele acompañarse de rasgos marcados de ansiedad social, retraimiento, hipersensibilidad o negativismo. Es típico que el niño hable en casa o con sus amigos íntimos pero permanezca mudo en la escuela o ante extraños.

Ψ **Dependencia:** Se relaciona con debilidad, pasividad, inmadurez, característico de personas desadaptadas.

Ψ **Baja autoestima**

Es la confianza, respeto en sí mismo y en algo superior, la alegría y el respeto por uno mismo. Necesidad de ser aceptado y querido. Sus necesidades son:

- Necesidad de ser tocado, acariciado, escuchado, respetado
- Necesidad de ser valorado atendido y cuidado.
- Necesidad de compañía
- Necesidad de poder y pertenencia
- Necesidad de descubrirse a si mismo como persona especial e irrepetible.
- Necesidad de pautas, valores y normas
- Necesidad de soledad y de silencio
- Necesidad de solidaridad y verdad



Ψ **Inseguridad:** Es la dificultad para elegir entre diferentes opciones para conseguir un objetivo.

Ya conociendo lo que es aprendizaje y conducta vistos en los capítulos 3 y 4 nos daremos a la tarea de hablar de las estrategias que se pueden manejar con respecto a estas problemáticas.

3.11.- Alternativas para erradicar los problemas de conducta



Una alta autoestima favorece la autonomía y el autocontrol, pues el individuo seguro de sí mismo, se siente a gusto consigo mismo. A partir de ello, cada persona es capaz de elegir las metas que quiere conseguir, de ser dialéctico en la auto-evaluación y la auto-restricción la cual incluye habilidades como son tolerar demoras, resistir la tentación y control interno sobre los reforzamientos ambientales.

La comprensión y regulación de las emociones implica aprender a interpretarlas y expresarlas dándoles un significado, se trata de un proceso que refleja el entendimiento de sí mismo y una conciencia social en desarrollo, logrando una internalización gradual de normas de comportamiento individual y de relación social.

El establecimiento de relaciones interpersonales fortalece la regulación en la expresión de las emociones en los niños y fomenta la adopción de conductas prosociales en las que intervienen la comunicación, la reciprocidad, los vínculos afectivos, el ejercicio de derechos y la disposición para asumir responsabilidades, factores que influyen en el desarrollo de competencias sociales (SEP, 2004).

Los niños pueden aprender con ayuda de sus padres y maestros a ocuparse de sus necesidades, a proteger su salud y seguridad, a afrontar disgustos, a compartir, a expresarse de forma constructiva, a sentirse bien consigo mismos, a respetar las necesidades de los demás y a relacionarse con ellos. Aprender el autocontrol es un proceso lento y gradual, y la disciplina ayuda a desarrollarlo.

Disciplinar es guiar, estimular y construir una autoestima, y a la vez corregir un mal comportamiento; es enseñar a hacer las cosas bien, estableciendo límites. De esta manera se forma la responsabilidad, se estimula el amor propio y se enseña a

resolver problemas y a decidir correctamente. La disciplina ha de tener sentido y un propósito; debe nacer del contexto de la vida cotidiana, nunca ser impuesta ni artificial.

Uno de los aspectos de mayor importancia que se debe cuidar al establecer cualquier tipo de disciplina es la consistencia, es decir mantener una actitud de constancia al aplicar las consecuencias establecidas al rompimiento de las reglas, la aplicación no dependerá del estado de ánimo de la madre; de otra manera, la inconsistencia favorecerá la inestabilidad, la inseguridad y los problemas de conducta en el niño, produciendo oposición, más que obediencia (De la Mora, 2003).

Ser disciplinado implica una gran variedad de habilidades emocionales, morales, conductuales y cognitivas que se adquieren a lo largo del desarrollo y en las que intervienen para su adquisición, influencias familiares y sociales.

En la teoría del aprendizaje social, Bolles (citado por Magnusson, 1988) distingue dos tipos de contingencias:

- Ψ Contingencias como resultado de la situación, lo que indica que ciertas situaciones favorecerán otras situaciones.
- Ψ Contingencias como resultado de la conducta, indicando que ciertas conductas favorecerán otras conductas. Por ello debe existir coherencia entre el actuar y el hablar al tratar de disciplinar a los niños; la inconsistencia de los padres es muy notoria en los niños con problemas de conducta, ésta derrumba cualquier estrategia disciplinaria por buena que sea.

A continuación se abordaran los métodos de la educación especial para remediar los problemas ya mencionados.



CAPÍTULO 4

MÉTODOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL



Dentro de este apartado se mencionaran los beneficios que se han obtenido en educación especial en México, y otros países, así como de las diversas Instituciones en las que se han aplicado diversos programas que sirvieron como

base para la elaboración de otros nuevos que permiten la detección y el diagnóstico de los problemas de aprendizaje.

A partir de 1980 se ha prestado una gran atención a la educación especial en los países desarrollados. En esta década se operó un cambio radical en las actitudes profesionales y públicas hacia las necesidades especiales que marcó el comienzo de un gran movimiento hacia la integración de las personas con necesidades educativas especiales dentro de las escuelas ordinarias. Los padres se han ido involucrando activamente en la evaluación y en la revisión de las necesidades educativas de sus hijos y cada vez muestran con más interés su preferencia (limitada a ciertas condiciones) a que sus hijos se eduquen en escuelas ordinarias.

La ampliación de servicios sociales y de salud ha contribuido a valorar mejor las necesidades educativas especiales que permitan identificar las aptitudes de cada alumno con el fin de asegurarle la educación más apropiada dentro de un amplio abanico de necesidades educativas especiales. En la práctica, las buenas intenciones no siempre culminan en logros satisfactorios. Este proceso de cambio en la mayoría de los países de Europa y del mundo en general ha contribuido a que las familias afectadas y las escuelas demanden a los poderes públicos leyes y métodos de aprendizaje que garanticen el derecho a una mayor integración en las escuelas y centros de formación de las personas con necesidades especiales.

Lokheed (1991, en Shea, 2001) menciona que es de suma importancia saber que los niños van a basar su aprendizaje en la motivación, la atracción y los logros que se obtienen a través de estos. Las funciones o estrategias de la motivación puede consistir en que la actividad sea interesante además de que contenga cierto desafío, curiosidad y control de el hacia la actividad.

La motivación para aprender es esencialmente interpersonal, creada por reacciones internalizadas anteriores y por influencias interpersonales actuales. A través de las interacciones con otros, los niños pueden aprender a valorar el aprendizaje por sí mismo, es importante que se disfrute del proceso de aprendizaje mientras lo realizan y sentir orgullo por la adquisición de conocimiento (Shea, 2001).

Aprender a pensar, aprender a aprender. Éstas son las habilidades esenciales para el éxito de los estudiantes. La investigación tanto en la psicología cognoscitiva como la teoría educativa nos indica que el aprendizaje visual es, entre muchos, el mejor método para enseñar a los estudiantes de todas las edades. Por lo que se deben de implementar pequeñas actividades como son:

- ψ Aprovechamiento del tiempo de estudio.
- ψ Logro de condiciones idóneas.
- ψ Planeamiento eficaz del trabajo.
- ψ Selección correcta de fuentes de información y documentación.
- ψ Presentación adecuada de los resultados.
- ψ Dominio de técnicas de observación, atención, concentración y relajación.

Por ello en este apartado se hablara de algunos tipos de enseñanza. Siendo dos los mas relevantes: La educación creativa y la basada en el juego, las cuales se explicaran con mas detalles a continuación.

4.1.- Método de educación creativa



Boden, A. (1991) menciona que la creatividad es la capacidad de producir cosas nuevas y valiosas, donde el cerebro se estimula para llegar a conclusiones nuevas y resolver problemas en una forma original. La actividad creativa debe ser intencionada y apuntar a un objetivo. En su materialización puede adoptar, entre otras, forma artística, literaria o científica, si bien, no es privativa de ningún área en particular. La creatividad es el principio básico para el mejoramiento de la inteligencia personal y del progreso de la sociedad y es también, una de las estrategias fundamentales de la evolución natural. Es un proceso que se desarrolla en el tiempo y que se caracteriza por la originalidad, por la adaptabilidad y por sus posibilidades de realización concreta.

La creatividad es la capacidad de inventar algo nuevo, de relacionar algo conocido de manera innovadora o de apartarse de los esquemas de pensamiento y conductas habituales. En Psicología se le atribuyen los siguientes atributos: Originalidad, Flexibilidad, Viabilidad, Fluidez y Elaboración. (Menchen, Dadamia y Martínez, 1980, citado en De la Torre, 1982)

4.2.- Etapas del proceso creativo



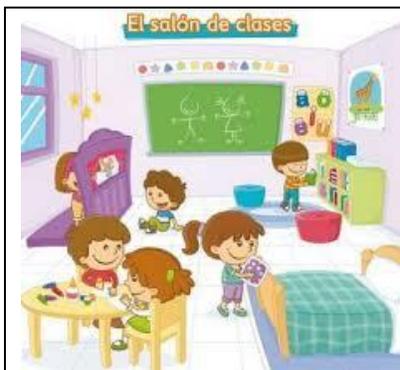
Gary A., Joseph A. (1980) menciona que no es posible afirmar que existan etapas en el proceso creativo, pero existen cuatro momentos que, al parecer, no son lineales, estos serían la preparación, la incubación, la iluminación y la verificación.

- Ψ **Preparación:** es el proceso de recopilar información, intervienen procesos preceptuales de memoria y de selección.
- Ψ **Incubación:** es el proceso de análisis y de procesamiento de la información centrándose en la corrección y búsqueda de datos.

- Ψ **Iluminación:** es el proceso de darse cuenta y se identifica más como un proceso de salida de información, suele aparecer después de un periodo de confusión, desequilibrio, duda.
- Ψ **Verificación:** es el proceso de evaluación sobre la utilidad temporal del objeto o proceso de creación, es el paso de la idea a la realidad externa, muchas veces requiere más creatividad llevar una idea a la obra.

Flores (2004) también menciona que se debe fomentar la originalidad, la inventiva, la curiosidad y la investigación, la iniciativa y la percepción sensorial.

- Ψ **Originalidad:** Es tener y expresar ideas originales, diferentes de las generadas por sus compañeros.
- Ψ **Inventiva:** Es la frecuencia con la cual el alumno genera ideas. El alumno debe aprender a valorar sus ideas, esto le permitirá mejorar su nivel de autoestima.
- Ψ **Curiosidad e investigación:** Es fomentar y estimular estos factores para ver el porque de todo aquello que los demás consideran evidente, a demás de generar la búsqueda de nuevas alternativas para cuestiones comunes. Siendo así un pilares de la enseñanza constructiva. Una interesante forma de estimular la investigación es habituar a los alumnos a sustentar sus ideas o puntos de vista, esto creará la necesidad de buscar información al respecto.
- Ψ **Iniciativa:** Tiene como objetivo que el alumno comience por dar la primera idea, teniendo la capacidad de proponer, e innovar temas conocidos o de investigar el por que de cosas aun no investigadas.
- Ψ **Percepción sensorial:** Una de las capacidades que se deben desarrollar en el estudiante es la de sentir, de percibir las diversas situaciones que se manifiestan a su alrededor, en la casa, la comunidad o el mundo.



"Jugar es el método natural de un niño para aprender"

Padilla V., (2003), menciona que el juego provee de nuevas formas para explorar la realidad y estrategias diferentes para operar sobre ésta. Favorece un espacio para lo espontáneo, en un mundo donde la mayoría de las cosas están reglamentadas.

Los juegos le permiten al grupo descubrir nuevas facetas de su imaginación, pensar en numerosas alternativas para un problema, desarrollar diferentes modos y estilos de pensamiento, y favorecen el cambio de conducta que se enriquece y diversifica en el intercambio grupal.

4.3.- Bloqueos al desarrollo de la creatividad

Simberg, (citado en De la Torre, 1982) menciona que existen obstáculos que dificultan el desarrollo de la creatividad, uno de ellos es el bloqueo perceptual: El cual se refiere a aspectos de tipos cognitivos, el cual no nos permite captar cual es el problema o con los prejuicios que se tengan nos llevan a plantear de manera errónea el problema y darle soluciones inadecuadas.

Gary (1980) menciona que los objetivos de los ejercicios de la educación creativa son:

- Ψ Aumentar en forma espectacular la capacidad de la gente para producir nuevas ideas, mejorar y aumentar la capacidad para aplicar dichas ideas, adquirir la capacidad de pensar en términos de procesos, es decir, ir al interior de las cosas, y no quedarse en la superficie de los objetos y los resultados finales, desarrollar tácticas para afrontar problemas difíciles y aparentemente indisolubles, romper patrones de pensamientos estereotipados y rígidos,
- Ψ Interactuar satisfactoriamente con el entorno o medio ambiente, resolviendo con tino problemas y tomando las decisiones adecuadas.

4.2.1.- Teorías psicológicas del juego



Calero espone las teorías psicológicas que existen del juego (2003), las cuales se mencionan a continuación.

- Ψ **Teoría del placer funcional:** Schiller y Lange mencionan que el juego tiene como rasgo peculiar “el placer”. Destacan en esta teoría: la independencia de la mente con respecto a la realidad y su exteriorización o productividad.
- Ψ **Teoría del ejercicio previo:** Esta tiene bases biológicas; al considerar el



juego como actividad de naturaleza instintiva. El principal representante de esta posición es Gibson, quien plantea que el juego es *un agente empleado para desarrollar potencialidades congénitas y prepararlas para su ejercicio en la vida*. Juzga que el juego anticipa actividades futuras, sirve como preparación para la vida. Esta interpretación, en tanto, pone énfasis en la naturaleza instintiva orgánica del juego y se ajusta mejor a una interpretación biológica más que psicológica.

Ψ **Teoría de la sublimación:** Formulada por Sigmund Freud, define al juego como: *una corrección de la realidad insatisfactoria*. Corrección que en términos generales significa: rectificar una acción pasada; en el campo psicológico un hecho de conciencia pasado; una vivencia experimentada. Esta teoría hace referencia al pasado, a lo que el niño trae en su conciencia, no a lo que recibirá en el futuro, ya no es un mero pasatiempo, o placer, es expresión de algo vital. Pero esta corrección también se halla, en parte, relacionada con el futuro mediante la realización ficticia de deseos.

Ψ **Teoría de la ficción:** Defendida por Claparede, sosteniendo que el juego es



la libre ejecución de fines ficticios. El niño persigue y busca lo ficticio, cuando las circunstancias reales no pueden satisfacer las tendencias profundas del espíritu infantil. El niño al darse cuenta de que no puede gobernar su realidad como él quisiera, se fuga de ella para crearse un mundo de ficción.

4.5.- Teorías sociológicas del juego



Cousinet, menciona que el aprendizaje social pasa por cuatro etapas: la agresión manual, la agresión oral, la agresión del exhibicionismo y la de importunar (Calero, 2003).

Ψ Agresión manual la cual se advierte el primer contacto den la realidad social, esta primera actividad es de rechazo. El niño siente dos necesidades: de manifestarse distinto y de unirse al otro; es en este panorama que aparece "el otro". A los tres, cuatro o cinco años, los niños se empujan, se tiran, se atropellan, y en

general este comportamiento es considerado como natural, tanto " que un niño que no se atreve jamás a empujar o tirar a otros niños tiene en verdad, un desenvolvimiento anormal"(S. Isaac, en Calero, 2003).

Este comportamiento conflictivo es la primera toma de contacto; así dos niños que se han empujado, momentos después toman una actitud conciliadora y se ponen a jugar. Su actividad pareciera antisocial, es en realidad una actividad de presociabilidad. El juego ideal para lograr una actitud más evolucionada en este sentido es el juego con la pelota, pues su alternativa permite ser el mismo y el otro.

- Ψ La agresión oral, "yo soy más fuerte que tu"; "mi padre es mas bueno que el tuyo", etc. Se trata de una de las formas de autoafirmación del yo, que el niño buscara satisfacer de diferentes maneras a los largo de su desarrollo.
- Ψ El exhibicionismo. En esta etapa el niño presenta el examen de los demás, los signos de su superioridad, trata de asegurarse la alianza del adulto, quiere convertirse en un objeto de envidia de los demás. Cuando el niño ocupa su sitio en su grupo ya no tendrá necesidad de recurrir a estos medios.

El que importuna es un ser social que busca satisfacer su necesidad de socialización por un proceder nuevo, que de compensar su frustración, esa actitud será superada, siendo solo un comportamiento presocial. El niño no puede admitir que el grupo pueda vivir sin él, por eso llama la atención molestando.



Asi mismo se habla que eñ juego social pasa por tres estadios: Estadio de rechazo; estadio de aceptación y utilización; y, estadio de cooperación (Calero, 2003).

- Ψ **Estadio de rechazo:** Para el niño solo existe su yo y su mundo, las relaciones están dadas entre los objetos y su individualidad, tiene a considerar a los niños como un objeto mas ya usarlos como una simple cosa. Se manifiesta el egocentrismo del niño y el carácter subjetivo de esta edad; creemos que la conducta de rechazo encuentra plena justificación en estos primeros años del niño.
- Ψ **Estadio de aceptación y de utilización de los otros:** El niño trata de utilizar a sus ocasionales amigos como sujetos que complazcan sus caprichos e intereses. Algunos educadores y psicólogos como Gesell nos dicen que entre el primer y segundo estadio esta el juego paralelo (dos niños juegan cada uno por su cuenta, sin comprender que esas dos actividades semejantes, pueden constituir una actividad común). Cuando aparece la necesidad de realizar una actividad en común, el niño está en el umbral del juego en cooperación. (Calero, 2003).
- Ψ **La cooperación:** Es consecuencias de los juegos sociales hay y sos elementos importantes, sin los cuales el juego no podría existir.

4.2.3.- Concepción pedagógica del juego



La actividad lúdica ya no solo es un componente natural de la vida del niño, sino como elemento del que puede valerse la pedagogía, y la educación especial, para usarlo en beneficio de su formación. Siendo así, el juego debe ser aprovechado y desarrollado en la escuela (Calero, 2003).

Ralph Winn, define el juego como "el tipo fundamental de ocupación del niño normal". Sobre esto no cabe menor duda, ya que todo lo hasta aquí dicho, corrobora la afirmación.

Gran parte del tiempo la ocupa del niño es jugar, como educadores necesitamos comprender la que el juego representa para él. Por lo que es de suma importancia tomar en cuantalos aspectos que se mencionaran. (Calero, 2003):

- Ψ Utilizar la oportunidad que le dan los llamados "juegos libres" que pueden utilizarse con los "juegos dirigidos".
- Ψ Observar en aquellas sesiones de "juegos libres" las inclinaciones del niño y considerar estas como base de la planificación de nuevos juegos.



Una cosa distinta es observar al niño que juega, para ver el tipo de juego que este crea, o, por cierta similitud con algunos de los del repertorio que el educador posee. Podemos decir, entonces, que el juego sale del niño porque es un integrante biológico de este y no una adherencia que le impone el educador.

El educador condiciona y canaliza hábilmente esta fuerza que nace del niño, para revertirlo sobre si, en beneficio formador. Esa fuerza interior que emerge del niño se encuentra en el camino con esa otra fuerza equilibradora que trae el maestro (Calero, 2003).

Froebel, uno de los primeros que miro al juego desde un punto de vista educativo, dice al respecto: "es importante para el éxito de la educación del niño de esta edad, que esta vida que él siente en si tan íntimamente un día con la vida de la naturaleza, sea cuidada, cultivada y desarrollada por sus padres y por su familia. El juego le suministrara para ello medios precisos porque el niño no manifiesta entonces más que la vida de naturaleza. ..el juego es el mayor grado de desarrollo del niño en esta edad, por ser la manifestación libre y espontanea del interior, la manifestación del interior exigida por el interior mismo, según la significación propia de la voz del juego" (Calero, 2003).

Los juegos más simples de los niños están cargados de significación que los padres no saben comprender. Desde Froebel se destaco su importancia, y Herban con la teoría del interés, influyo también en ello. Cuando se ha visto que el niño repulsa el trabajo impuesto, se han tratado de utilizar el juego como instrumentos

de aprendizaje, como método del "trabajo-juego" o "juego-aprendizaje" (Calero, 2003).

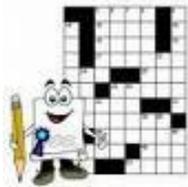
Es importante mencionar que el juego rescata la fantasía y el espíritu infantil tan frecuentes en la niñez. Por eso muchos de estos juegos proponen un regreso al pasado que permite aflorar nuevamente la curiosidad, la fascinación, el asombro, la espontaneidad y la autenticidad.

Hellendoorn (1988 citado en Velazquez, 2003) sostiene que el juego ayuda a involucrar al niño en una relación terapéutica, al permitirle "La reactuación simbólica del contenido abrumando por el conflicto y la expresión de los deseos primitivos reprimidos, en forma de mentiras".

El juego brinda oportunidades de crecimiento físico, emocional, cognitivo y social, y con frecuencia es placentero, espontáneo y creativo puede reducir eventos atemorizantes y traumáticos; es posible que se permita descargar la ansiedad y tensión; puede ayudar a la relajación, diversión y el placer. A través del juego, los niños aprenden acerca del mundo y de las relaciones humanas; ofrece la oportunidad de ensayar, someter a prueba a la realidad, explorar roles y emociones. El juego capacita al niño para expresar la agresión y los sentimientos ocultos, y puede ser un puente entre la fantasía y la realidad.

Este a su vez es la manera en que los niños someten a prueba al mundo y aprenden sobre él. Por tanto, el juego es esencial para un desarrollo saludable. Para los niños el juego es un asunto serio. Y que tiene un propósito determinado a través del cual se desarrollan mental, física y socialmente. El juego es la forma de autoterapia del niño mediante la que, con frecuencia, se llega al centro de las confusiones, ansiedad y conflictos. A través de la seguridad que brinda el juego, los niños pueden someter a prueba sus propias y nuevas formas de ser. El juego desempeña un función vital para el niño. Es más que la actividad frívola, despreocupada y placentera que los adultos en general consideran. El juego también sirve como lenguaje simbólico... los niños experimentan mucho de lo que

aun no pueden expresar mediante el lenguaje y, por lo tanto, utilizan el juego para formular y asimilar lo que experimentan. (Padilla V., 2003),



El juego ayuda al niño a:

- Ψ Desarrollar habilidades físicas
- Ψ Descubrir lo que es “yo” y “no yo”
- Ψ Entender las relaciones
- Ψ Experimentar e identificar las emociones
- Ψ Practicar roles
- Ψ Explorar situaciones
- Ψ Aprender, relajarse, divertirse
- Ψ Representar aspectos problemáticos
- Ψ Adquirir dominio
- Ψ A tener una comunicación simbólica
- Ψ Es un puente entre el conocimiento consciente y las experiencias emocionales.
- Ψ Abarcan lo misterioso, lo brillante y lo práctico de la vida cotidiana.



4.7.- Tipos de trabajo de juego



West (citado en Padilla, 2003 pp.24) menciona que el juego puede dividirse en varias categorías:

- Ψ **El juego espontáneo:** Ocurre cuando los niños “juegan” por que lo desean, y por ninguna otra razón. Es dirigido por el niño, el juego espontáneo es en extremo valioso, debe alentarse y nutrirse y se considera como parte del desarrollo normal de la infancia en la sociedad occidental.
- Ψ **El juego guiado:** Dirigido por el terapeuta, con propósitos de proporcionar permiso y libertad de jugar (permitiendo el juego espontáneo), y alentarlos a relajarse y divertirse en ocasiones es un medio para llegar a conocerlos mejor al ofrecerle un ambiente no amenazante en el cual el terapeuta y el

niño pueden estar juntos, el juego guiado puede utilizarse para alertar a quienes cuidan del pequeño a interactuar de modo mas favorable y disfrutar a sus hijos y se emplea en algunas formas de recopilación de historia personal.

Ψ **El juego de evaluación:** Incluye descubrimiento y validación. Determinado



por el terapeuta y con un tiempo limitado. Y pueden ayudar a responder preguntas como son ¿Cómo es este niño? ¿El juego nos puede decir que ha sucedido? ¿es factible que nos ayude a juzgar que planes debería hacerse a futuro? Los métodos basados en el juego pueden permitirnos comprender al niño

de una manera que no sería posible si utilizamos técnicas de entrevista que se emplean con adultos.

Ψ **El juego terapeutico enfocado:** Juego de evaluación de un conocimiento



detallado del niño y, en general, intenta manejar uno o dos aspectos que se identificaron con anterioridad a semejanza del juego guiado y el de evaluación, los objetivos y métodos del juego terapeutico tienden a ser

dirigidos por el terapeuta y son de tiempo limitado.

4.8.- Importancia del juego y creatividad en niños con problemas de aprendizaje y conducta



Padilla (2003) menciona que el juego es el mejor camino para analizar la conducta infantil. Además de ser una actividad, placentera, es necesaria para el desarrollo cognitivo y afectivo del niño. El juego espontáneo y libre favorece la maduración y el pensamiento creativo. No sólo lo entretiene, sino que además lo estimula, incrementa sus habilidades y su coordinación, le permite liberar energía y contribuye a fomentar la exploración del mundo.

A través del juego, se puede contribuir al aprendizaje del niño con respecto a conceptos de formas, números, colores, diversos tamaños y texturas. Puede



ayudar a su transformación en un ser social, animarlo a formar parte de un grupo y a compartir. Le permite el desarrollo y la expresión de la creatividad y la fantasía. Le ayuda a descubrir sus gustos y habilidades. Suministra un medio (además del habla) para

que exprese sus temores, necesidades y deseos.

El juego permite el desarrollo de diversas habilidades tanto físicas como mentales. Por medio del juego y la variedad de juguetes a la que se ve expuesto, el niño se autoafirma, se convierte en un ser activo que se prepara para la vida adulta. Una carencia importante de juego en la infancia ocasionará un desarrollo incorrecto e incompleto de la personalidad del niño. El juego es una actividad promotora de desarrollo en todas las áreas de la vida del niño. Evidentemente, tanto los niños

con discapacidad como los que no cuentan con ella tienen derecho al juego y al acceso a los juguetes(Padilla, 2003).

En el siguiente apartado se describe de forma detallada las actividades llevadas a cabo en el CRIS-Chimalhuacán



CAPÍTULO 5

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

En este capítulo se describirán las actividades realizadas dentro del CRIS Chimalhuacán. Se trabajó en el Área de Psicología, con el grupo de niños de 6 a 12 años con problemas de aprendizaje y conducta. De 6 a 12 años, el cual estas actividades eran ocasionalmente supervisadas por las Psicólogas del Área.



5.1.- Finalidad del trabajo

- Ψ Evaluar la mejora en el aprendizaje por medio del juego y la creatividad.
- Ψ Evaluar los cambios de conducta de los niños de 6 a 12 años del CRIS Chimalhuacán.

5.2.- Objetivos



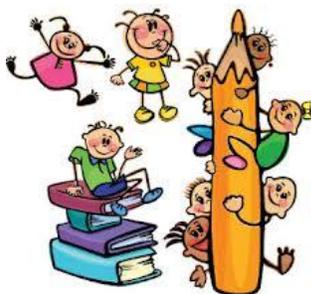
Los alumnos tratados en este programa:

- Ψ Mejorarán sus calificaciones en la evaluación de la lectura, escritura y matemáticas.
- Ψ Obedecerán en casa y ayudarán en las labores del hogar.
- Ψ Realizarán tareas escolares sin ayuda
- Ψ Seguirán las indicaciones de los adultos en su ámbito escolar.
- Ψ Eliminarán las conductas de agresión física y verbal hacia sus compañeros de grupo.
- Ψ Realizarán los trabajos dentro del salón de clases

5.3.- Área de trabajo

Se trabajó en un cubículo de 3.5 x 3.5 metros, con iluminación y ventilación natural y luz proveniente de una lámpara de 350 Watts, y con un bajo nivel de ruido, proveniente del exterior. El cubículo cuenta con un escritorio y tres sillas para adulto, 2 mesas infantiles patriangulares puestas de forma que se forme una mesa cuadrada para los niños y sillas para niños.

5.4.- Participantes



Se trabajo con 15 niños del Centro de Rehabilitación e Integración Social de Chimalhuacán, de 6 a 12 años de edad, con un nivel socio-económico, medio-bajo, los cuales participaron de forma voluntaria en los grupos de conducta y aprendizaje. Uno de los requisitos era que estuvieran en el grupo de conducta y el de aprendizaje. En esta tabla se

muestran los datos de los participantes.

GRUPO EXPERIMENTAL				
PARTICIPANTE	EDAD	GRADO ESCOLAR	NIVEL SOCIO-ECONÓMICO	PROMEDIO
1	6	1ro	bajo	6.5
2	7	1ro	medio	Reprobó
3	6	2do	bajo	7.5
4	7	2do	medio	7
5	7	2do	medio	6.5
6	7	2do	bajo	Reprobó
7	7	3ro	bajo	7.6
8	8	3ro	medio	
9	8	3ro	bajo	Reprobó
10	8	3ro	bajo	6.8
11	8	4to	bajo	7.1
12	8	4to	bajo	6.3
13	8	4to	medio	6
14	9	5to	medio	7.5
15	9	5to	bajo	7.9
11	8	4to	bajo	7.1

5.5.- Procedimiento



cada uno de ellos ya contaba con un expediente, a los cuales no se permitió el acceso, y no se permitió realizarles más pruebas psicológicas, por lo tanto se partió de lo reportado por las psicólogas a cargo.

Se pidió la cooperación a los niños y a sus padres mencionándoles que se iba a implementar una nueva forma de trabajo el cual era por medio de juego y creatividad, por lo que las personas accedieron. Se ubicaron los niños en el grupo y se trabajaba simultáneamente con los 15 niños, y se les daban las mismas actividades pero con un grado menor de dificultad, de acuerdo a su edad y grado escolar.



Se aplicó el programa de intervención con actividades creativas y de juego que tenían objetivos específicos para mejorar el aprendizaje de cada uno (tabla 1 y 2). Estas actividades se llevaron a cabo durante 3 meses,

presentándose una vez por semana durante una hora. Al final de la sesión se le pedía a la mamá contestara la tarjeta que se le daba en cada sesión para evaluar la conducta del niño. Concluida cada sesión experimental, se agradecía su participación.

A continuacion se prenta la tarjeta que se pedia llenaran las mamás.

NOMBRE		

CASA		
OBEDECER	SI	No
REALIZAR TAREAS	SI	No
AYUDAR A LABORES	SI	No
ESCUELA		
TRABAJAR EN CLASES,	SI	No
NO PELEAR NI PEGAR A COMPAÑEROS	SI	No

TABLA 1
ACTIVIDADES PARA LECTO-ESCRITURA

NO. DE SESIÓN	DINÁMICA	MATERIALES	PROCEDIMIENTO
1	Rompecabezas	Rompecabezas de vocales y de consonantes	Se le indica al niño que tiene que armar lo mas rápido posible los rompecabezas, ya que lo haya hecho menciona las letras en voz alta. Esto lo realizamos en forma de competencia.
	Imaginamos	Ninguno	Se hacen dos equipos y se les dice que tienen que imaginar un objeto con la letra que se les diga y a partir de esa palabra hacer una oración.
2	Armemos palabras	Memorama de silabas	Se le pide a los niños que jueguen memorama la cual es de silabas, cuando encuentren un par, la condición para que lo conseven es que digan 3 palabras que la contengan.
3	Oficios	Artículos de diferentes oficios. (Pinzas, radio, pinturas, termómetro, tazas, platos, gorro, sombrero, tela, aguja, guantes, pinzas, etc), papel crepe de diferentes colores, tijeras, resistol, hilo.	Se le pide al niño que se disfrase del oficio que el quiera. Despues se le invita a inventar una historia la cual contaron frente al grupo y posteriormente indican 5 cosas que hacen esos profesionistas.
4	Lateralidad y partes del cuerpo	Muñecos con la figura de un niño y una niña	Se le pide al niño que ponga las piezas que le faltan a los niños, con los ojos vendadosy poniendo atención a las indicaciones de lateralidad de sus compañeros. Después solo escriben las partes del cuerpo y las dibujan.,
	Siluetas	Papel bon, lápiz y cosas para adornar	Se le pide que marquen su silueta y se les pide hablen de ella, para reconocimiento de su persona.
5	Oraciones	Sopa de letras	Se le da una hoja con "sopa de letras" en la cual tendrá que encontrarr las frutas que se le indican.
		Tarjetas	Se extienden unas tarjetas de actividades y se pide que busque las 5 tarjetas que a le gusten y formen una oración. Después tendra que elegir otras dos y realizar una historia.
6	Compensión	Lápiz y papel	Se le pide a cada niño que invente un cuento y lo relate a sus compañeros, después ellos tendrán que escribir el relato que más le haya gustado.
7	Establecer el orden	Histietas para recortar, colores, tijeras y pegamento.	Se le pide al niño que coloree su hoja y cuando haya terminado recortarlas y ordenar la historia.
8	Singular y plural	Hojas blancas, con dibujos de caricaturas.	Se le pide al niño que identifique el singular y el plural, y si hay algún personaje que el quiera agregar y a que lo cuente para ver cómo cambia de uno a otro.
	Valores	Hojas y colores	Se le pide al niño dibuje las cosas que mas le gusten, al término cada niño hablará de ellas y todo se transformará en valores. Posteriormente se les pide los describan.
9	Detectives	Hojas con pistas	Se les menciona a los niños que hay pistas en todo el centro que deben localizar en equipos. Resolviendo obstaculos y encontrando pistas. Cuando ya tengan todas las pistas las unen para formar el cuento.
10	El teatro y mis expresiones	Papel china de colores, y accesorios para disfrazarse.	Se pide que se disfracen y hagan una obra, después se les pide que identifiquen los tipos de oraciones que existen.
11	Mis emociones	Diferentes caritas	Se le pide que observe la carita y que escriban cuando se han sentido así, y que después escriban un cuento de cómo van a ser muy felices.
12	Basta	Hojas impresas con las cosas que van a poner.	Se le pide que cada que se diga la letra tiene que llenar todos los espacios y que gana quien escriba mas cosas.

TABLA 2

ACTIVIDADES PARA MATEMATICAS

NO. DE SESIÓN	Dinámica	Materiales	Procedimiento
1	Encuentra a mi pareja	Hojas impresas y colores	Se le pide al niño que tiene que unir el numero con los objetos según corresponda, después de ello tendrá que realizar lo mismo pero con sumas.
	Domino	Domino	Se juega con un domino para que el niño ubicara números.
2	Lotería de los números con sumas	Lotería de números y hojas blancas y un color para cada niño	Se les dice que vamos a juntar a la lotería y que quien llene 10 casillas primero gana, pero primero tienen que hacer bien su operación
	Rompecabezas	Rompecabezas de números	Se le pide que arme los rompecabezas los cuales tienen numeración del 1 al 30
3	Racimos de números	Papel crepe morado, hojas blancas, resistol, hojas verdes pequeñas y algunas ramitas.	Se les menciona que van a armar racimos de uvas pero que cada uva tiene un valor por lo que les menciono cuanto dinero tengo y ellos verán cuantas uvas me van a dar.
	Jugando con dados	Dados con números y con signos de suma y resta	Se le pide al niño tire un dado de numero, después uno de signo y por último otro con numero y deberán resolver la operación.
4	Comprando ropa	Tijeras, resistol, muñecos recortables y colores.	Se les dice vamos a imaginar que compraremos ropa para vestir a nuestro amigo, le podemos comprar lo que sea, inclusive inventar artículos y ponerles un precio, después de que los hayan vestido se les pide hagan la cuenta de lo que gastaron.
5	Mi casa es...	Hojas, palitos de paleta, palillos y resistol.	Se les pide que hagan una casita uniendo los palitos que quieran, después de que la realizaron se les pide que sumen los valores de cada pieza ocupada, los palillos valen 2 y los palos 5.
6	El juego de la oca	Juego de oca y tarjetas.	Cada que tiren deben de tomar una tarjeta algunas son castigos o algunas solo son operaciones muy fáciles, para avanzar deben de contestar correctamente
	Construyendo	Cubos con números	Se le pide al niño que construya cosas con los cubos pero tiene que poner atención en los números ya que de esto dependerá el valor de su construcción
7	¿Dónde hay más?	Hojas impresas	Se le pide que encierre en un círculo rojo los grupos que tienen más y con azul los que son menos.
	Mis joyas	Cuentas	Se les menciona a los niños que tienen que hacer pulseras y collares con cuentas. Ya que las hayan terminado se les menciona un valor a cada color y se les pide hagan la suma
8	El día de mi cumpleaños es...	Hojas blancas Colores, estrellas y etiquetas de círculos florecientes.	Se pide al niño que ponga del 1 al 30 y que ponga una estrella al número que corresponda al día de su cumpleaños, esto para la discriminación de números. Y que ponga una etiqueta en fechas especiales para el.
9	Restando con tripas de gato	Pizarrón y gises de colores	Se ponen restas y resultados de color blanco, y se le pide a los niños que vayan resolviendo las operaciones para pasar al frente a unirlas claro sin tocar otra línea.
10	Quitando cuadritos	Hoja impresa, tiras de papel, resistol y tijeras	Se le pide al niño que corte el número de papeles que le pide el ejercicio y que los pegue en los cuadritos para ver cuantos cuadros le sobran.
11	¿Como se lee el reloj?	Cartulina, # del 1-12 tijeras, colores y resistol.	Se le pide al niño que realice un reloj y posteriormente se les enseña a leerlo.
12	Papa caliente	Pelota	Se le pide a los niños ponerse en círculo y cuando les toque la papa, tendrán que contestar una multiplicación.
	Cantando y bailando	Juego para aprender a Multiplicar	Se les pide a los niños que escuchen la música y vayan poniendo atención en lo que les indican.

5.6.- Materiales

Para la aplicación del programa al grupo experimental se emplearon los siguientes materiales, de los cuales ya se explico el manejo de cada material.

- Ψ Copias de lecturas
- Ψ Dibujos para los niños
- Ψ Hojas con sopas de letras
- Ψ Historietas
- Ψ Rompecabezas de vocales y consonantes
- Ψ Juego ponle sus piezas al niño
- Ψ Papel bon
- Ψ Tarjetas con imágenes
- Ψ Lápiz
- Ψ Hojas blancas
- Ψ Cosas para adornar
- Ψ Memorama de silabas
- Ψ Pinzas
- Ψ Radio
- Ψ Pinturas
- Ψ Termómetro
- Ψ Tazas
- Ψ Platos
- Ψ Gorros
- Ψ Cuentas
- Ψ Dados de plástico con números y signos
- Ψ Lápices de colores y negros
- Ψ Cuadernos cuadriculados
- Ψ Palillos



- Ψ Sombreros
- Ψ Telas
- Ψ Agujas
- Ψ Guantes
- Ψ Pinzas
- Ψ Cubre bocas
- Ψ Tijeras
- Ψ Resistol
- Ψ Hilo
- Ψ Caritas
- Ψ Domino de animales
- Ψ Domino de figuras y números
- Ψ Muñecos recortables
- Ψ Palitos de paleta
- Ψ Juego de la oca
- Ψ Estrellitas y etiquetas de círculos
- Ψ Pizarrón y gises de colores
- Ψ Cartulina
- Ψ Pelota
- Ψ Disfraces de papel elaborados por los niños con papel china
- Ψ Acuarelas y Pinturas vinci
- Ψ Juegos para aprender a multiplicar

5.7.- Forma de evaluar



Estas actividades fueron evaluadas de la siguiente manera: se les realizó una vez por semana y cada quince días, al final de la sesión se realizaba una actividad de evaluación con base a los temas ya vistos, para observar si había un aprendizaje durante el juego. En la evaluación se les daba una hoja de papel impresa con ejercicios relacionados con los temas vistos durante las sesiones de enseñanza. Se les pedía que realizaran estos, para su posterior calificación.

Mientras que, los cambios conductuales se evaluaron mediante los reportes que las madres en las tarjetas, las cuales se les entregaban cada sesión y las llenaban con lo que habían observado en casa y en la escuela entre cada sesión.

5.8.- Resultados



En este apartado se hablará sobre los resultados obtenidos durante estos tres meses, en el cual se sacará un promedio con base a los resultados de aprendizaje y conducta en ambos grupos, para definir si los resultados son satisfactorios e identificar si el programa a través del juego y la creatividad funcionan para erradicar los problemas de conducta y de aprendizaje.

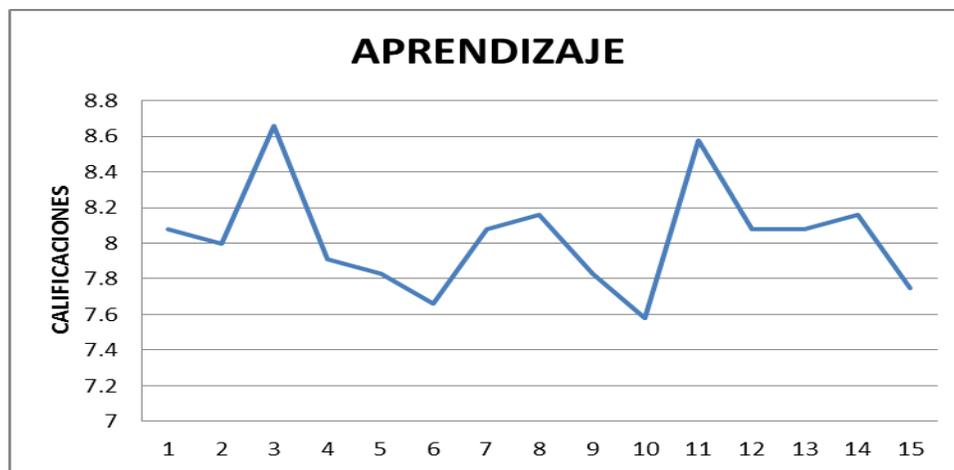
Ψ Promedio aprendizaje

Los resultados se analizarán en base a las calificaciones obtenidas por los niños a lo largo del tratamiento, para posteriormente compararlas entre sí.

Las calificaciones obtenidas en lecto-escritura y matematicas. observamos que estas fueron mas altas. En general el promedio de calificación obtenido fue de 8, como puede verse en las tablas y la graficas

No de Sujeto	1ra evaluación	2da evaluación	3ra evaluación	4ta evaluación	5ta evaluación	6ta evaluación	PROMEDIO
1	9	7.5	8	9	9	6	8.08
2	8	8	9	8	7	8	8.00
3	9	9	8	9	9	8	8.66
4	9	9	7.5	7	8	7	7.91
5	7	8	9	6	8	9	7.83
6	8	7	8	7	8	8	7.66
7	6	9	9.5	8	9	7	8.08
8	9	7	8	8	8	8	8.16
9	7	9.5	8	9	7	6.5	7.83
10	8	7	7	6.5	8	9	7.58
11	9	9	9	9	7.5	8	8.58
12	10	7.5	8	8	8	7	8.08
13	9	7	6.5	8	9	9	8.08
14	8	9	9	7	8	8	8.16
15	7	8	7	9	8	7.5	7.75

Calificaciones con respecto al Aprendizaje, en la cual se puede observar los resultados de las pruebas que se le aplicaban a los niños, dando como resultado un promedio de 8 aunque cabe mencionar que hay algunos de 7.5 los cuales se pueden clasificar como entre el promedio general de este grupo.



La grafica muestra el promedio de los niños dentro de los cuales se puede observar cambios.

Ψ Comparativo entre lecto-escritura y matemáticas

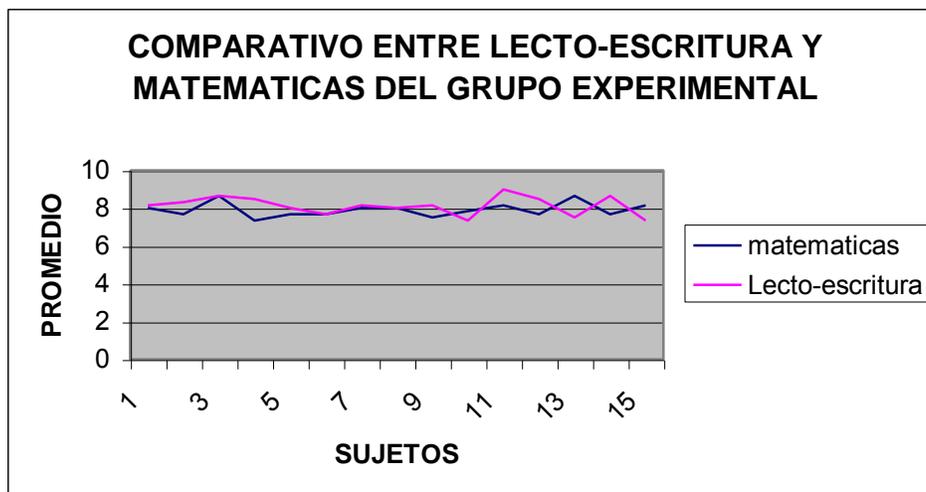
Al comparar las calificaciones obtenidas en lectura, escritura y matemáticas observamos que las calificaciones más altas fueron en lectura y escritura con un promedio de 8 mientras que en Matemáticas eran un promedio de 7. Lo cual se puede comprobar observando las siguientes tablas y la grafica.

Lectura y Escritura				
No de Sujeto	1ra evaluación	2da evaluación	3ra evaluación	Promedio
1	9	7.5	8	8.16
2	8	8	9	8.33
3	9	9	8	8.66
4	9	9	7.5	8.5
5	7	8	9	8
6	8	7	8	7.66
7	6	9	9.5	8.16
8	9	7	8	8
9	7	9.5	8	8.16
10	8	7	7	7.33
11	9	9	9	9
12	10	7.5	8	8.5
13	9	7	6.5	7.5
14	8	9	9	8.66
15	7	8	7	7.33

Se puede observar un promedio general de 8

Matemáticas				
No de Sujeto	4ta evaluación	5ta evaluación	6ta evaluación	Promedio
1	9	9	6	8
2	8	7	8	7.66
3	9	9	8	8.66
4	7	8	7	7.33
5	6	8	9	7.66
6	7	8	8	7.66
7	8	9	7	8
8	8	8	8	8
9	9	7	6.5	7.5
10	6.5	8	9	7.83
11	9	7.5	8	8.16
12	8	8	7	7.66
13	8	9	9	8.66
14	7	8	8	7.66
15	9	8	7.5	8.16

Promedio de matemáticas con un promedio de 7



Se puede ver a detalle las diferencias entre lectura-escritura y matemáticas, sin embargo al hacer el promedio global nos damos cuenta de que hay ciertas compensaciones las cuales indican no hay diferencia significativas.

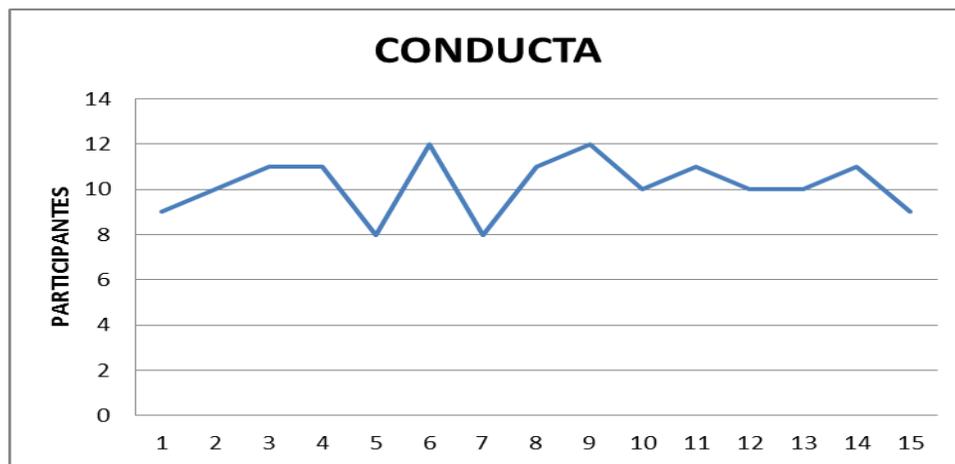
Ψ Promedio conducta

Para la evaluación de la conducta se manejaron dos criterios buena conducta (b) mala conducta (m) y finalmente se promedió con la finalidad de sacar frecuencias de conductas, presentadas en el niño

En la grafica se observa el cambio de conducta.

CONDUCTA													
No de Sujeto	1ra	2da	3ra	4ta	5ta	6ta	7ma	8va	9na	10ma	11va	12va	PROMEDIO
1	b	b	b	b	b	b	m	b	m	b	b	m	9
2	b	m	b	b	m	b	b	b	b	b	b	b	10
3	m	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	11
4	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	m	b	11
5	m	b	b	m	b	b	m	b	b	b	b	m	8
6	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	12
7	m	b	b	b	m	b	b	b	b	m	b	m	8
8	m	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	11
9	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	12
10	b	b	b	m	m	b	b	b	b	b	b	b	10
11	b	b	b	b	b	b	b	b	m	b	b	b	11
12	b	b	b	b	m	b	b	b	b	m	b	b	10
13	m	b	m	b	b	b	b	b	b	b	b	b	10
14	b	b	b	b	b	b	m	b	b	b	b	b	11
15	m	b	b	b	b	m	b	b	b	b	b	m	9

Se muestra un promedio de mejora en las conductas de los niños.



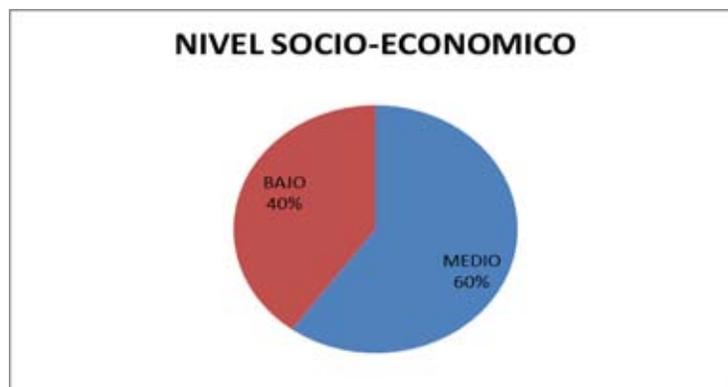
Se observa el cambio de conducta en el grupo.

Ψ Promedio nivel socio-económico

Se observan el nivel socio-económico de los niños, el cual es importante considerar ya que el 60% de ellos viven en un nivel bajo, lo cual los llena de restricciones, y limitantes para sobresalir. Mencionando que esto no es definitivo pero sí es un factor importante. Se presenta la tabla a continuación.

NIVEL SOCIO-ECONÓMICO
Bajo
bajo
medio
bajo
medio
bajo

En la gráfica 8 se observa el nivel socio-económico de los niños habiendo más de 60% de bajo nivel y solo el 40% con un nivel medio.



CONCLUSIONES



Durante el periodo en que se realizó la intervención psicológica en el CRIS Chimalhuacán, hubo cambios significativos en el aprendizaje y conducta de los niños, los cuales eran reportados por sus madres y las pruebas aplicadas. Además hubo otros factores que hicieron que estos cambios fueran favorables para los niños, como son que las actividades se le hicieran atractivas y divertidas, eso se reflejaba en la escuela y en casa y lo cual dio como resultado mejoras en sus calificaciones escolares, y por lo tanto las mamás también mostraban un cambio, mencionando estar mas tranquilas, lo cual se podía constatar cuando se hablaba con los niños, mencionando mamás mas positivas y que jugaban con ellos, lo que indica que los problemas de aprendizaje no solo se quedan ahí. Este trabajo arroja también la falta de una cultura para estar con los hijos y quitar etiquetas negativas de los hijos como son; no pueden, o son niños con problemas y/o anormales. En cuanto a la conducta también había una mejora, ya que al estar mas relajadas las mamás les ponían mas atención a sus hijos y esto hacia que ellos se sintieran en contacto con sus familiares. Y al no ser regañados tan frecuentemente se sentían más tranquilos.

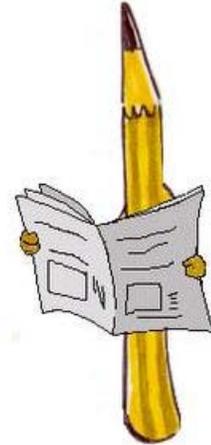
Hubieron cambios pero no son los esperados ya que los niños continuamente faltaron y llegaban en condiciones de alimentación no muy adecuadas. Una de las razones de no asistir a las consultas es la falta de dinero para cubrir las cuotas, ya que como se había manejado con anterioridad, la población es de un nivel socio-económico medio-bajo,

Por lo que puedo concluir que si hay cambios en el aprendizaje y conducta cuando las actividades les son atractivas.

Con todo esto puedo mencionar que es de suma importancia cambiar los procesos de enseñanza en las escuelas y buscar mas estrategias de enseñanza como psicólogos ya que a veces este en vez de ayudar se vuelve parte de este. Así mismo se debe de hacer que los padres se responsabilicen de sus hijos y los acompañen en este proceso.

Cabe mencionar que al mismo tiempo se implemento un taller a padres, pero este fracaso por cuestiones economicos o de interes de los padres de familia.

La estancia en dicha institución fue remunerante ya que el psicólogo cuenta con las herramientas necesarias para servir y ver cambios en las personas siendo además algo importante el darse cuenta de que estas instituciones tienen mucho por hacer en la parte humana. Además de que el trabajo con esta clase de niños es importante e interesante ya que se descubren nuevos métodos de enseñanza y motivación constante con cada uno de los niños



El trabajo en el área de Psicología fue bueno y contaba con los conocimientos y las habilidades para desarrollar un buen trabajo, ya que en la facultad se me enseñó a desarrollar las habilidades para elaborar planes de trabajo a nivel individual y grupal, a realizar evaluaciones y diagnósticos (que aunque no se me permitió hacer, por medio de la observación y algunas preguntas con las madres, se obtubieron datos), además de la elaboración e impartición de talleres entre otras, por lo que no tuve ningún problema al desarrollar mi trabajo.

La aportación que tengo hacia el plan de estudio es el de implementar programas que ayuden a desarrollar habilidades y estrategias para la intervención de grupos y no solo en un sistema individualizado.

Me gustaría concluir con una frase que una psicóloga me dijo estando en dicha institución y creo me sirve para explicar muchos de los cambios ocurridos con los niños, sus padres y en lo personal.

Yo quise cambiar al mundo y no pude, sin embargo decidí cambiar yo...Y
en ese momento cambio todo.

REFERENCIAS

- APA, Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures. (1995). Training in and dissemination of empirically-validated psychological treatment: Report and recommendations.: *The Clinical Psychologist*, 48, 2-23.
- Álvarez, O. (1995). Escuela para padres una forma de trabajo para mejorar el rendimiento escolar en alumnos del nivel primaria. Reporte Laboral de Lic. Psicología. México.: UNAM.
- Ashman y Conway. (1992). Estrategias cognitivas en educación especial. México, D. F.: Santillan
- Ausubel David, Novak, Hanesian, (1983) Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo. 2° México, Ed.Trillas
- Barreto, E; Romero, M. (1995). La capacitación a padres de niños con problemas de conducta basada en la modificación de estilos de interacción. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología, UNAM, México.
- Bandrés, M; Renau, M; Jaraquemada, G; García, M. (1985). La influencia del entorno educativo en el niño. Madrid.: Cincel.
- Barreto, E; Romero, M. (1995). La capacitación a padres de niños con problemas de conducta basada en la modificación de estilos de interacción. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología, UNAM, México.
- Becerra, C; Reséndiz, A. (2002). Disminución de los problemas de conducta en el aula escolar por medio de una intervención conductual para maestros. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología, UNAM, México.
- Bijou, S.W. (1969). Psicología del desarrollo infantil. México.: Trillas.

- Boden, A. (1991). La mente creativa. Mitos y mecanismos. Barcelona.: Gedisa.
- Bloomquist, M. L. (1999). Skills training for children with behavior disorders. New York.: Guilford.
- Calero (2003)
- Clasificación del INEGI sobre discapacidad. Recuperado el 11 de noviembre de 2008, de <http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/clasificadores/Clasificaci%C3%B3n%20de%20Tipo%20de%20Discapacidad.pdf>
- Conceptos de discapacidad y estadísticas. Recuperado el 17 de Diciembre de 2008, de <http://odh.onu.org.do/estadisticas>
- Concepto de discapacidad en la psicología. Recuperado el 30 de Agosto del 2009, de <http://www.comie.org.mx/congreso/memoria/v9/ponencias/at01/PRE1178323068.pdf>
- Coon, D. (1998). Psicología exploración y aplicaciones. México.: Thomson.
- Dale, Schunk. (1992) Teorías del aprendizaje. Ed. Prentice Hall Hispanoamericana S. A. 2da edición
- Datos sobre discapacidad. Recuperado el 17 de diciembre de 2008, de <http://www.discapnet.es/castellano/Paginas/default.aspx>
- Datos sobre Población INEGI. Recuperado el 26 de Noviembre de 2008, de <http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx>
- Datos sobre Población INEGI. Recuperado el 6 de Agosto de 2014, de <http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx>
- DSM-IV (2001). Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, Mexico, D.F.: Masson.

- DSM-IV., Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (American Psychiatric Association). Recuperada 6 de Mayo de 2009, de <http://personal.telefonica.terra.es/web/psico/dsmiv.html> (04-2009)
- Defior S. (1996). Las dificultades de aprendizaje. Un enfoque cognitivo, Granada.: Ed. Alebrije
- De la Torre. (1982). Educar en la creatividad. México.: Ed. Narcea.
- De la Mora, S. (2003). Disciplina en el aula. México.: Ed. SM.
- Díaz, S. (2002). Test HTP en niños con bajo rendimiento e indisciplina. 2 formas de aplicación. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología, UNAM, México.
- Driscoll, G. (1964). Cómo estudiar la conducta de los niños. Buenos Aires.: Paidós.
- Enciclopedia de los Municipios de México Estado de México "Chimalhuacán". Recuperado el 22 de septiembre del 2008, de <http://www.e-local.gob.mx/work/templates/enciclo/mexico/mpios/15031a.htm>
- Estadísticas del INEGI, Recuperado el 17 de diciembre de 2008, de <http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx>
- Flores Velasco Marco H., (2004). Creatividad y Educación, México.: Alfaomega.
- Frostig M. (2000). Discapacidades Específicas de Aprendizaje en Niños. Los Angeles E U.: Medaca Panamericana.
- García C., Sarabia A., (2001) Clasificación de la OMS de discapacidad. Recuperado el 17 de Diciembre de 2008, de <http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/art/ClasificacionesOMSDiscapacidad.pdf>
- García, J. (1992). Psicología evolutiva y aplicaciones. México.: Santillana.

- Gary A., Joseph A., (1980). Estrategias para la creatividad. Buenos Aires.: Paidós
- Gearheart, B., (1987). Incapacidad para el aprendizaje. Mexico, D. F.: Trillas.
- Gonzalez M., (1992). El fracaso escolar, Revista de psicología practica, No 15, abril/mayo
- Hernández, C; Medina, J; Rodríguez, L. (2000). Estudio comparativo sobre frustración-agresión y su relación con problemas de indisciplina en niños escolares. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología, UNAM, México.
- Jean Piaget (1991) Seis Estudios de Psicología, España.: Ed. Labor, S. A.
- Larroyo, F. (1982). Historia General de la Pedagogía. México.: Ed. Porrúa.
- Lewis, M. (1973). Desarrollo psicológico del niño. México.: Ed. Interamericana.
- Macotela S. Diaz R., Perez S., (1991). Analisis de las características personales y familiares de niños con problemas de aprendizaje. Topicos de investigación y posgrado, Mexico, UNAM, FES-Zaragoza, II
- Magnusson, D. (1988). Individual development from an international perspective a longitudinal study. NewYork.: Hillsdale.
- Moreno, (1978). Metodos y Objetivos en el Contexto del Proceso de Aprendizaje Enseñanza-Aprendizaje Boletín del Centro Didáctico de la U. I. A.; Mexico.: DIDAC
- Myers P., Hammill D. (1983). Métodos Para Educar Niños Con Dificultades en el Aprendizaje Mexico.: Limusa Noriega Editores.
- Myers P., Hammill D., (1992). Métodos para educar niños con dificultades en el aprendizaje. Metodos para su educación, Mexico.: Ed. Limusa

- Müller, (2001). Discapacidades Especificas De Aprendizaje En Niños “Detección Y Tratamiento” México D. F.: Editorial Medica Panamericana
- Narro R., (1990).Filisofia de la Educación, Valores y Metas de la Educación en México, Papeles de la Educación I, S. E. P. México
- Newman y Newman B. P. (1987). Manual de psicología infantil México.: Ed.Limusa
- Osman B., (1994). Problemas de aprendizaje. Un asunto familiar, Mexico.: Trillas
- Padilla V. (2003). Psicoterapia del Juego. México.: Plaza y Valdez Editores
- Puente, A. (2003). Aplicación de talleres reflexivo-vivenciales para padres de niños con problemas de conducta en el DIF-DF. Reporte laboral, Facultad de Psicología, UNAM, México.
- Reca, T, (1979). La inadaptación escolar, problemas de conducta del niño en la escuela. Buenos Aires.: El Ateneo.
- Sánchez H, E. (1979). Psicología educativa. México.: Editorial Universitaria
- Shea, T. (1986). La enseñanza en niños y adolescentes con problemas de conducta. Buenos Aires.: Editorial Médica Panamericana.
- SEP, (1998). El preescolar (Guía para el maestro). México.: SEP.
- Servera, M. (2002). Intervención en los trastornos del comportamiento infantil. Una perspectiva conductual de sistemas. México.: Pirámide.
- Solloa, L., (2001). Transtornos Psicológicos en el niño: etiología, características, diagnóstico y tratamiento. México.: Trillas.
- Solloa, L., (2006). Trastornos Psicológicos en el niño: Etiología, características, diagnóstico y tratamiento. 2ª edición México.: Trillas.

Velásquez, (2003). Psicoterapia del Juego. México D. F.: Editores Plaza y Valdez

Vygotsky, L. (1988) El Desarrollo de los Procesos Psicológicos Superiores: Interacción entre Aprendizaje y Desarrollo. Mexico Ed. Grijalbo.

Walter, J. E. (1991). Manejo conductual un enfoque para educadores. México.: Ed. Interamericana.

Wicks-Nelson, R Allen, I. (2001). Psicopatología del niño y del adolescente. 3ª edición. Madrid.: Prentice Hall.

Wielkiewicz, R. (1999). Manejo conductual en las escuelas, principios y métodos. México.: Limusa.

