



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**CONDICIONES DEL DESARROLLO EN PREESCOLARES
Y PREDICCIÓN DEL RENDIMIENTO ESCOLAR (ESTUDIO
EPIDEMIOLÓGICO).**

**TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA PRESENTA:**

ISABEL SORIANO LÓPEZ.

DIRECTORA:

LICENCIADA MARIA EUGENIA GUTIERREZ ORDOÑEZ.

REVISORA:

DRA BLANCA ELENA MANCILLA GOMEZ.

CIUDAD UNIVERSITARIA

CD. MX MAYO 2021



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.

AGRADECIMIENTOS

DEDICATORIAS

A **Dios**. Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, porque sin el hoy no estuviera, además de su infinita bondad y amor.

A mi **madre y a mi Padre**. quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, por estar ahí en los momentos más difíciles de mi vida, por no dejarme caer y ser siempre ese pilar.

A mis **Hijos Dany y Eduardo**. Por ser los motores y la fuerza para poder seguir adelante, aunque sintiera que el camino se terminaba, al final del día siempre estaban ustedes esperándome con una sonrisa y echándole ganas. Esto es por ustedes y para ustedes hijos LOS AMO.

A mis **abuelos Socorro Estrada (QEPD), Eduardo Soriano (QEPD) e Isabel Flor Olvera (QEPD)** por quererme, apoyarme y motivarme siempre, esto también se lo debo a ustedes.

A mi **Esposo Edmundo**. Gracias a tu paciencia, comprensión y sacrificio, preferiste sacrificar tus metas para que yo pudiera cumplir con la mía. Por tu bondad y sacrificio me inspiraste a ser mejor para ti, gracias por estar siempre a mi lado y no dejar que me desanimara TE AMO.

A mi **Tía Marina**. Gracias por estar siempre para mí, por esas palabras de aliento cuando sentía que ya no podía o quería dejar a medias este proyecto, esto también en parte te lo debo a ti tía te quiero.

Índice	
Resumen	1
Introducción.....	2
CAPITULO I	4
Desarrollo en la niñez temprana.	4
1.1 Teorías del desarrollo.....	5
1.1.1 Teorías socioemocionales	6
1.1.2 Teorías cognoscitivas.....	10
1.1.3 Teorías biológicas	16
1.2 Desarrollo motor	16
1.2.1 Habilidades motoras gruesas	16
1.2.2 Habilidades motoras finas	17
1.3 Desarrollo sensorial y perceptual.....	18
1.4 Definición de inteligencia	18
1.5 Atención	22
1.6 Memoria	23
1.7 Desarrollo y comportamiento moral.....	23
1.8 Género.....	25
CAPÍTULO II	27
Trastornos de aprendizaje.....	27
2.2 Clasificación, diagnóstico y pronóstico de los trastornos de aprendizaje	28
2.2.1 Diagnóstico y pronóstico del trastorno de aprendizaje con dificultades en la lectura. 32	
2.2.2 Diagnóstico y pronóstico del trastorno de aprendizaje con dificultades en la expresión escrita	33
2.2.3 Diagnóstico del trastorno de aprendizaje con dificultad matemática	34
2.3 Etiología.....	35
2.4 Tratamiento de los trastornos de aprendizaje.....	41
2.5 Epidemiología de los trastornos de aprendizaje.....	46
2.6 Medidas de Prevención.....	49
CAPÍTULO III	52
3.1 Definición de desempeño escolar	52

3.2	Desempeño escolar.....	53
3.3	Fracaso escolar	54
3.4	Factores que influyen en el rendimiento escolar.....	54
3.5	Programas en México para prevenir el fracaso escolar	65
CAPITULO IV.....	67	
Método.....	67	
Resultados	72	
Sugerencias a las profesoras de los tres grados que integran el kínder.....	89	
Discusión	95	
Conclusiones.....	100	
Alcances y Limitaciones.....	102	
Referencias	105	
ANEXO 1.....	1	
ANEXO 2.....	9	

Resumen

El presente estudio surge de la inquietud que existe en torno a las consecuencias de los problemas de aprendizaje y el rezago educativo que presentan en México algunos niños en edad escolar y preescolar. Debido a que la edad preescolar es la más idónea para la detección oportuna de los trastornos de aprendizaje se decidió llevar a cabo un estudio descriptivo en un Jardín de Niños, ubicado en Chimalhuacán, Estado de México, con una muestra total de 97 alumnos. El propósito de la investigación fue detectar si existen alumnos en este Jardín que estuvieran en riesgo de presentar rezago escolar debido a algún trastorno en su desarrollo o de otra índole y de ser así, otorgar a la institución un informe de aquellas deficiencias que manifiestan los niños en su aprendizaje, aunado a poder fortalecer e implementar estrategias que ayuden a los alumnos/as a obtener un mejor desempeño.

El estudio fue de tipo transversal descriptivo. Las pruebas aplicadas fueron el "Registro para las Habilidades Escolares (P.A.R.)" de Edgar Doll (citado por Mendoza, 1981) y un cuestionario que se elaboró para esta investigación con base en los Criterios de la Décima clasificación multiaxial de los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes [CIE-10] (2001).

En general los alumnos tuvieron un rendimiento escolar adecuado, sin embargo, existen pocos casos en donde algunos alumnos presentan problemas específicos en algún ámbito en especial.

Palabras clave: Rendimiento escolar, Trastornos de aprendizaje, Desarrollo.

Summary

The present study arises from the concern that exists about the consequences of learning problems and the educational backwardness that some children of school and preschool age present in Mexico. Because preschool age is the most suitable for the timely detection of learning disorders, it was decided to carry out an epidemiological study in a Kindergarten, located in Chimalhuacán, State of Mexico, with a total sample of 97 students. The purpose of the investigation was to detect if there are students in this Garden who were at risk of being behind in school due to some disorder in their development or of another nature and if so, to provide the institution with a report of those deficiencies that the children manifest in their learning, and thus be able to strengthen and implement strategies that help these students to obtain better performance.

The study was descriptive cross-sectional. The tests applied were the "Registry for School Skills (PAR)" by Edgar Doll (cited by Mendoza, 1981) and a questionnaire that was developed for this research based on the Criteria of the Tenth Multiaxial Classification of Psychiatric Disorders in Children and adolescents [ICD-10] (2001). In general, the students had an adequate school performance, however, there are few cases where some students have specific problems in a particular area.

Keywords: School performance, Learning disorders, Development.

Introducción

La presente investigación surge como una inquietud profesional al trabajar con preescolares de jardín de niños y observar si algunos de los alumnos/as presentaban síntomas asociados a problemas de aprendizaje, y por tanto, un bajo rendimiento escolar. El rendimiento escolar es definido como “El nivel de conocimientos demostrado en un área o materia comparado con la norma de edad y nivel académico” (Edel Navarro R. 2003).

Es importante destacar que los trastornos de aprendizaje son un factor importante en un bajo rendimiento académico, en ocasiones el inicio de éstos se sitúa durante la edad preescolar, desafortunadamente, no son detectados y, por lo tanto, tratados a tiempo, dando como resultado consecuencias graves para el niño/a, como materias reprobadas, deserción escolar, inseguridad o una autoestima devaluada.

Se debe mencionar que la población infantil en México se estima en más de 33 millones de niños, de los que un 7% entre los tres y los doce años de edad se encuentran afectados por uno o más problemas de salud mental que requieren algún tipo de ayuda o tratamiento (Edel, Navarro R 2003).

Por lo mencionado, este proyecto se divide en tres capítulos, en el primero se expone el desarrollo en la niñez temprana, las diferentes teorías que lo abordan y los conceptos de memoria, atención e inteligencia.

La psicología del desarrollo permite conocer las diferentes etapas, así como las principales teorías que lo engloban, para lograr identificar qué es lo que puede o no puede hacer un niño/a a determinada edad, y no hacer una evaluación negativa o errónea debido a que no puede realizar alguna actividad que se le pida, con la falsa creencia de que tiene algún problema en su desarrollo.

En el segundo capítulo, se aborda el tema de los trastornos de aprendizaje, su definición, epidemiología, etiología, clasificación y diagnóstico.

El capítulo tres abarca el desempeño escolar, incluye la definición de este concepto, las causas de fracaso escolar y los programas que existen en México para prevenirlo.

En el cuarto capítulo se describe el método, que abarca los objetivos planteados para la investigación. Los objetivos fueron: conocer si hay prevalencia de trastornos que puedan repercutir en el desarrollo y, por ende, en el rendimiento escolar en un Jardín de Niños y detectar a los niños y niñas que se encuentran en riesgo de padecer algún trastorno de aprendizaje. También se expone el tipo de estudio realizado, los instrumentos utilizados: El “Inventario de las habilidades en preescolares” (P.A.R.) de Edgar A. Doll (Ibarrola Mendoza, A. A., 1981) y un cuestionario basado en los criterios diagnósticos de la CIE-10, de los Trastornos Neuróticos Secundarios a Situaciones Estresante y Somatomorfos (F40-F48), Trastornos del Desarrollo (F80-F89) y Trastornos del Comportamiento del Comienzo Habitual en la Infancia y la adolescencia (F90-F98), realizado para el presente estudio.

Posteriormente, se muestran los resultados que surgen de los instrumentos aplicados, en donde, se observó que los niños/as no padecen algún trastorno del aprendizaje o que pudiese afectar su rendimiento académico, sin embargo, existen algunos casos que convendría analizar más a fondo para descartar algún otro problema ya que presentan dificultades en determinados ámbitos de su desarrollo. A su vez se dan algunas sugerencias a las profesoras basadas en el libro de Solloa (2006), para que puedan estimular las áreas en donde éstos niños/as presentan mayores dificultades.

Se comentan los resultados obtenidos de las pruebas y se relacionan con lo que algunos autores como Santrock (2007) y Papalia (2007) hablan sobre las distintas etapas del desarrollo. También se discute que tan válido sigue siendo el P.A.R. en estas generaciones, cuestionando si los niños/as han tenido una evolución, y logran realizar actividades superiores a lo que se supone podrían realizar para su edad y su etapa de desarrollo en el que se encuentran.

Finalmente, se mencionan algunos de los alcances y limitaciones que surgieron durante la realización de la presente investigación, cómo el no poder detectar otros trastornos a parte de los ya citados.

CAPITULO I

Desarrollo en la niñez temprana.

El desarrollo del ser humano, desde su concepción hasta su muerte ha sido un tema importante de estudio; siempre ha surgido la incógnita de cómo las personas adquieren su conocimiento, en qué forma se desarrollan socio- emocionalmente, de qué manera establecen sus lazos afectivos, cuáles son sus procesos de aprendizaje, cómo es que, de ser pequeños indefensos se vuelven personas adultas, fuertes y capaces de valerse por sí mismos y resolver sus problemas. Es imprescindible mencionar que los cambios más marcados en el desarrollo de una persona son durante la niñez y la adolescencia, ya que las personas adquieren más y diversas habilidades cognoscitivas y sufren cambios físicos, mejoran las habilidades motoras, etc. Específicamente en esta investigación, se enfoca en la niñez temprana. (Papalia, D. E., Feldman, R. D., & Olds, S. W. 2007)

La niñez temprana es una etapa fundamental en la vida del ser humano, ya que durante ésta los niños/as adquieren diferentes habilidades en la socialización y fortalecen su motricidad; por lo que se encuentra llena de cambios y maduración. Este periodo también es conocido como la edad preescolar, debido a que aprenden a ser más autosuficientes y cuidar de sí mismos, desarrollan habilidades que los preparan para la escuela, como el hecho de seguir indicaciones, identificar las letras, entre otras (Papalia, Feldman y Olds, 2007).

En esta etapa la media del crecimiento es de seis centímetros de altura y de dos a tres kilos al año, es importante mencionar que durante los años de preescolar los niños y las niñas adelgazan, siendo más ligeras y pequeñas las niñas, el tronco de ambos se alarga. A pesar de que la cabeza de los preescolares es más grande en

relación a su cuerpo, al final de esta etapa la mayoría de los niños ya no se ven tan desproporcionados. La grasa corporal disminuye con lentitud, pero de forma constante. Las niñas tienen más tejido adiposo que los niños, mientras que estos últimos cuentan con mayor tejido muscular (Santrock, 2007).

Los patrones de crecimiento varían de manera individual, gran parte de esta variación se debe a la herencia, aunque las experiencias ambientales también influyen en cierto grado Meredith (1978, como se citó en Santrock, 2006).

1.1 Teorías del desarrollo.

En ocasiones se ha hablado acerca de cómo se desarrollan las personas, muchas han sido las teorías que han indagado sobre este tema, sin embargo ¿qué es el desarrollo?, el desarrollo de acuerdo con Santrock (2006) se puede definir como:

“... El patrón de cambios que inicia en la concepción y continúa a lo largo de la vida. La mayor parte del desarrollo implica crecimiento, aunque también implica deterioro...”

Es importante mencionar que el patrón de desarrollo humano está creado por la interrelación de varios procesos, como el biológico, cognoscitivo y socioemocional, en donde, los procesos biológicos producen cambios en el cuerpo, los cognoscitivos hacen referencia a los cambios que ocurren en el pensamiento, la inteligencia y en el lenguaje, y finalmente, los socioemocionales son los cambios en las relaciones que tiene un individuo con otras personas, cambios en las emociones y cambios en la personalidad. Estos procesos se encuentran íntimamente relacionados entre sí (Santrock, 2007).

Como se mencionó, son distintos los procesos que se ven involucrados en el desarrollo humano y también varias son las teorías que se encargan de estudiar este desarrollo y comportamiento, por lo que a continuación se dará una breve descripción de estas teorías.

1.1.1 Teorías socioemocionales

Teoría Psicoanalítica: plantea que el desarrollo es básicamente inconsciente y se encuentra influido por la emoción. Los teóricos psicoanalíticos destacan que las experiencias tempranas con los padres determinan en gran medida el desarrollo. Es importante destacar que las teorías psicoanalíticas se encuentran más enfocadas al desarrollo socio emocional del pequeño.

Freud (1917, como se citó en Papalia, 2007) quién es conocido como el padre del psicoanálisis postuló en su teoría la existencia de cinco etapas del desarrollo psicosexual, en cada una de las etapas el cuerpo siente más placer en una parte que en otra. Estas etapas son.

- *Oral:* Es la primera etapa del desarrollo, tiene lugar durante los 18 meses de vida. En ésta el placer se centra alrededor de la boca. Las principales fuentes de placer son succionar, masticar y morder. Estos actos reducen la tensión del infante.
- *Anal:* Es la segunda etapa freudiana del desarrollo, se presenta entre el año y medio y los tres años de edad. En ésta el niño experimenta el mayor placer en la zona del ano o las funciones de eliminación asociadas a él. Según Freud el ejercicio de los músculos reduce la tensión.
- *Fálica:* Es la tercera etapa freudiana del desarrollo; su nombre proviene de la palabra latina Phallus, que significa “pene”. Durante esta etapa el placer se enfoca en los genitales. Según Freud, la etapa fálica es fundamental en el desarrollo del niño, ya que durante este período se desarrolla el complejo de

Edipo, el cual consiste en un intenso deseo por parte del niño de reemplazar al padre del mismo sexo, y disfrutar del padre del sexo opuesto. Este complejo se resuelve aproximadamente a los cinco o seis años de edad, cuando los niños/as reconocen que el padre del mismo sexo podría castigarlos por sus deseos incestuosos, y para reducir este conflicto, el niño/a se identifica con el padre del mismo sexo y trata de ser como él o ella.

- *Latencia*: Es la cuarta etapa del desarrollo. Tiene lugar aproximadamente de los 6 años hasta la pubertad. Durante este periodo, el niño/a reprime todo el interés por la sexualidad y desarrolla sus habilidades sociales e intelectuales. Esto ayuda a que canalice gran parte de su energía en áreas sociales seguras.
- *Genital*: Es la quinta y última etapa freudiana y se presenta de la pubertad en adelante. Ésta es un periodo de reactivación sexual, donde la fuente de placer reside en una persona fuera de la familia. Freud creía que los conflictos no resueltos con los padres resurgen durante la adolescencia. Cuando estos conflictos han sido resueltos, el individuo es capaz de desarrollar una relación amorosa madura y de funcionar de forma independiente como adulto.

Para la presente investigación, la etapa que es de interés, debido al rango de edad que abarca, es a la etapa fálica, ya que es en este periodo en el cual se sitúa la población estudiada.

Otra de las teorías más importantes del desarrollo, es la teoría psicosocial postulada por Erikson (1968, citado por Santrock, 2006), menciona que los cambios de la conducta humana tienen naturaleza social, la cual refleja el deseo de afiliarse con otras personas. Erickson señaló que los cambios de la conducta humana ocurren a lo largo de la vida del ser humano, siendo constantes.

Acorde con la teoría del desarrollo psicosocial, los seres humanos pasan por ocho etapas de desarrollo que confronta a los individuos con crisis a resolver, este momento es considerado para Erickson como un momento de cambio, de mayor

vulnerabilidad e intenso potencial, mientras más éxito tenga un individuo al resolver la crisis, más sano será su desarrollo. Las etapas que postula Erickson (1968) son:

- *Confianza versus desconfianza*: Es la primera etapa psicosocial, se presenta durante el primer año de vida. El sentimiento de confianza requiere de una sensación de comodidad física y una cantidad mínima de temor acerca del futuro. La confianza prepara el camino para una expectativa de por vida de que el mundo será un lugar bueno y agradable de donde vivir.
- *Autonomía versus vergüenza y duda*: Esta abarca de los 18 meses hasta los 3 años de edad. El niño empieza a descubrir que posee una conducta propia; empieza a reafirmar su sentido de dependencia o autonomía, y descubre su voluntad. Si se le limita demasiado o se le castiga con demasiada dureza, es probable que se desarrolle un sentido de vergüenza o culpa.
- *Iniciativa versus culpa*: Es la tercera etapa, se experimenta de los 3 a los 5 años de edad. Se presenta durante la etapa preescolar. Ahora a los niños se les pide asumir la responsabilidad de su cuerpo, su conducta, sus objetos, etc. El desarrollo de un sentido de responsabilidad aumenta la iniciativa, sin embargo, pueden surgir sentimientos de culpa cuando es irresponsable y se le provoca demasiada ansiedad. Erikson considera que la mayor parte de la culpa se compensa con rapidez por un sentimiento de logro.
- *Productividad versus inferioridad*: Es la cuarta etapa, transcurre durante los años de la escuela primaria que va de los 5 a los 13 años de edad aproximadamente. La iniciativa que presentan los niños/as los pone en contacto con nuevas experiencias. Conforme pasan a la niñez media y tardía, dirigen su energía hacia el dominio de los conocimientos y habilidades intelectuales. Se observa con entusiasmo por aprender, sin embargo, es también durante este periodo que puede desarrollar sentimientos de inferioridad, sintiéndose incompetente o improductivo. Para Erickson los maestros son los responsables de que desarrolle su productividad.

- *Identidad versus confusión de rol:* Es la quinta etapa, es experimentada durante la adolescencia, entre los 13 y 21 años de edad. En ésta, los individuos deben descubrir quiénes son, qué desean ser y a dónde se dirigen en la vida. Los adolescentes enfrentan nuevos papeles y roles de adultos. Los padres deben permitir que exploren papeles diferentes y caminos distintos. Si el adolescente explora estos papeles de forma sana y encuentra un camino positivo para seguir en la vida, entonces logrará una identidad positiva. Por el contrario, si los padres lo presionan para que adopte una identidad y no explora adecuadamente, podría surgir una confusión de la identidad.
- *Intimidad versus aislamiento:* Es la sexta etapa, la cual se presenta durante la adultez temprana, abarca de los 21 a los 40 años de edad. En ésta época, los individuos enfrentan la tarea de formar relaciones íntimas con otros. Erikson describe la intimidad como encontrarse a uno mismo, y al mismo tiempo perderse en el otro. Si el adulto joven establece relaciones amistosas saludables y una relación íntima con otro individuo alcanzará la intimidad; si no es así, el resultado será aislamiento.
- *Productividad versus estancamiento:* Esta es la séptima etapa y se presenta de los 40 hasta los 60 años de edad aproximadamente. Una de las preocupaciones principales en este periodo consiste en ayudar a la siguiente generación a formar y tener una vida útil, ya que el sentimiento de no haber hecho nada para ayudar es el estancamiento.
- *Integridad versus desesperación:* Es la octava y última etapa del desarrollo postuladas por Erikson. Ésta se experimenta durante la adultez tardía, la cual se presenta a partir de los 60 años en adelante. En este periodo las personas reflexionan acerca de su pasado y obtienen una revisión ya sea positiva, logrando el sentimiento de satisfacción y, por ende, su integridad o por el contrario negativa, produciéndoles dudas o tristeza, llevándolos hacia la desesperación.

En la teoría psicosocial la etapa que es de interés para ésta investigación es la etapa de iniciativa versus culpa, la cual, como se mencionó, se presenta durante la niñez temprana. En ésta, el niño/a se ha convencido de que es una persona por sí sola, tiene que descubrir qué tipo de persona será; se identifica en gran medida con los padres, que aparecen como poderosos y maravillosos, aunque también pueden parecer irracionales, desagradables e incluso peligrosos. El director de la iniciativa es la conciencia, ahora los pequeños no solo tendrán miedo de ser descubiertos, sino también comienzan a oír la voz interna de la propia observación, guía y castigo. Las desilusiones en esta época pueden llevar a dar rienda suelta a la culpa y reducir la autoestima. Que un niño/a deje esta fase con un sentido de iniciativa que supere su sentido de culpa, depende de cómo los padres responden a sus iniciativas (Santrock, 2006).

1.1.2 Teorías cognoscitivas

Otro tipo de teorías del desarrollo son las cognoscitivas, las cuales hacen hincapié en los pensamientos conscientes del individuo.

El desarrollo cognitivo en el niño/a es una parte fundamental en la vida de todo ser humano, es aquí en donde desarrolla diferentes formas, habilidades y estrategias para su aprendizaje, procesa, transforma y adquiere la información. Una de las características del mundo cognitivo en la niñez temprana es la creatividad y la imaginación libre. Las teorías principales sobre el desarrollo cognitivo del niño son cuatro:

1. Teoría psicogenética de Piaget
2. Teoría socio-cultural de Vigotsky
3. Teoría del procesamiento de la información de Robert Siegler
4. Teoría social cognoscitiva de Albert Bandura y Walter Mischel

1. Teoría Psicogenética

Piaget (1954, como se citó en Santrock, 2006) plantea que los niños/as construyen de manera activa su comprensión del mundo, en la cual existen dos procesos que subyacen a esta construcción: la organización y la adaptación, en donde, para darle un sentido al mundo los seres humanos organizan sus experiencias y adaptan su pensamiento para construir nuevas ideas. Pensaba que existían dos formas de adaptación: la asimilación, la cual ocurre cuando ajustan sus conocimientos para incluir información a los ya existentes y la acomodación que se presenta cuando ajustan sus conocimientos para incorporar información y experiencias nuevas.

Piaget centro su teoría en cuatro etapas del desarrollo cognitivo de las personas, las cuales son:

- *Sensoriomotora*: Es la primera etapa que propone Piaget, abarca del nacimiento hasta los dos años de edad aproximadamente. En ésta los infantes construyen su comprensión del mundo por medio de la coordinación de experiencias sensoriales como el hecho de ver y escuchar, acompañada de acciones físicas, motoras. Al terminar esta etapa, poseen patrones sensoriomotores complejos y empiezan a operar con símbolos primitivos.
- *Pre-operacional*: Abarca de los dos a los siete años, es la segunda etapa del desarrollo cognoscitivo. En ésta, los niños/as representan el mundo con palabras, imágenes y dibujos, sin embargo, aún no tienen la habilidad de realizar operaciones.
- *Operaciones concretas*: Abarca de los 7 a los 11 años de edad, es la tercera etapa de Piaget. En este periodo los niños/as pueden realizar operaciones y el razonamiento lógico reemplaza al pensamiento intuitivo, siempre y cuando el razonamiento se aplique a ejemplos específicos o concretos. Como el hecho de ver una suma o resta de forma física.

- *Operaciones formales*: Es la cuarta y última etapa que propone Piaget, aparece entre los 11 y 15 años de edad. En esta etapa los individuos van más allá de las experiencias concretas y piensan en términos más abstractos y lógicos. En cuanto a la solución de problemas se vuelven más sistemáticos, elaboran hipótesis sobre preguntas que tienen y, posteriormente, las ponen a prueba.

Para la presente investigación, la etapa que es de interés es la pre-operacional, ya que abarca la edad preescolar, este nombre hace alusión a que aún no es capaz de pensar de manera formal. Se forman los conceptos estables, aparece el pensamiento racional, comienza a aparecer el egocentrismo y después disminuye y se construyen las creencias mágicas.

En este periodo los niños/as aún no tienen la capacidad de realizar operaciones, las cuales se definen como “un conjunto de acciones que permiten que el niño en el estadio pre-operacional realice antes mentalmente que físicamente” (W, SANTROCK. JOHN. 2006) por ejemplo, las sumas y restas mentales son ejemplos de éste tipo de operaciones. Supone una transición de símbolos primitivos a otros más sofisticados

Esta etapa a su vez se divide en dos subestadios:

- *Función simbólica*: Es el primer subestadio del pensamiento pre operacional, se produce aproximadamente entre los dos y los cuatro años. En éste, el pequeño adquiere la habilidad de representar mentalmente un objeto que no se encuentre presente, esta habilidad es conocida como función simbólica. Los niños/as utilizan garabatos para representar diversos aspectos. Otros simbolismos en esta etapa son el lenguaje y los juegos simbólicos. Aunque los niños/as tienen progresos durante este subestadio, su pensamiento aún presenta varias limitaciones importantes, como:
- *Egocentrismo*: Hace referencia a la dificultad para distinguir entre una perspectiva propia y la de otras, es decir, el niño/a no es capaz de darse

cuenta que un adulto no puede ver sus expresiones corporales si no se encuentra presente.

- Animismo: Se refiere a la creencia de que los objetos “inanimados” tienen la cualidad de estar vivos y de que son capaces de actuar, por ejemplo, en ocasiones los pequeños culpan a los objetos acusándolos de haberles pegado, atribuyéndoles vida.
- *Pensamiento intuitivo*: Es el segundo subestadio del pensamiento pre-operacional y ocurre de los cuatro a los siete años. En éste, los niños/as utilizan un razonamiento primitivo y quieren saber las respuestas a toda clase de preguntas, Piaget llamó a este subestadio intuitivo, debido a que los pequeños parecen muy seguros de sus conocimientos y de su comprensión, aunque no sean conscientes de cómo lo saben; conociendo las cosas sin utilizar el pensamiento racional. Una de sus características importantes es la centralización, en donde la atención se centra en una característica excluyendo a todas las demás.

2. Teoría sociocultural

Esta Teoría fue propuesta por Vigotsky (1962, como se citó en Santrock, 2007), quién creía que los niños/as construyen sus conocimientos de forma activa. Sin embargo, le dio mayor importancia al papel de la interacción social y la cultura en el desarrollo cognoscitivo, enfatizando que la cultura y la interacción social guían dicho desarrollo.

Vigotsky, pensaba que el desarrollo de la memoria, atención y razonamiento implica aprender a usar los inventos de la sociedad, como el lenguaje, los sistemas matemáticos y las estrategias de memoria. En esta teoría el conocimiento es situado y colaborativo, no se genera dentro del individuo, sino que se construye a través de la interacción con otras personas y objetos de la cultura, en donde, se podría pensar que el conocimiento se puede mejorar o reforzar por medio de la interacción con otras personas, en actividades cooperativas.

Es importante destacar que Vigotsky postuló que la interacción social de los niños/as con adultos y pares más hábiles es indispensable para el avance del desarrollo cognoscitivo.

Este autor creó el concepto de zona de desarrollo próximo, el cual hace referencia a que puede aprender con la guía y la asistencia de otros adultos y niños/as más cualificados una tarea que le resulte difícil. La zona de desarrollo próximo involucra tanto destrezas cognitivas en el proceso de maduración, como su nivel de desempeño con la ayuda de una persona más capacitada.

Ligada a la zona de desarrollo próximo se encuentra el concepto de andamiaje, que significa el cambio del nivel de apoyo. Es decir, de manera conjunta un instructor y un niño/a van avanzando, el instructor va proporcionando ayuda en la medida que éste último va aprendiendo y la va necesitando.

Por otra parte, creía que los niños/as usaban su lenguaje no solo para la comunicación social, sino también como ayuda para resolver tareas. (Vigotsky, L.S.1962) afirma que “los niños utilizan el lenguaje para planear, guiar y observar su comportamiento autorregulador”. El uso del lenguaje para la autorregulación es conocido como habla interna o habla privada, que era considerada para Vigotsky como una herramienta para el pensamiento, a diferencia de Piaget, quién la consideraba como un tipo de habla egocéntrica e inmadura.

Finalmente, para Vigotsky el conocimiento del niño/a se construye mediante la interacción social, mientras que, para Piaget, los niños/as construyen el conocimiento cuando transforman, organizan y reorganizan el conocimiento previo (Papalia et al., 2007).

Para Vigotsky pensamiento y lenguaje se desarrollan de manera separada, pero finalmente se terminan por fusionar. De acuerdo con Vigotsky primero surge el habla externa, la cual sirve para socializar y comunicarse con otras personas, después se desarrolla el habla interna, que aparece entre los tres y los siete años de edad y sirve al niño/a para interiorizar sus propios discursos, los cuales se terminan por convertir en sus pensamientos y análisis en silencio.

Recientemente se han descubierto fundamentos para el punto de vista de Vigotsky, en donde, se ha observado que los niños/as utilizan más el lenguaje privado cuando las tareas son difíciles, se señalan sus errores y no están seguros de cómo seguir. También han revelado que cuando utilizan el lenguaje privado son más atentos y mejoran sus actuaciones más que aquellos que no lo usan.

3. Teoría del procesamiento de la información.

Esta teoría surge a raíz de la analogía que se hacía entre el procesamiento de información de una computadora y su hardware y el procesamiento de información de un ser humano y su cerebro, mucho de esta teoría se encuentra influenciada básicamente con el gran auge tecnológico y sobre todo con el de las computadoras. En donde, los psicólogos hicieron analogías entre el hardware de una computadora y el cerebro, y el software y la cognición (W, SANTROCK. JOHN., 2007).

Esta teoría plantea que los individuos manipulan información, la verifican y crean estrategias a partir de ella. Acorde con esta teoría, los individuos desarrollan una capacidad para procesar información, que mejora gradualmente y que permite adquirir conocimientos y habilidades cada vez más complejas (W, SANTROCK. JOHN, 2007).

4. Teoría social cognoscitiva

Esta teoría fue propuesta por Bandura y Mischell, quien se enfocó en el aprendizaje por observación, también conocido como aprendizaje por imitación o moldeamiento. En ésta teoría se plantea que las personas representan a nivel cognoscitivo la conducta de otros, y en ocasiones adoptan la conducta, es decir, la imitan. En ésta se destaca la interacción entre la conducta, la persona, la cognición y el entorno, las cuales se correlacionan entre sí, influenciado de manera importante el comportamiento y aprendizaje de un individuo, en donde, la conducta interviene en la persona, su cognición y entorno, y viceversa.

1.1.3 Teorías biológicas

1. Desarrollo cerebral

En la niñez temprana el desarrollo del cerebro también sufre cambios, continúa creciendo, aunque no tan rápido como en la primera infancia, esto es debido al aumento de la mielinización, que es el proceso por el cual las células nerviosas se cubren y protegen con una capa de células grasas, lo que ayuda a incrementar la velocidad a la que viaja la información a través del sistema nervioso. El incremento de la mielinización del sistema nervioso central se refleja en la mejora de las habilidades motoras finas durante la niñez intermedia y tardía, ya que el recubrimiento del axón con mielina, permite aumentar la velocidad de transmisión de la información de una neurona a otra, asimismo algunos psicólogos creen que este proceso ayuda a los niños a que maduren una serie de habilidades como la coordinación de mano-ojo , la cual no se completa hasta aproximadamente los cuatro años (Papalia et al.,2007).

Es importante mencionar que los cambios que se producen en el cerebro durante la niñez permiten a los niños/a planear sus acciones, atender a los estímulos de forma más afectiva y realizar avances considerables en el desarrollo del lenguaje, de los tres a los seis años el crecimiento mayor se produce en las áreas del lóbulo frontal implicadas en la planificación y la organización de nuevas acciones y en el sostenimiento de tareas de atención, por lo que si esto no ocurre de forma adecuada o favorable es posible que sufra un retraso en su desarrollo y como consecuencia ocurra un rezago en su desempeño escolar (Papalia et al.,2007).

1.2 Desarrollo motor

1.2.1 Habilidades motoras gruesas

Durante la niñez temprana se desarrollan una serie de habilidades y destrezas en los niños, siguen ritmos, se coordinan y se hacen más independientes. Algunas de las habilidades motoras que pueden realizar acorde Santrock (2006) son las siguientes:

A los tres años los niños disfrutan con movimientos simples, como saltar, brincar y correr de arriba a abajo. Logran pedalear un triciclo durante 5 minutos, botan una pelota, realizan marometas hacia adelante con ayuda.

A los cuatro años, todavía disfrutan de las mismas actividades infantiles, pero se vuelven más aventureros, desarrollan destrezas atléticas, juegan en los columpios, corren 5 m. y paran, dan una patada a una pelota hacia un objetivo, atrapan la pelota, pueden cargar un objeto de 5 ½ kilos, botan una pelota con control, logran dar 4 saltos con un solo pie.

A los cinco años, corren más rápido y les gusta echar carreras con otros niños/as y sus padres, cargan un objeto de 7 kilos, saltan alternando los pies, patinan, montan en una bicicleta de dos ruedas con las ruedas de apoyo.

1.2.2 Habilidades motoras finas

Mientras que las habilidades motoras gruesas implican la actividad de músculos grandes, las habilidades motoras finas hacen referencia a los movimientos de coordinación fina, como lo son tomar un juguete, usar una cuchara, abotonar una camisa o hacer cualquier cosa que requiera la destreza de los dedos. (Magaña, M., & Ruiz Lázaro, P. 2008).

A los tres años, los niños/as aún no han culminado las habilidades de la primera infancia de coger y manejar cosas. Aunque ya tienen la habilidad de coger objetos muy pequeños con su índice y su pulgar durante algún tiempo, todavía son torpes haciéndolo. Santrock (2006) menciona que algunas de las actividades que pueden realizar los niños son las siguientes:

Los niños de tres años pueden construir torres con bloques de juguete, cada bloque colocado con una enorme concentración, pero a menudo no forman una línea recta, se aproximan a hacer círculos, cortan papel, pegan utilizando pegamento en barra, echan líquido a una jarra sin derramarlo.

A los cuatro años, la coordinación motora fina mejora sustancialmente y se vuelve más precisa. Algunas veces tienen dificultades para construir una torre alta con bloques, cortan siguiendo una línea, ensartan diez cuentas, copian una X, abren y colocan una pinza, escriben su nombre.

A los cinco años, su coordinación motora fina ha mejorado mucho. Las manos, los brazos y el cuerpo se mueven juntos bajo la dirección de los ojos, doblan un papel en dos y cuatro mitades, dibujan su mano, rectángulos, círculos, cuadrados y triángulos. Cortan el interior de una pieza de papel, colorean apropiadamente con crayolas, reproducen letras, copian dos palabras cortas.

1.3 Desarrollo sensorial y perceptual

La sensación se puede definir como la reacción que ocurre cuando la información se pone en contacto con los receptores sensoriales, como lo son: ojos, oídos, lengua y nariz.

La percepción, por otro lado, es la interpretación de las sensaciones. Por ejemplo, las ondas del aire que llegan a los oídos pueden interpretarse como un ruido o como sonidos musicales (Santrock, 2006).

1.4 Definición de inteligencia

El término inteligencia es un tema muy controversial, con muchas y diferentes definiciones.

La palabra inteligencia viene del latín *intelligere*, que quiere decir seleccionar. Solís explica que originalmente esta palabra se refería a la capacidad para seleccionar el

grano bueno del malo, pero actualmente se utiliza para definir la capacidad de realizar distintas tareas y actividades a través de la integración de diferentes habilidades (Solloa Garcia, L.M. 2006).

La inteligencia se describe como la capacidad de resolver problemas. Otros la describen como la capacidad de adaptarse y aprender de la experiencia. Incluso otros argumentan que la inteligencia incluye características como la creatividad y las habilidades interpersonales. Los principales componentes de la inteligencia son similares a los procesos cognoscitivos del pensamiento y la memoria, sin embargo, para medir la inteligencia estos procesos son medidos individualmente, generalmente por medio de pruebas de inteligencia, diseñadas para indicar si una persona puede razonar mejor que otras que han resuelto las mismas pruebas, sin embargo, así como existen controversias para medir la inteligencia, también existen controversias sobre el uso de las pruebas y su validez para evaluarla (Santrock, 2006).

Sir Francis Galton, considerado como el padre de las pruebas mentales, creía que los principales procesos sensoriales, perceptuales y motores son las primordiales dimensiones de la inteligencia, Galton planteó muchas preguntas interesantes respecto a la inteligencia, por ejemplo ¿cómo debe medirse?, ¿cuáles son sus componentes? y ¿qué tanto depende de la herencia?, investigación que se continúa estudiando hoy en día (Papalia et al., 2007).

Por otra parte, Binet (1904, como se citó en Santrock, 2006) destacó que el núcleo de la inteligencia consiste en procesos cognoscitivos complejos como la memoria, la imaginación, comprensión y juicio. Asimismo, pensaba que era indispensable basarse en un modelo del desarrollo para comprender la inteligencia, proponiendo que la capacidad intelectual de un niño/a mejora con la edad. Binet creó el concepto de edad mental, el cual se define como el nivel de desarrollo mental de un individuo con relación a otros, por ejemplo, en un niño/a promedio, la edad mental corresponde a la edad cronológica, que es la edad a partir del nacimiento, un niño/a brillante posee una edad mental muy superior a su edad cronológica y un niño/a torpe tiene una edad mental muy inferior a su edad cronológica. Por otro lado, Stern

(1912, citado por Santrock, 2006) propuso el término de coeficiente intelectual, para referirse a la edad mental de un individuo, dividida entre su edad cronológica y multiplicada por 100.

Otro de los investigadores sobre la inteligencia, su definición y sus componentes fue Spearman (1927, como se citó en Santrock, 2006), quien propuso la teoría de los dos factores, explicando que la inteligencia incluye dos factores, la teoría plantea que los individuos tienen una inteligencia general, a la cual denominó *g*. Spearman creía que estos dos factores explicaban el desempeño de una persona en una prueba de inteligencia.

Por otra parte, Thurstone (1938, como se citó en Santrock, 2006) planteó que la inteligencia consta de siete habilidades mentales: comprensión verbal, habilidad numérica, fluidez de palabra, visualización espacial, memoria asociativa, razonamiento y velocidad perceptual.

Gardner (1983, 1993, 2001, 2002, como se citó en Papalia et al., 2007) creó la teoría de las inteligencias múltiples, la cual postula que las personas poseen múltiples y diversas inteligencias, estas inteligencias son independientes unas de otras. El autor señala a los niños/as prodigio y a algunos individuos que poseen retraso mental o autismo, pero que tienen alguna habilidad extraordinaria en un área determinada, propuso 8 tipos de inteligencia:

1. *Habilidades Verbales*: Se refiere a la capacidad de pensar con palabras y de utilizar el lenguaje para expresar significados.
2. *Habilidades matemáticas*: Es la capacidad de realizar operaciones matemáticas.
3. *Habilidades espaciales*: La capacidad para pensar en tres dimensiones.
4. *Habilidades cinético- corporales*: Capacidad para dominar objetos y de ser hábil físicamente.

5. *Habilidades musicales*: Hace referencia de la sensibilidad al tono, la melodía, el ritmo y el volumen.
6. *Habilidades interpersonales*: La capacidad de entender a otras personas e interactuar de forma eficaz con ellas.
7. *Habilidades intrapersonales*: Capacidad para entenderse a uno mismo.
8. *Habilidades naturalistas*: Es la capacidad de observar patrones en la naturaleza y entender sistemas naturales hechos por el hombre.

Cabe destacar que acorde con Gardner todos poseen estas habilidades desarrolladas en diferentes grados, en unas más que en otras. Lo que da como resultado que las personas aprendan y procesen de diferente forma la información que van adquiriendo.

Por su parte Sternberg (2004,2006, como se citó en Papalia et al., 2007) propuso la teoría Triárquica de la inteligencia, esta teoría propone que existen tres tipos de inteligencia:

1. *Analítica*: Hace referencia al procesamiento analítico y al razonamiento abstracto. Su unidad básica es un componente de procesamiento de información. Los componentes de ésta incluyen la capacidad para adquirir o almacenar información; retener o recuperar información; transferir información, planear, tomar decisiones y resolver problemas; y de traducir los pensamientos en acciones.
2. *Creativa*: Es la capacidad para resolver con rapidez nuevos problemas. En esta inteligencia la mente queda libre para manejar otros problemas que requieren discernimiento y creatividad.
3. *Práctica*: Capacidad para resolver problemas y la habilidad natural de llevarse bien con la gente, se podría describir como toda aquella información importante, que no se adquiere en la escuela, para adaptarse al mundo.

Mayer y Peter (1990, como se citó en Papalia et al., 2007) propusieron el concepto de inteligencia emocional, a la cual definen como la capacidad de percibir y expresar emociones de manera precisa y adaptativa, de entender las emociones y el conocimiento emocional, de utilizar sentimientos para facilitar el pensamiento y de manejar las propias emociones y la de los demás.

Como se observó, aún existe controversia con lo que respecta a la inteligencia, su definición, cómo se mide, si existe una inteligencia general, o en realidad son diferentes inteligencias específicas o todas se encuentran inmersas en una. También surge la incógnita de si la inteligencia es heredada o adquirida en el ambiente, mediante la socialización y la enseñanza, o es una mezcla de ambas. Hoy en día, la mayoría de los investigadores coinciden en que la herencia no determina en su totalidad la inteligencia ya que, aun cuando la dotación genética siempre puede intervenir en la capacidad intelectual de una persona, las influencias y oportunidades del ambiente que les sea proporcionados a los niños y a los adultos marcan una diferencia considerable.

1.5 Atención

La atención acorde con Santrock (2007) es otra de las habilidades que se va desarrollando en las personas conforme pasan los años, en los niños/as la atención cambia de manera significativa en los años preescolares de tres formas:

1. *Control de Atención:* En ésta los niños/as cambian su atención de una actividad a otra, y parecen centrarse poco en un solo objeto.
2. *Dimensiones sobresalientes de los estímulos frente a dimensiones relevantes:* tal como su nombre lo indica, en ésta forma de atención los pequeños se centran más en los estímulos más sobresalientes, comparados con aquellos que son relevantes a la hora de resolver un problema o desarrollar bien una actividad. Es decir, se fijan en lo que es más destacado ante sus ojos o lo que más les llama la atención, en lugar de poner atención a lo que les ayudaría a resolver alguna problemática.

Después de los seis o siete años, pueden atender mejor a las dimensiones relevantes de una tarea.

3. *Planificación*: Hace referencia a una forma más analítica y sistemática para poner atención a cada detalle de algún problema y poder solucionarlo.

1.6 Memoria

Otras de las cogniciones importantes que poseen los seres humanos es la memoria. La cual se puede definir como “la retención de la información a lo largo del tiempo” (Santrock, 2007). Es importante destacar que la capacidad de retener información o de memoria varía de un individuo a otro.

1.7 Desarrollo y comportamiento moral

El desarrollo moral, es importante de estudiar, debido a que ayuda ampliar el panorama sobre cómo se desenvuelven los niños/as con sus iguales y, en general, con las demás personas; cómo se desarrolla en su contexto y si es capaz de asimilar hábitos y reglas que se le demandan y de esta, forma visualizar si es un sujeto adaptado adecuadamente a la sociedad, o puede presentar algún trastorno de las emociones que le puedan afectar.

El desarrollo moral hace referencia al avance de los pensamientos, sentimientos y comportamientos que tienen que ver con las reglas y las convenciones sobre lo que la gente debe hacer en sus relaciones con otras personas (Santrock,2007).

A Piaget le interesaba aprender como usaban las reglas de juego los niños y que pensaban acerca de ellas. También se preguntó sobre las reglas éticas: el robo, la mentira, el castigo y la justicia, en donde concluyo que los niños/as pasan por dos etapas diferentes sobre cómo piensan sobre la moralidad y una transición entre las dos etapas:

- De los 4 a los 7 años los niños presentan una moralidad heterónoma, es decir piensan que la justicia y las reglas se conciben como propiedades inalterables del mundo, fuera del control de la gente.
- De los 7 años a los 10 años los niños se encuentran en una etapa de transición mostrando algunos rasgos de la primera etapa del razonamiento moral y algunos rasgos de la segunda etapa, la moralidad autónoma.
- De los 10 años en adelante se da la moralidad autónoma. Aquí se dan cuenta de que las reglas y leyes son creadas por los hombres y que al juzgar una acción se deben considerar tanto las intenciones como las consecuencias.

El niño heterónomo juzga la honradez o bondad del comportamiento considerando las consecuencias del mismo, no las interacciones de quien lo lleva a cabo; cree en la justicia fervientemente, si una regla se rompe, el castigo debe ser aplicado inmediatamente, también implica que, si algo desafortunado le ocurre a alguien, esa persona debió cometer alguna falta con anterioridad. Por el contrario, para los niños con moral autónoma las intenciones tienen gran importancia.

Piaget (1932, como se citó en Santrock, 2007) afirmó que, a medida que los niños/as se desarrollan, su pensamiento pasa a ser más sofisticado en lo que se refiere a cuestiones sociales, sobre todo a las posibilidades y condiciones de cooperación. Creía que la comprensión social venía dada a través de las relaciones recíprocas de dar y recibir entre iguales.

En el comportamiento moral se utilizan procesos de refuerzo, castigo e imitación. Si se recompensa a los niños/as por comportamientos que son adecuados socialmente, es probable que lo repitan, sin embargo, cuando se castiga debido a un comportamiento inmoral, es probable que estos desaparezcan. Es importante mencionar que este comportamiento se encuentra influenciado en gran medida por el contexto sociocultural.

Por otra parte, los teóricos cognitivos sociales creen que la habilidad para resistirse a las tentaciones se encuentra relacionada con el desarrollo del autocontrol. Según

estos teóricos, los factores cognitivos son importantes en el desarrollo del autocontrol (Bandura 2002, como se citó en Santrock, 2007).

Freud también habló sobre la moralidad de las personas y propuso que la personalidad cuenta con tres instancias: el ello, el yo y el súper yo. El ello es la parte inconsciente e instintiva, es el recipiente de la energía psíquica del individuo, y una de las principales fuentes de energía psíquica era la sexual. Posteriormente, surge el yo, que es la estructura de la personalidad que enfrenta las demandas de la realidad, esta surge conforme los niños/as experimentan las demandas y las limitaciones en su vida, esta estructura se encarga de tomar las decisiones por medio del razonamiento. El súper yo es la estructura de la personalidad que se encarga de los aspectos morales, decide si algo es correcto o no (Santrock, 2007).

1.8 Género

Para la presente investigación es importante hablar y definir lo que significa ser hombre y mujer, sobre todo para identificar si existen diferencias significativas en cuanto al desarrollo de roles en los niños y las niñas y su educación; si estas diferencias pueden influenciar en el rendimiento académico y en los aprendizajes que adquieren los niños/as a lo largo de su vida académica.

Resulta importante aclarar la diferencia entre sexo y género, pues mientras que la primera se refiere a la dimensión biológica de ser hombre o mujer, la segunda hace referencia a las dimensiones psicológicas y sociales. En la definición de género según Santrock (2007) existen dos aspectos:

- *La identidad de género*: Es el sentimiento de ser hombre o mujer, que la mayoría de los niños adquieren a los tres años.
- *El rol de género*: Es el conjunto de expectativas que determinan como deben pensar, actuar o sentir hombre y mujeres.

Los niños y las niñas aprenden roles de género a través de la imitación y el aprendizaje observacional, mirando lo que otra gente dice y hace. Aquí los padres son los agentes socializantes claves para el desarrollo de los roles de género de los niños/as. La cultura, la escuela, los pares, los medios de comunicación y otros miembros de la familia proporcionan otros modelos de género.

Existen tres teorías sociales propuestas sobre el género:

- *Teoría del rol social:* Fue propuesta por Eagly (2000,2001), esta teoría afirma que las diferencias de género vienen dadas por el contraste de los roles de las mujeres y los hombres. En su visión las mujeres se adaptan a papeles con menor poder y estatus en la sociedad, muestran ser más cooperativas, tienen perfiles menos dominantes que los hombres. La jerarquía social y la división del trabajo son causas importantes de las diferencias de género en el poder, la seguridad y la educación.
- *Teoría psicoanalítica del género:* Proviene de la visión de Freud de que los niños/as pequeños desarrollan una atracción sexual hacia el progenitor del sexo opuesto. Hacia los cinco años o seis el niño renuncia a esta atracción debido a que experimenta sentimientos de ansiedad. Posteriormente, el niño/a se identifica con el progenitor del mismo sexo, adoptando así de manera inconsciente las mismas características de este, los hombres se vuelven masculinos y las mujeres femeninas.
- *Teoría cognitivo social del género:* De acuerdo con esta, el desarrollo del género se produce por medio de la observación y la imitación del comportamiento, así como a través del reforzamiento y castigo que hacen que los niños/as experimenten los comportamientos adecuados e inadecuados para su género. Los iguales también recompensan o castigan ampliamente su comportamiento, desde los 4 a los 12 años pasan la mayoría del tiempo de juego exclusivamente con iguales del mismo sexo.

Como se mencionó, es importante tener claro el desarrollo del ser humano, desde su desarrollo físico, social, emocional y cognitivo, ya que estos ejercen una

influencia significativa en el comportamiento y el desempeño académico de un alumno. Asimismo, es relevante tener definido que si presenta dificultades o alguna anomalía en alguno de estos ámbitos, podría ser debido a algún trastorno del aprendizaje, el cual puede mermar sus capacidades de cognición, socialización, físicas o provocarle algún problema emocional o en su autoestima. Por ello, el siguiente capítulo tratará sobre los trastornos del aprendizaje y cómo estos pueden afectar de forma significativa, no solo el desempeño escolar, sino también su desarrollo en varios aspectos de su vida.

CAPÍTULO II

Trastornos de aprendizaje

Hoy en día los trastornos de aprendizaje (TA) son un tema importante de estudio para la sociedad y sobre todo para el ámbito escolar, ya que en muchas ocasiones debido a la falta de información respecto a estos suele haber alumnos/as con baja autoestima, un pobre concepto de sí mismos, etiquetados o marginados, así como una constante deserción escolar debido a que no son detectados a tiempo y atendidos adecuadamente.

Por lo regular los TA son precedidos por antecedentes de trastornos en el desarrollo del habla o del lenguaje. En algunos casos, los niños/as pueden haber pasado las etapas del desarrollo del lenguaje de forma normal, sin embargo, pueden haber presentado dificultades en el procesamiento auditivo, en otros también pueden haberse presentado problemas para el procesamiento visual. También se encuentran presentes los problemas emocionales o comportamentales, sin embargo, los primeros son más frecuentes; en estos es más probable una baja

estimación de sí mismo y problemas en la adaptación escolar y en las relaciones sociales (CIE-10,2007).

Como se mencionó, los TA pueden afectar varios ámbitos de la vida cotidiana, conllevando a serios problemas psicológicos, laborales, sociales y escolares. Por ello, es imprescindible difundir y preparar a los educadores para detectar y tratar a los alumnos/as que presentan estos trastornos y que lleven, en la medida de lo posible, una vida saludable y digna.

2.2 Clasificación, diagnóstico y pronóstico de los trastornos de aprendizaje

De acuerdo con de acuerdo con el DSMV (2014) los trastornos del aprendizaje se clasifican de la siguiente forma.

- Con dificultades en la lectura (F81.0)
- Con dificultad en la expresión escrita (F81.81)
- Con dificultad matemática (F81.2)

Una característica principal del trastorno específico del aprendizaje son las dificultades persistentes para aprender aptitudes académicas esenciales que surgen durante los años escolares. Entre las aptitudes académicas esenciales se incluyen la lectura de palabras sueltas con precisión y fluidez, la comprensión de la lectura, la expresión escrita y la ortografía, el cálculo aritmético y el razonamiento matemático.

El trastorno específico del aprendizaje interrumpe el patrón normal de aprendizaje de las aptitudes académicas; no es simplemente una consecuencia de la falta de oportunidades para aprender ni de una instrucción insuficiente. En los niños/as y los adolescentes se define persistente como un progreso restringido del aprendizaje durante al menos 6 meses, a pesar de tener ayudas adicionales en casa o en el colegio. Una segunda característica clave es que el rendimiento del individuo en las aptitudes académicas afectadas está bastante por debajo del promedio para la edad.

En los niños/as, las aptitudes académicas bajas causan una interferencia significativa en el rendimiento escolar. Otra característica diagnóstica clave es que las dificultades del aprendizaje se consideran "específicas" por cuatro razones. Primera, no se pueden atribuir a discapacidades intelectuales, al trastorno global del desarrollo, a trastornos visuales o auditivos, ni a trastornos neurológicos o motores. Las dificultades del aprendizaje no se pueden atribuir a factores externos más generales, como la mala situación económica o ambiental, el absentismo crónico o la falta de estudios, presentes en el contexto social del individuo. Las dificultades del aprendizaje no pueden atribuirse a trastornos neurológicos o motores, ni a trastornos visuales o auditivos, que muchas veces se asocian a problemas con las aptitudes académicas pero que son distinguibles por la presencia de signos neurológicos. La dificultad del aprendizaje puede restringirse a una sola aptitud o un solo dominio académico. El trastorno específico del aprendizaje solamente puede ser diagnosticado una vez que empieza la educación formal, pero se puede diagnosticar después, en cualquier momento, en los niños/as, los adolescentes o los adultos siempre que haya constancia de su inicio durante los años de educación formal. La evaluación exhaustiva implicará a profesionales con experiencia en el trastorno específico del aprendizaje y una evaluación psicológica /cognitiva.

DESARROLLO Y CURSO

El inicio, el reconocimiento y el diagnóstico del trastorno específico del aprendizaje normalmente se producen durante los años de la educación primaria, cuando los niños/as cuando comienzan a aprender a leer, deletrear, escribir y calcular. Sin embargo, en la primera infancia se observan frecuentemente algunos precursores, como los retrasos o las deficiencias del lenguaje, las dificultades para rimar o contar, y las dificultades con las habilidades motoras finas que son necesarias para escribir, antes de comenzar la instrucción formal. Las manifestaciones pueden ser conductuales.

El trastorno específico del aprendizaje dura toda la vida, pero el curso y la expresión clínica son variables, dependiendo en parte de la interacción entre las exigencias que plantean las tareas del entorno, la variedad y gravedad de las dificultades de aprendizaje del individuo, las aptitudes de aprendizaje del individuo, la comorbilidad y los sistemas de apoyo e intervención disponibles. La manifestación de los síntomas puede cambiar con la edad y, por tanto, los problemas de aprendizaje del individuo pueden persistir o cambiar a lo largo de la vida. Los niños/as preescolares con trastorno específico del aprendizaje pueden utilizar frecuentemente el balbuceo infantil, pronunciar mal las palabras y tener problemas para recordar los nombres de las letras, los números o los días de la semana. Pueden no reconocer letras en sus propios nombres y tener problemas para aprender a contar. Los niños de 5-6 años con trastorno específico del aprendizaje pueden ser incapaces de reconocer o escribir letras e incluso de escribir su propio nombre o pueden deletrear de forma inventada. Pueden tener problemas para separar en sílabas las palabras habladas y problemas para reconocer palabras que riman. Los niños de 5-6 años también pueden tener problemas para conectar las letras con sus sonidos y pueden ser incapaces de reconocer fonemas.

Los niños/as en los cursos iniciales de primaria (de 1° a 3°) pueden continuar con problemas para reconocer y manipular fonemas y ser incapaces de leer palabras comunes de una sola sílaba y de reconocer palabras comunes que se deletrean de forma irregular. Se pueden tener dificultades para poner números y letras en orden secuencial. También pueden tener dificultades para recordar datos numéricos o las operaciones aritméticas de sumar, restar, etc., y pueden quejarse de que la lectura y la aritmética son difíciles y evitar hacerlas.

Los niños con trastorno específico del aprendizaje de los cursos medios (cursos 4°-6°) pueden pronunciar mal o saltarse partes de las palabras largas con múltiples sílabas y confundir palabras que suenan parecidas. Pueden tener problemas para recordar fechas, nombres y números de teléfono, y pueden tener dificultades para acabar los deberes o los exámenes a tiempo. También pueden tener una mala

comprensión con o sin lectura lenta, con esfuerzo e imprecisa, y presentar problemas para leer palabras funcionales pequeñas.

Por otra parte, los adolescentes pueden haber dominado la descodificación de las palabras, pero la lectura sigue siendo lenta y con esfuerzo. Durante la adolescencia y la vida adulta, los individuos con trastorno específico del aprendizaje pueden seguir cometiendo muchos errores de ortografía y leyendo las palabras sueltas y el texto corrido lentamente, con mucho esfuerzo y con problemas para pronunciar palabras con múltiples sílabas, y problemas para hacer inferencias a partir de los datos numéricos de los documentos escritos relacionados con el trabajo.

Es importante distinguir a los TA de otras dificultades escolares, como una inadecuada estimulación por parte de los cuidadores y/o docentes. Algunas dificultades que suelen presentarse en su diagnóstico adecuado con base a los criterios de la CIE-11 (2019), son los siguientes:

- Diferenciar los trastornos de las variaciones normales del rendimiento escolar.
- Tener presente el momento evolutivo en el cual se encuentra el niño/a.
- Tener en cuenta que el rendimiento escolar también es consecuencia del aprendizaje y de la enseñanza y no sólo de la maduración biológica.
- No existe un método fácil para diferenciar las alteraciones que son subyacentes de los procesos cognoscitivos, que son consecuencia de una escasa capacidad de lectura.
- Aún existen dudas sobre cuál es la mejor forma de subdividir los TA.

Al respecto, Álvarez y Crespo (2006) mencionan que los TA hacen referencia a déficits de atención específicos y significativos del aprendizaje escolar y tienen criterios diagnósticos propios que pueden resumirse en los siguientes:

- Las capacidades de lectura, escritura o cálculo medidas mediante pruebas normalizadas, administradas individualmente, se sitúan por debajo de lo esperado para la edad cronológica del sujeto.
- Estas alteraciones interfieren significativamente en el rendimiento académico o en las habilidades de la vida cotidiana que exigen lectura, escritura o cálculo.
- Si existe un déficit sensorial, las dificultades para la lectura, escritura y cálculo exceden de las asociadas habitualmente a él.

2.2.1 Diagnóstico y pronóstico del trastorno de aprendizaje con dificultades en la lectura

La característica de este trastorno es un déficit específico y significativo del desarrollo de la capacidad de leer, que no se explica por el nivel intelectual, problemas de agudeza visual o por una escolarización inadecuada, pueden estar afectadas la capacidad de comprensión de lectura, el reconocimiento de palabras leídas, la capacidad de leer en voz alta y el rendimiento en actividades que requieren de leer, a menudo se presentan dificultades de ortografía.

Diagnóstico

El rendimiento de lectura debe ser significativamente inferior al nivel esperado de acuerdo a su edad, su inteligencia general y su nivel escolar. Este se evalúa mediante la aplicación de test estandarizados de lectura, precisión y comprensión de la lectura de forma individual. La naturaleza exacta del problema de lectura depende del nivel esperado de la misma y del lenguaje y escritura, sin embargo, en las fases tempranas del aprendizaje de la escritura alfabética, pueden presentarse dificultades para recitar el alfabeto, para hacer rimas simples, denominar correctamente las letras y para analizar o categorizar los sonidos (pese a una agudeza auditiva normal). Más tarde pueden presentarse errores en la lectura oral, por ejemplo:

- a) Omisiones, sustituciones, distorsiones o adiciones de palabras o partes de palabras
- b) Lentitud
- c) Falsos arranques, largas vacilaciones o pérdidas del sitio del texto en el que se estaba leyendo
- d) Inversiones de palabras en frases o de letras dentro de palabras

También pueden presentarse déficits de la comprensión de la lectura, como:

- e) Incapacidad de recordar lo leído
- f) Incapacidad de extraer conclusiones o inferencias del material leído
- g) El recurrir a los conocimientos generales, más que a la información obtenida de una lectura concreta, para contestar a preguntas sobre ella

Es frecuente que en las etapas finales de la infancia y en la edad adulta, las dificultades ortográficas sean más importantes que las de lectura.

Pronóstico

Aunque los síntomas de la dificultad para leer pueden aparecer, este trastorno rara vez se diagnostica antes de iniciarse el primer curso de enseñanza básica, debido a que la enseñanza de la lectura por lo regular no comienza en el preescolar, sino hasta que inicia la educación básica. Cuando el trastorno de la lectura se asocia a un CI elevado, el niño/a puede tener un rendimiento igual que sus compañeros durante los primeros cursos e incluso posteriormente. Si se procede a una identificación e intervención tempranas, el pronóstico es satisfactorio en un porcentaje significativo de casos. Es importante mencionar que este trastorno puede persistir durante la vida adulta.

2.2.2 Diagnóstico y pronóstico del trastorno de aprendizaje con dificultades en la expresión escrita

La principal característica de este trastorno es un déficit específico y significativo del dominio de la ortografía en ausencia de antecedentes de un trastorno específico de la lectura y que no es explicable por un nivel intelectual bajo, problemas de agudeza visual o por una escolarización inadecuada. En este se encuentran afectadas la capacidad de deletrear en voz alta y escribir las palabras correctamente.

Diagnóstico

El dominio que el niño tiene de la ortografía debe ser significativamente inferior al nivel esperado para su edad, inteligencia global y nivel escolar. Este rendimiento se valora mediante la aplicación individual de test estandarizado de ortografía. La capacidad de lectura del niño, tanto en lo que respecta a la exactitud como a la comprensión, debe estar dentro de los límites normales y no debe haber antecedentes de dificultades significativas de la lectura. Las dificultades ortográficas no deben ser la consecuencia de una enseñanza inadecuada o de los efectos directos de déficits visuales, auditivos o neurológicos. Como tampoco de trastornos neurológicos, psiquiátricos o de otro tipo.

Pronóstico

Aunque la dificultad para escribir puede aparecer en el primer curso de la enseñanza básica, este trastorno rara vez se diagnostica antes de finalizar el primer curso, puesto que la enseñanza formal de la escritura no suele llevarse a cabo hasta ese momento en la mayor parte de las escuelas. Es habitual que el trastorno se ponga de manifiesto durante el segundo curso. Ocasionalmente se puede observar este trastorno en niños mayores o en adultos, sabiéndose muy poco de su pronóstico a largo tiempo.

2.2.3 Diagnóstico del trastorno de aprendizaje con dificultad matemática

Es un trastorno caracterizado por una alteración específica en la capacidad de aprendizaje de la aritmética, no explicable por un retraso mental generalizado o por

una escolaridad claramente inadecuada. Este trastorno afecta al aprendizaje de los conocimientos básicos de adición, sustracción, multiplicación y división.

Diagnóstico

El dominio del cálculo aritmético se encuentra significativamente por debajo del nivel esperado para su edad, para su inteligencia general y para su nivel escolar. Este rendimiento se valora mediante la aplicación individual de test de cálculo aritmético estandarizado. La capacidad de lecto-escritura y del Coeficiente Intelectual (CI) debe de estar dentro de la media normal, ambos evaluados mediante la aplicación individual de test adecuadamente estandarizados. Las dificultades para el cálculo aritmético no tienen que deberse a una enseñanza inadecuada o a déficits funcionales visuales, auditivos o neurológicos. Tampoco deben ser secuela de trastorno neurológico, psiquiátrico o de otro tipo.

Pronóstico

Aunque existen ciertos síntomas de dificultad para las matemáticas que pueden aparecer en el preescolar o en el primer año de primaria, este trastorno rara vez se diagnostica antes de finalizar el primer curso de enseñanza básica, puesto que la instrucción formal en matemáticas usualmente no se lleva a cabo hasta ese momento en la mayoría de las escuelas. Con frecuencia se pone de manifiesto durante el segundo o tercer grado. Cuando el trastorno del cálculo se encuentra asociado a un CI elevado, el niño/a puede rendir de acuerdo con sus compañeros durante los primeros años, y este trastorno puede no hacerse manifiesto hasta el quinto grado, incluso más tarde.

2.3 Etiología

Es imperioso saber si existen o no causas o factores que desencadenen o detonen algún trastorno que pudiese afectar el rendimiento académico del niño/a y, de ser así, no exponerlo, en la medida de lo posible, a este riesgo.

El diagnóstico de los TA es importante que se realice antes de los siete años de edad, ya que esto puede prevenir un mayor grado de rezago escolar; asimismo se evita que el pronóstico empeore, puesto que mientras más tiempo pase en su detección peor será el pronóstico del trastorno y las secuelas serán mayores. Lo más adecuado sería que entre los 4 y 6 años de edad, se enseñe a los niños/as con TA, diferentes y nuevas formas de aprender que lo puedan ayudar y apoyar en la adquisición de las habilidades y herramientas relacionadas con lectura, escritura y matemáticas (Magaña & Ruiz, 2008).

Su etiología no es conocida, pero se acepta que pueden ser de índole biológico en interacción con otros factores no biológicos, como oportunidades y calidad de enseñanza. Estos trastornos se encuentran relacionados con la maduración biológica, lo que no implica que estos niños/as estén simplemente en el nivel inferior de un espectro normal y que, por lo tanto, se pondrán al día con el transcurrir del tiempo. En muchos casos pueden persistir restos de estos trastornos en la adolescencia y en la edad adulta (CIE-10,2007).

Por otra parte Uzcategui et al. (2007) proponen que algunos de los factores que pueden aumentar el riesgo de que se desarrollen los TA son de índole psicológico-ambientales y del entorno (vivencias traumáticas en la infancia, comunicación emocional y regulación emocional inadecuada), actitudes extremas en la atención y la guía educativa (negligencia, sobreprotección, incoherencia o falta de acuerdo entre los padres, rigidez o extrema benevolencia, adopción, desestructuración familiar, deficiente o inexistente red de apoyo fuera de la familia), factores biológicos genéticos (problemas en el embarazo y parto, estrés psicológico de la madre durante el embarazo y postparto, infecciones antes del nacimiento), vulnerabilidad emocional (irregularidades en el sistema límbico y de algunos neurotransmisores, daño cerebral antes o poco después del nacimiento, golpes), factores socioculturales (sociedades de rápida modernización y que no proporcionan a sus miembros normas claras y estables, ambientes urbanos), etc. Es importante destacar que ninguno de estos factores por sí solos puede explicar el desarrollo de un TA, ni actuar como causa.

Acorde con Solloa (2006) los TA incluyen una gran cantidad de condiciones y diversidad de características clínicas, por lo que resulta complicado explicar su origen mediante una sola teoría. Las explicaciones más antiguas relacionaron estos trastornos con un daño o disfunción neurológica, sin embargo, se han ignorado los aspectos emocionales y sociales, poniendo énfasis en las deficiencias de los procesos cognitivos. A continuación, se presenta una lista sobre algunos factores que de acuerdo con esta autora pueden influir en los TA:

1. Factores organicistas:

- *Daño cerebral localizado:* Heinshelwood (Solloa Garcia, L.M. 2006) propuso que los TA se encuentran relacionados con un daño cerebral localizado en el hemisferio izquierdo; hoy en día esta explicación ha sido descartada, sin embargo, esta idea no ha dejado de estudiarse, ya que la incidencia de complicaciones prenatales, perinatales y posnatales es alta en la población.
- *Diferencia en el desarrollo de las estructuras cerebrales:* se han revelado diferencias en la morfología cerebral de personas con problemas de aprendizaje. Estudios del tejido postmortem de cerebros disléxicos muestran que tanto la ubicación como la organización de las neuronas es diferente y extraña, especialmente en regiones temporales y en la fisura de Silvio.
- *Diferencias en la morfología y dominancia cerebral:* Hynd y Semrud Clikeman (Solloa Garcia, L.M. 2006) encontraron que los disléxicos presentan desviaciones de asimetría normal en el cerebro, para ser exactos en la corteza parieto-occipital; que existe una interacción entre preferencia de mano, problemas del sistema inmunológico, morfología cerebral y dislexia.

La hipótesis es que debido a una exposición elevada a la testosterona durante la gestación es probable que se produzcan anomalías en las estructuras corticales y enfermedades del sistema inmunológico en hombres, por lo que se espera que la estructura más afectada sea el cuerpo calloso, esta investigación no ha logrado probar una relación entre todas estas variables, sin embargo, si se ha logrado probar correlación entre

enfermedades autoinmunes, zordera y problemas de aprendizaje; también encontraron que el tálamo y su nucleos se encuentran relacionados con los deficits auditivos-lingüísticos que se encuentran presentes en la dislexia, en donde se ha revelado que el tálamo se encuentra involucrado en las manifestaciones conductuales de los problemas del leguaje y probablemente la dislexia; la corteza derecha anterior también se encuentra relacionada con el funcionamiento lingüístico. los TA pueden reflejar un síndrome del hemisferio derecho caracterizado por labilidad emocional, dificultades sociales y pobre capacidad de insigth.

- *Genético o heredado:* Se ha encontrado que los TA se presentan con mayor frecuencia en determinadas famillias, lo que ha llevado a pensar que puede tener algún componente heredado por genes dominantes. En estudios cromosómicos se ha encontrado una relación entre dislexia y malformaciones en el cromosoma 15.

2. Factores en el proceso del desarrollo:

- *Retraso de la maduración:* Postula que los TA son la manifestación de un retraso generalizado en el desarrollo neuropsicológico, relacionado con un proceso lento o menos diferenciado de maduración. Se plantea que los retrasos no se superan en algún momento del desarrollo
- *Perceptual-motor:* Plantea que el problema de los TA se originan de un déficit en el nivel perceptual, asociado a una disfunción cerebral.

Deficiencias lingüísticas: Esta teoría fue propuesta por Johnson y Myklebust (Solloa Garcia L,M.,2006). Para estos autores el problema verbal puede presentarse en el nivel de percepción, imágenes, simbolización o conceptualización y éstos, sin exepción, tendrán repercusiones negativas en el aprendizaje de la lectoescritura.

3. Procesamiento de la información: Este modelo propone que los niños que presentan TA tienen deficiencias en uno o varios procesos que se requieren para asimilar la información, o bien son más lento en su procesamiento. Silver (Solloa Garcia, L.M,2006) propone que los problemas de aprendizaje son considerados como déficits en alguno de los siguientes pasos:

a) *Input*: Se refiere a la percepción y procesamiento visual y auditiva. Es la habilidad para distinguir diferencias en las formas, sonidos o en la figura-fondo auditiva.

b) *Integración*: Para realizar este procesamiento se requieren de los siguientes pasos:

- Secuencia de los estímulos: Si los estímulos no llevan una secuencia correcta puede surgir una confusión en la percepción.
- Comprender el estímulo en su contexto: Las deficiencias en la comprensión se pueden observar por una incapacidad para comprender palabras o conceptos específicos, ya que la información no se integra de forma concreta.
- Organizar aspectos parciales de la información e integrarla en un concepto completo: Estas dificultades se pueden observar como una incapacidad para integrar datos aislados o conceptos completos, la falta de organización de los niños/as con TA también se pueden visualizar en otros aspectos de su vida, como el planear sus actividades.

c) *Memoria*: Los niños que sufren algún TA pueden retener la información por períodos cortos, sin embargo, se les dificulta atender y concentrarse, lo que provoca problemas en su procesamiento, es importante mencionar que si no integran la información será muy difícil retenerla pues no les resulta significativa.

d) *Output*: Las dificultades pueden manifestarse de dos formas:

- Lenguaje oral y escrito: Algunos niños/as se observan con dificultad para usar su lenguaje de forma espontánea, tienen que organizar sus ideas y pensar en las palabras que van a usar antes de hablar; lo mismo puede suceder con su producción escrita, la cual puede ser de un nivel inferior a su lenguaje oral.
- Coordinación: Se manifiesta con la dificultad en la coordinación motriz gruesa o fina observándose esta deficiencia principalmente en la lectura.

Stenberg y Wagner (2005) explican que los problemas de aprendizaje se presentan cuando el niño/a no logra automatizar habilidades, por lo que su atención se concentra en tareas que para otros son automáticas. Para este modelo los TA surgen de la incapacidad para emplear estrategias eficientes en el aprendizaje.

4. Metacognición: Algunos autores como Baker (2000), creen que los alumnos/as con TA pueden tener déficits metacognitivos, no reflexionan sobre su proceso de aprendizaje, es decir, no utilizan la metacognición y sus componentes para guiar y dirigir su proceso de pensamientos. Los componentes para una adecuada metacognición son:

- a) Conciencia de las habilidades, estrategias y recursos que se necesitan para desarrollar una tarea efectiva.
- b) Habilidad para utilizar mecanismos autorreguladores como planificación, evaluación, resultados y solución de dificultades, para asegurar una tarea exitosa.

Los niños que presentan TA no reflexionan sobre su proceso de aprendizaje, es decir, no utilizan la metacognición para guiar y dirigir su proceso de pensamiento.

5. Interaccionista: Fue propuesto por Solloa (1996), esta autora menciona que existe una correlación alta entre problemas de aprendizaje y otros trastornos

psiquiátricos que alteran algunas funciones básicas para el aprendizaje como la atención y memoria. Este modelo se basa en dos supuestos:

- a) En toda actividad o conducta humana, siempre hay un componente afectivo y otro cognitivo, los afectos son la fuerza que motiva toda conducta humana, sin embargo, la cognición orienta hacia la realidad y ayuda a demorar el impulso o modifica el mundo interno y el ambiente externo, de tal manera que las circunstancias sean óptimas para el aprendizaje.
- b) Cuando la afectividad actualiza sus estructuras, se potencializa la cognición y viceversa, cuando la cognición actualiza sus estructuras potencializa la afectividad, y esta interrelación entre los procesos da lugar al aprendizaje, el desarrollo y la adaptación.

Como se pudo observar, la etiología de los TA es multifactorial y a la vez controversial, en donde, los estudios e investigaciones respecto a estos aún sigue siendo un tema importante y de sumo interés para indagar, ya que, la gran mayoría de estos son supuestos teóricos que aún se encuentran en discusión sobre su veracidad, por lo que resulta imprescindible seguir realizando nuevas aportaciones que ayuden a descartar, confirmar o crear nuevas líneas y modelos de investigación al respecto. También se observó que gracias a las diferentes teorías sobre el origen de los TA, se pueden implementar tratamientos como los que se describen en el siguiente apartado.

2.4 Tratamiento de los trastornos de aprendizaje

Como se mencionó, el origen y la evolución de los TA se encuentra multideterminada, por lo que es importante que todos los profesionistas que trabajan con niños/as estén capacitados para hacer un adecuado diagnóstico diferencial e integral en el que se explique el papel que desempeñan los factores pedagógicos, cognitivos, familiares y emocionales en el problema escolar (Solloa, 2006).

Para el tratamiento es indispensable un abordaje con un marco de referencia en el que se trabajen factores constitucionales, de desarrollo, situacionales y ambientales. Asimismo, es importante detectar y focalizar los recursos cognitivos y emocionales del niño/a, pues estos serán las herramientas más valiosas para el tratamiento. En la terapia individual psicopedagógica, es necesario tratar las deficiencias en el nivel cognoscitivo con un tratamiento basado en un diagnóstico prescriptivo. En este se identifican las deficiencias específicas del niño/a y se implementan métodos de enseñanza para ayudarlo a desarrollar habilidades y estrategias a través de sus áreas fuertes. Es indispensable intervenir en el nivel afectivo para lograr que comprenda la naturaleza de sus dificultades, genere estrategias con el fin de afrontarlas, y desarrolle un concepto de sí mismo positivo, pero también realista en cuanto al esfuerzo adicional que requerirá para superar su problema y salir adelante (Solloa 2006).

A continuación, para tener una visión de los tratamientos que existen sobre los TA, se dará una breve lista y descripción propuestos por Solloa (2006).

1. Modelo cognitivo

En este enfoque se analiza cómo el niño/a utiliza sus procesos “ejecutivos” o “metacognitivos” para integrar la información nueva a los conceptos adquiridos y almacenados con anterioridad. Estas intervenciones hacen hincapié en involucrar a los estudiantes en actividades que son significativas al relacionarlas con el aprendizaje previo, por lo que el énfasis de este tratamiento se encuentra en:

- El significado del aprendizaje para el estudiante
- Relacionar las actividades instruccionales a las experiencias previas del niño/a
- Involucrar activamente al alumno/a en el aprendizaje y la planeación del mismo
- Enfatizar el uso de la memoria a largo plazo en lugar de la memoria inmediata

2. Modelo conductual

Este modelo se enfoca en el análisis del papel que desempeñan los eventos ambientales en el proceso de aprendizaje. Las características más importantes de éste son: su insistencia en una medición directa de la conducta y su confianza en el análisis experimental de los eventos observables. La modificación conductual en las dificultades del aprendizaje tienen como objetivo identificar los estímulos que preceden a una respuesta de tipo académico, analizar los eventos contingentes en el ambiente y las aproximaciones de respuestas que presenta el alumno. Por lo regular, inician con la programación de un cambio sistemático en los eventos consecuentes para el desempeño deseado. Los elementos primordiales de este elemento son las consecuencias y los estímulos discriminativos.

3. Modelo de instrucción directa

Esta intervención está diseñada para mejorar la enseñanza en la escuela a través de la planeación y estructuración sistemática de los contenidos y de la forma en la que serán enseñados. Enfatiza los detalles en la interacción enseñanza-aprendizaje entre docentes y alumnos. Los educadores presentan las clases de acuerdo con guías predeterminadas que han sido probadas. En una clase el profesor guía el aprendizaje en pequeños grupos de alumnos, realizando preguntas que tienen respuestas específicas; los alumnos contestan en coro y dependiendo de lo acertado de su respuesta, se refuerza o corrige.

4. Modelo cognitivo-conductual

En este tratamiento resulta imprescindible tomar en cuenta:

- a) La premisa de que el afecto, el comportamiento y la cognición se encuentran interrelacionados

- b) La necesidad de considerar el desarrollo progresivo en estas dimensiones al diseñar una intervención
- c) La importancia de tener una perspectiva integrada que combine intervenciones en los niveles afectivo, conductual y cognitivo, dentro de los parámetros de desarrollo y socioculturales
- d) No olvidar que los niños/as deben ser participantes activos y colaboradores en el proceso de aprendizaje

Para la instrucción de estrategias efectivas se deben de considerar los siguientes componentes:

- Las estrategias
- El conocimiento acerca del uso y significado de estas estrategias
- La autorregulación de la ejecución

El tomar en cuenta estos componentes no es suficiente para lograr que se utilicen las estrategias en forma regular y efectiva, es necesario un reentrenamiento en los alumnos para promover el uso adecuado y eficiente de estas estrategias. Para algunos niños/as con TA, basta con procedimientos simples, como autoinstrucciones, sin embargo, para problemas severos se requiere utilizar métodos que incluyan la combinación de autoinstrucciones, diseños de estrategias y autocontrol.

5. Tratamiento emocional

Como se mencionó, los TA pueden conllevar a otros problemas como emocionales y familiares, por eso el tratar solamente las dificultades académicas no es suficiente para tratar el pobre autoconcepto o los problemas psicológicos que estos trastornos le pueden provocar al niño/a, Kesher (1990) menciona que el éxito de la terapia no depende tanto de las habilidades cognoscitivas sino de cómo se siente él con respecto a sí mismo.

Guerney (1983) propone que la terapia de juego resulta apropiada para los niños/as con TA, debido a que su objetivo es proporcionar una nueva experiencia de

crecimiento ante la presencia de un adulto que ofrece su apoyo; de esta forma puede descubrir sus fortalezas internas, dándole la oportunidad de practicar conductas y experimentar éxitos. El objetivo del terapeuta es ayudar a reconocer y expresar los sentimientos de forma adecuada, y con ello, mejorar la relación con padres, maestros y compañeros, lo que ayudará a mejorar su autoconcepto y autoestima.

6. Tratamiento familiar

Es de suma importancia ofrecer un tratamiento psicoterapéutico y asesorar a la familia que tiene un hijo/a con TA, ya que sino se atiende adecuadamente puede provocar un desequilibrio familiar y, por tanto, afectar el estado emocional del niño/a. González (1996) al investigar sobre la relación que existe entre la percepción del padre y el rendimiento escolar, encontró que una relación positiva con el padre que ayuda al niño/a a integrar experiencias emocionales como la afectividad y la orientación al logro, lo que, a su vez, promueve el desarrollo intelectual, académico y profesional.

Dentro de la terapia familiar se han utilizado técnicas conductuales en las que se involucran a los padres como coterapeutas, técnicas de modelamiento y de orientación sistémica; en este último enfoque se trabaja con toda la familia, aclarando lo que es el TA, explorando el dolor y frustración de la familia; se busca la forma de que todos los miembros compartan la responsabilidad por la desventaja en la que se encuentra el niño/a, este tipo de atención se encarga de fomentar la cercanía emocional, ayuda a disminuir los niveles de ansiedad y al mismo tiempo se promueve la independencia.

2.5 Epidemiología de los trastornos de aprendizaje

Hoy en día, los TA, así como sus consecuencias son de suma importancia para la sociedad. Una de las problemáticas que surgen de estos trastornos es la violencia que pueden llegar a vivir los niños/as como consecuencia de que los profesores o sus pares los maltraten, humillen, se desesperen o los etiqueten, lo que afecta de manera significativa la autoestima y el estado emocional del niño/a, es por ello que hoy en día los docentes y profesionales de la salud deben de estar preparados para saber evaluar y diagnosticar a aquellos pequeños que presentan un rezago en su desarrollo y aprendizaje escolar o se encuentren en riesgo de padecerlo, para poder intervenir y ayudar a que se desarrolle de la mejor manera por medio de la estimulación.

Asimismo, es indispensable estar preparado para realizar diagnósticos diferenciales de los niños/as que tienen algún trastorno de aprendizaje, de aquellos que debido a un descuido en su cuidado y educación por parte de sus padres, cuidadores o profesores presenten dificultades en su escuela.

La prevalencia de los TA no se tiene clara, la literatura reporta datos contradictorios, por ejemplo, en algunos estudios se menciona que entre el 5- 10% de los niños sufren algún TA, en otros se estima que entre el 10 y 15%, o entre el 16-20%. Otras investigaciones realizadas, mencionan que del total de escolares con TA el 80% tienen dificultades en la lectura. La prevalencia de la discalculia oscila entre 3 y 6%, mientras que la dislexia se encuentra entre el 3 y 10% de la población escolar (Álvarez y Crespo, 2006).

Por su parte, Magaña y Ruíz (2008) mencionan que uno de los TA con mayor prevalencia es la dislexia, la cual se presenta entre 5 y 20% de la población, en donde, uno de cada cuatro casos de fracaso escolar es debido a este trastorno.

Vellutino (1987) señala que 50% de los individuos con problemas de aprendizaje padecen deficiencias de lenguaje; señalando que muchos niños/as que leen bien o que invierten las letras al leer o escribir muestran problemas en diferentes procesos lingüísticos.

Solloa (2006) menciona que la prevalencia de los TA es de 2 a 10%, dependiendo de la investigación y de las definiciones aplicadas. A su vez ha encontrado que éstos son más frecuentes en varones que en mujeres en una proporción de 3 a 1, esto se debe probablemente a que los hombres tienden a tener conductas que ocasionan problemas a la escuela, además de que en los niños/as se inculca menos la lectura y las habilidades verbales; sin embargo, no se han encontrado diferencias cognitivas entre hombres y mujeres que puedan explicar las diferencias. Cabe destacar que la mayoría de estos niños/as presentan problemas emocionales, familiares y sociales secundarios.

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales [DSM-V] (2014) reporta que la prevalencia de los TA de forma individual es difícil de establecer debido a que muchos estudios se llevan a cabo sin la debida separación entre trastornos de la lectura, del cálculo y de la ortografía, sin embargo, se puede estimar que el trastorno de lectura se observa aproximadamente en 4 de cada cinco casos de un TA, en donde, del 60 al 80% de los individuos diagnosticados con este trastorno son varones; el trastorno del cálculo se ha estimado en uno de cada cinco casos de TA, en donde, se supone que alrededor del 1% de los niños/as en edad escolar sufre un trastorno del cálculo.

El Instituto Nacional de Evaluación y Calidad del Sistema Educativo [INCSE] (2004) concluyó que en el sexto grado de educación primaria el 16% de los alumnos/as presentan un rendimiento bajo en lengua castellana y matemáticas, mientras que en el último curso de la ESO(Educación Secundaria Obligatoria) el 15% tiene un rendimiento bajo en lengua castellana y el 17% en matemáticas.

Es importante tener en cuenta que conforme el niño/a va creciendo y pasando a otros grados escolares, las exigencias académicas van creciendo, por lo que se van

rezagando, por ejemplo, alrededor del 74% de los disléxicos identificados en el tercer grado de primaria mantienen sus dificultades en la secundaria (Álvarez y Crespo, 2006).

De la Fuente (1992) menciona que en la infancia los trastornos más frecuentes corresponden a retardo mental, trastornos de conducta y síntomas especiales como problemas de lenguaje, en los servicios de salud mental de la Ciudad de México 34.5% corresponde a demanda infantil y la causa de consulta más frecuente son trastornos de la conducta y problemas de aprendizaje.

Como se mencionó, las dificultades académicas aumentan la vulnerabilidad de los estudiantes a manifestar otros problemas en las áreas social y emocional, como lo son carencias en las habilidades sociales y de interacción social, relaciones conflictivas con personas significativas, autoconcepto bajo, agresión, conducta antisocial, por tanto, hay que tener en cuenta que entre el 25-50% de los niños/as con TA sufren de este tipo de problemas a lo largo de su vida.

Por otra parte, Rico (1998) encontró que existe mayor vulnerabilidad de que los niños/as mayores de siete años presenten algún tipo de trastorno mental en comparación con los de cinco a siete años, siendo más frecuentes los varones, sin embargo, este incremento no es significativo. Asimismo, el estudio sugiere que los niños provenientes de familias con padres separados son más propensos a presentar algún tipo de trastorno, teniendo una mayor afectación los niños de cinco a siete años, que los mayores de ocho años. La relación entre la frecuencia de “caso” y el lugar que ocupa entre los hermanos por su nacimiento, muestran que, de los niños/as que ocupan del primero al tercer lugar, el 11.4% son “casos”, este porcentaje se eleva al 20.1% cuando ocupa del cuarto al décimo tercer lugar.

La población infantil en México se estima en más de 33 millones de niños, de los que un 7% entre los tres y los doce años de edad se encuentran afectados por uno o más problemas de salud mental que requieren algún tipo de ayuda. Datos obtenidos en una investigación de una institución privada reportan que entre los años 2000 a 2003, de un total de 576 pacientes atendidos encontró: 30% de

trastornos específicos del desarrollo psicomotor; 20% de trastornos de déficit de atención; 15% de trastornos de aprendizaje; 13% de trastorno de las emociones; 10% de trastornos específicos del habla y del lenguaje; 12% de otras entidades Centro de Psicoterapia Tanatológica (CETAN, 2004).

2.6 Medidas de Prevención

Es importante reconocer cuanto antes que un niño/a está aprendiendo y desarrollándose lentamente. Sólo cuando el problema es reconocido se puede ofrecer al niño/a y a su familia la ayuda que necesitan. Por ello, es necesario hacer investigaciones en las diferentes escuelas, sobre todo en preescolar, ya que éste último representa un nivel básico para detectar a tiempo a aquellos que padezcan algún TA, o se encuentren en riesgo de padecerlo y así, poder tomar las medidas necesarias e implementar programas para que aquellos que tienen algún problema o dificultad de ésta índole, logren en la medida de lo posible, adquirir un aprendizaje a la par que sus demás compañeros, evitando así rezagos en su aprendizaje y una baja autoestima debido a las burlas que sus congéneres le podrían llegar a propiciar debido a su rezago escolar, derivado de estos trastornos.

Es importante mencionar que entre más temprana sea la detección de un problema que pudiera afectar el aprendizaje de un niño/a, mayor será el éxito de evitar un rezago escolar, esta detección puede ocurrir en la edad preescolar, la cual según San Martín ocupa el 10% de la población, así mismo éste autor menciona que entre más rápido sea la detección de un problema, mayores serán las probabilidades de éxito.

“El control de salud en el escolar es siempre útil porque, en esta edad de la vida, el individuo es un material plástico, receptivo a la enseñanza y apto para adquirir nuevos sistemas de vida. Esta es la última oportunidad para formar un organismo sano; todo lo que hagamos después consistirá en tratar de modificar algo ya formado” (San Martín, 1997).

La salud puede interpretarse como “producto de la armónica interrelación entre el organismo y el ambiente que lo rodea” (Vega Franco, L., & García Manzanedo, H.

2001). La Organización Mundial de la Salud [OMS] define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, mientras que la salud mental se define como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.

Por lo que, si un niño/a no cumple con estas características o presentan algún trastorno del desarrollo o del ánimo, no puede decirse que se encuentra completamente sano, es por esta razón que es de suma importancia realizar un estudio sobre los trastornos y dificultades en el desarrollo de los preescolares.

Para San Martín (1997), existen medidas preventivas durante el periodo del crecimiento, proporcionando influencias benéficas para el resto de la vida, en donde, aplicarlas es más fácil que si se espera hasta que se haya completado el desarrollo, las consecuencias de aplicar estas influencias es el conocimiento del proceso del desarrollo del niño/a para poder planear programas de higiene escolar, la prevención de enfermedades y el fomento de la salud. Para que un niño/a pueda gozar de un adecuado aprovechamiento en su aprendizaje, es necesaria la salud y un desarrollo normal, los defectos orgánicos como los de la vista, el oído o las deficiencias en el desarrollo mental y muchas otras anomalías que dificultan en gran medida el aprendizaje.

Los niños en edad escolar, entre 5 y 14 años, se encuentran expuestos a diferentes riesgos, tienen que pasar por distintas fases de desarrollo y requieren determinadas atenciones, que en muchas ocasiones los adultos no les dan, porque creen que no son necesarias, importantes, o simplemente pasan por alto. Los niños/as se encuentran en constante evolución y cambios, los cuales se manifiestan de diferentes maneras cómo física, mental, emocional y social es por ello que, a medida que el niño/a crece, irá necesitando el apoyo de un grupo de profesionales entre los que se encuentran logopedas, psicopedagogos, psicólogos, pediatras, psiquiatras infantiles, entre otros.(Álvarez Gómez, M. J., & Crespo Eguílaz, N. 2006)

La escuela es especialmente difícil para niños/as con problemas de aprendizaje pues encuentran que no pueden mantener el mismo ritmo que los demás. Es por esto que se recomienda realizar un programa específico acorde a las necesidades del niño/a con este tipo de problemas, para darle oportunidad a que tenga un óptimo rendimiento de acuerdo a sus capacidades (SEPyC, 2004).

Por otra parte, para un padre es difícil saber que su hijo/a tiene problemas de aprendizaje. Es probable que le cueste trabajo entender por qué es así y cuál es el significado del problema, incluso puede tener dificultades para comunicarse con su hijo/a, para entender y manejar su conducta. Los hermanos pueden reaccionar de formas diferentes: sentirse celosos por la atención que se da a su hermano o avergonzarse por su comportamiento. En ocasiones son objeto de burlas en la escuela y puede que se sientan tristes por tensiones y riñas en la familia o entre los padres. Con frecuencia se sienten responsables del hermano con dificultades o del padre estresado (Sociedad de Española de Psiquiatría [SEP], 2001).

Como se pudo observar los TA pueden provocar al niño/a una infinidad de dificultades en su vida social, emocional y un bajo rendimiento académico, éste último es un problema común en la población de niños en la etapa escolar; esto resulta un tema sumamente importante de investigación, ya que representa un problema social; se calcula que el 40% de los alumnos que abandonan la escuela presentaron un bajo rendimiento académico, el cual generalmente se encuentra asociado con los TA, por tal motivo, en el siguiente capítulo se abordara el tema de rendimiento escolar y los factores que influyen en éste (Solloa, 2006).

CAPÍTULO III

3.1 Definición de desempeño escolar

El desempeño escolar puede ser denominado de diferentes formas como rendimiento o desempeño académico o aptitud escolar. De acuerdo con Jiménez (Edel Navarro, R., 2003) define el rendimiento escolar como “El nivel de conocimientos demostrado en un área o materia comparado con la norma de edad y nivel académico”.

Para otros investigadores como Cominetti y Ruíz (1997) lo anteriormente dicho no es totalmente cierto, ya que no sólo influyen las propias cualidades y capacidades del alumno/a en el desempeño académico, sino que también hay otros factores que influyen sobre manera en éste, como la actitud que tiene frente al estudio, la relación existente entre sus pares y maestros, el ambiente que figura en el aula de clases, las expectativas del docente, la familia y del propio alumno/a, el contexto educativo.

El rendimiento escolar también puede ser definido como “Un fenómeno multifactorial en el que incide la responsabilidad compartida entre individuo, familia, comunidad, escuela y gobierno en el proceso educativo” (Secretaría de Educación Pública y Cultural [SEPyC], 2012).

Para Bricklin y Bricklin (1982) se entiende como la puntuación en calificaciones que obtiene un alumno/a durante un período escolar. Este aprovechamiento se considera alto si se obtienen calificaciones mayores a ocho, o bajo si son de 6 o menos.

Hurlok (Sánchez Hernández, M.I., 2009) menciona que hay que establecer una diferencia entre un rendimiento escolar bajo y normal de acuerdo al potencial expresado por el alumno/a. Agrega que las aptitudes se pueden evaluar ya sea mediante pruebas ordinarias o con evidencias objetivas de lo que son capaces de hacer cuando se les motiva, al contrario del niño/a que trabaja de acuerdo a su potencial.

Por su parte, Le Gall (Martínez, A. G., & Flores, V. A., 1994) establece que el rendimiento escolar es el resultado de la combinación de tres factores: social, familiar y escolar, por lo que se tienen que analizar las reacciones escolares de los distintos alumnos ante estas influencias.

Una de las formas más utilizadas para medir el rendimiento escolar de los alumnos son las pruebas o los llamados exámenes por materias, que son aplicados cada determinado tiempo para medir la adquisición de destrezas, habilidades y aprendizajes que se espera obtenga un alumno/a al concluir determinado grado o ciclo escolar. Esta evaluación puede darse en términos de bien o mal o numerológicas.

Por otra parte, el concepto de rendimiento escolar incorpora no sólo el aspecto cognoscitivo logrado por el educando, sino también el conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes e ideales, intereses, valores, desarrollados. Estos cambios conductuales se manifiestan a través de pensar y obrar, así como en la toma de conciencia de las situaciones problemáticas a las que se enfrenta el alumno en su vida personal, social y familiar (SEPyC, 2012). Este proceso implica centrar los esfuerzos de la sociedad, el profesor, la familia y del propio alumno, para lograr mejorar su rendimiento.

3.2 Desempeño escolar

Se habla constantemente del rendimiento escolar, de algunos de los factores que lo provocan, cómo puede afectar a las personas, porque algunas personas fracasan y

deciden desertar de las escuelas, cómo es que se mide el rendimiento escolar, entre otras.

En la actualidad, son varios los estudios que se han hecho sobre rendimiento escolar, dichas investigaciones se han centrado en encontrar los factores del rezago educativo y la reprobación, por ello es importante definir que es el desempeño escolar.

3.3 Fracaso escolar

De acuerdo con Maldonado y Marín (2005) cuando el rendimiento escolar de un alumno es malo o no aceptable, e implica reprobación, obtener bajas calificaciones y desertar, se habla de que existe un fracaso escolar, ya que, pese a que no repruebe las materias, los resultados de las calificaciones que éstas reflejan, pueden convertirlo en fracasado, afectando su estado de ánimo y su autoconcepto.

El fracaso escolar puede definirse como:

“...el desfase negativo entre capacidad intelectual del niño y su rendimiento escolar. Se produce en escolares (niños o adolescentes) con capacidad intelectual normal, sin trastornos neurológicos, sensoriales o emocionales severos y que tiene una estimulación sociocultural de reprobación...” (Arevalo 1996, como se citó en (Maldonado & Marín, 2005).

3.4 Factores que influyen en el rendimiento escolar

Cascón (2000) concluyó que “el factor psicopedagógico que más peso tiene en la predicción del rendimiento académico es la inteligencia, y por tanto, parece razonable hacer uso de instrumentos de inteligencia (test) con el propósito de visualizar a posibles grupos en riesgo de fracaso escolar” (Álvarez Gómez, M. J., & Crespo Eguílaz, N. 2006).

Sin embargo, como se ha visto, la inteligencia aún es muy difícil de definir, se han denominado diferentes tipos de inteligencia, y pese a los estudios constantes que se han tenido en torno a ésta, aún resulta difícil definir y conceptualizar con total plenitud lo que es y los puntos que ésta última aborda. (Pizarro y Crespo 2000) en su investigación sobre inteligencias múltiples y aprendizajes escolares expone:

Para Pizarro y Crespo (2000)

“La inteligencia humana no es una realidad fácilmente identificable, es un constructo utilizado para estimar, explicar o evaluar algunas diferencias conductuales entre las personas: éxito/fracaso académico, modos de relacionarse con los demás, proyecciones de proyectos de vida, desarrollos de talentos, notas educativas, resultados de test cognitivos, etc.”.

El desempeño escolar o académico, así como su fracaso pueden ser afectados por una gran cantidad de variables, desde el miedo que tiene el estudiante por creerse poco hábil para estudiar, problemas familiares, miedo a esforzarse y ver que éste no se ve recompensado en el ámbito académico o problemas en su aprendizaje, siendo poco hábil para dominar ciertas o todas las materias en la escuela.

Es importante mencionar que, en la vida académica, habilidad y esfuerzo no son exactamente lo mismo, el esfuerzo no garantiza un éxito y la habilidad empieza a cobrar mayor importancia. Esto se debe a cierta capacidad cognitiva que le permite al alumno/a hacer una elaboración mental de las implicaciones causales que tiene el manejo de cómo percibe su habilidad y esfuerzo. Estas autopercepciones, si bien son complementarias, no presentan el mismo peso para el estudiante; de acuerdo con el modelo, percibirse como hábil es el elemento central (Edel, 2003).

Hablar de esfuerzo y habilidad en el rendimiento escolar y cómo se ve afectado por algunos problemas o deficiencias es importante. Cuando un niño/a presenta algún TA, por más esfuerzo que realice para obtener un desempeño adecuado en alguna materia en específico no es suficiente, es decir, si tiene dislexia y pretende llevar mejores calificaciones en redacción, pese a su esfuerzo no logrará tener éxito y

fracasará constantemente debido a su trastorno, situación que puede llegar a desilusionarlo, frustrarlo y provocarle serios problemas emocionales al grado que preferirá desertar de la escuela, debido a que no es hábil en algunos ámbitos académicos (Edel, 2003).

Estas son sólo algunas de las variables que pueden afectar el rendimiento académico de los alumnos/as, ya que existen otros factores que lo pueden alterar, como el nivel socioeconómico, la amplitud de los programas de estudio, las metodologías de enseñanza utilizadas, la dificultad de ampliar una enseñanza personalizada, los conceptos previos que tienen los alumnos/as, así como el nivel de pensamiento formal de los mismos (Benítez, Gimenez, y Osicka, 2000), sin embargo, Giménez (2000), propone que “se puede tener una buena capacidad intelectual y buenas aptitudes y no estar obteniendo un rendimiento adecuado”.

Otros factores encontrados en Edel (2003) fueron:

- **Motivación Escolar:** Es un proceso general por el cual se inicia y dirige una conducta hacia el logro de una meta. “Este proceso involucra variables tanto cognitivas, como afectivas: cognitivas en cuanto a habilidades de pensamiento y conductas instrumentales para alcanzar las metas propuestas; afectivas, en tanto comprende elementos como la autovaloración, autoconcepto, etc.”

Por su parte Woolfok (1995, citado por Edel, 2003) plantea que la motivación está dada por diferentes factores, como la recompensa y el incentivo, en donde, en el caso de la escuela el incentivo es sacar buenas notas.

- **Autocontrol del Alumno:** El autocontrol hace referencia a qué tan consciente y responsable es el alumno acerca de sus resultados, ya sean estos positivos o negativos. Es decir, si se atribuyen sus logros y fracasos a sí mismos y a sus esfuerzos, o a otros factores externos como la suerte.

Por otro lado, Goleman (1996, como se citó en Edel, 2003) relaciona el rendimiento escolar con la inteligencia emocional y destaca el papel importante que tiene el autocontrol del estudiante y que el rendimiento escolar depende sobre todo de “aprender a aprender” y explica lo siguiente:

Para Goleman (1996)

La inteligencia emocional es una forma de interactuar con el mundo que tiene muy en cuenta los sentimientos, y engloba habilidades tales como el control de impulsos, la autoconciencia, la motivación, el entusiasmo, la perseverancia, la empatía, la agilidad mental, etc. Ellas configuran rasgos de carácter, como la autodisciplina, la compasión o el altruismo, que resultan indispensables para una buena y creativa adaptación social.

Es decir, todas las características mencionadas, logran que el individuo se desarrolle mejor, tenga una mayor autoestima y percepción de sí mismo, posea una capacidad mayor de resolución de problemas y por ende, una mejor adaptación en el ámbito escolar y un desempeño académico adecuado (Edel Navarro R 2003).

Algunos puntos clave para que el rendimiento escolar sea exitoso son:

1. *Confianza*: Sensación de controlar y dominar el propio cuerpo, la propia conducta y el propio mundo. La sensación de que tiene muchas posibilidades de éxito en lo que emprenda y que los adultos pueden ayudarle a esa tarea.
2. *Curiosidad*: La sensación de que el hecho de descubrir algo es positivo y placentero.
3. *Intencionalidad o motivación*: El deseo y la capacidad de lograr algo y de actuar en consecuencia. Esta habilidad está ligada a la sensación y a la capacidad de sentirse competente, de ser eficaz. Es la propensión a lograr metas, con energía y persistencia; se muestra gusto por aprender y descubrir algo.

4. *Autocontrol*: La capacidad de modular y controlar las propias acciones en una forma apropiada a su edad; sensación de autocontrol interno.
5. *Relación o empatía*: La capacidad de relacionarse con los demás, una capacidad que se basa en el hecho de comprenderles y de ser comprendidos por ellos.

Estos elementos pueden ayudar al alumno/a a tener un mayor autocontrol, y que, si son fomentados desde que son pequeños, tendrán mayor consciencia de sus actos y de las consecuencias que éstos tienen en su ámbito escolar y en su vida cotidiana, sin embargo, esto no lo es todo, sino que también las habilidades sociales fungen un papel muy importante para un adecuado rendimiento académico.

Las habilidades sociales hacen referencia a la forma en la que se relaciona el niño/a con sus compañeros, si el niño/a no logra adaptarse a su entorno escolar y se encuentra en un ambiente hostil, lo más probable es que quiera dejar de ir a la escuela, ya que no es feliz en un ambiente en el cual le resulta desagradable permanecer y le es difícil adaptarse, sin embargo, si posee habilidades para desenvolverse adecuadamente con sus pares, querrá ir a la escuela ya que se siente parte de algo.

Hartup (1992, como se citó en Edel, 2003) sugiere que las relaciones entre iguales contribuyen en gran medida no sólo al desarrollo cognitivo y social, sino, además, a la eficacia del funcionamiento como adultos, asimismo postula que el mejor predictor infantil para la adaptación adulta no es el Cociente de Inteligencia (CI), ni las calificaciones de la escuela, ni la conducta en clase, sino la habilidad con que el niño/a se relaciona con otros. Los niños/as que suelen ser rechazados, agresivos, problemáticos, incapaces de mantener una relación cercana con otros y que no pueden establecer un lugar para ellos mismos en la cultura de sus iguales, están en condiciones de alto riesgo. Estos riesgos pueden ser: pobre salud mental, abandono escolar, bajo rendimiento y otras dificultades escolares.

Las habilidades sociales no sólo hacen referencia a la forma en que se desenvuelve con sus pares, sino también cómo es la relación con su familia. Es importante

mencionar que otro factor de riesgo es si la familia es estable y brinda el apoyo necesario para que logre un adecuado desempeño escolar y se desenvuelva correctamente con sus compañeros. Si existe una sana convivencia escolar y preocupación por parte de los padres, es probable que se sienta más seguro en el seno familiar, al momento de enfrentar dificultades escolares que se le puedan llegar a presentar, sin embargo, si la familia no apoya al infante, y es una familia desequilibrada emocionalmente, es probable que estos problemas afecten la psique del niño/a y no se sienta con la seguridad suficiente para afrontar otros problemas.

A continuación, basadas en la investigación de Magaña y Ruiz Lázaro (2008), se presentan algunas clasificaciones de dificultades escolares:

a) De origen primario:

- Déficit intelectual en el límite de la normalidad, cociente intelectual muy alto, bajo o muy bajo
- Problemas neurológicos
- Enfermedades crónicas o incapacidad física
- Déficit sensorial: auditivo y/o visual
- Enfermedades carenciales: malnutrición, alteraciones tiroideas (apatía, somnolencia)
- Rinitis crónica: Suele ocasionar problemas para oír, aprender a hablar o pronunciar correctamente

b) Dificultades específicas: Hacen referencia a los trastornos específicos del aprendizaje

1. En aptitudes escolares:

- **Discalculias:** Son alumnos que tienen dificultad para sumar y restar, para realizar operaciones de cálculo. Confunden los números, los invierten o los escriben al revés

- Disgrafía: Nivel de escritura inferior al que le corresponde, omiten letras o juntan palabras. Existe distorsión en el orden o la posición de las palabras
- Dislexia: Es una dificultad para aprender a leer y escribir, existe una debilidad de la lectura fluida y comprensiva. Los niños/as que la presentan no hacen puntuaciones, se observan confusiones con los grafemas cuya correspondencia fonética es muy parecida (t-d, ce-fe) o su forma es semejante (d-b, p-q)
- Disortografía: Imposibilidad para aplicar las reglas ortográficas, como secuela de la dislexia, aún después de ser está superada

2. En lenguaje y habla:

- Dislalia: Dificultad para pronunciar un fonema determinado, sin invertir las letras
- Disfasia, retraso en la aparición del lenguaje oral y escrito, asociado a problemas perceptivos
- Desarrollo del lenguaje perceptivo

c) **Motoras:** Se refieren al desarrollo de la coordinación motora fina y/o gruesa.

- Problemas de lateralidad o falta de coordinación visomotora
- Dificultad para distinguir derecha e izquierda
- Deficiencia en la organización espacial
- Deficiencia en la organización temporal por un retraso psicomotriz

Otro de los factores que pueden afectar el rendimiento académico son los socioeconómicos y culturales. En Estados Unidos de América, se llevó a cabo un informe llamado COLEMAN (1996), el cual ha demostrado el peso que tiene el contexto sociocultural en el rendimiento escolar y que tuvo sus inicios en la década de los sesenta; el tema de investigación central de éste era “Detectar si los insumos

escolares, pueden, por si mismos, tener un efecto específico sobre el rendimiento o el éxito escolar de los alumnos, más allá de los factores socioeconómicos” (Mella y Ortíz, 1999). El informe de este estudio concluyó que los insumos escolares tenían un efecto poco significativo sobre las diferencias en el desempeño escolar.

Cabe destacar que se han realizado investigaciones similares a las del estudio COLEMAN y han confirmado que los factores relacionados con el origen del alumno/a son los más relevantes para explicar las variaciones en el rendimiento escolar. Se ha señalado que cuánto más industrializadas se encuentran las sociedades será mayor la probabilidad de que el rendimiento escolar sea afectado por el ambiente socioeconómico.

Por otra parte, en Latinoamérica se llevó a cabo otro estudio titulado “Himmel”, éste estudio exploró la influencia de diferentes variables sobre el rendimiento escolar, y distingue entre variables alterables y no alterables, en el proceso educativo.

Para la muestra utilizada en dicho estudio, las variables más significativas en el rendimiento escolar son: el nivel socioeconómico-cultural que explica el 70% de la varianza; y un conjunto de variables del proceso educativo que explican el 40% de la varianza, entre ella se encuentran:

- Expectativa que tiene el director, el profesor y los padres en relación con las posibilidades del rendimiento académico de los alumnos.
- Percepción que tiene el director y el profesor de la disciplina de los alumnos.

Sin embargo, de acuerdo con este estudio se requiere una investigación aún más rigurosa para poder controlar las variables y obtener datos más certeros, por lo que estos resultados sólo son tentativos, ya que si bien estas variables explican un porcentaje alto de las varianzas del rendimiento escolar, su efecto aparece confundido con la influencia del factor socioeconómico, ya que ambos grupos de variables considerados simultáneamente también explican el 70% de la varianza total (Mella Y Ortíz, 1999).

Es importante destacar que, el papel que tiene el factor sociocultural en el rendimiento académico es el hecho de que los padres cuentan con el apoyo económico para dar al niño/a el material, tiempo y la atención que necesita, es decir, que los padres no tienen amplias jornadas laborales que impliquen descuidarlo por su trabajo y no apoyarlo o explicarles las dudas que llegue a tener sobre la escuela, o que los padres dejen de llevarlos a la escuela debido a que no les da tiempo, así mismo es imprescindible una alimentación sana y adecuada, para que el niño/a tenga todos los nutrientes necesarios y pueda procesar mejor la información y por ende pueda tener un mejor aprendizaje.

Por otro lado la cultura de la madre juega un papel muy importante en el proceso de aprendizaje en el niño/a, ya que, son muchas las ocasiones en las que recurre a la madre cuando tienen alguna duda ya sea en la vida cotidiana o en la escuela, y si la madre no es capaz de ofrecerle un soporte o resolverle dudas que llegue a tener acerca de la escuela, es probable que el niño se vaya rezagando en cuanto al ámbito educativo.

El nivel socioeconómico del alumno generalmente se asocia más con su posición económica que con la socio-cultural. Dentro de los factores que son atribuibles a los alumnos generalmente se consideran:

- Status socioeconómico.
- Conocimientos previos.
- Interés-motivación.
- Aptitud.

La motivación por otro lado, juega un papel importante en el rendimiento escolar, ya que si los alumnos consideran que pueden controlar un tema y pueden afectar la forma en que son enseñados, afectará positivamente su desempeño académico en ese tema particular. Conforme aumenta la competencia sobre un tema, también aumenta el interés en él (Carvallo, 2005).

Fernández (2004) encontró que en los países latinoamericanos estudiados, el cuarto factor en importancia (después del capital familiar del alumno, que no trabaja y el género) están las aspiraciones educativas, como las autovaloraciones académicas. Tirado (2004) encontró que los siguientes factores son significativos al 99.9% de nivel de significancia: valores, actitudes, autoestima, hábitos de estudio, salud corporal, lectura y recreación. Zorrilla (2003) indica que existe una correlación alta entre desempeño académico y autovaloración del alumno.

Por otra parte, un estudio llevado a cabo por la Secretaría de Educación Pública y Cultura (SEPyC, 2012) en México, mediante la prueba enlace, define que los factores que se encuentran presentes en el rendimiento escolar son:

- *El personal:* Incluye la inteligencia, aptitud, motivación, autocontrol, autoconcepto, salud, alimentación, estrategias y habilidades de aprendizaje, pensamiento, relación, etc.
- *Familiar:* Nivel socioeconómico, cultural, funcionalidad, apoyo en las tareas, etc.
- *Social:* Contexto geográfico-poblacional, cultural, ambiente escolar, preparación del maestro, calidad y carga del programa, insumos escolares.

Por otra parte, Carbo, Dunn y Duun (Edel, Navarro R. 2003) postulan que existen diferentes estilos de aprendizaje desde finales de la década de los setenta, que han demostrado categóricamente que los niños/as aprenden de distintas formas y que su rendimiento escolar, depende de lo que se les enseñe en un estilo que corresponda a su estilo de aprendizaje. De acuerdo con estos investigadores, no existe un estilo que sea mejor que otros; en donde algunos son efectivos con algunos niños/as e inútiles con otros.

Para Maldonado y Marín (2005) existen dos factores de vital importancia en el rendimiento escolar:

- Familia: En concreto los padres, puesto que las actitudes que estos tengan sobre la educación, así como la propia educación, influenciará en gran medida los hábitos de estudios que les enseñen a sus hijos/as
- Maestro: Las expectativas que tiene sobre el alumno/a, así como su comportamiento ante éste.

Arévalo (Maldonado Herrera y Marín Bernal, 2005) expone que

“El maestro como líder de su clase, coordinador de las actividades del aprendizaje, puede propiciar que el alumno pueda adquirir sentimientos de superación, de valor personal, de estimación, un concepto de sí mismo o todo lo contrario, sentimientos de minusvalía, frustración, apatía e inadecuación”.

Un profesor puede motivar a su alumno/a o por el contrario desmotivarlo y que se sienta frustrado, con menos interés por tomar la clase, etc.

En términos de recompensa, si un profesor valora el esfuerzo e interés que pone el alumno/a en su clase, es un incentivo para su propia autoestima, estimulándolo a que siga participando y se siga interesando en su clase, sin embargo, por el contrario, si el profesor lo expone de una forma desagradable, es probable que se sienta agredido, perdiendo el interés por asistir a la clase o que tenga miedo a participar, etc.

Martínez y Flores (1994, citados por Sánchez, 2009) distinguen cuatro factores que son determinantes en el rendimiento escolar de los niños/as:

- *Factores fisiológicos:* Estos hacen referencia a la vista y oídos, ya que son relevantes para el adecuado desarrollo intelectual; afectan el desarrollo escolar del niño/a; por ejemplo, problemas de audición pueden confundirse con falta de atención, indiferencia o torpeza; la desnutrición también afecta el rendimiento escolar, al igual que algunos problemas de lenguaje, motores, neurológicos y endócrinos.
- *Factores sociológicos:* Hacen referencia al medio ambiente social como la escuela, tipo de familia, vecindario, etc. En este caso lo que interesa saber

es como se desenvuelven los niños/as con sus pares, cómo socializan y se desempeñan con los docentes, la manera en que los profesores influyen en los alumnos y en su rendimiento escolar.

- *Factores pedagógicos:* Se refieren a los programas de estudio, su extensión y adecuación al interés de los alumnos/as, influyen en el rendimiento académico. El método enseñado por el maestro también contribuye en la atención que pone el alumno/a.
- *Factores psicológicos:* Los conflictos emocionales afectan en gran medida diferentes aspectos, como: la memoria, la inteligencia y la percepción, lo cual resulta un problema cuando éstos no son manejados de forma adecuada; cuando los niños/as se sienten incomprendidos se presentan obstáculos en la comunicación familiar, sienten temor al fracaso escolar, tienen poca tolerancia a la frustración y no participan en actividades dentro del aula o extracurriculares, lo que repercute en su rendimiento escolar.

Cómo se puede observar son muchos los factores que influyen en el rendimiento académico del alumno/a, algunos de ellos relacionados entre sí, estos factores deben de ser cuidadosamente estudiados y evaluados, para lograrlos diagnosticar y visualizar adecuadamente, y saber cuál puede estar afectando el rendimiento de un alumno, llevándolo a la deserción y por ende al fracaso escolar.

3.5 Programas en México para prevenir el fracaso escolar

La creciente deserción escolar, así como el rendimiento ha sido tema de suma importancia y controversia a lo largo de los años en diferentes países, donde México no es la excepción. El índice de deserción escolar ha ido en aumento, situación que ha preocupado sobre manera a las instituciones educativas públicas y privadas de México, es por ello que a lo largo de los años se han creado distintos programas educativos para disminuir el rezago educativo, la deserción escolar y lograr de esta forma aumentar el rendimiento académico en las escuelas. (Edel Navarro R. 2003)

En las últimas décadas, en México se han implementado dos programas compensatorios, los que pertenecen a la primera generación son realizados por organismos pertenecientes al sector educativo y pretende mejorar la calidad de la educación mediante el ofrecimiento de determinados apoyos destinados a las escuelas y a sus docentes respectivamente. En cambio, el que pertenece a la segunda generación, conocido como PROGRESA (Programa De Educación, Salud y Alimentación), a cargo de la SEDESOL, pretende mejorar los resultados de la escolaridad mediante la canalización de determinados apoyos destinados a los niños/as y a sus familias (Sociedad Española de Psiquiatras [SEP], 2001). Por otra parte, gracias a la prueba enlace se han creado diferentes estrategias de enseñanza para lograr un mejor rendimiento académico.

Cabe destacar que en el Estudio Internacional sobre la Enseñanza y el Aprendizaje (TALIS por sus siglas en inglés), el cual se encarga de ofrecer una perspectiva internacional sobre las condiciones de enseñanza y aprendizaje en diferentes países destacó que se debe de promover un clima de aula positivo (ordenado, favorable y disciplinado) para asegurar un rendimiento escolar adecuado (SEPyC, 2012).

Como se observó previamente las condiciones del desarrollo en los alumnos, así como los TA son un tema importante de investigación, ya que influyen de forma significativa no solo en el rendimiento académico de los niños/as, sino también en varios aspectos de su vida social, emocional y familiar, todos estos aspectos se encuentran relacionados e influenciados entre sí, en donde, si un aspecto no se encuentra estable, puede desestabilizar a los demás. Por lo anterior y dadas las áreas que afectan los problemas del aprendizaje, resulta imprescindible la participación del psicólogo en este campo, para lograr la oportuna detección y elaboración de estrategias que ayuden a los niños/as a tener una vida más saludable y de calidad, en donde, en la medida que sea posible estos problemas lo afecten y dañen lo menos posible, para que en un futuro sea un adulto sano mental y académicamente.

Por esta razón surgió la necesidad de observar las condiciones de desarrollo y detectar a una edad temprana si existían alumnos en preescolar que pudieran presentar algún TA o un problema que afectara su rendimiento académico, ya sea en el presente o en un futuro, ya que, como se mencionó, mientras más temprana sea la detección de los TA, mayor será la probabilidad de que exista un pronóstico positivo para los niños que lo presentan.

CAPITULO IV

Método

Justificación

El presente estudio surge de la inquietud por detectar de manera temprana y oportuna los distintos problemas de aprendizaje con los que tiene que lidiar los profesores día a día, y de esta manera poder dar estrategias para la atención oportuna de los mismos; debido a que la mayoría de los niños afectados por algún

problema de aprendizaje no tienen una atención adecuada, lo cual puede ocasionar distintas dificultades en el aprendizaje, en áreas como la lectoescritura hasta complicaciones al momento de socializar, lo que puede ocasionar el aislamiento de los preescolares para evitar ser molestados, lo cual repercutirá directamente en su rendimiento escolar.

Objetivo General

Conocer si hay prevalencia de trastornos que pueden repercutir en el desarrollo y por ende en el rendimiento escolar en niños y niñas que acuden a un Jardín de Niños del Estado de México y detectar a los niños que están en riesgo de padecer algún problema de aprendizaje.

Participantes:

La población se formó por 97 alumnos de un Jardín de Niños que se encuentran en un rango de edad de entre 2 años 11 meses y 6 años 3 meses. La población se encuentra constituida por grado y sexo de la siguiente forma (Tabla 1).

Tipo de estudio

El presente estudio es descriptivo, debido a que pretende medir, identificar y describir la incidencia de trastornos de la infancia en la presente población, así como las situaciones en las que se encuentran más vulnerables o en riesgo de desarrollar algún trastorno que interfiere en el aprendizaje (San Martín, 1997).

Instrumentos de selección de muestra

El siguiente instrumento se utilizó en la investigación para detectar a los alumnos que presentaban algún retraso en el desarrollo de las áreas que se evaluaron, las cuales se mencionaran más adelante.

El instrumento que se utilizó es el “Registro de Habilidades para preescolares” de Edgar Doll (como se citó en Mendoza, 1981), por sus siglas en inglés “P.A.R”. (Preescolar Abilities Record)

El instrumento está diseñado para niños de entre los seis meses y los siete años de edad. La aplicación dura aproximadamente de 20 a 30 minutos.

Este instrumento permite una evaluación de las funciones físicas, intelectuales y sociales en una valoración global de los niños pequeños.

Los reactivos de la escala P.A.R. están presentados en orden creciente de dificultad en las siguientes categorías y fueron extraídos de la escala de madurez social de Vineland (Mendoza, 1981).

El instrumento evalúa indicadores en tres áreas.

INDICADORES CLINICOS EN EL AREA FISICA

- 1. Ambulación:** Capacidad de coordinar movimientos gruesos e integración sensoriomotora tomando como base la evolución filogenética y ontogenética. 14 reactivos.
- 2. Manipulación:** Capacidad de coordinación visomotora fina, cruce de línea media con movimientos digitales de precisión. 14 reactivos.

INDICADORES CLINICOS EN EL AREA SOCIAL

- 1. Colaboración:** Adaptación e interés a circunstancias cotidianas dentro de los medios familiar y escolar. 14 reactivos.
- 2. Comunicación:** Es la habilidad para expresar y comprender la información del medio ambiente. 14 reactivos.
- 3. Responsabilidad:** Capacidad de asimilar hábitos y reglas que le demanda su medio ambiente. 14 reactivos.

INDICADORES CLINICOS DEL AREA INTELECTUAL

1. **Información:** Asimilación de conceptos básicos funcionales. 14 reactivos.
2. **Ideación:** Unión de estimulación perceptual y habilidades conceptuales para integrar ideas. 14 reactivos.
3. **Creatividad:** Capacidad de innovación expresada verbal o manualmente. 14 reactivos.

También se elaboró un cuestionario basado en algunos trastornos que se exponen en “La Décima Clasificación Multiaxial de los Trastornos Psiquiátricos en Niños y Adolescentes: Clasificación de la CIE-10 de los Trastornos Mentales y del Comportamiento en Niños y Adolescentes” (CIE-10, 2007) y los hábitos que tienen los niños, los trastornos con los cuáles se llevó a cabo éste instrumento fueron los siguientes, Trastornos Neuróticos, Secundarios a Situaciones Estresantes y Somatomorfos, cuya clasificación en la CIE 10 corresponden a los F40-F48, Trastornos del Desarrollo Psicológico, clasificación F80- F89, Trastornos del Comportamiento y de las Emociones de Comienzo Habitual en la Infancia y Adolescencia clasificación F90-F98.

El instrumento de evaluación consta de un total de 22 ítems, conformado de la siguiente forma:

- **Trastornos Neuróticos, Secundarios a Situaciones Estresantes y Somatomorfos (F40-F48):** Este trastorno consta de 6 ítems. En estos trastornos existe una relación histórica con el concepto de neurosis. Las formas más leves de estos trastornos se ven principalmente en asistencia primaria y en ellas son frecuentes las mezclas de síntomas como angustia y depresión (CIE-10, 2007).
- **Trastornos del Desarrollo Psicológico (F80-F89):** Este trastorno se encuentra conformado por 5 ítems. En estos trastornos las funciones afectadas son el lenguaje, rendimiento de las funciones viso-espaciales o de coordinación de movimientos. Lo característico es que el deterioro en estos

trastornos ocurre de manera progresiva a medida en que los niños/as crecen, aunque en la vida adulta suelen persistir déficits leves (CIE-10, 2007).

- **Trastornos del Comportamiento y de las Emociones de Comienzo Habitual en la Infancia y Adolescencia (F90-F98):** Consta de 6 ítems. Se trata de un grupo de trastornos caracterizado por un comienzo precoz, por lo regular durante los 5 primeros años de vida. En estos existe una falta de persistencia en actividades que requieren la participación de procesos cognoscitivos y una tendencia de cambiar de una actividad a otra sin terminar ninguna, junto a una actividad desorganizada, mal regulada y excesiva. Estos trastornos pueden acompañarse de otras anomalías como el descuido, la impulsividad, los niños/as suelen ser propensos a accidentes, y plantean problemas de disciplina por saltarse las normas. Es frecuente la presencia de un déficit cognoscitivo, así como los retrasos específicos en el desarrollo motor y de lenguaje (CIE-10, 2007).
- **Hábitos:** Se encuentra conformada por 5 ítems. Se refiere al modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas.

Escenario

El presente estudio se llevó a cabo en un Jardín de Niños privado, ubicado en Chimalhuacán, Estado de México, el cual cuenta con 5 salones, una biblioteca, un aula de profesores, desayunador, patio general de juegos, 2 baños para niños, dos baños para niñas y un baño para docentes, la dirección general, biblioteca, aula de cómputo y un salón de cantos y juegos, en éste último se llevó a cabo la evaluación de los niños.

El salón de cantos y juegos mide aproximadamente 5m x 10m, es un salón amplio y limpio, el cual está pintado de color blanco, tiene figuras musicales que lo adornan, cuenta con ventanales cubiertos con cortinas rojas gruesas que ayudan a oscurecer el aula, pantalla y cañón para reproducir video, una mesa larga, material didáctico como dados, pelotas, cubos para armar, cuerdas de brincar, monitos de plástico, rompecabezas, letras y aros, asimismo cuenta con instrumentos musicales: teclado, armónicas, panderos y cascabeles, y un pequeño teatro guiñol hecho a base de madera.

Procedimiento

Se aplicó el instrumento de “Registro de habilidades para pre-escolares P.A.R” de Edgar A. Doll (como se citó en Mendoza, 1981) en el salón de cantos y juegos a los niños de un Jardín de Niños ubicado en Chimalhuacán, Estado de México. Como paso inicial se dividieron a los pequeños por edad y por grado, se preparó todo el material necesario para la evaluación. Posteriormente, se prosiguió a organizar grupos de diez niños que contaran con un rango de edad similar para poder realizar las evaluaciones de forma grupal.

Después, se aplicó el cuestionario basado en la Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales, décima edición, para ello se pidió a los padres de familia o tutores del alumno su asistencia a la escuela para ayudarles y darles ejemplos de cómo responder él cuestionario elaborado para esta investigación.

Cabe señalar que el acercamiento con el colegio se dio debido a que la mamá de una compañera es la dueña del jardín permitió que se realizara dicha investigación, no se les entregó ningún tipo de consentimiento informado a los papas debido a que la escuela no lo permitió

Resultados

La población se formó por 97 alumnos/as de un Jardín de Niños que se encontraban en un rango de edad de entre 2 años 11 meses y 6 años 3 meses. La población se encuentra constituida por grado y sexo de la siguiente forma.

Tabla 1.
Participantes

Escolaridad	Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Primero	Hombre	11	57.9%
	Mujer	8	42.1%
	Total	19	
Segundo	Hombre	16	53.3%
	Mujer	14	46.7%
	Total	30	
Tercero	Hombre	22	45.8%
	Mujer	26	54.2%
	Total	48	

En primer lugar, se obtuvieron las medidas de edad cronológica y nivel de maduración, se observa que en general los alumnos/as tienen una edad de maduración mayor a su edad cronológica, en donde, no existe una diferencia significativa entre hombres y mujeres. Asimismo, se puede visualizar que el nivel de maduración es superior a la edad cronológica de los individuos, es decir, muestran un nivel de maduración mayor a lo esperado (Tabla 2).

Tabla 2.
Medias de Edad

Sexo		Edad	Nivel de Maduración
Hombre	Media	4.9	6.1
	DE.	.88250	.7374
Mujer	Media	5.1	6.3
	DE.	.95236	.7813

Al analizar la edad cronológica y el nivel de maduración por grado, el nivel de maduración es mayor a lo esperado de acuerdo al instrumento aplicado (P.A.R.). Ver tabla 3.

Tabla 3.

Edad y nivel de maduración por grado

Escolaridad		Edad	Nivel de Maduración
Primero	Media	3.5	5.1

	DE.	.71348	.8541
Segundo	Media	4.8	6.2
	DE.	.33051	.3910
Tercero	Media	5.7	6.6
	DE.	.34715	.3274

Con respecto a la media del nivel de maduración que obtuvo la población del Jardín de Niños de las funciones físicas, intelectuales y sociales que se especificaban en el “Registro para las habilidades en preescolares (P.A.R)”, se obtuvieron los siguientes resultados (Tabla 4).

Tabla 4.

Nivel de maduración de acuerdo a las funciones físicas, intelectuales y emocionales del P. A.R

	Ambulación	Manipulación	Colaboración	Comunicación	Responsabilidad	Información	Ideación	Creatividad
MEDIA	6.604	6.4	6.3	5.6	6.3	6.2	6.0	6.3

DE.	.8124	.9795	.9230	1.0433	1.2499	.8702	.9875	.9317
-----	-------	-------	-------	--------	--------	-------	-------	-------

Se analizó cada función por categoría y grado escolar y se obtuvieron los siguientes resultados (Tabla 5).

Tabla 5.

Nivel de maduración en ambulación

<i>Escolaridad</i>	<i>Ambulación</i>	
Primero	Media	6.0
	DE.	1.2369
Segundo	Media	6.6
	DE.	.6383
Tercero	Media	6.7
	DE.	.6059

La categoría de ambulación pertenece a una de las dos categorías de la función física del “Registro de las Habilidades para Preescolares (P.A.R)” la cual hace referencia a la motricidad gruesa como el hecho de correr, bailar, brincar, caminar, sentarse, dirigir vehículos, entre otros. Con base a estos resultados se pudo observar que los alumnos/as presentan en general una maduración mayor a lo esperado, ya que primer grado cuenta con una media de edad cronológica de 3.5 años y un nivel de maduración de 6.0 años. Lo mismo sucede en segundo y tercer grados al contar segundo con una media de edad de 4.8 años y un nivel de

maduración en ambulación de 6.6 años y en tercero con una media de edad de 5.7 años y un nivel de maduración en ambulación de 6.7 años.

Manipulación es la segunda categoría de la escala de función física del instrumento aplicado a los alumnos/as, ésta hace referencia a la motricidad fina como abotonar y desabotonar botones, amarrarse las agujetas, dibujar y colorear, tomar un lápiz, etc (Tabla 6).

Tabla 6.
Nivel de maduración en manipulación

ESCOLARIDAD	MANIPULACIÓN	
PRIMERO	Media	4.9
	DE.	.9473
SEGUNDO	Media	6.6
	DE.	.7099
TERCERO	Media	6.8
	DE.	.4461

En la tabla 6 se puede observar que, en todos los grados, los alumnos, al igual que en la escala anterior obtuvieron un nivel de maduración mayor al esperado, al contar primer grado con una media en su edad cronológica de 3.5 años y un nivel de maduración de 4.9 años, segundo grado con una edad cronológica de 4.8 años y un nivel de maduración de 6.6 y en tercero con una edad cronológica de 5.7 años y un nivel de maduración en esta categoría de 6.8 años.

Colaboración es la primera categoría de tres de la función social, esta categoría hace referencia a cómo el niño se desenvuelve con las demás personas, si ayuda,

sigue reglas, trabaja en equipo, juega de forma ordenada, etc., los alumnos/as no presentaron problemas en cuánto a colaboración se refiere, ya que, pese a que los de primer grado son los más bajos en esta categoría, con un nivel de maduración de 5.2 años, aún se encuentran en una edad superior a lo esperado al contar con una media en su edad cronológica de 3.5 años; 2° y 3° grado tampoco presentan un nivel de maduración inferior, sino por el contrario tienen un nivel de maduración mayor a lo esperado al contar segundo grado con una media de edad de 3.5 años y un nivel de maduración de 6.5 años, y tercer grado con una edad de 5.7 años y un nivel de maduración en colaboración de 6.9 (Tabla 7).

Tabla 7.

Nivel de Maduración en colaboración

ESCOLARIDAD	NIVEL DE MADURACIÓN	
PRIMERO	Media	5.2
	DE.	1.1153
SEGUNDO	Media	6.5
	DE.	.7728
TERCERO	Media	6.9
	DE.	.4704

De acuerdo a la tabla 8 se puede visualizar lo siguiente: Comunicación es la segunda categoría de la función social, ésta se encarga de evaluar cómo se expresa y dirige el niño/a hacia las demás personas, si conversa, escribe, copia, lee o realiza operaciones matemáticas sencillas, etc. En esta categoría se puede observar que los alumnos/as en general no presentan problema alguno, sino por el contrario, es

probable que posean una estimulación adecuada en cuanto a su comunicación ya que presentan un nivel de maduración arriba de lo esperado (Tabla 8).

Tabla 8.

Nivel de maduración en comunicación

ESCOLARIDAD	NIVEL DE MADURACIÓN	
PRIMERO	Media	4.3
	DE.	.9559
SEGUNDO	Media	5.4
	DE.	.7672
TERCERO	Media	6.3
	DE.	.5497

Responsabilidad es la tercera y última categoría de la función social, ésta hace referencia a los valores que presenta el niño/a, si tiene cuidado con su higiene y con su persona. De nuevo en esta escala los alumnos/as en general se observan con un nivel de maduración arriba de lo esperado, al contar con un nivel de maduración de 4.7, 6.6 y 6.8, en primero, segundo y tercer grado respectivamente (Tabla 9).

Tabla 9.

Nivel de maduración en responsabilidad

ESCOLARIDAD	NIVEL DE MADURACIÓN	
PRIMERO	Media	4.7
	DE.	1.8462
SEGUNDO	Media	6.6
	DE.	.6940
TERCERO	Media	6.8
	DE.	.5267

Otra de las funciones que se presentan en el P.A.R. es la función intelectual, a esta función pertenece la categoría de Información, dicha categoría se encarga de evaluar qué tanto conoce el niño de él y su entorno, es decir, si sabe su nombre, sexo, edad, identifica y nombra objetos, si sabe para qué sirve el dinero, etc. En comparación con las demás categorías, ésta es la segunda en la que salen más altos los alumnos/as de tercer año con un nivel de maduración de 5.7 años, después de ambulación en donde cuentan con un nivel de maduración de 6.0 años. En esta categoría los alumnos/as de primero, segundo y tercer grado obtuvieron, al igual que en las demás categorías, un nivel de maduración mayor a lo esperado (Tabla 10).

Tabla 10

Nivel de maduración en información

ESCOLARIDAD	NIVEL DE MADURACIÓN	
-------------	---------------------	--

PRIMERO	Media	5.7
	DE.	1.2879
SEGUNDO	Media	6.0
	DE.	.7459
TERCERO	Media	6.6
	DE.	.5493

La categoría de ideación corresponde también a la función intelectual, esta se refiere a algunas habilidades matemáticas, como agrupar y clasificar, contar, discriminar el peso, noción de tamaños, nombrar colores, marcar ritmos mediante el conteo, etc. (Tabla 11).

Tabla 11

Ideación

ESCOLARIDAD	NIVEL DE MADURACIÓN	
PRIMERO	Media	4.9
	DE.	1.2879
SEGUNDO	Media	5.8
	DE.	.7240
TERCERO	Media	6.5
	DE.	.4545

Nivel de maduración en ideación. En esta categoría se puede apreciar nuevamente que los alumnos/as presentan un nivel de maduración arriba de lo esperado, ya que, al comparar el nivel de maduración en ideación de los tres grados con la media de su edad cronológica, los tres grados presentan una media en su nivel de maduración mayor, con 4.9 años en primero, 5.8 años en segundo y 6.5 años en tercero.

Creatividad es la tercera y última escala de la función intelectual, esta categoría se encarga de evaluar, como su nombre lo indica, la imaginación y creatividad del niño, si dibuja, inventa, crea, modela con plastilina, dramatiza, etc. (Tabla 12).

Tabla 12.

Nivel de maduración en creatividad

ESCOLARIDAD	NIVEL DE MADURACIÓN	
PRIMERO	Media	5.1
	DE.	1.1418
SEGUNDO	Media	6.4
	DE.	.6814
TERCERO	Media	6.7
	DE.	.4429

Los niños del Jardín de Niños no presentan bajo nivel de maduración en esta categoría, encontrándose dentro o incluso arriba de lo esperado al tener los alumnos una media en su edad cronológica de 3.5 años, 4.8 años, 5.7 años, y un nivel de maduración en ideación de 5.1 años, 6.4 años y 6.7 años, en primero, segundo y tercer grado respectivamente.

De acuerdo con los resultados se concluye que los niños del Jardín De Niños presentan un nivel de maduración mayor a lo esperado de acuerdo con el P.A.R.

Respecto al cuestionario que se realizó tomando como base la CIE-10 (OMS, 2007) se pudo observar que en primer año el 94.7% de los alumnos no presentaron ningún problema en la escala de hábitos, mientras que el 5.3% presentó dificultades en dicha escala, en segundo grado el 100% de los alumnos no presentaron dificultades, mientras que en tercero se obtuvieron los siguientes resultados, se obtuvo que el 91.7% no presentaron problemas en la escala, mientras que el 8.3% presentó dificultades en los ítems de hábitos (Tabla 13).

Tabla 13

Hábitos

Grado	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Primero	.0	4	21.1
	1.0	9	47.4
	2.0	5	26.3
	4.0	1	5.3
	Total	19	100
Segundo	.0	12	40
	1.0	10	33.3
	2.0	8	26.7
	Total	30	100
Tercero	.0	17	35.4
	1.0	18	37.5
	2.0	9	18.8
	3.0	4	8.3
Total		48	100

En los ítems de Trastornos Neuróticos, Secundarios a Situaciones Estresantes y Somatomorfos de la CIE-10 se encontró que en el primer grado el 100% de los alumnos no presentan síntomas suficientes para considerarlos dentro de este tipo de trastorno, en segundo el 96.7% no presentó síntomas suficientes asociados a este tipo de trastorno, sin embargo el 3.3% si presentó síntomas que previenen acerca de que estos alumnos pueden llegar a presentar problemas asociadas con

este trastorno, en tercer grado el 91.6 % de la población no presentó problema alguno, mientras que el 8.4% se observó con sintomatología asociada referente a este trastorno (Tabla 14).

Tabla 14

Trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfo

Grado	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje válido
Primero	.0	14	73.7
	1.0	5	26.3
	Total	19	100
Segundo	.0	21	70
	1.0	6	20
	2.0	2	6.7
	4.0	1	3.3
	Total	30	100
Tercero	.0	22	45.8
	1.0	14	29.2
	2.0	8	16.7
	3.0	3	6.3
	4.0	1	2.1
Total		48	100

En cuanto a los trastornos del lenguaje en primer grado el 100% de la población no presenta problemas de lenguaje, mientras que en segundo grado el 90% de la población no presentó ningún problema de lenguaje, mientras que el 10% presentó sintomatología asociada a este problema, para finalizar de los alumnos de tercer

grado el 89.6% no presentó síntomas suficientes para clasificarlo dentro de este trastorno, y el 10.4% presentó dificultades en el lenguaje (Tabla 15).

Tabla 15

Trastornos del lenguaje

Grado	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje valido
Primero	0	16	84.2
	1.0	3	15.8
	Total	19	100
Segundo	0	20	66.7
	1.0	7	23.3
	2.0	3	10.0
	Total	30	100
Tercero	0	29	60.4
	1.0	14	29.2
	2.0	4	8.3
	3.0	1	2.1
	Total	48	100.0

En cuanto a los trastornos motores en primer grado el 73.7% de la población no presenta problemas y el 26.3% si presentó dificultades asociadas, mientras que en segundo grado el 100% de la población no presentó ningún problema motor, para finalizar los alumnos de tercer grado el 100% no presentaron síntomas suficientes para clasificarlos dentro de este trastorno (Tabla 16).

Tabla16.

Trastornos Motores

Grado	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje valido
Primero	.0	13	68.4
	1.0	1	5.3
	2.0	5	26.3
	Total	19	100.0
Segundo	.0	30	100.0
	Total	30	100
Tercero	.0	46	95.8
	1.0	2	4.2
	Total	48	100.0

En lo que se refiere a los trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia, en primer grado el 74.6% de la población no presenta sintomatología asociada a problemas del comportamiento, mientras que el 26.4% presentó dificultades, en segundo grado el 93.3% de la población no presentó ningún problema de este tipo, sin embargo el 6.7% presentó sintomatología de este problema. Para finalizar, de los alumnos de tercer grado el 84.4% no presentó síntomas suficientes asociados dentro de este trastorno, y el 14.6% presentó problemas del comportamiento.

El trastorno en el que los pequeños presentaron mayor riesgo fue en el trastorno del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia con el 17.6% de la población total que presenta sintomatología asociada para considerarla en los criterios diagnóstico de este trastorno, posteriormente el trastorno con menor incidencia son los trastornos neuróticos,

secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos con un 2.1 % del total de la población (Tabla 17).

Tabla 17.

Trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y la adolescencia.

GRADO	RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO
Primero	.0	9	47.4
	1.0	3	15.8
	2.0	2	10.5
	3.0	4	21.1
	5.0	1	5.3
Total		19	100.0
Segundo	.0	12	40.9
	1.0	8	26.7
	2.0	5	16.7
	3.0	5	16.7
Total		30	100
Tercero	.0	22	45.8
	1.0	10	20.8
	2.0	9	18.8
	3.0	4	8.3
	4.0	3	6.3
Total		48	100

Por lo anterior podemos concluir que en general los alumnos de este Jardín de Niños tienen un rendimiento escolar adecuado, sin embargo, no se pueden ignorar los casos aislados de los pequeños que presentan problemas específicos en algún ámbito en especial, por lo que se dieron algunas estrategias de fortalecimiento para estos problemas. Cabe señalar que la evaluación no es un diagnóstico diferencial, solo es la obtención de sintomatología asociada a diferentes trastornos, por tal motivo, si estos continuarán presentándose a lo largo del ciclo escolar, lo indicado es que las autoridades educativas informen a los padres para que tanto niños como niñas reciban una valoración completa y oportuna de las observaciones detectadas en esta pre-evaluación.

Sugerencias a las profesoras de los tres grados que integran el kínder

Cómo se mencionó, existen casos aislados en donde los niños/as presentan deficiencias en su rendimiento académico en alguna de las áreas evaluadas como son el lenguaje tanto en la recepción como en la expresión, y de motricidad fina, por lo que se sugirió a la escuela realizar los siguientes ejercicios de la maestra Portón (Solloa García L.M, 2006) con los alumnos en caso de dificultades o problemas de lenguaje.

Procedimientos psicopedagógicos para el fortalecimiento de problemas en el nivel receptivo.

El objetivo central del fortalecimiento en este caso es que el niño/a desarrolle el lenguaje auditivo. Es necesario que asocie el símbolo verbal a la unidad de experiencia a la que representa. Los principios pedagógicos más importantes son:

1. Empezar el fortalecimiento a una edad temprana.
2. Entrenar la recepción antes de la expresión, sin bloquear el lenguaje expresivo.
3. Estructurar las sesiones de tal manera que se trabaje con unidades de significado.

4. Simultaneidad: asociar la experiencia con el símbolo.
5. Dar mucha repetición.
6. Elegir un vocabulario que esté dentro del campo de experiencias del niño/a y que utilice palabras, frases completas y con significado. Es importante propiciar que vaya formando categorías verbales (conceptos); por ejemplo: que logre comprender que “mesa” además de ser un objeto de cuatro patas, es un mueble. Asimismo, que dentro de los muebles hay diferentes tipos.
7. Enseñar las partes del habla; sustantivos, verbos, adjetivos y preposiciones.
8. Paulatinamente ir reduciendo la estructura y el número de verbalizaciones.

Procedimiento psicopedagógicos para rehabilitación de problemas en el nivel expresivo:

Reauditorización: El objetivo principal al enseñar a un niño con déficits de reauditorización es facilitar el recuerdo espontáneo de palabras, para esto, Portal recomienda seguir los siguientes pasos:

1. Organizar el input: Enseñar que las ideas que se relacionan van juntas. Presentar palabra en contextos, en pares, en asociación y por categoría.
2. Facilitar el recuerdo: que con la ayuda del profesor el niño/a forme claves personales que le ayuden a recordar.
3. Ejercitar el nombrar con rapidez y propiciar el uso continuo del vocabulario.

Integración auditivo-motora: El objetivo del fortalecimiento es que el niño/a aprenda los patrones auditivo-motrices del habla. Para ello es fundamental:

1. Tomar un inventario de los movimientos, fonemas y palabras que el niño/a puede producir

2. Es necesario crear conciencia en el niño/a de estos movimientos y de cómo hacerse.
3. Propiciar que los reproduzca voluntariamente.

Una vez que el niño/a este consciente de los sonidos que puede reproducir el profesor, intentará propiciar que sus vocalizaciones tengan significado y sean simbólicas. Es fundamental enseñar un plan motor para los fonemas que no puede reproducir, a través de:

- *Claves visuales:* Que el niño observe al que habla. Instrucciones verbales paso a paso y con detalle en las que se describen los movimientos de la cavidad oral.
- *Claves motoras-quinestésicas:* Es guiar con instrumento (abate lenguas) los movimientos que necesita hacer el niño con la lengua y los labios para poder pronunciar una palabra.
- *Formulación y sintaxis:* El objetivo del trabajo con niños que tienen dificultades en esta área es que desarrollen un lenguaje correcto, natural, espontáneo y fluido. Para lograr esto se plantean los siguientes criterios:
 1. Propiciar el uso automático de estructuras gramaticales: esto se trabaja a través de fomentar que reduzca las reglas que dictan cómo se organizan las palabras.
 2. Fomentar experiencias significativas por medio de juegos y fotografías, y dar enunciados completos que se relacionen con la experiencia.
- *Pragmática:* Según Portal (2004), las estrategias psicopedagógicas para los niños/as con dificultades en pragmática deben involucrar tanto a las habilidades para escuchar como las necesarias para expresarse adecuadamente.

Estrategias para saber escuchar:

1. Propiciar la atención global y el contacto visual mientras otro habla.
2. Utilizar el lenguaje espontáneo y la lectura en voz alta para enseñar a escuchar.
3. Utilizar pautas para seguir instrucciones.
4. Dar pautas de organización: “estos son los puntos importantes” o “el primer paso es...”
5. Bajar la velocidad de presentación de temas difíciles. Utilizar frases y cortas dar instrucciones.
6. Introducir solo cuatro o cinco términos nuevos en cada sesión.

Estrategias para la expresión:

1. El lenguaje debe enseñarse en contextos naturales y variados (clase, cafetería, supermercado, hogar, entre otros)
2. Las habilidades del lenguaje deben de enseñarse junto con otras áreas de contenido como lectura, escritura, matemáticas. Es necesario incluir la enseñanza del lenguaje no verbal.
3. El profesor debe de responder primero al contenido del mensaje del niño/a, pues es lo importante del proceso de comunicación y posteriormente trabajar los errores sintácticos.
4. No es necesario pedirle al niño/a que siempre utilice enunciados completos, ya que esto no sucede en el lenguaje natural.
5. Es esencial enseñar la generalización del lenguaje, de tal manera que los niños/as puedan aplicar las reglas en situaciones novedosas.

A menudo, en rehabilitación del lenguaje se utilizan el modelamiento y la imitación como estrategias de enseñanza. En el *modelamiento*, se pretende que el alumno/a identifique una regla general del uso del lenguaje, sin que el niño/a deba dar una

respuesta inmediata al estímulo. Se puede utilizar la imitación en etapas iniciales y progresar paulatinamente a respuestas cada vez más espontáneas (Solloa, 2006).

De acuerdo a los resultados, también se dio a la escuela las sugerencias pertinentes para mejorar la motricidad fina de los alumnos.

Se recomendó a las maestras trabajar con los siguientes puntos a través de dibujos y manualidades:

Pintar: se inicia con elementos muy amplios, posteriormente utilizando los dedos y otros instrumentos, para que el niño/a pueda adquirir:

- Precisión en los dedos para recoger objetos.
- Capacidad para hacer trazos cortos y largos
- Saber seguir una dirección.

Punzar: debe limitarse a un espacio que va a provocar afinar el dominio del brazo y el de los dedos de la mano, además de la coordinación visomotriz.

Ensartar cuentas: previamente a la actividad de ensartado, el niño/a tiene que poder tomar bolas, piedras, pastas de sopa, etc. E introducir las dentro de una botella o en un recipiente que tenga un pequeño agujero.

- Recortar
- Modelar
- Realizar boleado
- Realizar garabatos
- Colorear

Hacer laberintos: implica si son laberintos no muy claros una visión del espacio que ha de recorrer seleccionando el camino a seguir y dejando los caminos que no llevan a ninguna parte. Es una actividad que se puede realizar como elemento de la coordinación visomotriz y como elemento de estructura del espacio visomotriz.

- Copiar formas y patrones
- Calcar.

A través de todos estos ejercicios los pequeños irán afinando su motricidad fina para prepararlos a la escritura y que en un momento dado no se presenten problemas de este tipo.

Discusión

El presente estudio descriptivo tuvo como finalidad detectar si existían alumnos que estuvieran en riesgo o que presentaran sintomatología de algún TA o factores que pudieran afectar su rendimiento académico y, por ende, ser un posible indicador de rezago educativo ya sea a corto, mediano o largo plazo, esto se hizo con el propósito de lograr intervenir en un tiempo prudente en la problemática presentada por cada niño/a, y disminuir las consecuencias negativas académicas, sociales y emocionales que podrían venir como consecuencia de las dificultades en su aprendizaje. Dado que, de acuerdo con Magaña y Ruíz (2008) es idóneo que el diagnóstico de un TA se detecte entre los cuatro y seis años de edad para que el pronóstico sea más favorable y los daños provocados por éste sean menores, se decidió llevar a cabo el presente estudio.

Es importante mencionar que la identificación de los TA en edades preescolares (de 0 a 6 años) continua siendo extremadamente difícil y, por lo general, estos niños no se diagnostican hasta el segundo grado de educación primaria con 8 o 9 años de edad, o en otros casos cuando la exigencia académica aumenta, como es el caso de la educación secundaria, por ello resulta imprescindible contar con herramientas y conocimientos necesarios, para poder evaluar y diagnosticar a un niño que sufra

algún trastorno de este tipo, y así poder establecer un tratamiento adecuado para lograr, en la medida de lo posible, un adecuado desarrollo y adquisición de conocimientos, evitando que sea víctima de problemas emocionales o de otra índole causados por su problemática; para ello es necesario la creación de programas enfocados a diagnosticar y valorar si un niño presenta sintomatología. Asimismo, es necesario contar con un conjunto multidisciplinario de profesionales que ayuden en el diagnóstico y atención del niño (Álvarez y Crespo, 2006).

Para el presente estudio se decidió aplicar el registro de las habilidades en preescolares (P.A.R) de Edgar Doll (citado por Mendoza,1981), esta herramienta ayudó a medir las condiciones de desarrollo en los preescolares, ya que evalúa tres áreas de importancia en el desarrollo como las funciones motoras, sociales e intelectuales que se llevó de la mano mediante ejercicios de evaluación que permitían visualizar e interpretar en qué etapa del desarrollo en la que se encontraba el niño, dónde se puede identificar claramente si su desarrollo es o no adecuado de acuerdo a su edad.

Un claro ejemplo de las funciones que evalúa el P.A.R son las funciones físicas, las cuales se encargan de medir el nivel de maduración motora gruesa y fina de los niños. En sus reactivos este inventario pide a los niños de tres años que trepen, corran y den saltos sucesivos; mientras que Santrock (2006) menciona que los niños a sus tres años disfrutan con movimientos simples, como saltar, trepar y correr de arriba abajo, por lo que resultan acertadas las preguntas y ejercicios que realiza el inventario para medir el desarrollo y nivel de maduración en los niños/as, ya que al momento de aplicarlo y llevarlo a cabo los niños/as lograron realizar estas actividades, de acuerdo con su edad.

En cuanto al desarrollo motor fino Santrock (2007) menciona que a los cinco años la coordinación motora fina de los niños ha mejorado considerablemente en comparación de cuándo tenían tres años. Dibujan rectángulos, círculos, cuadrados y triángulos, cortan el papel, colorean apropiadamente con crayolas, copian dos palabras cortas; mientras que el P.A.R, pide que los niños realicen estas actividades no sólo en el desarrollo motor fino, sino también en funciones sociales e

intelectuales, por lo que se puede observar que ésta es una prueba integral y que las actividades y ejercicios que realizan van relacionadas con varios ámbitos de desarrollo, como son el físico, cognitivo y socio-emocional y que a su vez se encuentran entrelazados, por ejemplo si un niño no desarrolló su motricidad gruesa adecuadamente, es probable que no pueda participar en diferentes juegos de rondas con sus compañeros, lo que puede interferir en su desarrollo socioemocional.

Lo anteriormente descrito se relacionan con los resultados de la población, la gran mayoría de los niños logró seguir adecuadamente las indicaciones del inventario, sin embargo, en uno de los casos el niño no logró realizar adecuadamente la prueba relacionada con rondas en el nivel físico y no se pudo adaptar adecuadamente en el nivel social cuando tenía que cantar en compañía de sus compañeros.

Otra propuesta que realiza el P.A.R en cuanto al desarrollo social es el del seguimiento de reglas y la atención de las mismas cómo parte de las evaluaciones en sus pruebas, por tanto, esta parte de la prueba es muy importante, ya que Piaget (1932) afirmó que, a medida que los niños/as se desarrollan, su pensamiento pasa a ser más sofisticado, por lo que un buen desarrollo en la adquisición de reglas, podría significar un adecuado procesamiento en la cognición del niño.

De acuerdo con la investigación se podría suponer que esto es cierto, ya que la gran mayoría de los niños/as respondieron adecuadamente al seguimiento de los límites y reglas, mostrándose con formas de actuar, interactuar y pensar más sofisticadas y acorde a su edad, cabe mencionar que en dos de los casos, donde los niños no seguían las reglas adecuadamente, mostraron problemas en otras áreas de evaluación cómo la intelectual, sin embargo, se necesitarían realizar nuevos estudios, para saber si esto fue debido a que no prestaban atención porque se encontraba distraídos por diversos factores o tienen dificultades en su procesamiento cognitivo.

Asimismo, los teóricos cognitivos sociales señalan que la habilidad para llevar a cabo las reglas o indicaciones se encuentra relacionada con el desarrollo del autocontrol (Bandura 2002, citado por Santrok, 2007).

Algo que es importante o punto de discusión dentro de la tesis es qué tan desarrollados o evolucionados se encuentran los niños de esta generación, ya que en los resultados obtenidos en el P.A.R se pudo visualizar estadísticamente que la gran mayoría se encuentran por un nivel o edad arriba de lo esperado en cuanto a su desarrollo, realizando actividades superiores a lo que se supondría podrían hacer para su edad. Pese a que la diferencia entre la edad y nivel de maduración de los niños es significativa, para ser exactos de 1.6 años en primer grado, 1.4 años en segundo y 9 meses en tercero, es importante y valdría la pena hacer una comparativa y un nuevo estudio si en general las condiciones de desarrollo han cambiado.

Desafortunadamente no se puede realizar un estudio comparativo con respecto a si los niños han tenido una mayor evolución en cuanto a su desarrollo a nivel preescolar, ya que no se han realizado más estudios en este Jardín de Niños y no se encontraron estudios con respecto a las condiciones de desarrollo y el rendimiento académico de otros preescolares, sin embargo, existen algunos estudios sobre el rendimiento académico en primarias.

Por lo mencionado con anterioridad sería conveniente y óptima la realización de nuevos instrumentos y estudios que nos auxilien en la evaluación, medición y visualización de las nuevas condiciones de desarrollo en la cual se encuentran los niños de esta generación, ya que, al parecer los criterios en la evaluación del desarrollo del infante han sufrido algunos cambios.

En cuanto al cuestionario realizado basado en los trastornos de la CIE- 10 y hábitos, que se encargó de evaluar si los alumnos presentaban algún trastorno que pudieran afectar su aprendizaje y/o rendimiento académico, mostró que los alumnos de este Jardín no cumplen con los criterios suficientes para diagnosticar la existencia en la población de un trastorno de esta índole, sin embargo, el 17.6% cumple con algunas

características en su comportamiento relacionadas con los trastorno del comportamiento y de las emociones del comienzo habitual en la infancia y la adolescencia (F90-F98) como desobedecer y realizar diversas actividades en forma excesiva, sin embargo, no se sabe si es debido a un inadecuado estilo de crianza, problemas familiares o es consecuencia de algún otro trastorno que no fue evaluado.

Cabe señalar que dicho instrumento solo señala algunos criterios diagnósticos asociados, por lo que no es una evaluación completa y por tanto sería deseable aplicar pruebas psicométricas para corroborarlos.

Respecto a lo que propone Eagly (2000,2001) en su teoría de rol social, en la cual menciona que la jerarquía social y la división del trabajo son causas importantes de las diferencias de género en el poder, la seguridad y la educación, donde las mujeres se encuentran en desventaja, en este estudio no se mostró una diferencia significativa entre hombres y mujeres y su nivel de maduración que pueda afectar su educación, sin embargo, sería conveniente realizar estudios en una población de mayor edad, para lograr visualizar si esta propuesta teórica es acertada y se cumple conforme los niños y las niñas van creciendo, ya que en la etapa preescolar aún resulta prematuro decir si estas diferencias afectan o no en su educación.

Es importante mencionar que los problemas de aprendizaje no sólo son derivados de los TA o de otros trastornos, sino también de otros factores en el desarrollo del niño como problemas en sus relaciones familiares o sociales. Solloa (2006) menciona que los factores emocionales, familiares, sociales y académicos se encuentran íntimamente correlacionados y se pueden afectar unos a los otros. Lo anteriormente descrito con respecto a que el estado emocional de un niño/a y la relación que tiene con su familia y/o entorno social puede influenciar su aprendizaje, es digno de análisis; si se piensa detenidamente, si un niño/a no encuentra una estabilidad emocional es probable que su atención y concentración se vean afectados al estar pensando en otras situaciones o problemáticas que le preocupan sobre su vida emocional o afectiva.

Con lo anteriormente mencionado se puede argumentar que las condiciones de desarrollo de la gran mayoría de los niños/as de este preescolar son óptimas y debido a que no se aprecia algún problema de aprendizaje o en su rendimiento académico. Los niños/as no presentaron sintomatología asociada a diferentes trastornos, sin embargo, es conveniente que a los casos aislados que presentaron algunos problemas o deficiencias en determinadas áreas, se les hiciera una evaluación completa para descartar otros trastornos o problemas familiares, así como el otorgar estrategias para mejorar y estimular su aprendizaje y prevenir un rendimiento académico bajo.

Conclusiones

El presente estudio descriptivo tuvo como objetivo detectar a aquellos niños que estuvieran en riesgo de presentar rezago escolar debido a sintomatología asociada al TA u otros factores que pudieran afectar su desempeño académico. Como se mencionó a lo largo de esta investigación, la creciente deserción escolar, así como el rendimiento académico es un tema fundamental a lo largo de los años en diferentes países, donde México no es la excepción. El índice de deserción escolar va en aumento, situación que ha preocupado de sobre manera a las instituciones educativas públicas y privadas de este país (SEP, 2001).

Es importante mencionar que a medida que los profesores, padres de familia e instituciones educativas realicen programas de intervención para prevenir la

incidencia de TA, con una detección a temprana edad se podrá disminuir la tasa de deserción escolar en niveles más avanzados como primaria y secundaria (SEP, 2001).

Dado que es la etapa preescolar la más idónea, según Magaña y Ruíz (2008), aunque las más difícil para detectar los TA o problemas en el desarrollo que pueden afectar el rendimiento de un niño/a, se decidió llevar a cabo esta investigación, para así poder prevenir, por lo menos en esta población, dificultades en un futuro inmediato, en cuanto a los ámbitos socioemocionales, familiares y académicos de estos niños/as. Otorgándoles una detección temprana, en caso de que presentaran algún trastorno, sugiriéndoles actividades para estimular las áreas en donde mostraban un nivel de maduración inferior a su edad cronológica y entregándoles direcciones de instituciones especializadas como el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), la clínica Zaragoza (FES), clínica Aurora o el Instituto de Investigación en Psicología clínica y Social que puedan atender adecuadamente a los niños/as que presentan dificultades para su aprendizaje, así como el inicio de un historial académico, en donde, se tienen presentes sus habilidades y deficiencias.

Otro punto que se debe mencionar, es el hecho de concientizar a padres de familia acerca de cómo poder detectar estos problemas ya que, como se ha venido explicando, existen diversos factores que pueden predisponer a que los niños/as no tengan un buen desempeño escolar y sería idóneo que los padres lograrán identificar algunos, Mella y Ortiz (199) proponen los siguientes:

- *Personal:* Inteligencia, aptitud, motivación, autocontrol, autoconcepto, salud, alimentación, estrategias, habilidades de aprendizaje, pensamiento, entre otras.
- *Familiar:* Nivel socioeconómico, cultural, funcionalidad, apoyo en las tareas, entre otras.

- *Social:* Contexto geográfico poblacional, cultural, ambiente escolar, preparación del maestro y calidad.

El presente estudio resulta importante para reflexionar con respecto a qué pasaría si pudiéramos dar un recorrido por cada una de las escuelas de la Ciudad de México o el Estado de México, donde probablemente se percataría que quizá en algunas escuelas no existen “muchos” casos de pequeños con algún problema de aprendizaje, sin embargo, si poner especial atención en las escuelas donde existe mayor incidencia de estos problemas, poderse dar cuenta que hay mucho que hacer por estos niños/as, como realizar ejercicios de atención y concentración, escritura, lectura, reforzar motricidad fina y gruesa. Y finalmente, no olvidar que el rendimiento escolar de un niño/a es una responsabilidad compartida entre individuo, familia, comunidad, escuela y gobierno en el proceso educativo.

Alcances y Limitaciones

Hoy en día los trastornos del aprendizaje y el bajo rendimiento académico representan un problema creciente en México, cada vez son más los alumnos/as que desertan de las escuelas; las cifras registradas suponen que por cada uno de los 200 días de clases que conforman al ciclo escolar, 5.238 niños o jóvenes abandonaron sus estudios (Universia, 2014)

En el ciclo escolar 2017-2018 el 2% de los (263041 niños) niños de entre 6 y 11 años no asisten a la escuela, mientras que los niños de 3 a 5 años que no asisten a la escuela es del 35.8% (2346645) las principales causas por las que abandonan los estudios son las mala notas que obtienen, problemas familiares, etc. (México 2019), aunado a esta deserción escolar se puede encontrar a niños/as víctimas de bullying o con una devaluación de su estima debido a las malas calificaciones y a las etiquetas que les han impuesto compañeros de la escuela, padres y los mismos

profesores, clasificándolos como personas mediocres, que no lograrán nada en su vida o rezagándolos y marginándolos al no poder lograr un desempeño escolar al nivel de sus demás compañeros.

La presente investigación tuvo la intención de identificar a aquellos niños que pueden presentar un rezago escolar debido a sintomatología asociada a un trastorno de aprendizaje o una inadecuada estimulación ya sea por parte de sus padres o sus educadores, así como visualizar las condiciones de educación. Esta investigación se decidió llevar a cabo en un Jardín de Niños debido a que es la edad preescolar, la más idónea para detectar a niños con alguna dificultad en su aprendizaje y prevenir consecuencias negativas que se pudieran dar en la edad escolar (Álvarez y Crespo, 2006).

Algunas ventajas que se pueden observar en el presente estudio es que se pudieron detectar a tiempo y a una edad adecuada a aquellos niños/as que presentaron alguna deficiencia en su aprendizaje, logrando canalizarlos, en caso de que así se requiriera, a instancias como el Instituto Nacional de Rehabilitación que puedan atender sus necesidades y les puedan otorgar la estimulación o atención más adecuada, o que el propio Jardín de Niños les pueda proporcionar herramientas que les ayude a desarrollar sus destrezas e incentiven a seguir adelante en sus estudios por medio de programas y propuestas que les fueron otorgados.

Uno de los beneficios que tuvo la escuela fue que pudieron visualizar algunas carencias y deficiencias que tenían en su enseñanza y pudieron implementar estrategias para lograr otorgar un mejor nivel educativo a sus alumnos/as.

Asimismo, al tener un historial académico y un diagnóstico más certero con las deficiencias de los alumnos resultó más fácil realizar sugerencias y observaciones a futuras escuelas, para que trabajen con base en las debilidades que presentaron los niños/as y exista un mejor seguimiento de los casos, logrando prevenir el rezago y la deserción escolar. A su vez de prevenir un mal trato hacia el alumno/a por parte de sus profesores y sus congéneres que, al no tener información objetiva de las dificultades que presentan y no estar preparados para tratarlas, pueden afectarlo.

También se pudo visualizar la necesidad de implementar e incrementar el servicio del psicólogo en el preescolar, para que ayuden a los educadores a detectar y tratar problemas de esta índole.

Algunas de las limitaciones que se observaron en el presente estudio es el hecho de no poder detectar si existían otros trastornos que pudieran afectar el aprendizaje y el rendimiento escolar aparte de los tres que se abordaban en el instrumento elaborado para la presente investigación, ni tampoco, se indagó si existían problemas en el entorno familiar de los niños/as que pudieran interferir con su aprendizaje. Así mismo otra limitante es la validación y confiabilidad del mismo

Otra limitación es que debido a que otras escuelas no concedieron la autorización para realizar este estudio, no se pudo realizar de forma más profunda el análisis de las condiciones escolares y de rendimiento académico en esta zona.

Asimismo, y desafortunadamente, debido a cuestiones de costos, tiempo y de que la escuela no cuenta con los niveles educativos siguientes como primaria y secundaria, no se pudo llevar a cabo un estudio de tipo longitudinal, para dar seguimiento a los avances en el aprendizaje de los alumnos/as y cómo es su desarrollo a lo largo de su trayectoria escolar básicas.

Por último, cabe mencionar que el estudio únicamente abarco un jardín de niños privado, para ampliar el estudio y tener una mejor comparación del mismo valdría la pena replicar este estudio en una muestra más amplia de escuelas tanto públicas como privadas, para poder tener una mejor comparación y quizás poder crear estrategias acordes cada grado.

Referencias

- A, B. B. (2004). *La teoría genética de Piaget: psicología evolutiva y educación*. Buenos Aires: Longseller.
- Álvarez Gómez, M. J., & Crespo Eguílaz, N. (2006). Trastornos de Aprendizaje en Pediatría de Atención Primaria. *Foro Pediátrico*, 5-15.
- Augusto, O. y. (2005). *El niño maltratado*. México D.F.: Trillas.
- Benítez, M., Gimenez, M., & Osicka, R. (2000). Las asignaturas pendientes y el rendimiento académico. ¿Existe alguna relación?
- Boocock, S. (1972). *An introduction of the sociology of learning*. Boston : Houghton-Mifflin.
- Bricklin, & Bricklin. (1982). *Causas Psicológicas del Rendimiento Escolar*. México: Kapeluz.
- C. Montiel-Nava, J. P.-B. (2003). Datos epidemiológicos del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en una muestra de niños marabinos. *Revista de neurología de la universidad de Zulia* , 815-819.
- Carvallo Pontón, M. (2005). Análisis de resultados obtenidos en estudios de eficacia escolar en México, comparados con los de otros países. *Revista Electrónica Iberoamericana de sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 80-108.

- CIE 10: *Clasificación Multiaxial de los Trastornos Psiquiátricos en Niños y Adolescentes*. (2007). Madrid, España: Organización Panamericana de Salud.
- Cominetti, R., & Ruíz, G. (1997). Algunos Factores del Rendimiento: Las expectativas y el género. *The World Bank, Latin American and Caribbean Regional Office*, 1-20.
- E., T. (2003). Socioeconomic status modifies heritability of IQ in young children. *Psychological Science*, 623-625.
- Edel Navarro, R. (2003). El Rendimiento Académico: Concepto, Investigación y Desarrollo. *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación (REICE)*, 1-15.
- Edel Navarro, R. (2003). El Rendimiento Académico: Concepto, Investigación y Desarrollo. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en la Educación*, 1-15.
- Edel Navarro, R. (2003). Factores Asociados al Rendimiento Académico. *Revista Iberoamericana de Educación*, 1-20.
- El Niños con problemas de Aprendizaje. (2004). *Royall College of Psychiatrists*, 1-3.
- Española, R. L. (2001). *Diccionario de la Lengua Castellana Compuesto por la Real Lengua Española*. Madrid. Espasa Calpe: Impresora de la Real Madrid.
- F, T. (2004). *Perfiles del EXANI I. En: CENEVAL (ed) Evaluación de la educación en México. Indicadores de EXANI-I*. Mexico D.F.: Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior A.C.
- Griffiths, W. (1972). *Health Education definitions, problems, and philosophies*. Health Education Monographs.
- Guía de Bolsillo de la Clasificación CIE 10. Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento*. (2010). Madrid, España: Editorial Medica Panamericana .
- Horacio Paniagua Repetto, S. G. (2003). Signos de alerta de trastornos alimentarios, de depresión, del aprendizaje y conductas violentas entre adolescentes de Cantabria . *Revista Española de Salud Pública*, 411-422.
- Ibarrola Mendoza, A. A. (1981). *Control Psicológico de pre-escolares con Parálisis Cerebral Mediante la prueba P.A.R. de Edgar A. Doll*. México, D.F., México, D.F.
- INEGI. (9 de JULIO de 2019). *INEGI*. Obtenido de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/OtrTemEcon/ECOVID-ED_2021_03.pdf
- Jorge Caraveo Anduag, E. C. (1999). Morbilidad Psiquiátrica en la ciudad de México: prevalencia y comorbilidad a lo largo de la vida . *Salud Mental*, 62-67.

- Jorge Caraveo Anduaga, M. E. (1996). La prevalencia de los trastornos psiquiatricos en la poblacion urbana adulta en México. *Salud Mental*, 14-21.
- Jorge J. Rodriguez, R. K. (2009). *Epidemiología de los Trastornos Mentales en América Latina y el Caribe*. Washington D.C.: Organizacion Panamericana de la Salud .
- Lupita, C. S. (2001). Implicaciones educativas de la teoria Sociocultural de Vigotsky . *Educacion revista de la Universidad de Costa Rica* , 59-65.
- Ma. Elena Medina-Mora, G. B. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios:resultado de la encuesta nacional de epidemiologia psiquiatrica en México. *Revista de Salud Mental*, 1-16.
- Magaña, M., & Ruiz Lázaro, P. (2008). Trastornos Especificos del Aprendizaje. *Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 21-28.
- Maldonado Herrera, V. G., & Marín Bernal , L. (s.f.). *Rendimiento Escolar*. México D.F.: SUA-UNAM.
- Martin, J. S. (2005). *violencia contra niños* . Barcelona: Ariel.
- Martínez, A. G., & Flores, V. A. (1994). *El rendimiento Escolar como un Factor Contribuyente al autoconcepto en Niños de Ambos sexos de 3° a 6° año de Educación Primaria*. México: Tesis de Psicología, Facultad de Psicología, UNAM.
- Mella, O., & Ortíz, I. (1999). Rendimiento Escolar. Influencias Diferenciales de Factores Internos y Externos. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 69-92.
- México, I. N. (11 de ABRIL de 2019). *INEE*. Obtenido de INEE:
https://www.inee.edu.mx/medios/informe2019/stage_01/tem_05.html
- OMS, O. M. (2007). *Décima Clasificación Multiaxial de los Trastornos Psiquiátricos en Niños y Adolescentes: Clasificación de la CIE-10 de los Trastornos Mentales y del Comportamiento en Niños y Adolescentes*. México, D.F.: Editorial Médica Panamericana.
- Papalia, D. E., Feldman, R. D., & Olds, S. W. (2007). *Desarrollo Humano*. México D.F.: Mc Graw Hill.
- Pontón, M. C. (2005). Análisis de los resultados obtenidos en estudios de eficacia escolae en México, comparados con los de otros países. . *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 80-108.
- Psiquiatria, S. E. (2004). El niño con problemas de aprendizaje . *Royal Collage of Psychiatrists*, 1-3.
- Psychiatric Academic, A. (2014). *DSM-5 Manual Diagnostico y Estadistico de los trastornos mentales*. Madrid, España: Medica Panaméricana.
- Ramon de la Fuente, M. E. (1992). *Salud Mental en Mexico*. México: La prensa Medica mexicana.

- Rico H, M. C. (1998). La frecuencia de los trastornos mentales en los niños escolares de primer grado de primaria. *Salud Mental*, 12-18.
- Rico, H., Magis, C., Guerrero, M., Gómez, M., Ruíz, C. T., Vargas, O., & Silva, J. S. (1998). La frecuencia de los trastornos mentales en los niños escolares de primer grado de primaria. *Salud Mental*, 12-18.
- Risueño, A., & Mota, I. (2005). *Trastornos Específicos del Aprendizaje. Una mirada neuropsicológica*. Buenos Aires: Bonum.
- San Martín, H. (1997). *Tratado General de la Salud en las sociedades Humanas. Salud y Enfermedad*. México: La Prensa Médica Mexicana, S.A. de C.V.
- Sanches Sosa J J, H. G. (1992). La relacion con el padre como factor de riesgo psicologico en Mexico. *Revista Mexicana de Psicología*, 27-34.
- Sánchez Hernández, M. I. (2009). *Como Mejorar el Rendimiento Escolar a Través de la Atención y Concentración en Niños de tercer grado de Primaria: Guía para Maestros. Tesis de la Facultad de Psicología*. México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Secretaría de Educación Publica y Cultura. (Enero de 2012). *Boletín Informativo Estadístico*. Sanaloa: Más Educación .
- Solloa García, L. M. (2006). *Los Trastornos Psicológicos en el Niño. Etiología, características, diagnóstico y tratamiento*. México, D.F.: Trillas.
- T, F. (2004). *Distribución del conocimiento escolar, clases sociales, escuelas y sistema educativo en Latinoamérica*. Mexico D.F.: Tesis para obtener el grado de doctor en ciencias sociales, Colegio de México.
- Torrecilla, F. J. (2003). Una pánoramica de la investigación iberoamericana sobre eficacia escolar. *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 1-14.
- Universia, México. (16 de 01 de 2014). *Universia. Mexico: Noticias de la Actualidad*. Obtenido de Universia. México: Noticias de la Actualidad:
<http://noticias.universia.net.mx/actualidad/noticia/2014/01/16/1075574/desercion-escolar-mexico-provoca-perdidas-mas-34-millones-pesos.html>
- Uzcatégui Vielma, A. J., Martínez Allegue, C. M., Méndez Jiménez, L. A., & Pantoja Rivas, J. H. (2007). Estudio Epidemiológico de los Trastornos de Aprendizaje en Escolares, en una Consulta de Neuropediatria. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*, 81-88.
- Vega Franco, L., & García Manzanedo, H. (2001). *Bases Escenciales de la Salud Pública*. México D.F.: Ediciones científicas La Prensa Médica de México.

Villalobos, J. A. (2012). Educación pertinente e inclusiva. La discapacidad en educación indígena. *Guía-Cuaderno 3: Atención educativa de alumnos y alumnas con discapacidad intelectual*, 146.

W, S. J. (2006). *Psicología del desarrollo: el ciclo vital*. Madrid: McGraw Hill.

W, S. J. (2007). *Desarrollo Infantil* . México D.F. : McGraw Hill.

ANEXO 1

FUNCIÓN FÍSICA

CATEGORÍA: AMBULACIÓN

- 1.- (.5) SE SIENTA. Se mantiene sentado derecho, sin apoyo, en una superficie firme, durante períodos prolongados.
- 2.- (1.0) SE PARA. Se mantiene parado sobre una superficie firme, solo durante períodos definidos
- 3.- (1.5) CAMINA. Se desplaza en un trayecto mediano con un mínimo de asistencia (si camina con andadera u otro tipo de asistencia debe ser puntualizado).
- 4.- (2.0) CORRE. Realmente corre (consignar si hay seria torpeza o demasiado miedo)
- 5.- (2.5) MANTIENE EQUILIBRIO EN UN PIE, SE BALANCEA. Se para en un pie con los ojos abiertos, alternando, sin necesidad de ayuda o apoyo (consignar si el equilibrio en un solo pie se pierde, ¿Cuál pie? Y si se pierde el equilibrio con los ojos cerrados).
- 6.- (3.0) TREPA. Se sube, ayudándose con las manos y pies sobre muebles, obstáculos, troncos, etc.
- 7.- (3.5) SALTA. Puede saltar sobre el piso o sobre objetos con ambos pies sin apoyo o soporte
- 8.- (4.0) SALTOS SUCESIVOS. Anda a saltos sobre uno o ambos pies en el mismo lugar o de un lugar a otro.
- 9.- (4.5) DA VUELTA EN CIRCULOS. INTERVIENE EN RONDAS. (Naranja dulce, doña blanca, etc.)
- 10.- (5.0) BRINCA. Anda a saltos alternando los pies, avanza desde un lugar a otro, alternando los pies al saltar
- 11.- (5.5) SALTA OBJETOS. Sobre uno o ambos pies, juega al avión
- 12.- (6.0) SIGUE AL LIDER. Es capaz de participar en juegos que requieren imitaciones de actos realizados por otros
- 13.- (6.5) BAILA. Adquiere patrones corporales de movimientos que requieren ritmo, gracia y habilidad
- 14.- (7.0) DIRIGE VEHICULOS. Mantiene el equilibrio y dirección sin ayuda y con habilidad razonable. Bicicleta, patines, etc.

FUNCIÓN FÍSICA

CATEGORÍA: MANIPULACIÓN

- 1.- (.5) EXTIENDE BRAZOS PARA ALCANZAR. Extiende los brazos hacia objetos o personas cercanas con intención de asirlos, tenerlos.
- 2.- (1.0) RETIENE A PERSONAS U OBJETOS. SE LLEVA OBJETOS A LA BOCA. La retención es algo más que momentánea
- 3.- (1.5) HACE MARCAS CON LÁPIZ. De arriba abajo. De izquierda a derecha, rayas, círculos, etc.
- 4.- (2.0) DESENVUELVE. Puede sacarle la envoltura a una golosina, fruta, si no es dificultoso y con alguna habilidad.
- 5.- (2.5) DESARMA, DESABOTONA. Con mediana habilidad, no por destrucción.
- 6.- (3.0) ARMA, ABOTONA. Sin mucha habilidad, pero llega a hacerlo
- 7.- (3.5) ARROJA OBJETOS. El tiro es admisible, aunque puede hacerlo sin mucha dirección y con fuerza más o menos regulada
- 8.- (4.0) ATAJA OBJETOS. Ataja con las manos o los pies objetos arrojados o pateados.
- 9.- (4.5) DIBUJA UN CUADRADO. Los ángulos pueden ser aproximadamente rectos, pueden ser también formando parte del dibujo
- 10.- (5.0) SE SOPLA LA NARIZ. No hay que obligarlo. No requiere ayuda, lo hace solo y aceptablemente
- 11.- (5.5) DIBUJA UN TRIANGULO
- 12.- (6.0) ATA ZAPATOS. Se coloca y asegura apropiadamente los zapatos, pudiendo tener alguna pequeña ayuda en los lazos, es aceptable.
- 13.- (6.5) COLOREA AREAS. Limitadas por líneas
- 14.- (7.0) CORTA Y PEGA. Utiliza tijeras y goma de pegar para algunos trabajos con desempeño discreto.

FUNCIÓN SOCIAL

CATEGORÍA: COLABORACIÓN

- 1.- (.5) OBSERVA MOMENTANEAMENTE: Responde a sonidos, movimientos, luz, estímulos táctiles, olfatorios, sabores, momentáneamente.
- 2.- (1.0) ATIENDE BREVEMENTE. Observa más que brevemente con muestras de interés.
- 3.- (1.5) INICIA SUS PROPIAS ACTIVIDADES: Es “creador” y trata de atraer la atención hacia lo que hacen.
- 4.- (2.0) DISCRIMINA, ELIGE. Muestra gusto, disgusto, preferencias, identifica, diferencia, reconoce, recuerda.
- 5.- (2.5) CUMPLE ORDENES SIMPLES. Pequeños recados: lleva, viene o va según lo indicado, responde aceptablemente a no, quédate quieto, siéntate, párate.
- 6.- (3.0) JUEGA INDIVIDUALMENTE SIN MOLESTAR. Junto a otras personas u otros niños o entre adultos o animales, sin perturbar a los demás.
- 7.- (3.5) JUEGO COMPARTIDO. JUEGO RECÍPROCO. Juega con otros niños, adultos o animales, con mínimo de perturbación.
- 8.- (4.0) JUEGO COORDINADO. Interviene en grupos para jugar, manteniendo el propósito de juego en armonía, con cooperación.
- 9.- (4.5) ATIENDE, SE CONCENTRA. Responde a situaciones que requieren concentración sostenida por periodos moderadamente prolongados.
- 10.- (5.0) CANTA. Solo o en coros o en grupos familiares, memoriza letras y melodías. Es medianamente entonado.
- 11.- (5.5) AYUDA. A la madre, al maestro en pequeña escala, pero en forma útil. Pone en su lugar, tira si no sirve, vacía un canasto, pone la mesa. Con un mínimo de supervisión.
- 12.- (6.0) JUEGA IMAGINATIVAMENTE. A las visitas, a las compras, a la casa, a la maestra, tanto aisladamente como en grupo, dirigiendo o acatando directivas.
- 13.- (6.5) JUEGA COMPETITIVAMENTE, GIMNASIA. Con el objeto de mostrar aptitud, valor, etc.
- 14.- (7.0) JUEGOS DE SALÓN. Observa reglas, con materiales especiales, esperando turno, con cómputo de resultados.

FUNCIÓN SOCIAL

CATEGORÍA: COMUNICACIÓN

- 1.- (.5) GORJEOS, BALBUCEOS. Espontáneamente produce sonidos inarticulados. Ejercita su mecanismo vocal como preparatorio del lenguaje. "Modula", "Practica".
- 2.- (1.0) VOCALIZA. Usa la voz con más intención comunicativa que para propia satisfacción. Coordina con expresión facial y gestual "Habla" no lingüísticamente.
- 3.- (1.5) IMITA SONIDOS. PALABRAS. Ecolalia, imitación de palabras.
- 4.- (2.0) USA PALABRAS SIMPLES. Para obtener lo que desea, para expresar necesidades, para hacer contactos sociales, para atraer la atención.
- 5.- (2.5) HABLA, VOCABULARIO DE SUSTANTIVOS. Nombra objetos comunes, animales, personas, etc.
- 6.- (3.0) USA FRASES CORTAS. Lo hace para comunicarse. Vocabulario alrededor de 50 palabras.
- 7.- (3.5) CONVERSA. Contesta a preguntas. Da información. Usa oraciones para expresar ideas simples.
- 8.- (4.0) RELATA. Cuenta experiencias, informa sobre acontecimientos por medio del lenguaje.
- 9.- (4.5) DESCRIBE. Usa lenguaje convenientemente elaborado, para darle información específica o particular. Su conversación es amplia y elegante.
- 10.- (5.0) RECITA. Memoriza y crea rimas. Recita poesías, pequeños pasajes, cantos.
- 11.- (5.5) ESCRIBE. Escribe su nombre y algunas pocas palabras por requerimiento o por satisfacción personal.
- 12.- (6.0) COPIA. En cursiva o en script palabras y frases simples
- 13.- (6.5) LEE. No de memoria, sino por haber alcanzado la disposición necesaria para la lectura. Lee frases simples u oraciones de primera intención. Su vocabulario escrito es de alrededor de 20 palabras.
- 14.- (7.0) SUMA. Realiza sumas simples con aparente comprensión. Cuenta con los dedos. Recita de cinco en cinco hasta 20.

FUICIÓN SOCIAL

CATEGORÍA: RESPONSABILIDAD

- 1.- (.5) SUCCIONA, TRAGA. Sin mucha regurgitación; sea lactancia materna o artificial.
- 2.- (1.0) MASTICA. Muele, muerde, alimentos sólidos o semisólidos, discrimina sustancias comestibles.
- 3.- (1.5) REPOSA. HACE SIESTA. Como rutina. A veces obligado. Hay momentos en los que reduce su actividad voluntariamente.
- 4.- (2.0) COMPRENDE. Hace lo que se le dice, órdenes simples. Obedece sin mucho retraso al “párate”, “ven”, etc.
- 5.- (2.5) ES CUIDADOSO, NO DESTRUYE. No destruye ni abusa de objetos o materiales.
- 6.- (3.0) EVITA PELIGROS. Es precavido. Evita riesgos: lugares peligrosos (escaleras), objetos peligrosos (cuchillos, vidrios, cerillos, contactos eléctricos, máquinas, animales o personas extrañas.
- 7.- (3.5) SE SIRVE DESDE UNA BOTELLA. O de una fuente similar. Logra beber bastándose a sí mismo, sin causar trastornos o alarma. No derrama mucho.
- 8.- (4.0) SE VISTE. Desabotona y abotona sus ropas. Se cambia sin mucha ayuda ni demasiada demora. Excepto lazos.
- 9.- (4.5) REALIZA ASEO PERSONAL: No necesita casi asistencia en la rutina simple de su higiene. Se lava y seca las manos.
- 10.- (5.0) CUIDA PULCRITUD: Recobra su pulcritud personal y ayuda a recobrar la pulcritud del lugar donde estuvo jugando, por ejemplo: guarda la arena, plastilina, tijeras, etc.
- 11.- (5.5) RESPETA LO AJENO. Conoce “mío” y “tuyo”. Pide en vez de tomar lo que no es de él, se contiene de dañar lo que no le pertenece.
- 12.- (6.0) SE CONFORMA. Conoce y respeta las costumbres, “tabúes”, comunes a su ambiente cultural.
- 13.- (6.5) COOPERA. Tiene más colaboración activa que una mera asistencia, propone, inicia en esfuerzo armonioso. Sacrifica sus propios deseos para beneficio del grupo. Puede ser jefe o colaborador.
- 14.- (7.0) RESPETA LA RUTINA. Muestra conformidad a los sistemas de conducta social. Requiere mínimas correcciones respecto a las convenciones sociales.

FUNCIÓN INTELECTUAL

CATEGORÍA: INFORMACIÓN

- 1.- (.5) RECONOCE. ACEPTA-RECHAZA. Demuestra reconocer a las personas que lo atienden, que lo juegan y también a objetos familiares: prendas de vestir, juguetes. Los signos pueden ser de aceptación o de rechazo.
- 2.- (1.0) RECONOCE DENTRO DE UN MARGEN MAS AMPLIO. Reconoce a más personas, animales, cosas o situaciones. La evidencia es obvia.
- 3.- (1.5) RECONOCE POR USOS. De los objetos de su medio. Lo demuestra a través de sus acciones y conducta. Conoce para qué es cada cosa.
- 4.- (2.0) RECONOCE LO QUE ES SUYO. Revela conocerse a sí mismo o lo que es suyo. Da propiedad a sus intereses. Indica conocer a “mis” padres, “mis” juguetes, etc.
- 5.- (2.5) ESTABLECE RELACIÓN INTERPERSONAL: Demuestra inclinación por personas, animales, juguetes, etc. Muestra placer o gusto con su presencia. Es afectuoso, cariñoso.
- 6.- (3.0) CONOCE SU SEXO. Se identifica con niño o niña, designa su sexo si le es preguntado o dice “sí” o “no” adecuadamente. Actúa de acuerdo a su sexo.
- 7.- (3.5) DICE SU NOMBRE. Da su nombre y apellido cuando le es solicitado. Asocia el nombre y el apellido con su identidad cuando se le nombran.
- 8.- (4.0) IDENTIFICA Y NOMBRA OBJETOS. Da el nombre de objetos comunes o de su representación gráfica. Los objetos menos comunes pueden no nombrarlos, pero los identifica cuando se le nombran.
- 9.- (4.5) NOCIÓN TEMPORAL. Conoce día y noche con referencia a hechos concretos (levantarse y dormir)
- 10.- (5.0) RECONOCE Y DESIGNA DINERO. No se exige identificación numérica ni progresión relativa.
- 11.- (5.5) CONOCE SU EDAD. Puede no conocer el día de su cumpleaños.
- 12.- (6.0) RECONOCE MAÑANA Y TARDE. Con relación a actividades de la vida diaria. Puede no saber la hora.
- 13.- (6.5) RECONOCE DERECHA-IZQUERDA. En su cuerpo.
- 14.- (7.0) CONOCE SU DOMICILIO. Calle y número. Puede no reconocer la ciudad o barrio. Puede sustituir departamento por casa. En el campo ruta o camino.

FUNCIÓN INTELECTUAL

CATEGORÍA: IDEACIÓN

- 1.- (.5) RECHAZA. HACE VALER SUS GUSTOS. Rechaza algunas comidas, reacciona con displacer ante algunas proposiciones.
- 2.- (1.0) IDENTIFICA. Demuestra discriminación en preferencias.
- 3.- (1.5) USA GESTO. Usa manos, brazos, cuerpo, cara, postura, para expresarse, como un medio de sustituir la falta del lenguaje.
- 4.- (2.0) AGRUPA. CLASIFICA. Reúne por forma, tamaño y generalmente no por usos. Por color también puede hacerlo. Agrupa objetos semejantes.
- 5.- (2.5) CUENTA HASTA DOS. No como simple recitado, responde a “cuantos” contando hasta dos.
- 6.- (3.0) NOCIÓN DE TAMAÑO. Reconoce grande de pequeño por verbalización y hace uso práctico, por ejemplo: torres.
- 7.- (3.5) CUENTA HASTA TRES. Maneja significativamente el concepto de cantidad hasta tres.
- 8.- (4.0) DISCRIMINACIONES TÁCTILES. Diferencia por verbalización y por tacto “áspero” y “liso”, “suave” y “rasposo”, “duro” y “blando”.
- 9.- (4.5). CUENTA HASTA CINCO.
- 10.- (5.0) DISCRIMINACIÓN DE PESOS. Diferencia “pesado” y “ligero”, hay verbalización.
- 11.- (5.5) NOMBRA COLORES. Los primarios: rojo, amarillo y azul. No simple apareamiento, es designación.
- 12.- (6.0) MARCA EL RITMO. Con golpes de manos, instrumentos de percusión, etc., sólo o en grupo.
- 13.- (6.5) CUENTA HASTA TRECE. Cuenta significativamente hasta 13. Recitando hasta 50 y de cinco en cinco hasta 25.
- 14.- (7.0) DICE LA HORA APROXIMADAMENTE.

FUNCIÓN INTELECTUAL

CATEGORÍA: CREATIVIDAD

- 1.- (.5) SE INTERESA. Muestra elección por ciertas actividades. Da respuestas variables, pero no diferentes totalmente.
- 2.- (1.0) INVESTIGA SIN DESTRUIR. Se investiga a sí mismo, a otros y a cosas, demostrando interés y curiosidad.
- 3.- (1.5) TRANSPORTA. Cambia, acomoda, modifica dentro de una simplicidad infantil, pero con cierta iniciativa.
- 4.- (2.0) EXPLOTA EL MEDIO. Su acción se extiende a un ramo más amplio que el medio inmediato.
- 5.- (2.5) DESARMA PARA INVESTIGAR. Desarma, corta, quiebra, rompe para investigar, para averiguar, experimentar.
- 6.- (3.0) SE DISFRAZA. DRAMATIZA ESCENAS SIMPLES, PARA JUGAR.
- 7.- (3.5). CONSTRUYE. Hace construcciones simples, puentes, etc. Demostrando imaginación.
- 8.- (4.0) DIBUJA. Personas, cosas, animales, reconocibles, aunque no artísticos.
- 9.- (4.5) MODELA. Con arcilla, plastilina, arena y agua, etc.
- 10.- (5.0) DRAMATIZA MUSICA. INTERPRETA. Hace uso de instrumentos musicales, tiene imaginación.
- 11.- (5.5) PINTA. Con acuarelas, tiene cierto estilo.
- 12.- (6.0) INVENTA CUENTOS. Dice cuentos de contenido real o imaginario
- 13.- (6.5) INVENTA ACTIVIDADES. Tiene autoconfianza en diferentes actividades, por ejemplo: cantos, danzas, realizadas con poco o ningún apoyo.
- 14.- (7.0) EXPERIMENTA. Ensaya medios nuevos inusables para hacer cosas. Desarrolla técnicas personales propias. Es más independiente.

ANEXO 2

Nombre del alumno: _____

Grado: _____

Grupo: _____

Edad: _____

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario tiene como objetivo central reconocer las características que repercuten en el rendimiento escolar de los niños que cursan el Jardín de Niños.

A continuación, se le presentan una serie de preguntas acerca del comportamiento de su hijo. Recuerde que sus respuestas no son buena ni malas y la información que usted proporcioné será totalmente confidencial, por lo que se le solicita lea cuidadosamente las instrucciones y responda de la manera más sincera posible marcando con una X las respuestas que usted considera se adecuan más al comportamiento de su pequeño. Los resultados son encaminados a un estudio estadístico, por lo que no se revelarán resultados individuales.

1. ¿Su hijo presenta sentimientos de miedo o preocupación de forma frecuente?

SI _____.

NO _____.

2. ¿A su hijo le cuesta trabajo reconocer las vocales o el sonido de éstas, una vez que ya se las han enseñado?

SI _____

NO _____

3. ¿Su hijo una vez que ya controla esfínteres se ha orinado en la cama cuando duerme?

SI _____.

NO _____.

4. ¿Su hijo necesita que lo vistan?

SI _____.

NO _____.

5. ¿A menudo su hijo presenta un estado de ánimo triste o melancólico?

SI _____.

NO _____.

6. ¿Una vez que su hijo ya ha adquirido un lenguaje amplio y acorde a su edad con el cual es capaz de comunicarse, ha presentado alguna regresión hacia un lenguaje y comunicación más escasa?

SI_____.

NO_____.

7. - ¿Su hijo realiza diversas actividades de forma excesiva como correr sin rumbo fijo, saltar, hablar de manera fluida y constante, no permanecer sentado cuando una actividad así lo requiere?

SI_____.

NO_____.

8. ¿Su hijo presenta problemas alimenticios como vómitos constantes, o no quiere comer?

SI_____.

NO_____.

9. ¿Su hijo presenta miedo persistente e intenso hacia una situación específica?

SI_____.

NO_____.

10. ¿Su hijo presenta dificultades para comunicarse de forma comprensible y fluida?

11. SI_____.

NO_____.

12. ¿Su hijo tiende a tener peleas constantes con sus compañeros, intimidarlos, lastimar a los animales, decir mentiras de forma frecuente o tomar objetos sin autorización?

SI_____.

NO_____.

13. ¿A su hijo se le dificulta practicar medidas higiénicas de forma cotidiana como lavarse los dientes, bañarse, lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño?

SI_____.

NO_____.

14. ¿Su hijo presenta pensamientos, ideas, sensaciones o comportamientos repetitivos de forma frecuente?

SI_____.

NO_____.

15. ¿Su hijo lo desafía y/o desobedece de forma constante y persistente cuando usted le da una indicación?

SI_____.

NO_____.

16. ¿Durante el juego individual o grupal, a su hijo le cuesta trabajo jugar de forma ordenada, seguir las reglas o integrarse?

SI_____.

NO_____.

17. ¿Si su hijo ha experimentado algún acontecimiento traumático, suele recordar constantemente esta experiencia, mostrándose temeroso o agresivo al recordarla?

SI_____.

NO_____.

18. ¿A su hijo se le dificulta correr, saltar o subir escaleras, lanzar una pelota y tomarla?

SI_____.

NO_____.

19. ¿Su hijo presenta dificultades para establecer relaciones afectivas con sus compañeros?

SI_____.

NO_____.

20. ¿Durante los periodos de sueño el niño presenta insomnio o molestias como llanto o inquietud?

SI _____.

NO _____.

21. ¿Su hijo ha mencionado tener algún malestar físico sin que se le haya podido detectar algún padecimiento médico?

SI _____.

NO _____.

22. ¿Su hijo muestra dificultad para sostener la cuchara y llevarse los alimentos a la boca?

SI _____.

NO _____.

23. ¿Su hijo reacciona de forma ansiosa, llora o comenta que tiene miedo a no volverlo (a) a ver a usted o a un familiar cercano, cada vez que se separan?

SI _____.

NO _____.