



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
CAMPUS IZTACALA**

PO 1427/97

ej.1

**ESTUDIO DE LAS DIFICULTADES DE
APRENDIZAJE DEL NIÑO
PREESCOLAR**

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A

MARIA MERCEDES MARTINEZ SANTIAGO

ASESORES:

MTRA: MA. ANTONIETA DORANTES GOMEZ

LIC. MA. DE JESUS RODRIGUEZ ZAFRA

LIC. JOSE ESTEBAN VAQUERO CAZARES

**LOS REYES IZTACALA TLALNEPANTLA EDO. DE MEX.
ENERO 1997**





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

INDICE

	pag.
INTRODUCCIÓN.....	1
<u>CAP. 1.- PRINCIPIOS BÁSICOS DEL DESARROLLO</u>	
<u>COGNOSCITIVO A NIVEL PREESCOLAR.</u>	
1.1.- Antecedentes.....	9
1.2.- Etapa sensorio motriz (De 0 a 18 meses).....	10
1.3.- Etapa preoperacional (De 2 a 7 años)	14
1.4.- Etapa de las operaciones concretas (de 7 a 11 años de edad).....	18
<u>CAP. 2.- DIFICULTADES DE APRENDIZAJE.</u>	
2.1.- Definición del problema.....	23
2.2.- Etiología de las dificultades en el aprendizaje.....	26
2.3.- Características que presentan los niños con dificultades en el aprendizaje.....	27
2.4.- Principales factores que contribuyen a los problemas de aprendizaje en el preescolar.	
2.4.a.- Factores neurológicos.....	32
2.4.b.- Factores emocionales.....	41

2304L

**CAP. 3.- DIAGNOSTICO OPORTUNO DE LAS DIFICULTADES EN
EL APRENDIZAJE DE EL NIÑO PREESCOLAR.**

	pag.
3.1.- Algunas pruebas utilizadas en el Jardín de niños oficial para detectar y prevenir dificultades en el aprendizaje del preescolar.	
.- Test Visomotor de Lauretta Bender.....	49
.- Test de la figura humana, la prueba de Goodenough.....	55
.- Test de inteligencia Terman Merrill (Forma L-M).....	60

**CAP. 4.- ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO. *Terapias correctivas para
disfunciones psicomotoras y percepciones deficientes en el preescolar.***

4.1.- Entrenamiento de la imagen corporal deficiente.....	74
4.2.- Entrenamiento de percepciones dañadas.....	75
4.3.- Entrenamiento para las perturbaciones figura-fondo y la desorganización espacial.....	77
4.4.- Entrenamiento en capacidades motoras.....	79
4.5.- Entrenamiento en el lenguaje y habilidades afines.....	79

CONCLUSIONES..... 84

BIBLIOGRAFÍA..... 87

**GRACIAS
A
DIOS**

***POR ESTAR SIEMPRE PRESENTE
EN MI VIDA Y POR PERMITIRME
REALIZAR ESTE TRABAJO.***

A MIS HIJOS:

**ARTURO Y ANA LAURA
POR SER EL MEJOR REGALO
QUE DIOS ME HA DADO Y POR
SU COMPRESIÓN, APOYO Y
MOTIVACIÓN QUE ME BRINDARON
A PESAR DE SU CORTA EDAD PARA
ELABORAR ESTE TRABAJO.**

A MIS PADRES:

**GRACIAS POR SU APOYO
SIEMPRE INCONDICIONAL Y
POR SU EJEMPLO DE TRABAJO
Y RECTITUD QUE AHORA GUÍAN
MI VIDA.**

A:

**VIRGINIA Y FABIAN CON
TODO CARIÑO, DEDICO ESTE
TRABAJO PARA ELLOS QUE
SIEMPRE HAN SIDO TAN
BUENOS HERMANOS.**

A MIS ASESORES:

MTRA. MA. ANTONIETA DORANTES GÓMEZ.

LIC.MA. DE JESÚS RODRÍGUEZ ZAFRA.

LIC. JOSÉ ESTEBAN VAQUERO CAZARES.

GRACIAS POR EL APOYO QUE ME BRINDARON

PARA REALIZAR ESTE TRABAJO, POR SU

EXCELENTE CALIDAD HUMANA Y GRAN

PROFESIONALISMO.

A MIS AMIGAS:

MARGARITA PEREZ M.

MA. ELENA GRIMALDO.

MA. DE LAS MERCEDES NIETO.

GRACIAS POR SUS PALABRAS DE

APOYO QUE SIEMPRE ME

ACOMPAÑARON A LO LARGO DE

ESTE TRABAJO.

Resumen

En este trabajo se presentará una visión amplia y general acerca de las dificultades de aprendizaje.

El problema ha sido definido por algunos autores, entre ellos Samuel Kirk, en donde menciona que:

Los niños con dificultades en el aprendizaje muestran alguna perturbación en uno o más de los procesos psicológicos fundamentales relacionados con el entendimiento, empleo del lenguaje sea hablado o escrito. Estas alteraciones pueden aparecer como anomalías al escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear o en aritmética. Se trata de condiciones que se han definido como impedimentos de tipo perceptual, lesiones cerebrales, disfunción cerebral mínima, dislexia, afasia evolutiva, etc. Sin embargo no se trata de problemas de aprendizaje cuando sea debido a impedimentos visuales, auditivos o motores, retraso mental, perturbación emotiva o falta de oportunidades para aprender.

También se analizan las causas probables que generan estas dificultades, las cuales pueden ser prenatales, perinatales o postnatales.

Una vez que se conoce la etiología del problema, se aborda con detalle todas las características que presentan estos niños que vienen a conformar el cuadro clínico que caracteriza a el niño con dificultades en el aprendizaje.

Los factores que con mayor frecuencia influyen en las dificultades de aprendizaje son los neurológicos y como consecuencia de estos se asocian los factores emocionales.

Dentro de los factores neurológicos se encuentran: distorsiones en la percepción visual, distorsiones en la percepción auditiva y alteraciones de la función motora.

Es posible que los problemas perceptivos auditivos o visuales del infante interfieran con su capacidad para aprender acerca de su ambiente. Esto, a su vez, puede retardar el establecimiento de la confianza básica del niño.

No obstante cobra especial atención el diagnóstico temprano de estas dificultades en niños preescolares, tomando como herramientas auxiliares pruebas psicométricas, algunas de ellas son: Test de la figura humana de Goodenough y el Test de inteligencia de Terman Merrill.

○ También es necesaria la observación directa del niño y entrevistas con los padres.

○ Una vez realizado esto se proponen alternativas de tratamiento psicopedagógico que es el que se recomienda para el manejo de las dificultades en el aprendizaje.

○ Entre las terapias correctivas que se proponen son: Entrenamiento de la imagen corporal deficiente, entrenamiento para las perturbaciones figura - fondo y desorganización espacial, entrenamiento en el lenguaje; abriendo esto posibilidades ilimitadas de tratamiento correctivo según requiera cada niño en especial.

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas relativos a la educación es sin duda el de esos niños "desaplicados" que se detectan desde su primer contacto con la escuela, es decir, en el nivel preescolar.

La calificación mas simple y cómoda para estos niños de bajo rendimiento escolar es la de "perezosos" o "distráidos". Pero en las cuestiones como ésta no es lícito adoptar posiciones cómodas o simplistas.

En no pocas oportunidades los padres de un niño de este tipo, eluden su responsabilidad y/o evitan enfrentar el problema, diciendo que la escuela a la que asiste el niño "no sirve". Hay también la tendencia generalizada, por parte de los padres y profesores, a inferiorizar, culpar o presionar al niño.

Cabe recordar que la mayor parte de los niños de bajo rendimiento escolar se integra de niños con un cociente intelectual normal y con frecuencia superior, de modo que sus deficiencias en clase no pueden atribuirse a la inferioridad mental ni mucho menos. Por otra parte, son relativamente escasos los escolares de bajo rendimiento debido a defectos de la vista y el oído. De modo que nos encontramos en realidad ante el niño mal dotado intelectual o físicamente.¹

¹ B. Bricklin. Causas psicológicas del bajo rendimiento escolar. p.11.

Para abordar el terreno de las dificultades en el aprendizaje se han propuesto un sinnúmero de definiciones, pero la dada por Kirk en 1968, ha persistido con pequeños cambios. Esta definición incluye estudiantes que fueron llamados disléxicos, disgráficos, lesionados cerebrales, afásicos, con trastornos perceptuales, ceguera de palabras y otros términos que indican como actúan, o las áreas escolares o de habilidades en donde experimentan mayor dificultad. La definición no especifica etiología pero, indica ^{importante} que para ser considerado incapacitado, la causa primaria de la dificultad no debe ser retraso mental, incapacidades visuales o auditivas, u otros trastornos de minusvalidez reconocidas. también sugiere que la causa no debe ser mala enseñanza o falta de oportunidad para aprender.²

Buscando un marco de referencia que tuviera funcionalidad para describir los principios básicos del aprendizaje cognoscitivo en el preescolar se optó por el enfoque psicogenético propuesto por Piaget (Este enfoque es el oficial en los jardines de niños en el D.F.):

Piaget postula que la conducta cognoscitiva está compuesta de cuatro aspectos fundamentales:

- 1.- Maduración (Diferenciación del S. nervioso).
- 2.- Experiencia (Interacción con el mundo físico).
- 3.- Transmisión social (Educación).
- 4.- Equilibrio (autorregulación de la adaptación cognoscitiva).

² B. R. Gearheart. Incapacidad para el aprendizaje, p. 19

El concepto de desarrollo en Piaget propone que éste se realice por estadios. De hecho estas subdivisiones son puntos de referencia para entender la secuencia del mismo.

Los estadios explican una secuencia de funciones del desarrollo más que una cronología.

Cada estadio incluye pautas de organización que se manifiestan en una secuencia. La culminación de una fase da lugar a un nuevo estadio. Cada estadio presenta una capacidad virtual y un nivel de conducta probable. A Piaget no le interesa la medición del fenómeno sino más bien la pauta, el orden y la naturaleza de la conducta intelectual.

Se pueden distinguir, dos aspectos en el desarrollo intelectual del niño: El aspecto psicosocial, es decir, todo lo que el niño recibe desde afuera, aprende por transmisión familiar, escolar, o educativa en general y además existe el desarrollo que se puede llamar espontáneo que lo resume como psicológico que es el desarrollo de la inteligencia propiamente dicha. Lo que el niño aprende o piensa, aquello que no se le ha enseñado pero que debe descubrir por si solo, y es esto esencialmente lo que toma tiempo.

El estudio del aspecto espontáneo de la inteligencia, es importante porque, desde el punto de vista de la acción del tiempo, es precisamente este desarrollo

espontáneo lo que constituye la condición previa evidente y necesaria del desarrollo escolar.³

CONCEPTOS FUNDAMENTALES Y PRINCIPIOS TEÓRICOS METODOLOGICOS.- La habilidad cognoscitiva se refiere a los procesos mentales que hacen posible que los seres humanos adquieran, almacenen, acomoden y vuelvan a acomodar la información. conforme se van modificando constantemente los antiguos conceptos y se generan nuevos conceptos.

A través del conocimiento y de la formación de conceptos, los niños adquieren un sentido de lo que es el mundo.

La habilidad de conceptualizar se inicia conforme va actuando el niño con los objetos dentro de su ambiente e incrementa sus conocimientos a través de las actividades sensoriales y motrices con la correspondiente modificación de las estructuras cognoscitivas. Lo que se aprende durante una etapa se considera como la base para lo que aprende durante cada etapa sucesiva. Los límites de edad no son los fijos y la velocidad del movimiento, así como el alcance del desarrollo varían de acuerdo con los niños individuales. Sin embargo, las secuencias de las etapas tienden a ser constantes.

³ J. Bejarano Beceril. Conocimiento y diagnóstico de las discapacidades del aprendizaje. p. 79, 80 y 82

✿ En el desarrollo del funcionamiento intelectual, los niños generalmente pasan por las diversas etapas en un orden relativamente fijo, cualesquiera que sean las diferencias socioeconómicas o culturales.

Ahora bien respecto a las etapas que propone Piaget es importante resaltar las dos primeras es decir la etapa sensorio-motriz y la etapa preoperacional ya que son las que abarcan la edad de los niños preescolares que serán objeto de estudio en este trabajo de las dificultades de aprendizaje.

Etapa sensorio - motriz.- (0 - 18 meses aprox.)

Es el nombre que se le ha dado a la primera etapa de aprendizaje en la teoría de Piaget del desarrollo cognoscitivo. En esta etapa, que cubre más o menos los primeros 18 meses de vida, el bebé interactúa con el mundo físico a través de reflejos y actividades perceptivas y motrices para darse cuenta lentamente del mundo físico, de tal manera que puede llegar a una mejor comprensión posteriormente.

Etapa preoperacional.- (De 2 a 7 años), incluye el momento en el cual el niño tiene desarrollo rápido del lenguaje, con un vocabulario que crece a grandes pasos. Piaget, ve esto como el periodo del desarrollo de las actividades conceptual - simbólica, lo que, a grandes rasgos, está al paralelo del desarrollo de las habilidades sensoriomotoras en el periodo sensoriomotor.⁴

⁴ R. Hess y D. J. Croft. Libro para educadores de niños en edad preescolar. p. 192-193

◦ Ahora bien la relación que existe entre el enfoque psicogenético y las dificultades en el aprendizaje, es que en el proceso cognoscitivo propuesto por Piaget se habla de las etapas acerca de como se va dando el aprendizaje y en la medida en que se puede conocer como se da este proceso, a la vez se podrán identificar algunas dificultades en el aprendizaje que llegue a presentar el niño en cierta etapa.

◦ Los factores que con mayor frecuencia contribuyen a las dificultades en el aprendizaje en el niño preescolar son: **los factores neurológicos y los factores emocionales.**

La importancia de analizar las dificultades en el aprendizaje que presentan algunos preescolares, se debe a que los patrones de aprendizaje se establecen a edad temprana y pueden volverse bastante refractarios a partir del tercer grado.

◦ Esperar hasta el tercer año es demasiado tarde. Para entonces el niño con un defecto de la percepción puede haberse dañado bastante y para siempre. Así pues lo relevante es diagnosticar el problema oportunamente y empezar a tratarlo de inmediato.

◦ Un niño cuyas dificultades para el aprendizaje se diagnostican antes de que empiece a aprender a leer, en primer año y que recibe buena ayuda capacitadora, tiene muchas mayores probabilidades de aprender y de evitar problemas emocionales que un

niño al que se diagnostica y se trata de corregir más tarde. Entre más temprano es el diagnóstico mejor es el pronóstico.

Se ha observado también que después del tercer año la tasa de rehabilitación decrece muy rápidamente.⁵

• El objetivo general de la tesina es Identificar las principales dificultades en el aprendizaje de niños preescolares y analizar las causas de éstas, con el objeto de realizar un diagnóstico oportuno que genere alternativas de tratamiento.

En el capítulo 1 se abordará la teoría de Piaget acerca del desarrollo cognoscitivo en la que los niños generalmente pasan por las diversas etapas en un orden relativamente fijos, poniendo énfasis en las etapas de desarrollo sensoriales - motrices y las preoperacionales tomando en cuenta que son niños preescolares los que nos ocupan principalmente en este trabajo. En el capítulo 2 se hace un análisis de las dificultades y un análisis detallado de los trastornos que caracterizan a los niños que presentan estas dificultades de aprendizaje. Se incluye también el estudio de los principales factores que contribuyen en estas dificultades siendo éstos los factores neurológicos y los factores emocionales los que mayor incidencia tienen en estos problemas de aprendizaje. El capítulo 3 habla de la importante labor diagnóstica que se puede realizar para identificar a los niños que presentan este problemas resaltando lo valioso que para este objetivo

⁵ L. Tamopol. Dificultades para el aprendizaje. p 3-4

tienen el Test visomotor de Laretta Bender, el Test de la figura humana y el Test de la inteligencia de Terman Merrill. Y por último en el capítulo 4 se hace una propuesta de algunas alternativas de tratamiento que de alguna manera den respuesta concreta a las dificultades que enfrentan los niños desde una edad temprana.

CAPITULO 1.

PRINCIPIOS BÁSICOS DEL DESARROLLO COGNOSCITIVO A

NIVEL PREESCOLAR.

1.1.- ANTECEDENTES.

Jean Piaget, psicólogo Suizo, es una de las figuras clave de la psicología. Sus penetrantes y pioneras investigaciones y teorías del desarrollo cognoscitivo han hecho que se les conozca universalmente como el teórico del desarrollo infantil. Sus aportaciones a la educación han sido profundamente significativas.

En términos genéticos, la psicología de Jean Piaget consiste en un conjunto de estadios que analizan la evolución del intelecto desde el periodo sensorio - motriz en el niño pequeño, hasta el surgimiento del pensamiento conceptual en el adolescente.⁶

Se optó para elaborar este trabajo por el enfoque propuesto por Piaget porque durante más de cuarenta años ha estado en la primera línea de investigación científica sobre los orígenes y desarrollo de las facultades intelectuales en los primeros años de vida. Y además porque este modelo es el que actualmente está vigente en las escuelas oficiales de preescolar.

⁶ E. Garcia Gonzalez. Piaget. p. 29

El enfoque cognoscitivo proporciona un marco de referencia para comprender el desarrollo intelectual normal al especificar las capacidades cognoscitivas necesarias para comprender, manipular y procesar información en diversas tareas y ambientes.⁷

Este enfoque intenta asegurar el crecimiento cualitativo y el cambio de las estructuras cognoscitivas del niño.

Las estructuras mentales se forman al integrar información nueva con conocimiento previo. Esto sucede por un proceso de equilibrio en el que los aprendices agregan información nueva a sus estructuras de conocimiento existente (Asimilación), o cuando modifican las estructuras existentes a fin de formar otras nuevas. (acomodación), para ayudar a la cognición.⁸

Piaget describe tres períodos principales de este desarrollo.

1.2.- ETAPA SENSORIO MOTRIZ (0 a 18 MESES).- El período anterior al lenguaje, puede llamársele período senso - motor porque, a falta de función simbólica, el lactante no presenta todavía pensamiento ni afectividad ligada a representaciones que permitan evocar las personas o los objetos ausentes. Pero pese a esas lagunas, el desarrollo mental durante los dieciocho primeros meses de la existencia es particularmente rápido y de importancia especial, porque el niño elabora a ese nivel el

⁷ Hall, 1980, citado en B.R. Gearhart. Incapacidad para el aprendizaje. p.117

⁸ Piaget e Inhelder. 1981. Citado en Gearhart, Op. Cit. p. 117

conjunto de las subestructuras cognoscitivas que servirán de punto de partida a sus construcciones perceptivas e intelectuales ulteriores, así como cierto número de reacciones afectivas elementales, que determinarán de algún modo su afectividad subsiguiente.⁹

Piaget dió gran énfasis al período sensoriomotor de la vida. Este período abarca del nacimiento a casi los 24 meses de edad. Se considera que este período es **la base de la evolución posterior** de la inteligencia.

Durante este período sensoriomotor, el niño se ha desarrollado desde ser egocéntrico por completo, con sólo acciones reflejas básicas, a alguien que puede interpretar lo que ve, escucha y siente. Puede manipular objetos en forma motora, encontrar otros que estén perdidos o escondidos y pensar por la manipulación física necesaria para lograr sus metas en relación a los objetos físicos. Ha aprendido a experimentar. Empieza a comprender causa y efecto, y está listo para entrar a la actividad del lenguaje. Todo esto ha sido logrado en el período sensoriomotor. También hay que considerar que el paso por estas etapas se logra mediante una evolución relativamente suave y que cada una involucra la incorporación del aprendizaje de las etapas previas.¹⁰

Sean cuales fueren los criterios de la inteligencia que se adopten existe una inteligencia antes del lenguaje en esencia práctica, es decir, tendiente a consecuciones y

⁹ J. Piaget y B. Inhelder. Op. Cit. p. 15

¹⁰ B.R. Gearheart. Op. Cit. p. 331

no a enunciar verdades, esa inteligencia no deja de resolver finalmente un conjunto de problemas de acción (alcanzar objetos alejados o escondidos, etc.) Ahora bien, a falta de lenguaje y de función simbólica, esas construcciones se efectúan apoyándose exclusivamente en percepciones y movimientos, esto es, mediante una coordinación sensoriomotora de las acciones sin que intervengan la representación o el pensamiento.

Durante este período, Piaget identifica seis estadios:

EL ESTADIO I.- Este estadio se caracteriza por actividades espontáneas y totales del organismo.

En lo que concierne a los reflejos del recién nacido, resulta que los que entre ellos presentan una importancia particular para el porvenir (los reflejos de succión o el reflejo palmar que será integrado en la prehensión intencional ulterior) dan lugar al llamado ejercicio reflejo, es decir, una consolidación por ejercicio funcional.

EL ESTADIO II.- En este se constituyen los primeros hábitos, que dependen directamente de una actividad del sujeto. El hábito no es aún inteligencia. Un hábito elemental se basa en un esquema sensoriomotor, en el seno del cual no existe, desde el punto de vista del sujeto, diferenciación entre los medios y los fines, ya que el fin en juego sólo se alcanza por una obligada sucesión de movimientos que a él conducen, sin que se pueda al comienzo de la conducta, distinguir un fin perseguido previamente. En

un acto de inteligencia, al contrario, existe la persecución de un fin planteado desde el comienzo.

EL ESTADIO III.- Se caracteriza por que hay coordinación entre la visión y la aprehensión (el niño coge y manipula todo lo que ve en su espacio próximo). Un sujeto de esa edad atrapa, por ejemplo jala un cordón que pende del techo de su cuna, lo que tiene por efecto sacudir todos los sonajeros suspendidos sobre él.

LOS ESTADIOS IV Y V.- En el cuarto estadio, se observan actos más completos de inteligencia práctica. Se le impone al sujeto una finalidad previa, independientemente de los medios que vaya a emplear: por ejemplo, alcanzar un objeto demasiado lejano o que va a desaparecer bajo una sábana o un cojín y levantar lo que tapa el objeto oculto. Aquí la coordinación de los medios y de los fines es nueva y se renueva en cada situación imprevista (sin la cual no habría inteligencia en ello) los medios empleados sólo se toman de los esquemas de asimilación conocidos.

Durante el V Estadio que comienza hacia los once o doce meses se añade a las conductas precedente una reacción esencial: la búsqueda de medios nuevos por diferenciación de los esquemas conocidos. A este respecto, puede citarse lo que llamamos **conducta del soporte**: si un objeto demasiado lejano se haya sobre una alfombra, el niño, después de haber intentado en vano alcanzar directamente el objetivo, puede lograr coger una esquina del tapiz (por casualidad o con ayuda) ; y observando

entonces una relación entre los movimientos de la alfombra y los del objeto, llega, poco a poco, a tirar de la alfombra para conseguirlo.

EL ESTADIO VI.- Finalmente, un sexto estadio señala el término del período sensoriomotor y la transición con el período siguiente: el niño se hace capaz de encontrar medios nuevos, no ya sólo por tanteos exteriores o materiales, sino por combinaciones interiorizadas, que desembocan en una comprensión repentina o insight; es decir gracias a una serie ininterrumpida de asimilación de diversos niveles (I a V), los esquemas sensoriomotores se hacen susceptibles de esas nuevas combinaciones y de esas interiorizaciones que hacen posible finalmente, la comprensión inmediata en ciertas situaciones.¹¹

Por lo tanto las estructuras sensoriomotoras constituyen la fuente de las posteriores operaciones del pensamiento. Esto significa, pues, que la inteligencia procede de la acción en su conjunto, porque transforma los objetos y lo real, y el conocimiento, cuya formación puede seguirse en el niño, es esencialmente asimilación activa y operatoria.¹²

1.3.- ETAPA PREOPERACIONAL.- (De 2 a 7 años).

Al término del período sensoriomotor, hacia un año y medio a dos años, aparece una función fundamental para la evolución de las conductas ulteriores y que consiste en poder representar algo ("un significado" cualquiera : objeto, acontecimiento, esquema

¹¹ J. Piaget. Op. Cit. p.17-22

¹² Ibid.

conceptual, etcétera) por medio de un "significante" diferenciado y que sólo sirve para esa representación : lenguaje, imagen mental, gesto simbólico, etc.; se denomina, en general, "simbólica" esa función generadora de la representación¹³.

La función simbólica se trata de imitaciones diferidas, de juego simbólico, de dibujo, de imágenes mentales y de recuerdos - imágenes o del lenguaje, consiste siempre en permitir la evocación representativa de objetos o de acontecimientos no percibidos actualmente. Pero de modo recíproco, se hace, así posible el pensamiento, proporcionándole un campo de aplicación ilimitado por oposición a las fronteras restringidas de la acción sensoriomotora y de la percepción, sólo progresa bajo la dirección y merced a las aportaciones de ese pensamiento o inteligencia representativos¹⁴.

Es importante resaltar que este período incluye el momento en el cual el niño tiene desarrollo rápido del lenguaje, con un vocabulario que crece a grandes pasos. Piaget, ve esto como el período del desarrollo de las actividades conceptual - simbólicas, lo que, a grandes rasgos, está al paralelo del desarrollo de las habilidades sensoriomotoras en el período sensoriomotor. El observa que a pesar del desarrollo rápido del lenguaje, el pensamiento lógico permanece muy restringido en muchas áreas. Por ejemplo, en cuestión de conservación, el niño preoperacional es deficiente en forma clara. Cuando se le muestra una hilera de seis bloques y se le pide que construya otra "igual a ésta", es típico que el niño de cuatro años de edad construya una hilera tan larga, como el modelo, pero puede tener los mismos, más o menos bloques.

¹³ J. piaget y B. Inhelder. Op. Cit. p. 59

¹⁴ Ibid., p. 95.

Un niño de 5 a 6 años de edad, tal vez construya una hilera con una correspondencia uno a uno, pero si una hilera es alargada separando los bloques, él puede indicar que el número de bloques en dos hileras ya no son equivalentes. El no "conserva" el número.

En el ejemplo citado casi siempre, el de la conservación de volumen, la situación principia con dos recipientes de igual tamaño y forma, llenos de volúmenes iguales de líquido. Primero se pide al niño que verifique que la cantidad del líquido es igual en los dos recipientes. El líquido de uno se vacía cuidadosamente en un recipiente más delgado y alto. Entonces, por lo general el niño indicará que este recipiente tiene más líquido, aunque participó en todo el suceso. El niño, en la etapa preoperacional, es literalmente incapaz de comprender todos los aspectos de la transformación que ha ocurrido. Puede ver el principio y el final y reacciona a su interpretación de lo que ve al final del proceso. La experiencia es la clave para entender que cuando una dimensión cambia (en estos dos casos, la longitud de la hilera de bloques y la altura del líquido, en el segundo recipiente), la otra (número de bloques y volumen del líquido) no¹⁵.

Es importante remarcar que en el curso del segundo año aparece un conjunto de conductas que implica la evocación representativa de un objeto o un acontecimiento ausentes y que supone en consecuencia, la construcción o el empleo de significantes diferenciados ya que deben poder referirse a elementos no actualmente perceptibles tanto como a los que están presentes.

¹⁵ B. R. Gearheat Op. Cit., p. 332.

Pueden distinguirse, cuando menos cinco de esas conductas, de aparición casi simultáneas y que son las siguientes:

- ◆ La imitación diferida.
- ◆ El juego simbólico.
- ◆ La imagen mental.
- ◆ El lenguaje.

1.- En cuanto a la imitación diferida.- Es la que se inicia en ausencia del modelo, es una conducta de imitación senso - motora, el niño comienza por imitar en presencia del modelo (por ejemplo un movimiento de la mano), después de lo cual puede continuar en ausencia de ese modelo, sin que ello implique ninguna representación en pensamiento.

2.- En el juego simbólico o juego de ficción, la misma niña ha inventado su primer juego simbólico, aparentando dormir, sentada y sonriendo ampliamente, pero, cerrando los ojos, asiendo un pico de la sábana que simula el de su almohada, según lo que habitualmente suele hacer cuando se duerme. Aquí la representación es neta y el significativo diferenciado es, de nuevo, un gesto imitador, pero acompañado de objetos que se han hecho simbólicos.

3.- El dibujo o imagen gráfica es, un intermediario entre el juego y la imagen mental, aunque no aparece apenas antes de los dos o de los dos años y medio.

El dibujo es una forma de la función simbólica, del cual presenta el mismo placer funcional y la imagen mental con la que comparte el esfuerzo de imitación de lo real.

4.- Viene luego la imagen mental, la cual aparece como una imagen interiorizada; aquí en este período se refiere a imágenes reproductoras, que se limitan a evocar espectáculos ya conocidos y percibidos anteriormente.

5.- Por último, el lenguaje naciente permite la evocación verbal de acontecimientos no actuales. Cuando una niña dice "miau", sin ver ya al gato, existe representación verbal, además de imitación ¹⁶.

1.4.- ETAPA DE LAS OPERACIONES CONCRETAS. (De 7 a 11 años de edad).

Este período es un momento de transición entre los principios del pensamiento conceptual simbólico (período preoperacional) y el período de las operaciones formales. En este período, el pensamiento ya no es esclavo de las percepciones. En el ámbito social, el niño puede comprender los enfoques de otros y, operar y conservar en tales términos. Aunque quizá sea muy competitivo, puede cooperar con éxito.

En el nivel concreto, el niño puede comprender, con facilidad el proceso de vaciar agua de un recipiente a otro más delgado y alto, y entender por un proceso de lógica mental que, aunque la entrada visual final puede dar la impresión de una cantidad mayor de agua, ésta es la misma. Ha sido testigo de todo el procedimiento (la transformación)

¹⁶ Piaget e Inhelder. Op. Cit. p. 61-62.

y comprende y confía en lo que ha visto. En este período, se desarrollan algunos otros procesos mentales de nivel superior. Esto incluye la comprensión de la reversibilidad y seriación el desarrollo de habilidades de clasificación y concepto del tiempo significativo, rapidez y velocidad.

El término concreto se utiliza, con respecto a este período, para indicar que estos procesos cognitivos (de pensamiento) que están desarrollándose se relacionan, de manera principal a objetos y sucesos concretos. En este nivel operacional concreto el niño es incapaz de solucionar con éxito la mayor parte de los problemas completamente verbales o hipotéticos ¹⁷.

El nivel superior del desarrollo cognoscitivo llega con el siguiente período de las operaciones formales que se dan en niños de 11 a 14 ó 15 años.

Una vez expuesto los principales períodos del desarrollo cognoscitivo se sugiere remitirse al siguiente cuadro sinóptico. Con el objetivo de visualizar en forma conjunta los períodos del desarrollo.

¹⁷ B.R. Gearheat. Op. Cit.

PERÍODO DEL DESARROLLO COGNOSCITIVO SEGÚN PIAGET.

PERIODO	CARACTERÍSTICAS GENERALES	RESUMEN
Sensoriomotor (0 a 2 años) Etapa 1 (0 - 1 mes)	Actividad refleja; chupar, agarrar y llorar.	El niño se mueve de una actividad sólo refleja, a la de ver las relaciones de causa y efecto, a poder usar la experimentación de ensayo - error. y pensar mediante acciones que se requieren para lograr las metas deseadas. Se mueve de un egocentrismo completo al darse cuenta de que es un objeto, entre otros en el espacio. Y que puede actuar sobre otros objetos deliberada e intencionalmente. Ahora esta listo para aprender a operar en un campo simbólico y de representación más que sólo sensoriomotor (hay que observar que esto no significa que el desarrollo sensoriomotor se detiene.
Etapa 2 (1 - 4.4 meses)	Primeros hábitos; seguir con los ojos el movimiento de los objetos; al comportamiento le falta intención pero es coordinado hasta cierto grado.	
Etapa 3 (4.4 - 8 ó 9 meses)	Coordinación ojo - mano manipula todo lo que puede alcanzar; reproduce algunos sucesos.	
Etapa 4 (8 ó 9 -11 ó 12 meses)	Busca objetos perdidos anticipa sucesos; utiliza medios conocidos para lograr objetivos.	
Etapa 5 (11 ó 12 - 18 meses)	Experimentos; utiliza ensayo y error; repite operaciones para verificar resultados.	
Etapa 6 (18 - 24 meses)	Utiliza representación interna; piensa mediante soluciones sin "vacilar"; desarrolla una comprensión causa efecto.	

PERÍODO DEL DESARROLLO COGNOSCITIVO SEGÚN PIAGET.

PERIODO	CARACTERÍSTICAS GENERALES	RESUMEN
<p>Subperíodo A: Representaciones preoperacionales (2-7 años)</p>	<p>Aparecen las funciones simbólicas, esto es, el lenguaje y los juegos simbólicos; se enfoca en elementos en una secuencia, más que en estados o pasos sucesivos; no puede ejercitar la reversibilidad en el pensamiento o solucionar problemas que involucran la conservación de conceptos; es incapaz de descentralizar la exploración perceptual.</p>	<p>Se vuelve posible el pensamiento simbólico; el niño puede pensar más allá de los sucesos perceptuales y motores inmediatos. El lenguaje se desarrolla con rapidez, dando medios adicionales para manipular el pensamiento. Durante este período el niño se apoya más en la información perceptual (como se ve algo se siente y así sucesivamente) que lo que sus conceptos de pensamiento le dicen que es verdad. En general, esto es una repetición del período sensoriomotor, excepto que se relaciona a las funciones simbólicas más que con las motoras.</p>

El estudiar como se da el proceso cognoscitivo facilita comprender como los niños excepcionales difieren de la población normal al seleccionar, extraer, almacenar y recuperar información, esto es, de que manera adquieren, retienen y transforman sus estructuras de conocimiento.

/ Los procesos de atención, percepción, memoria, cognición y codificación tienen un efecto significativo en la adaptación de estructuras mentales. Si una persona tiene déficit en uno o más de los procesos principales, se producen consideraciones incorrectas de la realidad y se asimila información errónea. En esencia, esta persona adapta las estructuras mentales internas a representaciones no exactas de la realidad. Y sin manera de saber que tal información es imprecisa.

El proceso adaptativo inadecuado no se detiene; más bien tiene un efecto acumulativo. Al paso del tiempo, los estudiantes con dificultades en el aprendizaje pueden adquirir estructuras mentales incorrectas o incompletas.

Después estas estructuras atípicas obstruyen la asimilación y acomodación de conocimiento específico.

Por tal motivo es muy importante abordar en el siguiente capítulo las dificultades de aprendizaje en el preescolar. /

CAPITULO 2.

DIFICULTADES DE APRENDIZAJE.

2.1.- DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.-

Siempre han existido niños con dificultades en el aprendizaje. Sin embargo este término comenzó a usarse en muchos textos y revistas profesionales hasta principios de 1960¹⁸

La expresión dificultades de aprendizaje hace referencia a un área tan amplia y compleja que, tras más de una década figurando en la literatura científica y utilizándose en forma aplicada, todavía puede considerarse un misterio ¹⁹

El campo corrientemente denominado dificultades de aprendizaje, incluye nociones de daño cerebral, hiperactividad, formas leves de retraso, ajuste socioemocional, dificultades de lenguaje, problemas perceptivos, torpeza motora y sobre todo, dificultades en la lectura: casi el campo completo de la educación especial. Esto ha producido un cierto número de problemas. No hay un modo sencillo y simple de clasificar todos los fenómenos de la educación especial y, por lo tanto, tampoco existe un procedimiento único de ordenar por categorías las dificultades del aprendizaje.²⁰

¹⁸ M. Tannhauser. L. Rincon y J. Felman. Problemas de aprendizaje perceptivo motor, p. 13

¹⁹ Farham - Diggory citados en: M.D. Gonzalez Portal Dificultades en el aprendizaje de la lectura, p. 19

²⁰ S. Farham - Diggory. Dificultades de aprendizaje, p. 15-16

Johnson y Myklobust han sugerido el término de dificultad psiconeurológica en el aprendizaje para distinguir al grupo especial de niños del que nos estamos ocupando. Estos autores señalan que en la parálisis cerebral el factor común es un trastorno motor, que en el retardo mental existe una muy baja habilidad mental generalizada, que los ciegos y los sordos sufren de un sentido defectuoso, y que en los trastornos emocionales existe un problema emocional o psicológico. En los casos de dificultad psiconeurológica para el aprendizaje, sucede que todos estos sentidos y habilidades son adecuados y sin embargo, existe una deficiencia en el aprendizaje que caracteriza el común denominador de esta alteración.²¹

En 1965, Cruickshank reunió a un grupo de expertos en varias disciplinas. Se hizo un esfuerzo para alcanzar un acuerdo en lo que hace a la terminología para describir a estos niños. Aún cuando no se logró un acuerdo, los participantes tuvieron la oportunidad de presentar y defender sus propios puntos de vista. El término disfunciones cerebrales mínimas fue sugerido por un comité del National Institute for Neurological Diseases and Blindness.²²

Sin embargo se requiere de una definición operativa que sea lo suficientemente amplia para abarcar los diversos problemas educativos de los niños que sufren anomalías en el aprendizaje; a la vez que lo bastante precisa para distinguir a esos niños de otros excepcionales, o incluso de los niños normales que dan muestras de padecer diversos problemas.

²¹ Johnson y Myklobust citados en L. Tamopol. Dificultades para el aprendizaje. p.1

²² M. Tannhauser. L. Rincon y J. Feldman. Op. Cit. p. 13

Algunas de esas definiciones fueron formuladas por distintos autores (Bateman, 1964; Kirt & Bateman 1962, y Myklebust, 1963); otras fueron obra de comités de diversas entidades de carácter profesional, educativo, gubernamental o de padres de familia. De todas las definiciones, la que brinda el National Advisory Committee on Handicapped Children (Comité Nacional Asesor pro Niños Impedidos) es probablemente la que más se usa hoy al referirse a los alumnos que requieren de los servicios especiales en caso de dificultades en el aprendizaje. He aquí esa definición:

Los niños con dificultades especiales en el aprendizaje muestran alguna perturbación en uno o más de los procesos psicológicos fundamentales relacionados con el entendimiento, empleo del lenguaje, sea hablado o escrito. Esas alteraciones pueden aparecer como anomalías al escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear o en aritmética. Se trata de condiciones que se han definido como impedimentos de tipo perceptual, lesiones cerebrales, disfunción cerebral mínima, dislexia, afasia evolutiva, etc. Sin embargo, no se trata de problemas de aprendizaje cuando sea debido a impedimentos visuales, auditivos o motores, retraso mental, perturbación emotiva o desventajas ambientales."

Cabe resaltar que el niño con dificultades en el aprendizaje se caracteriza por una diferencia notable entre lo que es capaz de hacer y lo que en realidad lleva a cabo; esto es una marcada deficiencia en el aprovechamiento de aquellas actividades que se refieren a la escuela o que tienen que ver con el lenguaje.^{23/}

²³ P. Myers. Métodos para educar niños con dificultades en el aprendizaje.

Aun así el campo no se ha delimitado de una manera fiable. Lo más que puede hacer un especialista es deslindar ciertas áreas potencialmente reveladoras.²⁴

Las definiciones no son una verdad definitiva, simplemente establecen condiciones bajo las cuales hay que tomar decisiones de actos particulares. Algunas de estas acciones pueden ser experimentos. Y parte de ellos son susceptibles de producir resultados que se apoyen sobre la verdad.²⁵

Esta circunstancia hace que los profesionales, unan esfuerzos aceptando la clasificación "dificultad de aprendizaje" como un término general bajo el cual se coordinarían los conocimientos y servicios de varias disciplinas para proteger a los niños que presentan esta dificultad y de esta forma, ayudar al núcleo familiar a comprenderlos.²⁶

2.2.- ETIOLOGÍA DE LAS DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE.

En la actualidad se ha postulado cierto número de causas posibles de la disfunción neurológica mínima que dan lugar a las dificultades para el aprendizaje entre las que se incluyen las siguientes: genética, lesión prenatal del sistema nervioso central por anoxia, enfermedad, traumatismo físico, drogas ingeridas por la madre durante el embarazo, algunas enfermedades virales de la futura madre, desnutrición de la misma, lesión cerebral durante el parto que puede ser debida a instrumentos, efectos adversos de la anestesia, o el impacto de una labor de parto

²⁴ S. Farnham - Diggory. Op. cit. p. 13

²⁵ Ibid. p. 18

²⁶ Ibid. p. 15-16

demasiado rápida o demasiado prolongada: anoxia inmediata después del parto, traumatismo postnatal incluyendo enfermedad, anormalidades químicas, fiebre altas, anoxia, lesiones físicas, mal nutrición, encefalitis y niños prematuros ya que suelen tener un sistema nervioso y desarrollo inmaduros.²⁷

Entre las causas más comunes, la más importante por su frecuencia es la anoxia; es aquella condición que se caracteriza por la falta de oxígeno en las células del cerebro.²⁸

Sin embargo, probablemente, la mayor parte de los casos de dificultades en el aprendizaje son de etiología o desconocida o muy oscura.²⁹ Y en la práctica educativa generalmente se basan más que en la etiología en la sintomatología, sin prestar debida atención a cual podría ser su causa exacta. No obstante para poder estudiar estas dificultades de aprendizaje no deja de ser importante conocer la etiología del problema.

2.3.- CARACTERÍSTICAS QUE PRESENTAN LOS NIÑOS CON DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE.

Algunas de las características que presentan los niños con dificultades en el aprendizaje son:

a) **La discrepancia** grave entre el aprovechamiento y la habilidad intelectual en ciertas áreas.

²⁷ L. Tamopol. Op. Cit. p. 20

²⁸ P. Myers. Op. Cit. p. 30

²⁹ Ibid. p. 28

b) **Demora en el desarrollo del lenguaje hablado:** Es posible que incluya características como vocabulario limitado o inmaduro, un gran número, no usual, de errores gramaticales, dificultad para relacionar idea en una secuencia lógica y "vacilación" constante en palabras.

c) **Orientación espacial deficiente:** Puede incluir características como perderse con facilidad, o dificultad para orientarse en nuevos ambientes.

d) **Conceptos de tiempo inadecuados:** Es posible que incluya tardanza regular y pérdida del concepto normal de tiempo.

e) **Dificultad para juzgar relaciones:** Puede incluir problemas con los significados de grande contra pequeño, ligero contra pesado, cercano contra lejano y otros.

f) **Confusión para relacionar direcciones:** Es posible que incluya dificultad en el entendimiento y habilidad para utilizar los conceptos izquierda, derecha; arriba, abajo y otros.

g) **Coordinación motora general deficiente:** Puede incluir torpeza general, coordinación y balance pobres o una tendencia a caerse constantemente./

h) **Destreza manual deficiente:** Es posible que incluya incapacidad para manipular lápices, libros o perillas.

i) **Distracción:** Incluye incapacidad para concentrarse en cualquier actividad por un intervalo normal.

j) **Hiperactividad:** Puede incluir el comportamiento descrito como inquieto e impaciente, en especial si es un fenómeno que se presenta en todo el día y cualquier momento.

k) **Incapacidad para seguir instrucciones:** Se refiere a la incapacidad para seguir instrucciones orales sencillas, en especial, cuando son dadas las primeras veces.

l) **Trastornos perceptuales:** Es posible que incluya trastornos de percepción visual, auditiva o táctil. El niño con problemas perceptivos no puede ser capaz de copiar letras de manera correcta o de percibir la diferencia entre la forma de figuras geométricas. Puede invertir letras produciendo una escritura de espejo. El niño con dificultades perceptivas quizá no perciba la diferencia entre diversas combinaciones de consonantes, o entre el sonido del timbre de la puerta y el primero del teléfono. Todos estos problemas perceptuales pueden al principio, hacer que parezca falta de agudeza sensorial (es decir, con pérdida visual o auditiva), pero cuando se

comprueba que ésta es normal, debe considerarse la posibilidad de un trastorno perceptual.³⁰

m) **Dificultades de la memoria:** Puede incluir memoria auditiva o visual. Se sabe de niños incapaces de repetir una secuencia sencilla de tres palabras después que acaban de escucharlas. Este tipo de déficit hace que el alumno no retenga ni fije el aprendizaje; olvida todo en el momento; no conserva el contenido de la materia.³¹

Cruickshank y Col. en 1961 apuntan también otras características que se suman a las ya citadas arriba, estas son:

n) **Desinhibición motriz:** Es la característica que lleva al niño a ejecutar una respuesta motriz ante cualquier objeto que pueda ser arrastrado, empujado, torcido, doblado, agujeros en los que pueda introducir sus dedos, rajaduras por donde pueda repasar el lápiz, etcétera, y que despiertan en él la necesidad de un movimiento.

o) **Disociación:** Es la dificultad que tienen estos niños para ver las cosas como un todo, pues su tendencia es captar la parte antes que el todo. Por ejemplo: al solicitarles la reproducción de un diseño abstracto presentado en un tablero de bolitas, podrá reproducir parcialmente fragmentos de aquel, entrando rápidamente en la desorganización, sin que logre integrar la figura.

³⁰ B. R. Gearhart. Op. Cit. p. 16-17

³¹ M. H. Novaes. Psicología de la actividad escolar, p. 113

p) **Perturbaciones de figura - fondo:** Se caracteriza por la tendencia de algunos niños a confundir la figura y el fondo; otros tienden a invertir fondo y figura, y otros son incapaces de notar ninguna diferencia entre figura y fondo.

q) **Alteraciones de la imagen corporal y del concepto de si mismo:** Hasta que un niño no haya desarrollado un concepto relativamente bueno de la imagen corporal, su propio autoconcepto se verá deteriorado en forma significativa y los aprendizajes de todo tipo resultarán notablemente perturbados.

r) **Inestabilidad en el rendimiento:** Es conocida por la inconsistencia en las respuestas de aprendizaje de estos niños. Es decir, que un día se puede obtener buenos rendimientos en el trabajo y al día siguiente observar en forma aparentemente inexplicable cómo los conocimientos adquiridos el día anterior "se han perdido". este "olvido" es el resultado de fallas frecuentes en la comprensión y una dificultad en la interiorización de los conocimientos.³²

Estas características se derivan de la literatura general de las incapacidades para el aprendizaje. Es importante recordar que la presencia de una de estas características no indican que un estudiante dado podría clasificarse como incapacitado para aprender. La "discrepancia grave" es esencial para un alumno identificado con esta incapacidad, pero, como se observó en la definición, debe determinarse que esta discrepancia no es, de manera principal, resultado de impedimentos visuales, auditivos o motores, retraso

³² W. Cruickshank y Col. Citados en: M. Tannhauser, L..M. Rincón y J. Feldman. Op. Cit. p 18-20.

mental, perturbación emocional o desventajas ambientales, culturales o económicas.
Esto es algo que el equipo de evaluación debe decidir.

Las incapacidades para el aprendizaje son discrepancias graves en el aprovechamiento educativo, aunque pueden relacionarse, en ciertos casos, con causas médicas. Hay una implicación de disfunción del sistema nervioso central; pero no es necesario probar los problemas de éste con el fin de diagnosticar dificultades para el aprendizaje. Son dificultades de mucho tiempo, no temporales o situacionales y la mayoría están sujetos a perfeccionamiento o terapéutica. /

2.4.- PRINCIPALES FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE EN EL PREESCOLAR.

A) Factores neurológicos.-

Los niños con impedimentos neurógenos para el aprendizaje suelen presentar uno ó más de tres tipos de principales de desviaciones de función. Pueden mostrar distorsión de la percepción visual, de la percepción auditiva o de la función motora, solas ó combinadas. Los problemas están relacionados con la falta de integración entre estas funciones, por ejemplo, incapacidad para trasladar un estímulo visual a una actividad motora correcta, como la de copiar letras

Rabinovitch cree que " el problema no parece ser de la percepción per. se, si no más bien radica en la traducción de las percepciones a símbolos significativos".³³

Distorsiones de la percepción visual.-

Hasta ahora, no se ha explicado bien cuál es el mecanismo neurológico que produce las distorsiones de la percepción, sin embargo, es importante resaltar la manera como se desarrolla en los niños el aprendizaje visual. Existe la teoría de que cuando el recién nacido mira por primera vez a su alrededor es incapaz de distinguir nada que tenga sentido y ni siquiera sabe que todas las cosas que ve no son parte de él mismo. Sus ojos no enfocan bien y operan independientemente, de manera que quizá ve un borrón. El lactante nada más debe aprender a enfocar sus ojos a coordinarlos sobre un mismo objeto, a distinguir lo que esta fuera de él, a aprender por experiencia tanto la segunda como la tercera dimensión y puesto que sus ojos ven todo de cabeza y al revés, debe voltear la imagen. Este proceso de aprendizaje para percibir visualmente parece ser lento y largo. Los lactantes necesitan ver durante 3 a 6 meses la cara de su madre antes de poder distinguir el rostro de frente pero no de perfil.

Se supone que la razón por la que el niño llega a conocer el rostro de su madre es porque es constante, sin embargo, no sólo el rostro no debe cambiar sino que la percepción que del rostro tiene el niño tampoco debe cambiar para que pueda recordarlo.

³³ Rabinovitch citado en : L. Tamopol. Op. Cit. p.10

La percepción visual es indudablemente un proceso aprendido que probablemente se continúa a través de la vida. En el proceso de aprender las formas el niño las palpa con sus manos y su boca. De otra manera el niño aprende a distinguir lo duro de lo suave, lo húmedo de lo seco, lo caliente de lo frío, conectando así lo que ve con lo que siente por el tacto: aprende a conocer las distancias primero alcanzando los objetos que están lo bastante cerca para poderlos tocar y después moviéndose en el espacio y observando como se ven las cosas a medida que se mueve y qué tanto necesita moverse para alcanzar un objeto. En esta forma, tanto su sentido táctil como su sentido cinestésico se emplean para desarrollar la percepción visual.

Mientras aprende a distinguir la b de la d y son de nos, muchos niños aparentemente normales de 6 años de edad se confunden, lo que indica que su proceso de constancia de los objetos todavía está en una etapa de maduración. Su capacidad de aprender a leer depende de esta maduración.

En el caso de un niño con disfunción cerebral mínima que tiene un problema perceptual visual, a menudo parte de su problema proviene del hecho de que no ha podido desarrollar una constancia de los objetos. Esto quiere decir, que cada vez que mira alguna cosa, le puede parecer diferente: si los objetos le parecen diferentes, cada vez que los ve, es imposible para el niño aprender sus formas. Muchas veces cuando un niño ve las cosas al revés, nos por son, lo que pasa es que está leyendo en sentido contrario, o sea que sus ojos deletrean la palabra de derecha a izquierda. Esto se convierte en un problema de lateralidad para tales niños, quienes deben aprender a leer

las palabras de izquierda a derecha solamente. Por otra parte, algunos niños quizá en verdad vean las letras al revés, como b por d, lo que puede indicar una inmadurez perceptual visual.³⁴

Larry B. Silver confirma esto mencionando que efectivamente los niños pueden tener dificultades al organizar la posición y forma de lo que ve. La recepción puede ser percibida con letras invertidas o volteadas: una e podría parecer un q, y la E podría parecer una W, o un 3, o una M. El niño puede confundir letras de aspecto similar debido a estas rotaciones o inversiones: d,b,p,g, y q pueden confundirse con cualquiera de las otras. La palabra ser podría percibirse como res, o sol como los, esta confusión con la posición de la recepción se manifiesta de inmediato cuando el niño empieza a leer, a escribir o a copiar letras o dibujos.

Un niño podría tener problema de “figura de fondo”, que es la dificultad en **concentrarse** en la figura significativa en lugar de todas las demás recepciones visuales en el fondo.

Para leer, tiene que concentrarse en letras o grupos de letras específicos, y en seguida recorrer de izquierda a derecha todas las líneas, una tras otra. Los niños con esta incapacidad pueden tener problemas de lectura. Se saltan palabras o brincan líneas.

³⁴ L. Tamopol. Op. Cit. p.11

Juzgar la distancia es tarea de percepción visual que puede distorsionarse. Por ejemplo el niño puede juzgar equivocadamente la profundidad, chocar con objetos, caer de la silla, tirar una bebida porque la mano se extiende más allá del vaso. Lo que generalmente se toma como descuido habitual o vista deficiente puede ser en realidad esta clase de error perceptivo.

Hay también otros problemas perceptivos visuales. Mientras el niño juega en un campo abierto o en el gimnasio, puede confundirse y desorientarse por la dificultad de organizar su posición en el espacio o le puede resultar difícil comprender lo que es izquierda y derecha, o arriba y abajo.

Un tipo muy común de incapacidad perceptiva visual se relaciona con realizar cosas cuando los ojos tienen que decir qué hacer a las manos o piernas. Cuando dicha información no es confiable, actividades como la de atrapar una pelota, saltar la cuerda, armar un rompecabezas o utilizar un martillo y clavos, se toman difíciles o imposibles. Para atrapar una pelota, los ojos deben enfocarla (figura de fondo), el cerebro debe percibir la posición y trayectoria correctas de ésta (percepción profunda) e indicar a las diversas partes del cuerpo dónde moverse exactamente y cuándo, y en seguida el cuerpo debe obedecer. Un niño que percibe mal la distancia o la velocidad, o cuyo cerebro dirige mal el cuerpo, no atrapará jamás la pelota.³⁵

³⁵ S. Larry. El niño incomprendido. p.26

Por lo tanto los trastornos perceptuales que sufre un niño se pueden describir conductualmente como mala decodificación visual, auditiva o cinestésica.

Para la mayoría de los profesionales, aunque no para todos, el ajuste perceptivo, es la base sobre la que se estructura la formación de los conceptos, la capacidad de abstracción y el comportamiento simbólico cognoscitivo.³⁶ Por lo que si no se reducen o corrigen los trastornos en la percepción, en el caso de los niños, resultan en un fracaso académico posterior.³⁷

Los maestros han observado que las distorsiones visuales no suelen ser constantes, por ejemplo, algunos niños con impedimentos neurológicos que han aprendido a leer tienden a regresar a una percepción visual distorsionada cuando están cansados y angustiados.³⁸

Distorsiones de la percepción auditiva.-

Existen tantos niños con problemas perceptuales auditivos como los que hay con problemas perceptuales visuales.

Algunas veces un niño puede sufrir de suficiente pérdida de la agudeza auditiva como para no poder distinguir los sonidos comprendidos dentro de cierta altura de la escala. Pero también hay niños cuyas pruebas audiométricas no revelan ninguna

³⁶ P. Myers. Op. Cit. p.46

³⁷ Frostig 1963. Harrington 1965. Getman 1965. Citados en: P. Myers. Ibid. p.47

³⁸ L. Tamopol. Op. Cit. p.12

deficiencia auditiva y, sin embargo, tienen serios problemas para la diferenciación de los sonidos. Los problemas de la audición son los más importantes en relación con el desarrollo del lenguaje y la lectura; la mayoría de los niños con dificultades para la lectura tienen un problema fundamental de proceso auditivo, quizá en conjunción con algunas otras deficiencias.

El retraso en el habla y desarrollo del lenguaje se ha postulado como uno de los indicadores más sensibles de futuros trastornos en el aprendizaje y la conducta. La mayoría de los niños de los que nos estamos ocupando, que tienen disfunción cerebral mínima y dificultades para el aprendizaje, suelen tener una historia clínica de retardo en el habla y en el desarrollo del lenguaje. Esta condición puede, por supuesto, tener por causa muchos otros factores.

Muchos niños que tienen serios problemas para distinguir los sonidos no dan muestras de ninguna deficiencia de oído en las pruebas audiométricas. Tales niños pueden tener dificultad para distinguir ciertas vocales o consonantes tales como la m y la n. Aún más frecuentes son los trastornos de la atención.

A estos niños les resulta difícil entender o acordarse de lo que oyen en una secuencia temporal o en un patrón de secuencia. Lo característico es que si se les dan diversas órdenes, una después de otra, se precipiten a ejecutar la primera tarea y ya no recuerden las otras. Por lo tanto, tendrán tendencia a ejecutar mal las pruebas sobre dígitos espaciados o las pruebas de memoria sobre una serie de sílabas sin sentido.

De la misma manera que existe un ofuscamiento visual puede haber un problema de ofuscamiento auditivo. En este caso, el niño tienen dificultad en distinguir una palabra cuando no se pronuncia con claridad o cuando sólo escucha parte de la palabra.³⁹

Algunos niños tienen dificultades con la figura de fondo auditiva. Un niño podría estar viendo televisión en una habitación donde otros juegan o conversan. Alguien se encuentra en la cocina y llama al niño; podría haber dicho muchas cosas antes de que él empiece a discernir su voz (figura) de las otras recepciones de sonido (fondo). Resulta que el niño nunca encuentra o pone atención.

Ciertos niños no pueden procesar recepciones de sonidos con la misma rapidez que la gente normal. Esto se llama "retraso auditivo". Si se habla a un ritmo normal, el niño puede no entender parte de lo que dice, se debe, entonces hablar más despacio o dar instrucciones por separado, antes de que pueda seguir a quien le habla.⁴⁰

Es importante resaltar que cuando la recepción de información sensorial y perceptiva no es consistentemente correcta, resulta difícil establecer una base cognoscitiva. Al no existir una base cognoscitiva estructurada por varias percepciones relacionadas, los estímulos irrelevantes se convierten en elementos de distracción.⁴¹

³⁹ Ibid. p.13-14.

⁴⁰ S. Larry Op. Cit. p.27

⁴¹ M. Tannhauser y Cols. Op. Cit p.22

Problemas motores de equilibrio y la lateralidad.-

Se ha observado que los niños con dificultad para el aprendizaje a menudo tienen problemas motores y de equilibrio. Pueden presentarse, en menor o mayor grado, incoordinación muscular y problemas de lateralidad, como el de no saber distinguir la derecha de la izquierda. Tales problemas generalmente se consideran relacionados con disfunción neurológica, y su presencia puede ser indicadora de dicha disfunción. Se ha observado también que estos niños suelen tener dificultad para escribir y jugar ciertos juegos.⁴²

Se desempeñan mal en actividades que requieren mucha coordinación motora como correr, agarrar pelotas, saltar, etc. al andar parecen tener las piernas rígidas o duras.

No se desempeñan bien en actividades como escribir, dibujar y otras que requieren una buena integración motora.

Parecen experimentar dificultades en el equilibrio, tal como lo demuestran las frecuentes caídas, tropezones y su torpeza general.⁴³

⁴² L. Tamopol Op. Cit p.12.

⁴³ Myers, P. I. Op. Cit. p.43-44.

Formación de conceptos.-

En este apartado se refiere a las dificultades para la conceptualización y el razonamiento, sobre hechos determinados. Pueden ser incapaces de reconocer que algunos objetos sean iguales a pesar de que su tamaño o forma sea diferente.

Les será difícil agrupar objetos, imágenes o ideas dentro de categorías, ordenar en secuencia objetos, estampas o ideas y hacer juicios sobre tamaño, distancia, tiempo, peso, dirección, temperatura, volumen y textura. También pueden ser incapaces de entender lo que es absurdo o de hacer juicios sobre situaciones sociales.⁴⁴

B) factores emocionales.-

Existen niños cuyos problemas emocionales ocasionan dificultades escolares y académicas y aquel cuyos problemas emocionales son consecuencia de estas dificultades. Cuando existen incapacidades para el aprendizaje, generalmente nos enfrentamos al segundo de los casos.

* El niño con incapacidades para el aprendizaje tiene problemas de distinta índole, además de los referentes a la escuela y el salón de clases. Los mismos problemas que interfieren con la lectura, escritura y aritmética, también lo hacen con el desarrollo emocional y social. *

⁴⁴ L. Tamopol Op. Cit p.15.

No se sabe con exactitud cuál puede ser el efecto total de las incapacidades perceptivas durante los primeros meses de vida. Es posible que los problemas perceptivos auditivos o visuales del infante interfieran con su capacidad para aprender acerca de su ambiente. esto, a su vez, puede retardar el establecimiento de la **confianza básica**.

El niño con dificultades perceptivas y/o motoras, no puede lograr la confianza necesaria para explorar un mundo que debe parecer en extremo difícil de disfrutar, si dicho niño tiene dificultad con alguna o ambas experiencias, la **separación** se retrasará.

Las incapacidades para el aprendizaje, junto con posibles hiperactividad, distractibilidad, o síntomas de un sistema nervioso inmaduro, pueden ocasionar que se desarrollen tensiones entre padre e infante. Bajo estas condiciones, es improbable que el bebé tenga éxito en el establecimiento de la confianza básica. Cuando esto sucede, no puede desarrollar la suficiente confianza o sensación de seguridad para alejarse de sus padres. Para remediar el problema, en vista de que el bebé tiene estas dificultades, los padres son tentados a protegerlo demasiado, temiendo que no pueda hacerlo por sí mismo.

El resultado puede ser un niño que prefiere quedarse en casa, cuando las cosas no funcionan en la guardería, el niño se resiste a ir o, si se le obliga, evita a los otros niños o interactúa con ellos deficientemente. A medida que estos niños se esfuerzan por dominar la separación, ustedes pueden observar que el negativismo y las dificultades en

las relaciones con los demás niños que eran normales para la edad de dos años, persisten en las edades de tres, cuatro años y más.

En cuanto a la etapa siguiente, la individuación, si el niño tiene dificultad con los otros niños, con las actividades de juego, y con situaciones preescolares, los pasos en el desarrollo que son normales para la individuación comenzarán tarde y pueden durar mucho después de la edad apropiada.

Incluso después de la edad de seis años, él puede seguir mostrándose temeroso. Cuando estas conductas inmaduras aún se verifican en el jardín de niños o en los grados primero y segundo, los maestros, bastante comprensiblemente, se enojan, y los condiscipulos también tienden a pelear con el niño.

El hijo cuya actuación en juegos y deportes es pobre, puede volverse irritable y preferir quedarse en casa con la madre. El padre se decepciona y se lo hace saber al hijo a voces o no verbalmente. El niño comprende el mensaje y piensa que no puede ser lo que el padre quiere. Si esto sucede, puede no ser capaz de concluir satisfactoriamente la etapa de individuación, o puede hacerlo, pero con menos confianza en si misma que la que necesita.

Quando entran al periodo de latencia, y a la escuela, con ciertas deficiencias en sus fundamentos psicológicos, por así decirlo, cada nueva tarea genera tensión, la que a su vez ocasiona un retroceso temporal a conductas anteriores. En cualquier etapa a lo

largo del camino, incluso después de la adolescencia, puede ocurrir una ruptura en el desarrollo o el retroceso a una conducta anterior.

Las clases de problemas emocionales que pueden desarrollar los niños con dificultades en el aprendizaje pueden ser los siguientes:

Retraimiento.- Ciertos niños hacen frente a experiencias vitales frustrantes tratando simplemente de evitar la tensión. El niño utiliza una reacción de alejamiento para evitar cualquier situación potencialmente frustrante o incierta, substrayéndose a ella y volviéndose pasivo. Se toma inasequible para el aprendizaje.

Regresión.- Otros niños evitan la tensión retrocediendo a una etapa anterior de desarrollo psicológico o social. se repiten conductas anteriores o interacciones inmaduras, infantiles por ejemplo, orinarse en la cama o comer con los dedos.

Desplazamiento y proyección.- Los niños pueden tratar de evitar la tensión, los conflictos, y los sentimientos de frustración y de inutilidad, desplazando la razón de este fracaso a algo diferente.

Algunos desarrollan reacciones de temor. Sus sentimientos en conjunto, relacionados con la escuela, adquieren un significado específico. Antes que experimentar una ansiedad o depresión general siempre que está en la escuela, el niño desarrolla un temor localizando que puede ser definido.

Por ejemplo, algunos niños concentran su ansiedad en funciones corporales. Un niño puede desarrollar dolores de estómago, jaquecas, diarrea, o frecuencia en la urinación. Estos males a menudo ocurren solamente en la mañana de un día escolar, nunca los fines de semana.

Imagen personal pobre.- Algunos niños con incapacidades para el aprendizaje no desarrollan un sistema de defensa lo suficientemente adecuado para ayudarlos a soportar la pena causada por frustraciones y fracasos. Como resultado, pueden experimentar una verdadera sensación de depresión. Sus fracasos, insuficiencias y deficientes interacciones con compañeros y adultos significativos dejan al niño sintiéndose enojado y devaluado. Los niños pequeños, que con frecuencia son incapaces de asimilar la ira, pueden expresar su depresión mediante la irritabilidad y agresividad hacia todos. Los niños de mayor edad pueden mostrar síntomas clásicos de depresión. Parecen tristes, lloran fácilmente, y pueden tener problemas con el dormir y el comer. En ocasiones, el niño envía tanta ira a su interior que se vuelve autodestructivo.

Cuando los niños albergan en su interior estas ansiedades y sentimientos de inutilidad, comprensiblemente desarrollan una imagen personal insuficiente, mala, inútil, que nada sabe hacer bien. La retroalimentación desde el mundo exterior a menudo estimula esta imagen personal o, por lo menos, no contribuye en lo mínimo a corregirla.⁴⁵

⁴⁵ B. S. Larry. Op. Cit. p. 56-61

Fernald después de un detenido estudio confirma que la mayoría de los niños inician la vida escolar en condiciones emocionales satisfactorias y sólo después de sus fracasos por sus dificultades en el aprendizaje surgen los sentimientos de inseguridad y frustración.⁴⁶

Igualmente Somson encontró que los fracasos en los niños con dificultades en el aprendizaje producen efectos desfavorables sobre la vida emocional de los niños y les hacen perder la confianza en si mismos.⁴⁷

Gates y Bond, agregan a las ya citadas otras formas inadecuadas de reacción emocional con las que los niños tratan de hacer frente a sus dificultades de aprendizaje:

- 1.- Tensión nerviosa, tartamudeo, onicofagia e insomnio.
- 2.- Mal humor y actitud de desafío.
- 3.- Reacciones de retraimiento
- 4.- Excesivas travesuras en la escuela, robos y bravuconerías.
- 5.- Timidez
- 6.- Indiferencia y aparente pereza
- 7.- Inadaptación social.⁴⁸

Por consiguiente, el estado emocional del niño es un factor importante a tener en cuenta en la planificación de la enseñanza correctiva.

⁴⁶ G. M. Fernald. Remedial technique in Basic School subyects

⁴⁷ H. Somson citado en: L. J. Brueckner y G.L. Bond Diagnostico y tratamiento de las dificultades en el aprendizaje. p 73-74

⁴⁸ Gates y Bond. citados en: L.J. Brueckner y Col. Op. Cit. p 75

Por lo que primeramente habrá que evaluar completamente a estos niños y para esto se necesita una labor de equipo. (Psicólogos, pedagogos, neurólogos)

/ Frecuentemente, la escuela se preocupa e inicia una evaluación **diagnóstica** de la cuál es justamente de lo que se abordará en el siguiente capítulo. /

CAPITULO 3.

DIAGNÓSTICO OPORTUNO DE LAS DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE DE EL NIÑO PREESCOLAR.

3.1.- ALGUNAS PRUEBAS UTILIZADAS EN EL J. DE NIÑOS OFICIAL PARA DETECTAR Y PREVENIR DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE DEL PREESCOLAR.

El diagnóstico tiene el objetivo de una pronta identificación y análisis de las dificultades de aprendizaje ⁴⁹.

Los resultados de las pruebas psicométricas revelan el nivel en el que el niño funciona actualmente y cuál puede ser su potencial ⁵⁰.

El diagnóstico de las dificultades, en el aprendizaje en etapas tempranas es de suma importancia, ya que este permite realizar un pronóstico y elaborar un plan de atención específico para el caso que se evalúa.

Los test psicométricos que nos pueden auxiliar en el diagnóstico de las dificultades en el aprendizaje del niño preescolar (entre otros) son los siguientes:

- Test Visomotor de Laurretta Bender
- Test de la Figura Humana de Goodenough
- Test de Inteligencia de Terman Merrill forma L.M.

⁴⁹ R.E. Valett. Tratamiento de los problemas de aprendizaje.
Manual de programas y Métodos. p. 7

⁵⁰ B.S. Larry Op. Cit. p.97

Test Visomotor de Lauretta Bender.

Para analizar el nivel de adecuación perceptiva - motora la prueba por excelencia es el Bender ⁵¹.

En esta, la ejecución del niño se considera como una función de percepción visual, coordinación motora, e integración visomotora ⁵².

El objetivo general de la prueba es medir de una manera esencialmente cualitativa la madurez de los sujetos en cuanto a su adecuación perceptivo Motora y las posibles perturbaciones en los procesos que intervienen en la reproducción gráfica.

Material.- Se compone de nueve tarjetas blancas de 16 cms. por 12 cms. en cada una de las cuales aparece dibujada en negro una figura geométrica compleja y sin significado. La primera se designa con la letra A y las demás están numeradas del 1 al 8. Se necesita además un lápiz negro y papel blanco tamaño carta.

No se aconseja el uso de la goma de borrar, porque suele producir un aumento de ansiedad que deteriora el rendimiento: es preferible estimular la repetición de la figura, comenzando así la primera versión.

⁵¹ S Pain. Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje. p. 80.

⁵² J.M. Sattler. Evaluación de la inteligencia infantil y habilidades especiales. p. 258.

Encuadre: El examinador y el sujeto se sientan frente a frente. El examinador coloca la hoja delante del sujeto y a su derecha el lápiz. La correcta disposición previa de las tarjetas es importante pues, de lo contrario, se pueden considerar como inversiones en el sujeto simples copias de modelos presentados en forma invertida. Las tarjetas se dan vuelta una a una cada vez que el niño dé muestras de haber dado por finalizada su ejecución anterior.

Consignas.- Al mostrar el primer modelo (A), se dice al sujeto: "vas a copiar esta figura lo más parecido que puedas en esta hoja". Una vez copiado el primer modelo, se agrega: "ahora te voy ir mostrando una a una estas ocho figuras más y las vas a ir copiando, todas en esta hoja, lo más parecido que puedas". No se hace alusión al número de tarjetas antes de la segunda, para poder observar el emplazamiento espontáneo de la figura en la hoja. En el caso de que faltara espacio para realizar las figuras se proporcionan al niño las hojas que demande. El sujeto no puede, en ningún caso, manipular el modelo ni rotarlo, pero sí desplazar y rotar su propia hoja con el objeto de adecuar sus movimientos. Si reconoce un error o pide goma de borrar, se le ofrece "puedes hacerlo otra vez, pero no en otro caso. Todas las preguntas relacionadas directamente con el estímulo se contestan con un "lo más parecido que puedas", "como te parezca".

Es necesario volver a repetir aquellas figuras que presenten un rasgo patológico aislado, que podría ser circunstancial, como por ejemplo, cuando una sola figura se ha realizado en forma invertida.

Análisis de ítems.

La tarea que la prueba de Bender propone a los sujetos es la de copiar un modelo preestructurado. Desde el punto de vista psicológico se trata de la organización de una serie de movimientos articulados, en función de una totalidad percibida visualmente.

Desde un punto de vista genético, sin embargo, esta captación no aparece tan inmediata, pues el niño debe recorrer un largo camino para elaborar aquellos esquemas que le permitan copiar correctamente los modelos. La copia puede ser entendida como una imitación, y éste es un proceso adaptativo con dos momentos, el de la acomodación que consiste en la elaboración de las imágenes, y el de la asimilación, que consiste en el momento de la reproducción.

Cuando el niño mira el modelo realiza múltiples movimientos oculares que asimila en su conjunto a esquemas de acción ya interiorizados que suponen, a nivel representativo, constelaciones de actividades semejantes incluidas en la misma realización práctica.

En resumen, la copia de un modelo gráfico supone una actividad estructurante; es decir una estructura no se constituye por causa de un comportamiento particular sino que lo implica en forma dialéctica, pues es a través precisamente de tales comportamientos que se constituyen esas estructuras⁵³.

⁵³ S. Pain. Psicometría genética, p. 85-89.

A continuación se consideran las cuatro clases de errores usados en el sistema de calificación de Koppitz.

1.- La Distorsión de la forma.- implica la destrucción de la gestalt, como: figuras mal trazadas, desproporción entre los tamaños de los componentes de la figura; sustitución de puntos por círculos o rayas; sustitución de curvas por ángulos claros, o falta total de curvas en donde deberían existir, ángulos extras y faltantes.

2.- La rotación.- se califica cuando la figura o cualquiera de sus partes es rotada en 45° o más, o la tarjeta, aun cuando se copie correctamente.

3.- La integración implica: (a) no lograr conectar bien las dos partes de una figura, ya sea porque se deja más de 3 milímetros de distancia entre ellas, o porque se sobreponen; (b) dos líneas no se cruzan o lo hacen en un sitio incorrecto, y (c) la omisión o adición de hileras de puntos, o la pérdida de la forma global, en el caso de figuras compuestas de puntos o círculos.

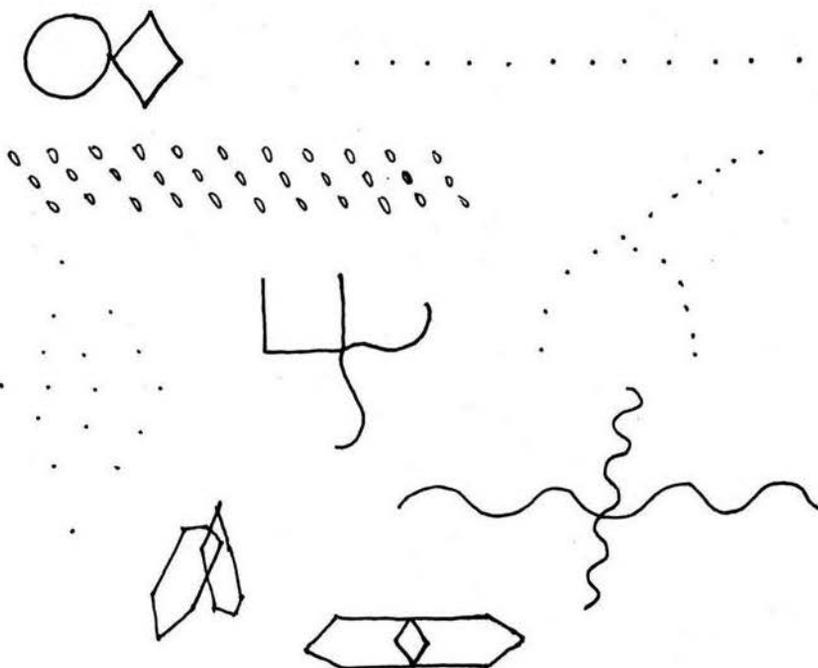
4.- La Perseveración.- involucra aumento, continuación o prolongación del número de unidades en el diseño.

Confiabilidad de esta prueba.- Se sugiere que aunque esta prueba tiene una confiabilidad adecuada de .79 a .99, no es lo bastante elevada para tomar decisiones de diagnóstico basadas sólo en la prueba, o en la administración única de ésta.

Por consiguiente, al interpretar el Bender Gestalt debe enfocarse el puntaje total y no las fuentes de error individual.

Validez.- La Validez del sistema de calificación del Desarrollo depende de cómo se use la prueba. Cuando se utiliza para evaluar el desarrollo perceptomotor en niños, el Bender Gestalt parece tener una validez aceptable⁵⁴.

Las nueve tarjetas de la Prueba Gestáltica Visomotora de Bender⁵⁵ y el protocolo de evaluación son los siguientes:



⁵⁴ J.M. Sattler. Op. Cit. p. 254-255 y 257.

⁵⁵ L. Bender. Test Gestáltico Visomotor. Usos y aplicaciones clínicas.

**PROTOCOLO DE CALIFICACIÓN
TEST GUESTALTICO VISOMOTOR DE L. BENDER**

Nombre del niño _____ Edad cronológica _____
Fecha de nacimiento _____ Fecha de aplicación _____

Tiempo que le tomó al niño completar los 9 dibujos _____ minutos.			
Fig.	Calificación de ítems	Puntaje	Notas
A	1. Distorsión de la forma 2. Rotación 3. Integración	a _____ b _____ _____ _____	
1	4. Distorsión de la forma 5. Rotación 6. Perseveración	_____ _____ _____	
2	7. Rotación 8. Integración 9. Perseveración	_____ _____ _____	
3	10. Distorsión de la forma 11. Rotación 12. Integración.	_____ _____ _____	
		a _____ b _____	
4	13. Rotación 14. Integración	_____ _____	
5	15. Distorsión de la forma 16. Rotación 17. Integración	_____ _____ _____	
		a _____ b _____	
6	18. Distorsión de la forma 19. Integración 20. Perseveración	a _____ b _____ _____ _____	
7	21. Distorsión de la forma 22. Rotación 23. Integración	a _____ b _____ _____ _____	
8	24. Distorsión de la forma 25. Rotación	_____ _____	
Total:		PB	

Test de la figura humana la prueba de Goodenough.

El dibujo de la figura humana aparece como dato en casi todos los diagnósticos psicológicos, ya sea con el objeto de determinar el nivel intelectual del sujeto, ya sea para establecer la relación que este tiene con su propio cuerpo.

Será imposible separar en la representación de una figura un simbolismo afectivo de un simbolismo cognitivo, toda vez que los rasgos empleados se hallan integrados en esquemas que, a su vez, se constituyen por la coordinación de esquemas más simples provenientes de la actividad misma del sujeto sobre los objetos.

El nacimiento de la imagen corporal se produce sólo con el comienzo de la función simbólica a partir de los dos años de edad.

Es gracias a la eficiencia práctica de los propios movimientos que el bebé no sólo se diferencia de los objetos si no que diferencia las partes mismas de su propio cuerpo.

Cuando el período sensomotor finaliza el niño reconoce varias partes de su cuerpo.

El niño pequeño cuando dibuja a la familia usa mismo monigote para representar a cada uno de sus miembros, por lo que se puede concluir que la imagen del esquema

corporal es una sola y constituye una integración de referencias simbólicas de las diversas partes del cuerpo.

La imagen de esquema corporal se refiere a la representación simbólica del objeto cuerpo.

Según F. Goodenough, el niño comienza dibujando lo que sabe.

La evolución en la representación de la figura humana obedece a la aparición de sucesivas estrategias en la simbolización del cuerpo, sus partes y sus articulaciones las que dependen fundamentalmente del nivel de integración de las imágenes en estructuras cada vez más equilibradas.⁵⁶

En los niños pequeños existe, aparentemente, una íntima relación entre inteligencia general y desarrollo conceptual, tal como lo atestigua el dibujo.

Más que un medio de crear belleza, dibujar es para el niño, primordialmente, una forma de expresión, un lenguaje.⁵⁷

La prueba de dibujo de Goodenough llamada también prueba de dibujar un hombre, es breve y no verbal, de inteligencia que puede administrarse, en forma individual o grupal. Se recomienda la aplicación individual para preescolares.

⁵⁶ S. Pain. Psicometría genética, p. 17-119 y 131.

⁵⁷ X. Molina Monroy. Manual de normas y procedimientos del área de psicología, p.64

Las edades preferidas para aplicar la prueba son de 4 a 10 años.

Material: Un lápiz y papel tamaño carta blanco.

El objetivo de la prueba es medir madurez intelectual, la cual Harris define como la habilidad para formar conceptos de carácter abstracto.

La evaluación del dibujo del niño, de la figura humana, sirve como un medio para medir la complejidad de su habilidad para formar conceptos. Se usa la figura humana porque para el niño es la más familiar y significativa.

La prueba dibujar un hombre se basa en la premisa de Goodenough, de que la inteligencia de los niños en edad anterior a la escolar, puede calcularse por los dibujos de la figura de un hombre.

Goodenough aconseja que den las siguientes instrucciones al empezar la prueba: "quiero que me dibujes a un hombre. Hazlo lo mejor que puedas; toma todo el tiempo que quieras y trabaja con mucho cuidado. Procura hacerlo muy bien y verás que buen dibujo puedes hacer. No olvides que debe ser un hombre completo, no sólo la cabeza y hombros".⁵⁸

Calificación.- La evaluación del test se reduce a:

1.- Computar el número de detalles acertados que exhibe la figura realizada, a la que se otorga un punto, obteniendo así el puntaje total.

⁵⁸ J. M. Sattler. Op. Cit. p. 212.

2.- Convertir el puntaje total en edad mental, para así obtener el C.I.⁵⁹

Confiabilidad.

Las confiabilidades entre calificadoros, en la escala de puntos son satisfactorias, (de los .80,s a .90,s) y aquellas para la escala de calidad son un tanto más bajas (en los .70,s a .90,s).

Validez.

Las correlaciones entre la prueba de dibujar un hombre y otras de inteligencia, van de .24 a .88.

Esta prueba parece ser un instrumento de selección aceptable para usarse como medida no verbal de la habilidad cognoscitiva, en particular con niños menores de 10 ó 11 años de edad. Su popularidad se debe a su naturaleza no verbal, a la adaptabilidad para su administración a grupos y la facilidad con que puede integrarse en una batería de pruebas. Aunque las confiabilidades referidas son buenas, su validez es menos aceptable. Por consiguiente, la prueba de dibujar un hombre no debe utilizarse como medida única de inteligencia. Esta prueba tiende a proporcionar C. I. Inferiores que los del Stanford - Binet. ⁶⁰

⁵⁹ Manual de Normas y Procedimientos. Op.Cit.p. 68.

⁶⁰ J.M. Sattler. Op.Cit.p.213

HOJA DE CALIFICACIÓN DE LA PRUEBA DE GOODENOUGH

- | | |
|---|--|
| <p>1. Cabeza presente</p> <p>2.- Piernas presentes.</p> <p>3.- Brazos.</p> <p>4a.- Tronco presente.</p> <p>4b.- Tronco más largo que ancho.</p> <p>4c.- Hombros perfectamente indicados.</p> <p>5a.- Brazos y piernas (unidas al tronco).</p> <p>5b.- Brazos y piernas (unidas al tronco correctamente).</p> <p>6a.- Cuello presente.</p> <p>6b.- Líneas del cuello.</p> <p>7a.- Ojos presentes.</p> <p>7b.- Nariz presente.</p> <p>7c.- Boca presente.</p> <p>7d.- Boca y nariz en dos dimensiones.</p> <p>7e.- Orificios de la nariz.</p> <p>8a.- Cabello presente.</p> <p>8b.- Cabello no garabateado (no exceda circunferencia cabeza)</p> <p>9a.- Ropa presente.</p> <p>9b.- Dos prendas de vestir.</p> <p>9c.- Dibujo completo (con ropa) sin transparencias.</p> <p>9d.- Cuatro prendas de ropa.</p> <p>9e.- Vestido completo.</p> <p>10a.- Dedos presentes.</p> <p>10b.- Número correcto de dedos.</p> <p>10c.- Detalle de dedos.</p> | <p>10d.- Pulgar opuesto.</p> <p>10e.- Mano diferenciada.</p> <p>11a.- Articulación brazos.</p> <p>11b.- Articulación piernas.</p> <p>12a.- Proporción cabeza.</p> <p>12b.- Proporción de brazos.</p> <p>12c.- Proporción de piernas.</p> <p>12d.- Proporción de pies.</p> <p>12e.- Proporción (dos dimensiones).</p> <p>13.- Tacones.</p> <p>14a.- Coordinación motora (A).</p> <p>14b.- Coordinación motora (B).</p> <p>14c.- Coordinación motora (Contorno cabeza).</p> <p>14d.- Coordinación motora (Contorno y tronco).</p> <p>14e.- Coordinación motora (Brazos y piernas).</p> <p>14f.- Coordinación motora (facciones).</p> <p>15a.- Orejas presentes.</p> <p>15b.- Orejas, posición y proporción.</p> <p>16a.- Cejas o pestañas.</p> <p>16b.- Pupila.</p> <p>16c.- Proporción ojo.</p> <p>16d.- Mirada.</p> <p>17a.- Barba y frente.</p> <p>17b.- Proyección de la barba.</p> <p>18a.- Perfil "A"</p> <p>18b.- Perfil "B".</p> |
|---|--|

Nombre : _____

Puntaje total : _____

Fecha de nac. _____

E.C.: _____

Fecha de examen: _____

E. M.: _____

Examinador: _____

C.I.: _____

TEST DE INTELIGENCIA TERMAN MERRILL (FORMA L - M)

De todas las pruebas, quizá sean los ítems del test de Terman Merrill los que más datos puedan aportar sobre los procesos mentales. La índole de la estimulación presentada es tal y tan variada, que las estrategias usadas y los distintos niveles de resolución de cada problema se nos manifiestan claramente.

Por otra parte, como para cada período cronológico de seis meses o de un año se presentan seis pruebas muy distintas, la comparación de los distintos rendimientos ante diferentes consignas nos da la oportunidad de analizar mejor los factores básicos de estructura que posibilitan al niño la superación de tantas situaciones diferentes, en lapsos evolutivos relativamente pequeños.

Además, como la prueba cubre edades muy amplias, partiendo de los dieciocho meses y llegando hasta el adulto, podemos seguir de cerca cada momento de esta descripción escalada del comportamiento inteligente; además sigue siendo una genial construcción experimental en psicología evolutiva.⁶¹

Piaget y Binet,⁶² trataron de construir una psicología con base experimental de lograr que esa experimentación estudiara la actividad de los sujetos frente a situaciones, para ordenar estos comportamientos y ordenarlos de acuerdo con una cronología mental.

⁶¹ S. Pain. Op. Cit. p 135.

⁶² Citados en S. Pain. Ibid. p. 136.

1.- El primer paso en la administración del test es determinar si el niño tiene habilidades sensoriales y motoras requeridas para las diversas pruebas. Si tiene impedimentos físicos que afecten su habilidad para una buena ejecución , no se deberá administrar la escala.

2.- Al empezar aplicar la prueba, hay que encontrar un año que sea de una dificultad moderada. La edad cronológica del niño y la de vocabulario sirven de orientación práctica.

3.- El protocolo bien completado es un excelente registro de la prueba, sirve para redactar el informe y facilita el repaso de todas las calificaciones.

La variedad de materiales del Stanford Binet ofrece oportunidades al niño para reaccionar de diversas maneras y, al examinador, para obtener una muestra de conductas.⁶³

La edad base corresponde al grupo de edad en la cual el niño obtiene todos los ítems positivos.

La prueba se suspende cuando el niño fracasa en la respuesta de todos, los ítems de un grupo de edad designándose esta como edad tope.

⁶³ J. M. Sattler. Op. Cit. p. 107.

Este test nos permite realizar un análisis cuantitativo y cualitativo muy fino de las capacidades, del niño, puesto que a cada periodo de edad corresponden distintas estructuras básicas del pensamiento y grado de madurez, como se observa en las tablas que se presentan a continuación:

PRUEBA	FUNCIONES Y PROCESOS
II, 1. Tablero con tres agujeros.	Capacidad visomotora reconocimiento y manipulación de formas.
II,2. Respuesta demorada	Razonamiento Atención Dirección de las ideas en combinación con el alcance de la memoria.
II, 3. Identificación de las partes del cuerpo humano.	Lenguaje. Comprensión del lenguaje hablado sencillo.
II, 4. Construir con cubos.	Capacidad visomotora. Comprensión del material. Relaciones espaciales. Capacidad o deseo de experimentar o imitar.
II, 5. Vocabulario gráfico.	Lenguaje. Recuerdo e identificación verbal a través del reconocimiento de objetos familiares. Puede revelar las percepciones del niño y sus asociaciones , experiencias, capacidad para recordar y su forma especial de expresión.
II, 6. Combinación de palabras.	Lenguaje. Uso significativo de dos palabras, pero no necesariamente en forma estructuralmente correcta.

PRUEBA	FUNCIONES Y PROCESOS
II, A. Identificación de objetos por su nombre.	Lenguaje. Uso de los símbolos verbales al identificar objetos comunes por su nombre.
II-6, 1. Identificar objetos por el uso.	Lenguaje. Capacidad para atribuir definiciones a objetos concretos.
II-6, 2. Identificación de las partes del cuerpo humano.	Ver II, 3
II-6, 3. Nombrar objetos.	Lenguaje. Lenguaje hablado. Sencillo - centrado en objetos específicos.
II-6,4. Vocabulario gráfico.	Ver II, 5
II-6,5. Repetir dos dígitos.	Memoria. Registro pasivo del estímulo Memoria auditiva. Atención. Capacidades para seguir instrucciones.
II-6,6. Obedecer órdenes sencillas.	Inteligencia social. Respuesta intencionada a las instrucciones verbales.
II-6,A Tablero con tres agujeros; cambiando de posición.	Similar a II, 1, pero requiere volver a orientarse.
III,1. Ensartado en cuentas.	Capacidad visomotora. Comprensión. Dirección de la atención.

PRUEBA	FUNCIONES Y PROCESOS
III, 2. Vocabulario gráfico.	Ver II,5.
III, 3. Construir con cubos un puente.	Ver II,4
III, 4. Memoria de gráficos.	Memoria. comprensión atención.
III, 5. Copiar un círculo.	Capacidad visomotora. coordinación de ojo y mano.
III,6. Dibujar una línea vertical.	Capacidad visomotora. coordinación de ojo y mano. ejecución por medio de la demostración.
III,A. Repetir dos dígitos.	Ver II-6,5
III-6,1. Comparación de unas pelotas.	Razonamiento. conceptualización de la forma física. identificar el tamaño relativo.
III-6,2. Prueba de paciencia: dibujo.	Razonamiento. capacidad para establecer las relaciones entre el todo y las partes.
III-6,3. Discriminación de figuras de animales.	Razonamiento. discriminación visual y capacidad perceptual.
III-6,4. Reacción ante gráficos.	Inteligencia social. Capacidad para enumerar objetos. vocabulario. Fluidez verbal. Combinación de oraciones.

PRUEBA	FUNCIONES Y PROCESOS
	Percepciones: capacidad para interpretar los elementos de un todo. Comprensión de situaciones
III-6, 5. Separar botones.	Razonamiento. manipulación motora de acuerdo con la instrucción verbal.
III-6, 6. Comprensión I.	Inteligencia social. Capacidad para evaluar razonablemente una situación y dar una respuesta apropiada
III-6,A. Comparación de palitos.	Razonamiento. Discriminación visoperceptual.
IV-1. Vocabulario gráfico.	Ver II,5
IV-2. Decir de memoria nombres de objetos	Memoria
IV-3. Analogías Opuestas I.	Pensamiento conceptual. Capacidad para aislar y eliminar aspectos.
IV-4. Identificación gráfica.	Lenguaje. Capacidad para aislar y eliminar aspectos.
IV-5. Discriminación de formas.	Razonamiento. Capacidad para comparar y establecer el contraste entre las percepciones de forma visuales y aplicar discriminaciones críticas.
IV-6. Comprensión II.	Ver III-6,6

PRUEBA	FUNCIONES Y PROCESOS
IV-A. Memoria de frases I	Memoria (recuerdo auditivo inmediato)
IV-6,1 Comparación estética	Inteligencia social. Comparación y juicio práctico que implica capacidad discriminativa en relación con los valores estéticos.
IV-6, 2. Analogías opuestas I.	Pensamiento conceptual. Capacidad asociativa.
IV-6, 3. Semejanzas y diferencias gráficas I.	Razonamiento. Capacidad para establecer diferencias por medio de la percepción visual.
IV-6,4. Materiales.	Inteligencia social. Información general. Comprensión del lenguaje.
IV-6,5. Cumplir tres encargos.	Memoria. capacidad para retener y llevar a cabo órdenes verbales, siguiendo una secuencia
IV-6,6. Comprensión III.	Ver III - 6,6
IV-6, A. Identificación gráfica.	Ver IV -4
V-1. Completar una figura: el hombre.	Capacidad visomotora Discriminación y percepción visual.
V-2. Plegar en papel: el triángulo.	Capacidad visomotora Memoria visual y coordinación motora.

PRUEBA	FUNCIONES Y PROCESOS
V-3. Definiciones	Lenguaje. Capacidad para asociar los símbolos verbales con los objetos. Vocabulario general.
V-4. Copiar un cuadrado.	Capacidad visomotora. Coordinación de ojo y mano. Apreciación de las relaciones espaciales.
V-5. Semejanzas y diferencias gráficas II.	Ver IV-6,3
V-6. Prueba de paciencia: rectángulos.	Razonamiento. Manipulación de materiales que implica las relaciones espaciales. y la percepción de ellas.
V-A. Hacer un nudo.	Capacidad visomotora. Capacidad para manipular e imitar.
VI-1. Vocabulario.	Lenguaje. Razonamiento. Expresión de ideas. Forma de hablar. Hábitos de trabajo. Rasgos de la personalidad.
VI-2. Diferencias.	Pensamiento conceptual. Capacidad para discriminar en un nivel abstracto o ideativo.
VI-3. Figuras incompletas.	Razonamiento. Percepción y relaciones del todo y sus partes

PRUEBA	FUNCIONES Y PROCESOS
VI-4. Conceptos de números.	Razonamiento numérico Capacidad para contar mecánicamente.
VI-6. Analogías opuestas II.	Ver IV-6,2
VI-6. Laberintos.	Capacidad visomotora. Percepción. Comprensión general al hacer elecciones
VI-A. Reacción ante gráficos.	Ver III-6,4
VII-1. Absurdos gráficos I.	Inteligencia social. Capacidad para aislar las incongruencias y absurdos de un material visual.
VII-2. Semejanzas: dos cosas	Pensamiento conceptual.
VII-3. Copiar un Rombo.	Capacidad visomotora.
VII-4. Comprensión IV.	Ver III-6,6.
VII-5. Analogías opuestas III.	Ver IV-6,2
VII-6. Repetir cinco dígitos.	Ver II-6,5
VII-A. Repetir cinco dígitos en orden inverso.	Memoria Remanipulación y reorganización
VIII-1 Vocabulario.	Ver VI-1
VIII-2. Memoria de un relato: "El otoño lluvioso"	Memoria Comprensión verbal.

PRUEBA	FUNCIONES Y PROCESOS
VIII-3. Absurdos verbales I.	Razonamiento numérico Capacidad para identificar los elementos incongruentes de la situación. Vocabulario.
VIII-4. Semejanzas y diferencias.	Pensamiento conceptual. Flexibilidad. Comprensión de la inversión de secuencia. Capacidad para ver los hechos desde varios ángulos al mismo tiempo y coordinar las múltiples relaciones involucradas.
VIII-5. Comprensión IV.	Ver III-6,6
VIII-6. Decir los nombres de los días de la semana.	Inteligencia social. Información general. Memoria a largo plazo.
VIII-A. Situaciones supuestas I.	Inteligencia social. Capacidad para identificar los elementos prácticos de una situación.

Con objeto de integrar la información obtenida, Sattler (1965) presentó un esquema de clasificación de estas pruebas, empleando para ello siete categorías:

1.- lenguaje: esta categoría comprende las pruebas referentes a la madurez del vocabulario (en relación con el nivel anterior al de jardín de niños). La extensión del vocabulario (considerando el número de palabras que el niño pueda definir), la calidad del vocabulario (medido con pruebas tales como palabras abstractas, rimas, decir palabras y definiciones) y la comprensión de las relaciones verbales.

2.- Memoria: Esta categoría contiene pruebas de memoria respecto a algo con significado y de memoria visual. Se considera que las pruebas reflejan la memoria auditiva mecánica, la memoria de ideas y el grado o alcance de la atención.

3.- Pensamiento conceptual: Esta categoría aunque se asocia íntimamente con la capacidad del lenguaje, se refiere básicamente al pensamiento abstracto. Se agregan funciones tales como la generalización, el asumir una actitud de "como si", el pensamiento conceptual y la utilización de una actitud categórica.

4.- Razonamiento: Esta categoría contiene pruebas de razonamiento verbal y razonamiento no verbal. Los reactivos de absurdos verbales son el prototipo de las pruebas de razonamiento verbal. Los problemas gráficos y de orientación representan un modelo de las pruebas de razonamiento no verbal. El razonamiento incluye la percepción de relaciones lógicas, la capacidad discriminativa y el análisis y la síntesis. Con las pruebas de orientación también se puede medir el razonamiento espacial.

5.- Razonamiento numérico: Esta categoría abarca las pruebas que implican problemas de razonamiento aritmético. El contenido está íntimamente ligado con el aprendizaje escolar. El razonamiento numérico involucra la concentración y la capacidad de generalizar partiendo de los datos numéricos.

6.- Visomotora: Esta categoría comprende las pruebas que se relacionan con la destreza manual, la coordinación del ojo y la mano, y la percepción de las relaciones espaciales. Es posible que la imaginación visual constructiva esté involucrada en la

prueba del papel doblado. La capacidad de razonamiento no verbal puede estar involucrada en alguna de las pruebas visomotoras.

7.- Inteligencia social: Esta categoría se superpone considerablemente con la categoría de razonamiento, de manera que se debe tener en cuenta a las pruebas clasificadas en esta última categoría, puesto que también reflejan la comprensión social. La inteligencia social incluye a la madurez social y el juicio social. Se considera que las pruebas de comprensión y búsqueda de razones reflejan los juicios sociales, mientras que las pruebas relativas a obedecer órdenes sencillas, reaccionar ante los dibujos y hacer comparaciones es probable que reflejen la madurez social.⁶⁴

Cabe resaltar, que los datos más importantes de las pruebas psicométricas surgen del análisis cualitativo del rendimiento, es decir, de su interpretación genética.

Determinan en primer término el estado en que el niño opera, las estructuras ya elaboradas y las que se encuentran en un período de transición, con el objeto de decidir si sus dificultades en el aprendizaje pueden ser justificadas o no por la disponibilidad inteligente del sujeto.⁶⁵

Por lo tanto el empleo de pruebas psicológicas es indispensable como auxiliar para el diagnóstico. En nuestro país las pruebas más usadas son las ya citadas además del Wippsi.

⁶⁴ X. Molina Monroy. Op. Cit. P. 119-128.

⁶⁵ S. Pain Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje. p.79

También es importante solicitar del maestro un informe lo más detallado posible sobre el comportamiento en la escuela y logros escolares, con especificación de las áreas de aprendizaje en donde se encuentren fallas.

Conviene incluir como rutinas de estudio: en primer término el electroencefalograma (E.E.G.), que puede detectar alteraciones sugerentes de estas dificultades y sus trastornos, aunque en ocasiones es reportado normal en niños con diagnósticos clínicos y psicológicos comprobados.

Nunca deben omitirse solicitar las valoraciones de la agudeza visual y auditiva, estos exámenes son complementarios a los exámenes, psicométricos que se solicitarán cuando se juzgue conveniente.

Una vez terminado el diagnóstico integral de un caso de dificultades en el aprendizaje se trazará un plan de tratamiento acorde con las necesidades específicas de cada niño.⁶⁶

⁶⁶ R. H. Puente y Cols. Síndrome de disfunción cerebral, p.24-25.

CAPITULO 4.

ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO. TERAPIAS CORRECTIVAS PARA DISFUNCIONES PSICOMOTORAS Y PERCEPCIONES DEFICIENTES EN EL PREESCOLAR.

Una vez concluido el diagnóstico es necesario determinar que tratamiento conviene más al problema planteado. Diremos que en general, el psicopedagógico es el más indicado en el caso de que se trate de un trastorno en el aprendizaje.

El tratamiento psicopedagógico cobra sentido en su acción institucional. Ello permite una rápida orientación destinada a los padres ya para su ingreso a grupos de alguna terapia determinada. Además garantiza un buen control del aspecto orgánico y neurológico y asegura la complementación integrada de otras técnicas pedagógicas.⁶⁷

Cabe resaltar que lo más recomendable para dar tratamiento a las dificultades de aprendizaje es un enfoque interdisciplinario que abarque fundamentalmente las áreas neurológica, psicológica y pedagógica y otros enfoques adicionales de ser necesario.⁶⁸

Barry aborda el aspecto pedagógico y propone el entrenamiento de las funciones dañadas y recomienda las actividades posibles para cada una de estas.

Las que deben entretenerse son:

⁶⁷ S. Pain. Op. Cit. p. 104

⁶⁸ M. Tannhauser. Op. Cit. p. 26

- 1) Imagen corporal defectuosa.
- 2) Percepciones dañadas.
- 3) Perturbaciones de figura - fondo y desorganización espacial.
- 4) Impedimento motores y
- 5) Entrenamiento en el lenguaje y habilidades afines.⁶⁹

Es importante señalar que, la palabra clave en la terapia correctiva de Barry es "estructuración" lo que significa colocar las cosas en orden, enseñar los límites y secuencias, esclarecer, simplificar, concretar, fijar la atención en el primer plano y bloquear lo que no es esencial. La estructuración es el desempeño de una actividad simple por pasos deliberados y secuenciales, en respuesta también a instrucciones deliberadas y secuenciales. Lo que supone emplear toda técnica, instrumento o recurso que auxilie al niño a oír, ver y entender mejor.

4.1.- ENTRENAMIENTO DE LA IMAGEN CORPORAL DEFICIENTE.

Si el concepto de la imagen del cuerpo que tiene el niño (percepción del yo como entidad distinta de los demás) resulta dañada, Barry insiste en la necesidad de entrenar en ese campo antes de proceder a otros ejercicios.

⁶⁹ Barry citado en P. Myers Op. Cit. p. 163

Recomienda ciertos procedimientos bastante estructurados. Se ayuda al niño a modelar una figura humana con arcilla (a la que llamará niño, niña o papá). Se señalará dónde deben estar los ojos, la nariz, la boca y los brazos. Se le enseña al niño a hacer un trazado de tamaño natural de otro niño en un pedazo grande de papel, sobre el suelo. Luego lo recortará y deberá dibujar las partes del cuerpo. Se facilita también el desarrollo de una imagen corporal adecuada, haciendo que el niño; se contemple en un espejo.

El empleo de animales de peluche ayuda a que el niño sienta las partes del cuerpo y hable de ellas mientras viste a la figura.

4.2.- ENTRENAMIENTO DE PERCEPCIONES DAÑADAS.

Una vez que el niño percibe el cuerpo y sus partes de una manera realista, se puede proceder a la terapia de las percepciones dañadas.

La percepción visual no ocurre aislada de otras habilidades humanas.

El adiestramiento en percepción visual puede integrarse con el adiestramiento en funciones sensorio motoras y de lenguaje; y más tarde con el adiestramiento en procesos cognoscitivos más elevados (pensamiento)⁷⁰

⁷⁰ L. Tamopol. Op. Cit. p. 198

La integración de varias habilidades es esencial. Al adiestrar la percepción visual, se deben considerar también otras modalidades sensoriales y actividades motoras. Por lo que respecta a la percepción visual, y especialmente a la habilidad visual la percepción mejorará si los estímulos se presentan simultáneamente a través de otros canales sensoriales. Por ejemplo, si un niño mueve o toca un objeto mientras lo está mirando, las experiencias cinestésicas y táctil reforzarán su percepción.

El lenguaje también facilita la percepción. Si se le dice al niño el nombre de un objeto mientras lo está mirando, esto lo ayudará a formar y recordar el concepto. Es útil que el profesor explique lo que el niño ve sobre la hoja de trabajo y le pida que repita lo que dice, o que señale las figuras o los atributos mencionados. Por ejemplo una maestra puede decir "Aquí vemos un cuadrado grande y aquí esta un cuadrado pequeño. Tienen la misma forma, pero su tamaño es diferente, uno grande y el otro pequeño. Señala el cuadrado grande. Muy bien. Señala el cuadrado pequeño. ¿En que se parecen el cuadrado grande y el cuadrado pequeño?...Sí, en que los dos son cuadrados. Tienen la misma forma".⁷¹

Después del entrenamiento en la percepción visual, el niño debe ser capaz de hacer contacto visual con los objetos, mirar hacia donde quiera y cambiar a voluntad su enfoque tanto en dirección como en distancia. Ha de poder organizar los campos visuales. Entre las técnicas específicas, aptas para desarrollar las percepciones visuales están la participación en actividades de igualación y extracción donde se emplean

⁷¹ L. Tamopol. Op. Cit. p. 199.

diferentes colores, formas y objetos; la copia de formas simples, la acción de colorear, recortar y pegar.⁷²

También es necesario el entrenamiento de la percepción y la memoria auditivas. Tras entrenar en esa función, el niño ha de haber desarrollado tanto la percepción como la discriminación entre estímulos. El entrenamiento procede de los sonidos más gruesos o los más finos, y finalmente a los sonidos de la voz y del habla. El niño ha de hacer prácticas intensivas de respuestas motoras a estímulos auditivos. Para enseñar la percepción de los sonidos se le dirá que levante la mano o salte cuando oiga algún instrumento musical, el canto de las monedas al caer. Al enseñar la discriminación entre sonidos el niño aprende a seleccionar, entre un grupo de instrumentos, aquel que fue tocado detrás de él (la discriminación entre sonidos fuertes y suaves se desarrolla en este momento). Se puede enseñar la diferenciación entre los sonidos del habla haciendo que asocie las sílabas mu y be con las imágenes de una vaca y una oveja. Esta tarea se irá haciendo más difícil a medida que pase de palabras monosílabas a bisílabas, etc.⁷³

4.3.- ENTRENAMIENTO PARA LAS PERTURBACIONES FIGURA - FONDO Y LA DESORGANIZACIÓN ESPACIAL.

Cuando un niño padece alguna perturbación auditiva de figura - fondo, atiende a todos los sonidos por igual y, por tanto, debe estar preparado para que escuche y controle los sonidos del trasfondo. Si ocurre perturbación visual de figura - fondo, el niño

⁷² P. Myers. Op. Cit. p. 164

⁷³ Ibid p. 164-165.

ha de aprender a fijarse en los primeros planos. El entrenamiento se ideará de manera que el niño atienda al primer plano, sin fijarse demasiado en el fondo.⁷⁴

El maestro le hará practicar la búsqueda de diferencias, haciendo un todo de las partes y separando la figura del fondo.⁷⁵

Esto último se logra mediante un patrón de cartón que se colocará sobre un papel blanco y ambas cosas se adherirán a una tabla. El niño colocará por medio del patrón, el cual se quitará a medida que aumente la del niño y entonces sólo pintará dentro del trazado. Para lograr la orientación espacial se le entrena para que encuentre un punto de referencia y emplee el juicio en asuntos espaciales.⁷⁶

El entrenamiento consiste en encontrar la parte superior, la inferior, los lados y el dorso; aprende lo de arriba, lo de abajo, lo que está encima, en la parte inferior, dentro, lo que es mayor, mas pesado etc. en estas situaciones concretas. El maestro puede emplear, la tabla de formas de tres agujeros, formas recortadas de diferentes colores que se deben sobreponer a formas idénticas pegadas en una tabla, o hará que el niño copie diseños de muchas formas, haga rompecabezas etc.⁷⁷

⁷⁴ Ibid p. 164-165.

⁷⁵ Ibid p. 164-165.

⁷⁶ Ibid p. 164-165.

⁷⁷ Ibid p. 164-165.

4.4.- ENTRENAMIENTO EN CAPACIDADES MOTORAS.

El entrenamiento empieza con capacidades motoras gruesas (moverse y detenerse), luego se procede a las capacidades motoras finas (usar los dedos). Y por último se procede a las capacidades motoras del habla. Al entrenar en las capacidades motoras gruesas se fomenta toda práctica de moverse y de detenerse. Son actividades recomendables: correr, saltar, arrojar dar patadas, subir y bajar escaleras, y caminar sin salirse de los límites preescritos. Cuando se trate de actividades motoras finas es útil recoger pequeños objetos y meterlos en agujeros o ranuras, abrocharse, ensartar, plegar y recortar. Al entrenar en la capacidades motoras del habla, primero se emplean ejercicios de relajamiento como echar la cabeza hacia adelante, dar vueltas lentamente con ella, balbucear y bostezar. Otras actividades son: hacer que el niño 1) aspire y espire por la boca o sople a una pelota de ping pong colocada sobre una mesa; 2) imite o cante sílabas sin sentido o números para mejorar la producción de la voz; 3) haga ejercicios de articulación, como masticar con emisión de sonidos o sin ella, levantar y bajar la mandíbula, sacar la lengua y moverla de un lado para otro y de arriba para abajo, y redondear los labios.⁷⁸

4.5.- ENTRENAMIENTO EN EL LENGUAJE Y HABILIDADES AFINES.

Por lo común el entrenamiento en el lenguaje empieza al mismo tiempo que el entrenamiento de la percepción y el motor y se coordina con ellos.

⁷⁸ Ibid p. 164-166.

En el desarrollo normal del lenguaje empieza a funcionar el lenguaje interior hacia los ocho meses de edad, el lenguaje receptivo entre los ocho y los trece y el expresivo desde los trece meses en adelante.

Para entrenar contra impedimentos del lenguaje se seguirá este mismo orden, pero empezando en el nivel donde el niño está dañado.

Al preparar en el lenguaje interior se hace que el niño se relacione mejor con su ambiente. A menos que sepa hacer esto, no se intentará la preparación en el lenguaje receptivo y expresivo. De manera especial, el lenguaje interior se desarrolla mediante manipulación y luego con objetos que representan elementos que hay en la experiencia diaria del niño, hasta que logra entablar relaciones de una manera significativa.

Barry describe las técnicas para adiestrar en el lenguaje receptivo. Como punto de partida se recomienda el uso de palabras de los colores, de aproximadamente cinco centímetros. Primero se enseñan los colores rojo, azul y amarillo. Se repite una y otra vez el nombre del color. "Esto es rojo, rojo. Mira, es igual que tu camisa roja, veamos otra cosa que sea roja." Luego, en vez de seguir así quizá resulte más efectivo el procedimiento si se presentan objetos rojos y no rojos. El maestro fomentará el contacto ojo a ojo, se sentará cerca del niño para que su atención visual se concentre. El maestro ha de hablar con voz clara y baja, repitiendo mucho hasta que el niño pueda responder señalando el bloque correcto. Después se pueden presentar figuras y muebles de juguetes, se hablará mucho sobre su uso ; esas actividades se repetirán hasta que el niño conozca los nombres de muchas cosas. Luego se introducen palabras de acción,

con frases donde entren preposiciones. A pesar de todo, no se elegirá ningún lenguaje expresivo durante este entrenamiento. Es muy probable que el niño empiece a imitar de una forma espontánea.

En el entrenamiento del lenguaje expresivo, el maestro ha de aceptar toda vocalización que tenga significado para el niño y la empleará como base de la comunicación. Los nombres, verbos y preposiciones se presentan en el mismo orden que en el caso del lenguaje receptivo. Se fomentará desde un principio el pronombre "yo" y se le ayudará para que relacione sus experiencias "¿Qué has hecho?" "¿Qué es esto?" "¿Dónde está mamá?" se fomenta el habla y de vez en cuando se hacen correcciones. A medida que el niño progresa se emplean más partes del habla.⁷⁹

Brueckner y Bond mencionan una guía didáctica que es importante tomar en cuenta para el tratamiento de las dificultades en el lenguaje.

A) El lenguaje ha de ser considerado como una parte de todas las actividades escolares; su aprendizaje requiere un ambiente de libertad y flexibilidad.

B) El incremento gradual del vocabulario es cometido esencial de la enseñanza. Las palabras no deben presentarse aisladamente, sino en un contexto y en una determinada situación de aprendizaje.

⁷⁹ Barry, citado en P. Myers. Op. Cit. p. 53, 165 -166

C) La enseñanza del lenguaje debe ser funcional, es decir, derivarse de experiencias que requieren el uso normal de la comunicación oral y escrita.

D) Debe estimularse la expresión lingüística.

E) Los medios audiovisuales constituyen un poderoso estímulo para la expresión libre.

F) La participación en actividades sociales constituye un requisito esencial en el Programa de lenguaje.

G) La personalidad del niño debe ser respetada por el maestro y por los demás niños. Sólo así podrá el alumno expresar sus ideas libremente y sin temor.

H) Se debe tener en cuenta la influencia del hogar, sobre el lenguaje, en las expresiones de los niños.

I) En los primeros grados la conservación será el ejercicio lingüístico prevalente, debe dedicarse más tiempo al lenguaje oral que al escrito.

J) La enseñanza correctiva de las reglas que gobiernan el uso de las palabras debe fundamentarse en el lenguaje espontáneo del niño.⁸⁰

⁸⁰ L. J. Brueckner y Col. Op. Cit.

Se recomienda que tal tratamiento de las dificultades en el aprendizaje debe ser específico y no general y que la corrección es más eficaz cuando se lleva a efecto individualmente o en pequeños grupos de escolares con errores semejantes.

Dora V. Smith⁶¹, menciona que la enseñanza correctiva de la expresión oral debe fundamentarse en la observación del lenguaje espontáneo del niño y de sus hábitos expresivos en situaciones naturales.

El cometido esencial de la enseñanza del lenguaje es ayudar al educando a desarrollar su capacidad para expresar sus ideas con claridad, eficacia y corrección.

Hasta aquí se ha dado una visión general de las probables alternativas de tratamiento de las dificultades de aprendizaje, cabe señalar sin embargo que las posibilidades de tratamiento son limitadas y cada especialista podrá diseñar planes de tratamiento que sean acordes a las necesidades de los niños con estas dificultades.

⁶¹ Dora V. Smith citada en: L. J. Brueckner Op. Cit. p 414.

CONCLUSIONES.

Niños con dificultades en el aprendizaje siempre han existido, es muy alto el número de niños escolares con este problema, y este tipo de niños nos presenta un reto.

No han logrado aprender y pueden aprender. Y es justamente en el Jardín de niños donde se puede empezar a detectar este problema.

Entre las principales dificultades en el aprendizaje de estos niños preescolares, se encuentran las siguientes:

a) La discrepancia grave entre el aprovechamiento y la habilidad intelectual en ciertas áreas; b) Demora en el desarrollo del lenguaje hablado; c) Orientación espacial deficiente; d) Conceptos de tiempo inadecuados; e) Dificultad para juzgar relaciones; f) Confusión para relacionar direcciones; g) Coordinación motora general deficiente; h) Destreza manual deficiente; i) Distracción; j) Hiperactividad; k) Incapacidad para seguir instrucciones; l) Trastornos perceptuales; m) Dificultades de la memoria; n) Desinhibición motriz; o) Disociación; p) Perturbaciones de figura - fondo; q) Alteraciones de la imagen corporal y del concepto de sí mismo; r) Inestabilidad en el rendimiento.

En la actualidad se ha postulado cierto número de causas posibles que dan lugar a las dificultades en el aprendizaje de las cuales se mencionan las siguientes: Genética,

lesión prenatal del sistema nervioso central por anoxia, enfermedad, traumatismo físico, drogas ingeridas por la madre durante el embarazo, o alguna enfermedad viral durante el mismo, desnutrición, lesión cerebral durante el parto que puede ser debida a instrumentos mal manejados (fórceps), anestesia mal aplicada, trabajo de parto demasiado rápido o prolongado. Falta de oxígeno inmediato después del parto, traumatismo postnatal, fiebres altas, mal nutrición, encefalitis y niños prematuros.

Sin embargo entre todas estas causas de dificultades en el aprendizaje la más importante por su frecuencia es la anoxia, esto es aquella condición que se caracteriza por la falta de oxígeno en las células del cerebro.

Por lo tanto cuando nos encontramos ante un caso de dificultades para el aprendizaje, el psicólogo tiene una importante labor que realizar, lo primero que debe hacer es un diagnóstico cuya función es la de lograr una evaluación cuidadosa de la sintomatología, que permita planear el manejo del caso.

Este diagnóstico puede incluir:

- Pruebas psicométricas
 - Entrevistas con los padres
 - Observación directa de la conducta del niño
 - Observaciones de los educadores
- y de ser necesario la colaboración del neurólogo y otro especialistas afines al caso
- También debe incluir pruebas de agudeza visual y auditiva

Después de un intenso estudio de diagnóstico se podrán plantear alternativas de tratamiento. En el caso de las dificultades de aprendizaje, lo más recomendable es el tratamiento psicopedagógico, tomando en cuenta que estos niños aprenden diferente a los normales. Con programas correctivos bien planeados se puede lograr que el niño tenga un aprendizaje acorde a la etapa o estadio que le corresponde.

Lo más recomendable para dar tratamiento a las dificultades de aprendizaje es un enfoque interdisciplinario que abarque fundamentalmente las áreas neurológica, psicológica y pedagógica y otros enfoques adicionales de ser necesario.

BIBLIOGRAFIA.

1. Bejarano Beceril, Josefina. **"Conocimiento y diagnóstico de las discapacidades del aprendizaje."** México. 1978. Tesis Licenciatura. Escuela Normal de Especialización. S.E.P.
2. Bricklin, Barry y Patricia M. Bricklin. **Causa psicológicas del bajo rendimiento escolar.** México. Pax - México. 1988. 170 p.
3. Brueckner Leo J. y Bond Guy L. **Diagnóstico y tratamiento de las dificultades en el aprendizaje.** Madrid. Rialp. S. A. 1975. 509 p.
4. Farnham-Diggory Silvia. **Dificultades de aprendizaje.** Madrid. Morata. 1983. 229 p.
5. Fernald, G. M. **Remedial technique in basic school subjets.** New York. Mc. Graw Hill. 1943.
6. García González Enrique. **Piaget.** México. Trillas 1989. 106 p.
7. Gearhart Bill R. **Incapacidad para el aprendizaje.** Tr. de Hortencia Martínez V. México. El manual moderno. 1987. 511 p.

8. González Portal, María Dolores. Dificultades en el aprendizaje de la lectura. Nuevas aportaciones a su diagnóstico y tratamiento. Madrid. 1988. 122 p.
9. Hess, Robert D. y Croft, Doreen J. Libro para educadores de niños con edad preescolar. México. Diana. 1981. 343 p.
10. Kinsboorne y Kaplan. Problemas de atención y aprendizaje en los niños. México, la prensa médica. 1983. 288 p.
11. Larry B. Silver. El niño incomprendido guía para padres de niños con dificultades de aprendizaje. México. Fondo de Cultura Económica. 1984. 178 p.
12. Molina Monroy Xochitl. Manual de normas y procedimientos del área de psicología. S.E.P. México, 1988.
13. Myers, Patricia I. Métodos para educar niños con dificultades en el aprendizaje. México. Limusa 1985. 464 p.
14. Novaes María Helena. Psicología de la actividad escolar. Buenos Aires 1973. 336 p.
15. Pain Sara. Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje. Buenos Aires. Nueva visión. 1979. 119 p.

16. Pain Sara. Psicometría genética. Buenos Aires. Nueva Visión. 1985. 161 p.
17. Piaget Jean e Inhelder Barber. Psicología del niño. Tr. de Luis Hernández Alfonso. Madrid. Morata, S. A. 1980. 172 p.
18. Puente Rosa M. y Cols. Síndrome de disfunción cerebral. Folleto del Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud. I.P.N. México.
19. Sattler Jerome M. Evaluación de la inteligencia infantil y habilidades especiales. Tr. de Pedro Rivera Ramírez y Jorge Alberto Velázquez. A. México. El manual moderno. 1988. 697 p.
20. Tannhauser Mirian T; Rincón Lucrecia M, y Feldman Jacobo. Problemas de aprendizaje perceptivo motor. Métodos y materiales preescolares. Buenos Aires. Panamericana 1980. 197 p.
21. Tamopol Lester. Dificultades para el aprendizaje. La prensa Médica Mexicana. México. 1976. 324 p.
22. Valett Robert E. Tratamiento de los problemas de aprendizaje. Manual de programas y métodos. Cincel - Kapelusz. 1980. 339 p.