

UNIVERSIDAD SALESIANA

“ESCUELA DE PEDAGOGÍA”

INCORPORADA A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

“DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE EN EL AULA A NIVEL BASICO”

Guía de ayuda para diagnosticar a los niños con problemas de
aprendizaje

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO
DE LICENCIADO EN PEDAGOGÍA
P R E S E N T A N

ELLA GINA BARCO SORIA
MARÍA YAMINA GARCÍA ACUÑA

ASESOR: MAE. MA. ARMANDINA GONZÁLEZ TORRA



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.

Agradecimientos

A la maestra Ma. Armandina González Torra

A Lic. Juan Bosco Rueda de la Torre.

Al Colegio Nueva Infancia

Centro Educativo Juan Martín Moye

Por su generoso apoyo y participación en la elaboración de esta tesis.

Agradecimientos:

A Dios por enseñarme a valorar la vida, permitirme salir adelante en algo que me hace crecer y ser mejor persona.

A mi esposo quien siempre me alienta a seguir adelante y me da todo su amor y apoyo.

Te Amo. A mi bebe quien ya es parte esencial en mi vida. Y porque son el motor de mi vida.

A mi hermano Juan Pablo quien siempre ha creído en mí, por demostrarme su amor y apoyo en todo momento. A mis sobrinos Sabrina y Pablo.

A mi abuelita y mis tíos Felipe Guadalupe y mis primas Gaby y Cecy quienes están siempre a mi lado, por darme su apoyo y cariño en todo momento.

A mi mamá y mis hermanos Gaby y Arturo. Por el cariño que siempre me demuestran.

A mi tía Carmen R. por enseñarme que en la vida debemos atrevernos para llegar a hacer lo que anhelamos.

A Samantha, Julieta, Maru, Irma F., Martha F. y Judith B. Por su cariño, su amistad, y apoyo.

A mi papá y hermanas Adriana Fátima y Ximena por su cariño.

A mí suegra Imelda, Mayte y Araceli, porque desde que las conocí, me han demostrado, cariño, apoyo y comprensión.

A Hilda y Xel-xa por todo su apoyo y cariño.

A mis tíos Ana, Columba y Jaime, a mis primos Liliana y Norman por el cariño que desde niña me demuestran.

Ma. Yamina

GRACIAS

A mis padres y hermana,
a mis tíos, primos y sobrinos,
a chatito, a mis profesores
y maestros de la universidad,
a todos que me ha ayudado
a superarme día con día,
pero sobre todo a Dios,
por acompañarme en todo
momento.

ELLA GINA

INDICE

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| Capítulo 1..... | 4 |
| APRENDIZAJE..... | 4 |
| 1.1. ¿Qué es el Aprendizaje?..... | 4 |
| 1.2. Teorías del Aprendizaje..... | 6 |
| 1.2.1. La Pedagogía tradicional..... | 7 |
| 1.2.2. La Pedagogía Activa..... | 8 |
| 1.2.3. El Conductismo..... | 9 |
| 1.2.4. El Cognoscitivismo..... | 9 |
| 1.2.5. La Pedagogía Operatoria..... | 10 |
| 1.3. Proceso del Aprendizaje..... | 12 |
| 1.3.1. El Cerebro..... | 14 |
| 1.3.2. El Aprendizaje Continuo..... | 15 |
| 1.3.3. Factores que promueven el Aprendizaje..... | 16 |
| 1.4. ¿Qué impide el Aprendizaje?..... | 18 |
| 1.4.1. Causas de las dificultades para el Aprendizaje..... | 18 |
| 1.4.2. Inadaptación escolar..... | 20 |
| | |
| Capítulo 2 | |
| IDENTIFICACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE | |
| APRENDIZAJE..... | 22 |
| | |
| 2.1. Disfunción cerebral mínima..... | 22 |

| | |
|---|-----------|
| 2.2. Concepto de problemas de Aprendizaje..... | 27 |
| 2.2.1. Tipos de dificultades escolares..... | 29 |
| 2.3. Papel del maestro en la identificación y diagnóstico de los problemas de Aprendizaje..... | 29 |
| 2.3.1. Preparación del maestro de educación básica..... | 32 |
| 2.3.1.1. Necesidad de actualización y capacitación..... | 32 |
| 2.3.2. Identificación y diagnóstico de problemas de Aprendizaje..... | 34 |
| 2.4. Elaboración del diagnóstico por el maestro..... | 37 |

Capítulo 3

| | |
|---|-----------|
| PROBLEMAS DE APRENDIZAJE..... | 44 |
| 3.1. Dislexia..... | 44 |
| 3.1.1. Manifestaciones de la Dislexia..... | 47 |
| 3.2. Disgrafía..... | 48 |
| 3.2.1. Manifestaciones de la Disgrafía..... | 49 |
| 3.3. Disortografía..... | 50 |
| 3.3.1. Manifestaciones de la Disortografía..... | 51 |
| 3.4. Discalculia..... | 52 |
| 3.4.1. Tipos de Discalculia..... | 53 |
| 3.4.1.1. Dislexia y Disgrafía para números o Discalculia afásica..... | 53 |
| 3.4.1.2. Discalculia espacial..... | 53 |
| 3.4.1.3. Anarimetría..... | 54 |
| 3.5. Dislalia..... | 55 |
| 3.5.1. Manifestaciones de la Dislalia..... | 57 |
| 3.6. Tartamudez..... | 58 |
| 3.6.1. Tipos de Tartamudez..... | 58 |
| 3.6.2. Manifestaciones de la Tartamudez..... | 59 |
| 3.7. Hiperactividad..... | 60 |
| 3.7.1. Características que confundimos con hiperactividad..... | 62 |
| 3.8. Déficit de atención..... | 65 |
| 3.9. Problemas de Aprendizaje revisados anteriormente..... | 69 |

Capítulo 4

| | |
|--|----|
| METODOLOGÍA EMPLEADA EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE: “DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE EN EL AULA A NIVEL BÁSICO” | 72 |
| 4.1. Objetivos y finalidades | 73 |
| 4.2. Delimitación del problema | 74 |
| 4.3. Diseño de la investigación | 76 |
| 4.4. Formulación de la hipótesis | 78 |
| 4.5. Materiales de investigación | 79 |
| 4.6. Métodos y técnicas | 83 |
| 4.7. Procedimiento de aplicación | 84 |
| 4.8. Procesamiento de datos de campo | 85 |

Capítulo 5

| | |
|--|-----|
| INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN | 87 |
| 5.1. Tabla de preguntas | 87 |
| 5.2. Tabla general de trastornos | 89 |
| 5.3. Gráfica 1. Resultados de dislexia | 89 |
| 5.4. Gráfica 2. Resultados de Disortografía | 91 |
| 5.5. Gráfica 3. Resultados de Disgrafía | 93 |
| 5.6. Gráfica 4. Resultados de Dislalia | 94 |
| 5.7. Gráfica 5. Resultados de Tartamudez | 95 |
| 5.8. Gráfica 6. Resultados de Discalculia | 97 |
| 5.9. Gráfica 7. Resultados de Déficit de Atención | 98 |
| 5.10. Gráfica 8. Resultados de Hiperactividad | 99 |
| 5.11. Gráfica 9. Trastornos del Aprendizaje | 101 |
| 5.12. Gráfica 11 | 102 |
| 5.13. Gráfica 12 | 103 |

Capítulo 6

APORTACIÓN PEDAGÓGICA.....104

“Guía de ayuda para diagnosticar a los niños con problemas de Aprendizaje”.....104

CONCLUSIONES.....120

BIBLIOGRAFÍA.....124

INTRODUCCION

La carrera de Pedagogía nos ofrece una amplia gama de conocimientos que podremos emplear a lo largo de nuestra vida personal y profesional; sin embargo al dedicarnos a la docencia en educación primaria surgen nuevas formas de aplicar estos conocimientos y otras interrogantes propias y de nuestros compañeros docentes, quienes comparten nuestra profesión o no (normalistas, psicólogas, etc.).

Nuestro trabajo surge al ver que en las escuelas los niños presentan problemas de aprendizaje y como es típico en la actualidad, se tacha al niño como “problema” sin embargo muchas veces no sabemos qué es exactamente lo que tiene y mucho menos cómo encausarlo o qué podemos hacer por él dentro del aula para ayudarlo con su problema, que también puede ser de conducta.

En el presente trabajo tratamos de dar una visión general de qué son los problemas de aprendizaje para poder identificarlos y tratarlos en medida de las posibilidades que el entorno brinda como profesores (titulares de grupo), debemos recordar que el docente no va a diagnosticar y remediar el problema, simplemente intentamos dar la información necesaria para que éste pueda detectar algunas señales de alerta que presentan los alumnos y que el profesor en dado caso puede formarse una idea más o menos clara para que el niño pueda tener la atención necesaria.

En el primer capítulo presentamos el concepto de aprendizaje, las teorías, el proceso cómo se da el aprendizaje así como algunos factores que impiden éste y se habla un poco de la inadaptación escolar.

El capítulo dos lo enfocamos a la Identificación de problemas de aprendizaje, dónde presentamos que es la disfunción cerebral mínima, concepto de problemas de aprendizaje, cuáles son las dificultades escolares, el papel del maestro y su preparación en la identificación y diagnóstico de los problemas de aprendizaje.

En el capítulo tres se puede encontrar ya propiamente el concepto, tipos, manifestaciones de cada problema de Aprendizaje, explicando a fondo cada uno de estos problemas.

El capítulo cuatro es de metodología donde se explican los objetivos, finalidades, problema, hipótesis, materiales de investigación, métodos y técnicas, así como los procedimientos y procesamientos que utilizamos con la información.

El capítulo cinco es de resultados donde se muestra lo que el estudio arrojó, se muestra el instrumento aplicado, y con ayuda de gráficas se analizan los resultados de cada problema, también en general y se llega a algunas conclusiones.

El capítulo seis está dedicado a nuestra aportación pedagógica en la cual después de la investigación realizada podemos encontrar un folleto informativo para docentes, directivos, padres de familia y personas interesadas en el tema de los problemas de aprendizaje.

Por último presentamos las conclusiones a las que se llegaron al concluir este trabajo de investigación.

De esta manera en la presente investigación que lleva cómo título “DETECCION DE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE EN EL AULA A NIVEL BASICO” Guía de ayuda para diagnosticar a los niños con problemas de aprendizaje. En la cual se pretenden conseguir los siguientes objetivos:

- a) Analizar el concepto de problema de aprendizaje
- b) Identificar los principales problemas que se encuentran en la escuela
- c) Proporcionar una guía de apoyo a los maestros para que puedan así identificar, clasificar y brindar ayuda a los niños con problemas de aprendizaje

- d) Identificar los problemas de aprendizaje que requieren del tratamiento de un especialista.
- e) Analizar los conocimientos que los docentes tienen de los problemas de aprendizaje
- f) Identificar la capacidad de los maestros para diagnosticar y canalizar niños con problemas de aprendizaje

Que surgieron de las preguntas de investigación:

¿Qué es un problema de aprendizaje?

¿Cuáles son los principales problemas en escuelas regulares?

¿Cómo se identifica un problema de aprendizaje?

* ¿Los docentes cuentan con el conocimiento de estos elementos para identificar y canalizar a la atención profesional en sus alumnos con problemas de aprendizaje?

Estas preguntas dan origen a la hipótesis con la que se trabajó en la presente investigación y la cual se pretende aprobar a través de la investigación teórica y de campo realizada. Nuestra hipótesis es:

“Si los maestros de educación básica tuvieran la suficiente información sobre problemas de aprendizaje podrían identificar y canalizar oportunamente a los alumnos”.

CAPÍTULO 1

APRENDIZAJE

En el presente trabajo intentamos dar de forma clara una breve idea de lo que son los problemas de aprendizaje, en cómo se presentan en las aulas de clase y los conflictos que enfrentan los maestros al tener niños con distintos padecimientos dentro de un grupo regular y que además ellos no tienen la ayuda de un equipo especializado en estos problemas. Nos damos cuenta de que el maestro muchas veces se encuentra indefenso ante esta serie de problemas por lo que analizaremos estos puntos.

Primero que nada analizaremos algunos conceptos necesarios para adentrarnos en materia especializada.

Para poder hablar acerca de problemas de Aprendizaje debemos conocer su concepto y los procesos o medios a través de los cuales se adquiere un aprendizaje, por esto se presentan a continuación en detalle estos puntos:

1.1.¿Qué es el aprendizaje?

El concepto de Aprendizaje ha cambiado al mismo tiempo que vamos avanzando en cuanto al conocimiento de las Ciencias, cambios de épocas etc.

Según algunos estudiosos del tema el aprendizaje “es el producto de los intentos realizados por el hombre para enfrentar y satisfacer sus necesidades”¹. Es originar o modificar una conducta como resultado de la experiencia

¹ Ediciones Euro México. “Problemas de Aprendizaje” T.1, p.15

Sin embargo no se puede definir como un simple cambio sino como una respuesta a los estímulos que se dan día a día en el medio en el que nos desarrollamos, es decir todos tenemos un conocimiento previo y a partir del estímulo se da un proceso del pensamiento y podrá relacionarse con una nueva situación, de esta forma obtendremos un nuevo conocimiento o aprendizaje.

Un concepto que todos conocemos y es la idea más clara que el aprendizaje es un: “Proceso mediante el cual un sujeto adquiere destrezas o habilidades prácticas, incorpora contenidos informativos, o adopta nuevas estrategias de conocimiento”².

Acción y efecto de aprender es el concepto más común que encontramos; sin embargo, tiene como finalidad la adquisición tanto de hábitos como de conocimientos. El aprendizaje forma parte de la vida. Consciente o inconscientemente, siempre estamos aprendiendo.

Son muchos los factores que deben tomarse en cuenta para el aprendizaje: el desarrollo de la percepción, la interrelación entre los distintos sistemas sensoriales en el rendimiento escolar, la inteligencia, la historia, la influencia del medio y la herencia genética, así como el desarrollo intelectual.

Todos estos factores se funden en un proceso que da como resultado un aprendizaje, que no es sólo un simple desarrollo de habilidades y la misma palabra proceso nos lleva a una idea más profunda; es decir que el sujeto debe ligar la idea de aprender con la necesidad de contar con alguien que le enseñe aquello que ha de aprender.

Por supuesto no sólo nos referimos al aprendizaje escolar; también existe el autoaprendizaje, pero si no existe ese alguien que ayude o dirija el proceso debe existir un algo (libro, cuaderno, programa, etc.) que guíe ese proceso.

² SANTILLANA “Diccionario de las Ciencias de la Educación”, p.116

A este se la llama aprendizaje por descubrimiento y es lo que vemos más comúnmente en los niños pequeños, consiste en: “la adquisición de los conceptos, principios o contenidos a través de un método de búsqueda activa, sin una información inicial”.³

Al aprender se empieza desde el mismo momento del nacimiento, con la respiración y los movimientos.

Nada más al nacer se aprende a respirar, a relacionarse con el ambiente y con lo que nos rodea, a hablar, etcétera.

Sin embargo, para que se dé, el aprendizaje aparte de sujeto o aprendiz requiere de un proceso a lo largo del tiempo, diferentes autores han trabajado en desarrollar algunas teorías de cómo el niño aprende, las cuales citaremos a continuación:

1.2.- Teorías del aprendizaje

El aprendizaje no es una estructura, es un efecto o una articulación de esquemas. A continuación explicaremos las teorías del aprendizaje para una mayor comprensión de cada uno, y sobre todo sin afán de que alguna sobresalga, sino de tomar a cada una como lo importante que es para que otra se desarrolle y la educación avance.

Algunas ciencias están ligadas estrechamente, en este caso la Psicología y la Pedagogía se ocupan de estudiar el desarrollo individual como resultado de la interacción entre el escolar y el medio, se concentra en el desarrollo cognoscitivo y emotivo del niño así como en los procesos de maduración y evaluación de su aprendizaje.

³ *Ibidem.* P.121.

Estas dos ciencias se ocupan de explicar la problemática del proceso del aprendizaje desde varios puntos de vista, que conforman las distintas corrientes psicopedagógicas o teorías del aprendizaje.

1.2.1. - La pedagogía tradicional

Fundamentada en el memorismo y donde el alumno se maneja únicamente como receptor de la información”.⁴ Y se fundamenta en los siguientes puntos:

a) En la organización, transmisión y evaluación del conocimiento:

- 1) Currículum concentrado en las materias de enseñanza sin prestar atención a los intereses y la evolución psicológica del niño.
- 2) Pedagogía colectiva dirigida al alumno medio, no personalizada, verbal, memorística, que pone el énfasis en los contenidos frente a los procesos y en las soluciones frente al planteamiento de los problemas.
- 3) Evaluación concebida como examen, no continua, centrada en la respuesta y en los conocimientos.

b) Respecto a la organización social de la enseñanza:

- 1) El alumno tiene un papel pasivo, mero receptor del conocimiento y sujeto a normas en cuya elaboración no participa.
- 2) El profesor tiene todo el poder (enseña unidireccionalmente), impone el contenido, ritmo y consecuencia de la transmisión, trabaja aislado y no en equipo o cooperativamente.
- 3) El espacio y el tiempo están fuertemente delimitados. La unidad organizativa es el aula cerrada; el horario es inflexible y los periodos se repiten rígidamente.

⁴ Ediciones Euro México... *Op. Cit* T. I., p.16

- 4) El agrupamiento de los alumnos es homogéneo, en función de criterios como la edad, el sexo y la capacidad.
- 5) La disciplina es represiva, basada en la imposición.

1.2.2.- La Pedagogía Activa

Teoría de la educación del trabajo y la libre expresión de los niños, está basada en la psicología gestáltica o de la percepción intuitiva. .

Se opone a la pasividad, aunque la pasividad es un concepto muy vago y nada concreto o fácil de medirse.

La palabra activo para algunos quiere decir que se mueve, que ejecuta un trabajo, que dibuja, que hace algo, en vez de limitarse a escuchar...”Ahora bien yo digo que el individuo que piensa sentado en su butaca sin moverse puede estar quizá más activo que el que hace una traducción latina. “⁵

Expresión de carácter general que pretende indicar en el ámbito institucional la vinculación al principio de actividad en el quehacer didáctico, al aplicar los métodos activos. No se vincula a ningún movimiento pedagógico concreto, pero se opone a la escuela tradicional.

Estos métodos activos son los que tienen en común el pretender aplicar el principio de actividad en la escuela, pero que parten de inspiraciones doctrinales muy diversas.

Como notas generales y comunes a todo método activo se hallan:

- El respeto a la actividad espontánea y los intereses del niño.
- El cultivo del trabajo autónomo, teniendo en cuenta las diferencias de cada alumno.

⁵ SANTILLANA... *Op Cit.* p.42.

- La consideración del aprendizaje como resultado de la acción del alumno y no de una mera transmisión de conocimientos.

1.2.3. El Conductismo

Corriente psicológica que se sustenta a la tecnología educativa o pedagogía industrial.

Su base fundamental es la relación estímulo respuesta y por esto es capaz de sustentar parte de los métodos correctivos. Su marco teórico está definido por leyes funcionales que establecen la fortaleza o debilidad de las relaciones entre la conducta y el sujeto, como es el caso de las relaciones entre la conducta y el sujeto, o del aprendizaje y el desarrollo.⁶

Su actividad observable es la conducta o el comportamiento de los organismos. Habla de que los organismos se adaptan a su medio y que ciertos estímulos producen una respuesta o actividad en el organismo.

De esto se deduce que las unidades de análisis que deben emplearse en el estudio de la conducta son la conducta misma y el estímulo que la origina.

Identificamos esta corriente en condicionamiento clásico pavloviano, cuyos elementos fundamentales eran precisamente estímulos y respuestas

1.2.4.- El Cognoscitivismo

Establece que una conducta es un intercambio entre el sujeto y el mundo exterior. Es un modelo perceptivo de la experiencia pasada que posee el sujeto y al que refiere toda experiencia actual o futura, a fin de interpretarla.

⁶Ediciones Euro México.. *Op Cit.* T.I., p.18

El aprendizaje es un proceso de modificación interno que se produce como resultado de la interacción entre la información procedente del medio y el sujeto activo; y siempre el sujeto tiene la intención de que se dé este proceso.

Destaca la importancia del medio ambiente físico social, es decir que los aprendizajes se acumulan o suman a los ya adquiridos con anterioridad; es decir que ordenan o combinan el aprendizaje adquirido con el aprendizaje previo.

Punto de vista que concede una mayor importancia a los factores o aspectos intelectuales del comportamiento humano que a los afectivos o emocionales. El término es algo confuso, pues se considera al hombre como un sistema procesador de información. Es decir, que analiza los procesos cognitivos en una secuencia de etapas ordenadas, cada una de las cuales refleja un importante escalón en el proceso.

1.2.5. -La Pedagogía Operatoria

Inspirada en el enfoque constructivista y psicogenético de Piaget, tienen como propósito la formación de individuos capaces de desarrollar un pensamiento autónomo que pueda producir nuevas ideas y permita avances científicos, culturales y sociales.

El cambio fundamental que propone consiste en centrar el eje de la educación en el alumno y no en el profesor como lo hacían otras corrientes.

Ahora con una idea más clara de las teorías, debemos conocer el proceso mediante el cual se llega a un aprendizaje, ya que se puede aprender de formas diferentes.

Se basa en la idea del individuo como autor de sus propios aprendizajes, a través de la actividad del ensayo y el descubrimiento.

Considera la inteligencia como el resultado de un proceso de construcción, que tiene lugar a lo largo de toda la historia personal, y que en esta construcción intervienen, como elementos determinantes, factores inherentes al medio en el que vive.

La Pedagogía Operatoria trata de desarrollar en el alumno la capacidad de establecer relaciones significativas entre los datos y los hechos que suceden a su alrededor y de actuar sistemáticamente sobre la realidad que le rodea.

Para la Pedagogía Operatoria el pensamiento surge de la acción; tan importante como la adquisición de un nuevo dato o contenido es el camino descubierto hasta llegar a él. Comprender es, pues, un proceso constructivo, no exento de errores, que son necesarios si no se requiere fomentar la pasividad y dependencia del alumno.

Conocer es comprender, no es un hecho aislado ni súbito, sino el final de un recorrido más o menos largo, en el cual se confrontan los distintos aspectos de una realidad.

El papel del profesor será cooperar con el alumno en su tarea, facilitarle instrumentos de trabajo, sugerirle situaciones y formas de verificar las hipótesis, pero nunca sustituir la actividad del escolar por la suya.

La actividad constante y la curiosidad son características esenciales del niño. Basta dejar que se manifiesten libremente para lograr la motivación del alumno frente a la tarea de resolver un problema. Son los intereses de los niños de acuerdo a su edad y medio social, los que definen los temas que han de ser objeto de trabajo en el aula. Para ello es necesario que los intereses de cada uno se armonicen con los de los demás.

La elección del tema concreto a trabajar por todo el grupo será objeto de una decisión colectiva, que no se toma al azar, sino después de aportar y analizar toda una serie de argumentos. Las mismas normas que rigen la actividad de la clase se analizan y se tratan entre todos, constituyendo así un aprendizaje de la convivencia democrática. Ponerse de

acuerdo, defender razonadamente los propios puntos de vista, respetar las decisiones colectivas son hábitos que aprende también el alumno en el aula.

La Pedagogía Operatoria no se basa sólo en lo intelectual, sino que se extiende al campo de lo afectivo y de lo social. La clase se convierte así en un colectivo abierto a la realidad exterior, y que trabaja conjuntamente para resolver los problemas.

La creación intelectual, la cooperación social y el desarrollo afectivo armónico son los tres objetivos considerados prioritarios por la Pedagogía Operatoria como una alternativa frente a una escuela tradicional.

1.3.- Proceso del Aprendizaje

Existen diferentes formas de aprender, mediante ensayo y error, observando lo que hacen los demás o bien a través de una enseñanza formalizada en las aulas. Todos estos procesos son buenos y son complementarios; es decir, que cada uno se ayuda de otro para que el aprendizaje se dé correctamente.

Pero no es suficiente conocer las teorías del aprendizaje sino también algo un poco más científico que es lo que sucede en nuestro cerebro cuando estamos aprendiendo, así como las condiciones necesarias que deben encontrarse para que el aprendizaje se dé.

Dentro del aula el aprendizaje no puede ser concebido únicamente como proceso de adquisición de conceptos o como un conjunto de reacciones emocionales, o como la respuesta ocasional a una estimulación concreta. En otras palabras, no pueden seguir considerándose como predominantes en el proceso de aprendizaje ninguno de los tres factores o dominios que en él toman parte: cognoscitivo, afectivo y psicomotor.

Es necesaria pues, una integración de los componentes del aprendizaje para organizar nuevos modelos de enseñanza-aprendizaje que permitan:

- La formulación de objetivos de aprendizaje en términos precisos.
- La adquisición de conceptos y contenidos dados mediante el manejo de las categorías lingüísticas.
- La utilización y modificación de los contenidos por medio de la actividad del alumno.
- El compromiso afectivo con lo aprendido, manifestado en la búsqueda activa de soluciones a los problemas planteados.
- La capacidad de actuar dentro del medio, de una manera permanente y en una gran variedad de situaciones, de acuerdo con lo aprendido.

Desde otro punto de vista, la integración del aprendizaje hace referencia a la necesidad de reordenar, estructurar y unificar los procesos de aprendizajes individuales, referidos a cada disciplina tradicional. Cada uno de ellos por separado no logra más que la acumulación de contenidos parciales.

Este carácter artificial del aprendizaje, independiente de cada disciplina, lleva a un progresivo alejamiento de la realidad para la fragmentación de ésta, lo cual difícilmente permite la implicación activa del alumno en lo que aprende.

La integración del aprendizaje se apoya en la unidad de la persona que aprende y capta la realidad de un modo determinado y mediante la acción del pensamiento sobre aquella.

La persona en su integridad aprende y lo hace de un modo unitario y completo, siendo muy difícil diferenciar en el proceso de aprender lo afectivo de lo conductivo.

1.3.1. El Cerebro

“El cerebro es parte fundamental del organismo humano, que en comparación a las computadoras es como un disco duro de un ordenador, el cerebro es la sala de máquinas del ser humano desde la cual dirige, organiza y controla”⁷, ...todo lo que hace y ocurre a su alrededor. Es el órgano más complejo de la naturaleza humana. Aunque el cerebro trabaja como un todo, sabemos que está dividido en dos partes o hemisferios y cada una se encarga de funciones distintas.

Para aprender el cerebro necesita neuronas, plasticidad, etc., para comenzar el aprendizaje se da en el sistema nervioso central SNC que está formado por neuronas, recordemos que éstas no se pueden recuperar y sólo contamos con un cierto número, luego vienen la plasticidad que es cuándo las neuronas adquieren la función de otras ya muertas, hay diferentes tipos de neuronas pero todas tienen lo mismo.

El SNC tiene tres funciones, que son las que se enumeran a continuación:

1. Recibir información a través de los sentidos
2. Interpreta, analiza, integra y almacena la información
3. Envía una respuesta

El aprendizaje se da por el ácido ribonucleico.

Se considera que lo que origina el aprendizaje es una reorganización de proteínas o síntesis proteica, que se da por los neurotransmisores que facilitan el intercambio de información.⁸

⁷ OCEANO. “Biblioteca práctica de la comunicación”. p 14.

⁸ FERNÁNDEZ Fernanda “La dislexia origen, diagnóstico y recuperación” p. 65

Los neurotransmisores encargados son: acetilcolina y colinesterasa. Para aprender necesitamos proteínas que obtenemos de los alimentos. Los neurotransmisores ayudan al aprendizaje a través de la asimilación de los alimentos.

Para aprender se necesita simultáneamente el lenguaje de las emociones y un poco de adrenalina, sin la cual es difícil concentrarse y evitar las distracciones.

1.3.2.- El Aprendizaje continuo.

En la sociedad actual, los cambios son constantes, lo que obliga a estar aprendiendo cosas nuevas siempre, lo que vemos en los programas computacionales en los cuales debemos estar en continua actualización

Ya mencionamos que empezamos a aprender desde que nacemos, luego en la familia y en el hogar, medio en el que nos desarrollamos nuestros primeros años de vida.

El aprendizaje continuo es la clave del futuro de cualquier persona. así, alcanzara sus máximas potencialidades y mejorara como profesional sea cual sea su oficio.

1.3.3. Factores que promueven el Aprendizaje.

El ambiente en el que se da el aprendizaje tiene o debe contar con ciertas características o componentes uno es:

Motivación. La motivación educativa equivale a proporcionar motivos, a estimular la voluntad de aprender. Los elementos que conforman la motivación son: El alumno, el maestro y los medios. La motivación es el proceso que provoca cierto comportamiento, mantienen la actividad o la modifica.⁹

Motivar equivale a sentirse movido por un bien importante que se puede conseguir. Éste bien actúa sobre la inteligencia como causa final pero también lo hace sobre la voluntad, que se siente impulsada a poner los medios apropiados para su consecución.

Una persona está motivada cuando valora el bien que espera obtener con su esfuerzo y le interesa lograrlo realmente, es decir, cuando desea y busca con su trabajo algo que considera provechoso para ella.

La motivación puede definirse como una fuerza interior que impulsa a una persona hacia el logro de un objetivo.¹⁰

Estímulo. Evento que tiene lugar dentro del organismo o fuera de él, y que contribuye a desencadenar una respuesta.¹¹

Las condiciones internas del aprendizaje son tres: el cuerpo, la condición cognitiva y las condiciones internas del aprendizaje.

⁹ Diccionario Clave del uso del Español actual. P.1676 (ed SM; España 1997).

¹⁰ *Ibidem.* P. 51

¹¹ SANTILLANA... *Op. Cit.* p.592.

El cuerpo, estructura neurofisiológica es el mediador de la acción,- por que quiero hacer o aprender algo y sé cómo hacerlo pero debo ordenar a mi cuerpo como debe hacerlo para que se dé-.

La condición cognitiva, en esta parte se coordinan los esquemas en un ámbito particular, práctico, el aprendizaje se relaciona directamente con las aptitudes, es decir no sólo es importante el cómo se enseña, sino cuál es el interés del alumno para aprender.

La motivación del aprendizaje es predisponer a los alumnos a que aprendan y realicen un esfuerzo para alcanzar los objetivos previamente establecidos.

Sus propósitos son despertar el interés, estimular el deseo de aprender y dirigir los esfuerzos para alcanzar metas definidas.

Las condiciones internas del aprendizaje: son el efecto del comportamiento, lo que se conserva como disposición más dinámica y equilibrada para responder a una situación definida,¹² o resolver problemas en áreas de actividad determinadas, basándose en la adecuada percepción de los estímulos.

También debemos mencionar la actitud que muestra el individuo, que es una predisposición relativamente estable de conducta, incluye procesos cognitivos y afectivos, e involucra todos los ámbitos del sujeto.

Las actitudes son estructuras funcionales que sustentan, impulsan, orientan, condicionan, posibilitan y dan estabilidad a la personalidad.

¹² PAIN. "Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje" p.25-26 27.

1.4.- ¿Qué impide el Aprendizaje?

Para que el aprendizaje se dé en forma eficaz necesitamos ciertas características, sin embargo éstas no siempre se dan y al contrario se dan otras causas o interferencias las cuales impiden el aprendizaje. Éstas pueden ser de diversos tipos y pueden darse unitariamente o combinadas dependiendo del sujeto.

1.4.1.- Causas de las dificultades para el aprendizaje

Las causas de las dificultades para el aprendizaje son variadas pero se pueden clasificar de la siguiente manera:

SOCIOPSICOLÓGICAS

Defectos de la enseñanza.

- Deficiencias en los estímulos educacionales durante los primeros seis años de vida
- Falta de motivadores ambientales
- Falta de motivación debida a factores emocionales

Éstas pueden ser por una mala enseñanza, que la escuela no es la más adecuada, cambios de profesores constantes en un sólo ciclo escolar, cambios de plantel escolar, que el alumno se sienta rechazado en su grupo, que los profesores no toman en cuenta los diversos tipos de aprendizaje y basan su enseñanza en uno sólo, que tenga problemas en la familia, etcétera.

PSICOFISIOLOGICAS

- Debilidad general debida a deficiencias en la nutrición o enfermedad crónica
- Defectos graves de la vista y el oído
- Retardo mental

Éstas no son diagnosticadas a tiempo o no se identifican nunca, y aunque algunas veces sus signos son visibles se pueden confundir con otros trastornos o padecimientos pasajeros y no se les da la relevancia necesaria, los más comunes son los defectos de la vista y el oído que no se toman como una enfermedad o padecimiento grave ya que en la actualidad gran porcentaje de la población tiene este tipo de problemas y realmente pocos se atienden, otros como la desnutrición, algunas veces no se puede hacer mucho dado el nivel socioeconómico de las familias o nivel cultural, con las enfermedades crónicas podemos tratar hasta donde lo permita la misma enfermedad o síntomas, ya que depende de cómo se sienta la persona que esta aprendiendo.

Lesión cerebral

- Incapacidades genéticas o congénitas para la lectura

1.-Existe entre la población general un número alarmante de niños que manifiestan diversos grados de desviación en el aprendizaje y en el comportamiento.

2.-Estos niños poseen una capacidad intelectual normal.

3.- Estas desviaciones provienen de una disfunción sutil del sistema nervioso central, particularmente en lo que se refiere a la recepción, transformación y transmisión de datos sensoriales.

Tal vez a estas incapacidades no se les da la atención requerida desde que se identifican y al irse desarrollando la persona, va creciendo o aumentando este problema.

1.4.2. -Inadaptación Escolar

Todos los que nos dedicamos a la educación alguna o varias veces hemos escuchado que hay niños apartados o desconectados del grupo, lo cual etiqueta como inadaptado.

O bien se señala que los alumnos inadaptados son los que tienen comportamientos antisociales, aunque en realidad todos los alumnos deben superar alguna dificultad en su proceso de socialización.

Se considera como inadaptado, al alumno que poseyendo una dotación intelectual aceptable, se marginan del proceso educativo y socializador, adquiriendo conductas que se enfrentan a la norma social.¹³

Es decir que aunque el alumno es considerado como normal, hay ciertas características en él, que provocan que sea diferente a la mayoría, que sus relaciones con sus pares no sea buena o sea totalmente nula y hace que se sienta rechazado.

Existen dos grados de inadaptación o categorías; los niños riesgo, que son los que muestran señales ligeras del problema y los niños inadaptados, los cuales no entran en las categorías o comportamiento de la mayoría.

Aunque existen varias causas de la inadaptación (sociales, familiares, psico-afectivas.) lo importante es la postura que la escuela o ámbito educativo toma ante la inadaptación, es decir si lo toma como una señal de alerta y hace lo posible por remediarlo

¹³ MARCHESI “Desarrollo y educación III” p.192.

o que sea atendido; o lo pasa por alto y espera cruzado de brazos siempre y cuando no llegue a afectar a otros.

Sobre este tema hay demasiado desconocimiento y temor. Cada profesor actúa como mejor puede y faltan expertos que ayuden a resolver este problema, creemos que también falta algo de humildad por parte del profesor y pida la ayuda necesaria o entrevistas con padres y otros profesores para tratar de ayudar al alumno que se encuentra en problemas, de esta forma intentar sacar al alumno adelante, antes de que sea demasiado tarde y no se pueda hacer nada o lleguen a ser jóvenes o adultos en problemas más graves como lo son: alcoholismo, drogadicción, etc.

En el siguiente capítulo intentamos despejar algunas dudas sobre la disfunción cerebral mínima, en qué consiste, sus causas y cómo influye en el aprendizaje. Se menciona el concepto de los problemas de aprendizaje, también llamados dificultades escolares, se da la clasificación más común que ha sido tomada en cuenta en la presente investigación.

Después se habla del papel del maestro en la identificación de éstos problemas, cuál es la preparación que necesita, cómo puede identificarlos y elaborar el diagnóstico de forma sencilla.

CAPÍTULO 2

IDENTIFICACION DE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

En el presente capítulo trataremos de despejar algunas dudas, que a lo largo del proceso de tesis, nos han ido surgiendo y creemos importantes para tener una visión más completa de lo que queremos decir; no podemos hablar de cómo ayudar a un niño con problemas de aprendizaje, cuando muchas veces no sabemos ¿qué es un problema?

De esta forma breve y concisa intentaremos despejar algunas incógnitas de este tema, comenzaremos hablando de que la mayoría de las veces un problema se da a causa de un disfunción en el cerebro, y aunque a veces es muy difícil detectar esto de manera pronta, consideramos importante estar bien informados respecto al tema.

2.1. Disfunción cerebral mínima

Comenzaremos con definir disfunción, en general, cualquier alteración o anomalía en el funcionamiento, modificación o trastorno de las actividades o funciones normales de un órgano, un organismo o un sistema. La perturbación puede ser por exceso (hiperfunción) o por ausencia total de la función.

A la disfunción cerebral mínima también le llamamos lesión cerebral mínima y clínicamente se le conoce como:

Encefalitis¹ de manifestación clínica muy variada, en donde, sin ser detectable alguna lesión orgánica, sí existe una alteración no específica, como pueden ser trastornos

¹ Encefalitis Enfermedad infecciosa que afecta al encéfalo y también frecuentemente a la médula espinal. Se caracteriza por un proceso inflamatorio del tejido nervioso y de las membranas que lo recubren. Tomado de SANTILLANA diccionario de las ciencias de la educación pág. 524.

del aprendizaje, del lenguaje, irritabilidad, hiperestesia, tendencia a la convulsión, etcétera; todo ello acompañado, generalmente, de un registro encéfalo gráfico (EEG)² anormal, Inespecífico, lo cual constituye requisito importante, a veces único, para un diagnóstico de la DCM³.

Algunas personas creen que es un error considerar que la disfunción es apenas existente sólo porque los trastornos neurológicos son reconocibles por la exploración habitual del neurólogo. Se olvida que la conducta misma es una manifestación de la función cerebral,⁴ y que a los importantes cambios que en aquella ocurren deben corresponder, a su vez, importantes cambios funcionales.

Según ciertos autores, por ejemplo Stewart y colaboradores (1966), el síndrome de disfunción cerebral tiene un alto grado de incidencia, pues estiman que 4% de todos los niños en edad escolar son hiperactivos. Otros autores dan cifras menores, seguramente porque los criterios empleados en el diagnóstico son más estrictos. Es probable que alrededor de 1 a 1.5% de los niños que acuden a recibir su instrucción primaria exhiban este síndrome con la suficiente claridad como para merecer el diagnóstico seguro.

La disfunción cerebral con predominio de las manifestaciones conductuales afecta en mayor grado a los varones. Las cifras más aceptadas denotan una diferencia de 3 y 4 a 1 respecto de las niñas. Por otra parte, no parece que existan factores raciales importantes; sabemos que ningún grupo racial o étnico es inmune a este trastorno. Igualmente, no se ha descubierto una mayor labilidad atribuible a factores genéticos.

La disfunción cerebral puede producirse a partir de acontecimientos a los que anteriormente se les prestaba poca atención, y que ocurren en diferentes momentos, desde el inicio de la gestación hasta varios años después del nacimiento⁵.

² EEC "Electro Encefalograma Dic de las Ciencias de la Educación" p. 433

³ .-DCM: "Disfunción Cerebral Mínima" p. 34

⁴ VELASCO Fernández Rafael,"El niño hiperquinético"p. 23

⁵ *Ibidem* p. 25

Los factores prenatales que con mayor frecuencia producen los cambios estructurales responsables de la disfunción, son los siguientes:

1.-Padecimientos infecciosos de la madre, principalmente rubéola y toxoplasmosis.

2.-Anoxia del producto *in útero*, producida generalmente por alguna de las siguientes situaciones: aspiración de monóxido de carbono por parte de la madre, anemia grave, hipotensión severa, infartos placentarios, etcétera.

3.- Hemorragia cerebral en el producto (generalmente micro hemorragias) producida por toxemia del embarazo o de otro origen; por trauma directo, diátesis hemorrágica, etcétera.

4.-Exposición excesiva a los rayos X

5.- Disturbios metabólicos, especialmente *diabetes mellitus*⁶

6.-Factor *Rh*, causa de Kernicterus.

Entre los factores perinatales que actúan durante el parto, citaremos los siguientes:

1.-“Anoxia”⁷ neonatorum producida regularmente en las siguientes situaciones: obstrucción mecánica respiratoria; mal uso de sedantes y anestésicos administrada a la madre; placenta previa, e hipotensión pronunciada.

⁶ Diabetes Mellitus :Tipo más frecuente de diabetes, caracterizado por una insuficiente producción de insulina por el páncreas. Tomado de SANTILLANA diccionario de las ciencias de la educación pag. 398

2.-Todas las distocias capaces de producir sufrimiento fetal: aplicación deficiente de fórceps, maniobra de extracción, expulsión demasiada rápida, parto prolongado, cesárea, inducción con ocitócicos, etcétera.

Respecto de las posibles lesiones cerebrales producidas durante el parto, no podemos omitir a Gesell: “Un antecedente totalmente negativo en cuanto al parto y un periodo postnatal exento de sucesos significativos pueden, sin embargo, merecer el diagnóstico de lesión cerebral... si está bien no debe ser tomada en cuenta como un hecho seguro, no debemos dudar en lo más mínimo que todo niño que nace vivo ha corrido el riesgo universal de sufrirla.”⁸

Entre las causas postnatales, se consideran como más frecuentes las siguientes:

1.- Enfermedades infecciosas durante los primeros meses, especialmente la tos ferina, como se ha observado en investigaciones, el sarampión; la escarlatina y las neumonías; también la encefalitis y la meningitis.

2.-Traumatismos craneanos.

3.-Secuelas debidas a incompatibilidad del factor *Rh*

4.- Neoplasias cerebrales

5.- Anoxias accidentales pasajeras

⁷ Anoxia: Insuficiencia en la cantidad de oxígeno necesario para satisfacer las necesidades normales de las células. EUROMEXICO “Diccionario de problemas de aprendizaje” p341

⁸ GESELL Arnold, “Desarrollo de niño” p. 156

Estas son las causas que hasta ahora se han identificado como responsables de los cambios estructurales.

La secuela conductual es muy diversa y puede ir desde una aparente ausencia de disturbios en el comportamiento, hasta la más seria desorganización en el funcionamiento social, perceptual y cognoscitivo. Por tanto, no existen relaciones causa-efecto simples y directas.

Debemos tener presente que lo que se ha alterado es el funcionamiento del órgano más complejo de la estructura humana, cuyos mecanismos de acción no son del todo conocidos.

Algunos autores suponen que la principal disfunción se localiza en la corteza cerebral y que ésta, por la misma causa, pierde o disminuye la capacidad de inhibir otras estructuras no corticales; al no regularse de manera conveniente el funcionamiento de estos centros, ocurre una desinhibición de la conducta y una falta de organización de estímulos externos y viscerales.

Loretta Bender señala que la disfunción cerebral o el daño estructural que le antecede, más que producir trastornos específicos de carácter motor o sensorial, disminuyen la calidad del desarrollo general del niño, interfiriendo en los procesos de maduración y limitando al organismo como un todo. De ello se deduce que es muy importante el estado de desarrollo del niño, y por tanto su edad, en el momento de producirse el cambio estructural del cerebro.

Ahora ya conociendo la principal causa debemos identificar como concepto el problema de aprendizaje, pues muchas veces podemos confundirnos con otros factores.

2.2. Concepto de problemas de Aprendizaje

Desde tiempo atrás en el ámbito educativo se ha tratado el tema de problemas de aprendizaje, cambiando su nombre a dificultades escolares, este término se da a la denominación general para designar el conjunto de obstáculos o trastornos que dificultan el desarrollo normal de la actividad escolar de un alumno y le impiden la consecución plena de los objetivos educativos, siendo necesaria la aplicación de medidas terapéuticas especiales; es decir una vez identificado el problema hay que aplicar estrategias específicas para tratarlo.

Las dificultades de aprendizaje que manifiestan los alumnos a lo largo de su proceso educativo han sido estudiadas desde múltiples perspectivas y han generado marcos conceptuales y modelos explicativos diversos.

El concepto de problemas o retrasos de aprendizaje es muy amplio; uno probable es: Dificultad notable que un alumno encontrará para seguir el ritmo de aprendizaje de sus compañeros de su edad, cualquiera que fuera el factor determinante de este retraso⁹.

Durante muchos años estos retrasos han sido definidos por el déficit en una habilidad determinada. Las dificultades especiales interfieren negativamente en la adquisición de los aprendizajes y pueden originar cambios importantes en la conducta del alumno.

Sin un tratamiento adecuado, de las dificultades del aprendizaje son causa de numerosos retrasos en el aula e incluso terminan provocando el fracaso o el abandono escolar.

⁹ SANTILLANA. "Diccionario de las Ciencias de la Educación" p. 418

Las causas de los problemas de aprendizaje son muy variadas y aunque existen diversos tipos de clasificaciones, creemos que esta es una muy explícita, la clasificación es la siguiente:

a) El origen de la dificultad se halla en el mismo alumno ya sea por:

-Incapacidad intelectual

-Deficiencia o incapacidad de tipo orgánico (sensorial, neurológico, etc.)

-Deficiencia en un rasgo o aptitud específica.

-La historia personal del alumno.

b) El origen de las dificultades se halla en el medio social del alumno.

Las insuficiencias culturales del ambiente (falta de los medios materiales, de estímulos, de modelos de conducta...) son dificultades reales con que se enfrentan algunos alumnos para seguir con éxito social de los fracasos escolares.

c) El origen de la dificultad se halla en la escuela

Cualquier dificultad escolar no suele tener una causa única, sino que es la acumulación de varios factores lo que engendra la dificultad.

Podemos considerar al problema de aprendizaje como un síntoma, en el sentido, más amplio de que el no aprender no configura un cuadro permanente sino que ingresa en una constelación peculiar de comportamientos en los cuales se destaca como signo de descompensación.¹⁰

¹⁰ PAIN "Diagnóstico y Tratamiento de los Problemas de Aprendizaje" .p. 32

2.2.1. Tipos de dificultades escolares.

1.-De tipo general, que afectan globalmente a toda la actividad escolar y que se manifiestan en una conducta anómala del alumno. De menor a mayor gravedad, podemos citar, entre otras, la apatía o falta de interés, la inadaptación escolar y la fobia escolar, que en casos extremos puede llegar a convertirse en neurosis.

2.-De tipo específico, que se manifiestan en una de las áreas o tipos de actividad escolar. Lenguaje y matemáticas son las materias en que se presentan con mayor frecuencia dificultades escolares.

Entre las dificultades específicas, también llamadas por algunos dificultades instrumentales, podemos enumerar:

- Dislexia
- Disgrafía
- Disortografía
- Dificultades del lenguaje en general
- Discalculia

2.3. Papel del maestro en la identificación y diagnóstico de los problemas de Aprendizaje.

El profesor, a través de la evaluación continua, es quien mejor puede vigilar la aparición de posibles dificultades.

Debido a que numerosos padres no aceptan que su hijo padece un problema de aprendizaje, es esencial la función de los maestros para detectar estas anomalías.

Desde luego que tendrán que ser muy cautelosos al decidir cuales alumnos pueden requerir atención por alguna supuesta incapacidad.

Deben detenerse a observar cuidadosamente a los niños y alertar a los padres de quienes podrías necesitar ayuda adicional.

Antes de alarmarlos innecesariamente, los maestros deben estar conscientes de que algunas habilidades de desarrollo pueden depender de la comunidad donde vive el escolar y que un juicio personal sobre trastornos tal vez está influenciado por aspectos culturales o educativos. Si al niño se le etiqueta como incapacitado se puede dañar su autoestima y si no lo es en realidad, pudiera llegar a serlo. Se debe tener presente que las bajas expectativas pueden generar un bajo rendimiento.

El maestro tendrá que registrar de modo sistemático sus observaciones acerca de la conducta u otros rasgos que manifiesten sus alumnos y para ello, deberá conocer bien cuáles son las conductas relacionadas con el desarrollo que se consideran adecuadas para cada edad, y cuáles pueden llegar a ser problemáticas.

Es bueno que recuerde que aun entre escolares normales se presentan grandes diferencias en el ritmo del crecimiento físico, social e intelectual y que sólo aquellos que parezcan ir muy rezagados de sus compañeros en algunos de los aspectos básicos del desarrollo, requerirán de un diagnóstico más preciso que pueda determinar el tipo de problema que sufren y la ayuda que necesitan.

Finalmente, cabe hacer notar que además de su participación en la detección de algún problema de aprendizaje, actualmente se aprecia una tendencia hacia la localización temprana de lactantes con incapacidades. “Se calcula que un 6.8 por ciento de los bebés afectados pueden ser identificados en el momento del nacimiento o un poco después¹¹;

¹¹ 11 SEP “Problemas de aprendizaje. Soluciones paso a paso”. p 108.

esto, y las técnicas de evaluación postnatal permitirán que de manera oportuna se les proporcione la atención adecuada.

Sin embargo, por su permanente contacto con el niño, por las características de la labor que desarrolla y sobre todo, por su gran capacidad de observación, siempre será el maestro quién podrá detectar a tiempo alguna alteración dentro del desenvolvimiento integral de alguno de sus alumnos.

Si bien es cierto que muchas escuelas regulares no cuentan con servicios de educación especial los profesores de estas escuelas deben atender a alumnos con necesidades educativas especiales.

En primer lugar estos profesores deben acercarse y conocer a los alumnos para evitar el etiquetarlos, pues es muy fácil ceder a esta tentación, ya que se ahorran esfuerzos y se justifica la ausencia de acciones para apoyarlos o cambiarlos de grupo para que dejen de ser responsabilidad del profesor. Algunos profesores sacan a los alumnos de su grupo por considerarlos deficientes mentales, simplemente porque tienen más dificultades que otros niños para apropiarse de algunos conocimientos en determinadas áreas. Estos profesores no han reflexionado o desconocen que:

- Cuando un niño ingresa a una escuela de educación especial...difícilmente regresa a una escuela regular.
 - Cuando un niño es etiquetado pierde su nombre. Su identidad queda marcada por la etiqueta que se le ha impuesto: ya no es Pedro o María, sino el “deficiente mental”.
-

- La vida de estos niños estará marcada por su discapacidad, por su etiqueta, con lo cual verán seriamente comprometidas sus oportunidades de acceso a una vida plena en lo familiar, social y laboral.
- Muy probablemente, en una escuela de educación especial aprenderán menos que en la escuela regular.

“Los lineamientos generales para realizar la evaluación pueden ser aplicados por los profesores, con una excepción: la aplicación de pruebas psicométricas, para lo cual se necesita una preparación muy específica e incluso un permiso especial”.¹² La fuente más valiosa es la observación, el contacto directo con los niños, sus padres y sus profesores.

2.3.1. Preparación del maestro de educación básica

2.3.1.1. Necesidades de actualización y capacitación

Los programas educativos para maestros incluyen un máximo de cursos sobre las materias y un mínimo de información sobre los seres humanos, y sobre el desarrollo infantil. Se lee acerca de la individualización de la enseñanza, pero rara vez se integran los conceptos a la vida o a la práctica del maestro.

Se recompensa a los estudiosos e incluso se alaban las proezas de algunos alumnos atletas, pero ¿dónde están los reconocimientos para los niños con incapacidad de aprendizaje que, a fuerza de una buena educación, por tener padres que los apoyaron o por su propia persistencia lograron un buen nivel de lectura y tuvieron éxito? El diploma de esos niños, de existir, debería estar marcado en oro y a ellos debería dárseles una ovación de pie.

Los educadores hablan de satisfacer las necesidades individuales de los niños, pero muy rara vez ellos o las escuelas en que trabajan demuestran tal punto de vista. Para que se

¹² SEP. “La integración educativa en el aula regular”. p.88.

accepte al niño con incapacidad de aprendizaje en las escuelas, éstas deberán tener directores, maestros y programas que respondan verdaderamente a la naturaleza y a las necesidades de los niños a quienes pretenden estar sirviendo.

Para que los profesores satisfagan las necesidades de los niños con incapacidad de aprendizaje, se requiere lograr tres cosas:

Primera, los programas para educar profesores deben permitir una comprensión total de la naturaleza y las necesidades de los niños caracterizados por problemas de aprendizaje. Los maestros en servicio deben tener un criterio amplio para enfrentarse a todo tipo de aspectos excepcionales.

Segunda, Los maestros en servicio deben tener la oportunidad de adquirir conocimientos acerca de esos niños y aprender como ayudarlos inevitablemente se fracasará cuando se ponga al niño en un medio normal sin la orientación del maestro.

Finalmente si el niño llega a un nivel superior con problemas es probable que también resulte limitado su nivel de logro educativo total: lectura, números y áreas del aprendizaje escolar con ellos relacionadas.

Las escuelas deben ofrecer programas de aprendizaje y enseñanza sumamente individualizados, que se adapten a las necesidades residuales de los niños y les permitan tener verdaderas experiencias de éxito, que ellos mismos y sus padres acepten como tales, así como sus compañeros con menos desventajas.¹³

Es necesario elegir con sumo cuidado a los maestros para los niños con incapacidad de aprendizaje; los maestros deben ser personas pacientes, capaces de satisfacerse con un

¹³ CRUICSHANK “El niño con daño cerebral” p174

salario relativamente bajo. Deben tomar esas ganancias pequeñas como posible antecedente de aquellas mayores que el niño logrará. El maestro debe ser un individuo flexible capaz de aceptar aspectos desusados de la conducta y el lenguaje. Debe ser una persona a prueba de sorpresas, capaz de sentirse a gusto con la estructura de establecer límites, así como de mantenerlos hasta que el niño comprenda que son esenciales para el bienestar propio y no obstáculos contra los cuales luchar. “El maestro deberá poder funcionar como un miembro más de los equipos interdisciplinarios, compuestos de personas dedicadas a fases diferentes del programa educativo total.”¹⁴

El maestro de niños con incapacidades del aprendizaje debe ser creador y capaz de atenerse a un enfoque experimental. Como no hay dos niños iguales por sus capacidades o sus necesidades, el maestro deberá abordar a cada niño en función de lo que sepa acerca de su rendimiento anterior; pero ese acercamiento debe ser experimental y tentativo en el sentido de ver si el niño está o no listo para el nuevo material que se le presenta.

El maestro debe tener la seguridad en sí mismo suficiente para retroceder de inmediato si los materiales de enseñanza resultan demasiado avanzados para el niño, y deberá hacerlo sin amenazar a este y sin hacerle sentir que ha fracasado. Los maestros que satisfagan esos criterios y que hayan sido preparados especialmente para este tipo de trabajo valen su peso en oro y se vuelven una de las influencias más importantes en las vidas de muchos niños perceptivamente impedidos.

Esa íntima relación física que el niño necesita con el adulto es otra razón para elegir con cuidado a los maestros, quienes deben ser individuos seguros y bien ajustados.

2.3.2. Identificación y diagnóstico de problemas de Aprendizaje

Recordemos que un diagnóstico es el proceso por el que se agrupan los datos y/o síntomas obtenidos después de pruebas, entrevistas y observaciones. “La palabra diagnóstico hace referencia al método por el que se trasladan y comparan hechos

¹⁴ *Ibidem* p 98

desconocidos con otros conocidos para descubrir, mediante esta comparación rasgos distintivos, anomalías o funciones deterioradas”.¹⁵

El simple hecho de diagnosticar no indica la existencia de una anomalía. Todo diagnóstico presupone una confrontación con la normatividad.

El diagnóstico también se conoce como un proceso que mediante la aplicación de unas técnicas específicas, permite llegar a un conocimiento más preciso del educando y orientar mejor las actividades de enseñanza- aprendizaje.

Recordemos que la finalidad del diagnóstico es ayudar al alumno a conseguir un ajuste personal y social adecuado. Todo diagnóstico debe incluir las sugerencias y medios precisos para conseguir la supresión de los síntomas negativos y el potenciamiento de los positivos, hasta lograr la normalización o regularización del problema.

La multiplicidad y complejidad de los factores que pueden interferir en el desarrollo normal de los aprendizajes (factores de orden neurológico, sensorial, aptitudinal, afectivo, familiar, ambiental, cultural, pedagógico, etc.) hacen necesaria la presencia de un equipo interdisciplinario para realizar diagnósticos precisos. No obstante, el educador se verá urgido en muchas ocasiones a diagnosticar por sí solo la naturaleza y causas de las dificultades de sus alumnos y a establecer un programa correctivo.

El diagnóstico es siempre una hipótesis y cada momento de la relación con el sujeto, a través del proceso diagnóstico permitirá ajustarnos a las transformaciones, avances o retrocesos que se nos presenten y así avanzar en nuestro proceso.

Los factores fundamentales que deben tenerse en cuenta en el diagnóstico de un problema de aprendizaje son los siguientes:

¹⁵ SANTILLANA...*OpCit* p.399

En primer lugar, es interesante atender a la salud de los analizadores, pues la hipoacusia¹⁶ y la miopía suelen encontrarse a veces con el no querer oír o ver, dando lugar así a una revelación muy tardía del defecto y cuando éste aparece muy estructurado en la situación de evasión o de dependencia.

Es necesario establecer si el sujeto se alimenta correctamente, en cantidad y diversidad, pues el déficit alimentario crónico produce distrofia¹⁷ generalizada que abarca sensiblemente la capacidad de aprender. También las condiciones de abrigo y comodidad para el sueño son factores importantes para el aprovechamiento mayor de las experiencias.

Debemos insistir en que tales perturbaciones pueden tener como consecuencia problemas cognitivos más o menos graves, pero no configuran por sí solos un problemas de aprendizaje.¹⁸

El factor ambiental es, en especial determinante en el diagnóstico del problema de aprendizaje, interesan en este aspecto las características de la vivienda, del barrio, de la escuela; la disponibilidad de tener acceso a los lugares de esparcimiento y deporte, así como a los diversos canales de cultura y finalmente la apertura profesional o vocacional que el medio ofrece a cada sujeto.

El diagnóstico se puede reducir a tres grandes puntos:

- a) Situar al alumno al comienzo de la instrucción en el grupo adecuado. Determinar si el alumno posee los conocimientos o habilidades consideradas como requisitos para alcanzar los objetivos del curso. Especial importancia tiene el diagnóstico del dominio de las técnicas instrumentales (lectura, escritura, cálculo).

¹⁶ Hipoacusia: Sensibilidad acústica excesivamente alta, motivada por alteraciones de carácter. Tomado de SANTILLANA diccionario de las ciencias de la educación pág. 724.

¹⁷ Distrofia: Lesión orgánica producida por un trastorno parcial o total de la nutrición. Tomado de LAROUSSE diccionario básico lengua española p. 186

¹⁸ PAIN, *Op. Cit* p.40

b) Descubrir las lagunas, deficiencias o dificultades de aprendizaje que no son eliminadas por los remedios normales, con la finalidad de adoptar medidas tendientes a la modificación de la conducta: identificar la naturaleza específica de la deficiencia, analizar la extensión y gravedad de la anomalía, determinar las circunstancias y causas de la aparición de las dificultades, ayudar a determinar el cómo, cuándo, dónde y quién deberá llevar a cabo el programa correctivo.

c) Evaluar el grado de adecuación del alumno o del grupo a los niveles establecidos en el sistema educativo.

2.4. Elaboración del diagnóstico por el maestro.

Sabemos que diagnosticar es básico, pero también es imperante para el tratamiento de algún problema de aprendizaje, y por tanto a continuación se muestran algunas características del diagnóstico que desarrollará el profesor, dentro del aula y el cual deberá integrar en su trabajo cotidiano, con observaciones y entrevistas, e integrar un informe de la siguiente manera:

1.- Datos personales.

La información que interesa para este apartado está relacionada con los datos generales del niño evaluado y de sus padres. Los datos que se requieren del niño son su nombre, edad en años y meses, fecha de nacimiento, y de sus padres, conviene conocer su domicilio, edad, escolaridad y ocupación.

2.- Motivo de la evaluación.

Es importante destacar aquí la razón por la que se determinó evaluar al niño o niña, es importante definir el motivo por el cual se muestra la importancia de hacer un diagnóstico, pues en ocasiones es por razones muy vagas.

3.- Apariencia física.

Es necesario registrar los rasgos físicos del niño y en su caso destacar alguna señal particular (estatura, peso, color y textura de la piel, postura y locomoción, etc.) Estas características suelen ser indicadores importantes sobre el tipo de alimentación que recibe, el cuidado que se tiene de su persona, la atención que recibe de sus padres, entre otros, y permiten tener una imagen global de la persona de quien se habla

4.- Conducta durante la evaluación.

Se recomienda registrar la actitud, el comportamiento, el interés y la cooperación e igualmente es importante señalar los cambios observados en el proceso, de acuerdo al tiempo de duración, pueden ser anotados por semana, mes, bimestre, mensual o dependiendo de la comodidad del profesor.

5.- Antecedentes del desarrollo.

Es conveniente señalar que aunque estos antecedentes no aportan información que apoye directamente la determinación del problema son datos importantes para tener una idea más completa de las características del alumno, lo cual permite atenderlo de una mejor manera.

En este sentido y al igual que en otros apartados, los antecedentes del desarrollo deberán presentarse de manera muy general. Los aspectos que pueden revisarse son los siguientes:

a) Embarazo.

Las condiciones bajo las cuales se desarrolló el embarazo (deseado, planeado o lo contrario, estado físico y emocional de la madre, abortos, condiciones económicas, etcétera), duración, lugar donde fue atendido el parto y características del mismo.

b) Desarrollo motor.

Desarrollo psicomotor (edades en las que sostuvo la cabeza, se sentó, gateó, caminó), el control de esfínteres, durante el día y la noche, edad en la que logró bañarse, vestirse y comer sin ayuda, etcétera.

c) Desarrollo del lenguaje.

Información referente al desarrollo de su competencia comunicativa: respuesta verbal ante sonidos ambientales y voces, aparición de sus primeras palabras, empleos de palabras y frases y su nivel de desarrollo actual.

d) Familia.

La característica de su ambiente familiar y socio-cultural: nombre y edad de las personas que integran la familia, señalando el lugar que ocupa el niño evaluado; actividades más frecuentes y tiempo que conviven juntos; tipo de relación que establece con la familia y con las personas que no pertenecen a ella (amigos, otros familiares, extraños); actividades de su preferencia, motivos de sus alegrías y disgustos, etcétera. Este panorama general sobre lo más relevante del contexto en el que se desenvuelve el niño permite conocer el tipo de estimulación que ha recibido, así como su interés y respuesta ante los eventos que se le presentan.

e) Antecedentes heredo familiares.

Referidos a algún problema de visión o audición, por ejemplo, que puede haberse transmitido al niño.

f) Historia médica.

Estado de salud que ha tenido hasta la fecha el niño; en su caso, especificar los problemas que ha padecido, el tipo de estudios que se le han realizado, el tratamiento recibido y los resultados alcanzados. No sólo interesan los problemas médicos de tipo general, sino también de cualquiera otra índole por los que haya tenido que recurrir a algún especialista, ya sea psicólogo, terapeuta, neurólogo u otro.

g) Historia escolar.

Se considera la edad en la que inició su vida escolar, los años que ha cursado hasta la actualidad, el tipo de escuela a la que ha asistido (educación especial o regular, privada o pública), sus dificultades (reprobación, por ejemplo) y logros, el tipo de relación que establece con sus maestros, compañeros, el interés que muestra hacia la escuela y hacia las actividades que realiza en ésta. Para tener datos más precisos al respecto, se recomienda entrevistar no sólo a los padres del niño, sino en lo posible a los maestros que lo conocen y por supuesto al propio alumno.

6.-Situación actual.

Con la información anterior tenemos una visión bastante completa de quién es el alumno al que estamos evaluando. Conocemos las principales características relacionadas con su desarrollo, su familia, el contexto social en el que se desenvuelve, su historia escolar y sobre todo, sabremos el motivo por el que se realiza una evaluación más profunda.

Pero esto sólo es el primer paso, hasta aquí no estamos en condiciones de determinar cuáles son las necesidades educativas del alumno, y mucho menos tomar decisiones curriculares.

El profesor debe recordar que para determinar las necesidades educativas de los niños es necesario tomar en cuenta el contexto educativo en el que se encuentran. Por ello se sugiere evaluar también los siguientes aspectos de acuerdo al nivel de competencia curricular.

“La evaluación del nivel de competencia curricular significa determinar lo que el alumno es capaz de hacer en relación con los propósitos y contenidos de las diferentes áreas del currículo escolar”.¹⁹

Supone verificar en que medida desarrolla las capacidades que se consideran básicas para el grado en que se encuentra inscrito; por lo tanto, es necesario tomar como referencia su nivel real de competencia en relación con los propósitos y contenidos establecidos en el grado anterior, y si es necesario, de los grados anteriores. Se sugiere considerar las siguientes cuestiones:

- Las áreas sobre las que es preciso realizar una evaluación a profundidad, Dependiendo del motivo de la evaluación y de la información obtenida por los antecedentes lo más probable es que se deba realizar una evaluación exhaustiva sólo en algunas áreas (aquellas en las que el alumno presenta mayores dificultades).
- Situación de partida del alumno. La evaluación deberá ser diferente si el alumno se escolariza por primera vez, si estaba inscrito en una escuela de educación especial o si ha cursado algunos grados en una escuela regular.
- El momento en que se realiza la evaluación. Antes se comentó que esta evaluación tendría que basarse en los propósitos y contenidos de grados anteriores pero si se realiza a mitad del ciclo escolar, además tendrán que tomarse en cuenta los del grado que el alumno está cursando.

¹⁹ SEP. “La integración educativa en el aula regular”. p.99.

La estrategia fundamental para evaluar el nivel de competencia curricular está relacionada con las actividades de aprendizaje y de evaluación que realizan los maestros con un grupo, aunque en ocasiones será necesario diseñar actividades concretas para evaluar determinados aspectos. Se basa en el trabajo cotidiano, en los propósitos y contenidos establecidos en los planes y programas de estudio.

Con la evaluación del nivel de competencia curricular sabemos lo que el alumno es capaz de hacer, pero esto no es suficiente. También es importante conocer cómo lo hace, cómo lo enfrenta y responde a las tareas escolares, ya que esta información ayuda al maestro a mantener, modificar o incorporar las condiciones educativas más favorables para el alumno. En este sentido, se recomienda indagar sobre:

- Las condiciones físico-ambientales en las que el alumno trabaja con mayor comodidad: nivel de ruido, luz, temperatura y ubicación del alumno en el aula.
- Las respuestas y preferencias del alumno ante las diferentes agrupamientos para realizar tareas escolares (¿cómo trabaja mejor?, ¿de manera individual, en parejas, en pequeños equipos, con todo el grupo?).
- Los intereses del alumno: en qué tareas, con qué contenidos y en qué tipo de actividades se siente más cómodo y con más seguridad.
- El nivel de atención del alumno. Esto tiene que ver con los momentos del día en que está más atento, de qué manera puede captar mejor su atención, cuánto tiempo puede centrarse en una misma actividad, etcétera.
- Las estrategias que emplea para la resolución de tareas: si es reflexivo o impulsivo, qué recursos utiliza, qué tipo de errores comete con más frecuencia, si es capaz de utilizar distintas estrategias de resolución o si, por el contrario, siempre son del mismo tipo.

- Los estímulos que le resultan más positivos, la valoración que realiza de su propio esfuerzo, la satisfacción por su trabajo.

Una vez detectada la dificultad, el primer paso es el diagnóstico preciso, con ayuda del gabinete de orientación escolar o de un equipo de especialistas, para planificar a continuación el tratamiento o programa correctivo adecuado: programas especiales de recuperación, aula especial, grupo de apoyo, reeducación, etc.

El hecho de descubrir precozmente una dificultad escolar. Diagnosticarla con precisión y aplicar las medidas terapéuticas necesarias puede significar la diferencia entre el éxito y el fracaso escolar.

La existencia de niños que tienen problemas significa que debe hacerse algo al respecto. Aunque será difícil, pues los medios educativos suelen orientarse al contenido y no al individuo.

El que a las escuelas no atiendan hoy día a las diferencias individuales de los niños constituye un reto totalmente nuevo y un tanto distinto para los padres con niños que sufren esta incapacidad.

Nuestro siguiente capítulo nos ayuda a conocer más acerca de los problemas de aprendizaje, concepto, características así como algunas de sus manifestaciones.

CAPÍTULO 3

PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

El propósito que persigue este capítulo es presentar una visión general y concisa de algunos problemas de aprendizaje como son: dislexia, disgrafía, disortografía, discalculia, déficit de atención e hiperactividad, con sus manifestaciones, las cuales consideramos deben ser conocidas por los maestros con la finalidad de que puedan ser detectados y tratar a tiempo al niño afectado, exceptuando los problemas que no estén al alcance de sus manos, pero que sí tengan las herramientas necesarias para canalizarlos con un especialista.

3.1 Dislexia

El aprendizaje de la lecto-escritura es la base de todas las demás materias escolares, por lo tanto la buena adquisición de la misma va a depender del éxito o fracaso de los estudios.

A continuación enumeraremos algunas definiciones de la dislexia:

La dislexia es un problema que se refleja en el aprendizaje de la lecto-escritura, que no es provocado por la falta de inteligencia, ni por problemas visuales o auditivos, ni se genera por traumas emocionales.

Es un trastorno genético que tiene antecedentes familiares, por lo que es algo que acompaña a la persona durante toda su vida: se nace y se muere disléxico.¹

Hace algunos años al problema de dislexia, no se le tomaba mucho en cuenta, la información así como la ayuda eran muy escasas, por esa razón a los niños que no aprendían a leer se les etiquetaba de flojos, por este motivo no se daban cuenta que de

¹ LIMA Hilda “Como ayudar a los niños con problemas de aprendizaje” p. 25 y 26

verdad los niños no podían, posteriormente venia de deserción escolar, si ahora se les pregunta a los papás que si alguien en su familia ha sido disléxico no lo saben.

Otro nos dicen: La palabra dislexia viene del griego y significa dificultad con las palabras o el lenguaje.

Es la dificultad en el aprendizaje de la lectura y escritura sobre todo, para escribir de manera correcta y expresar pensamientos por escrito, lo cual afecta a quienes han tenido un desarrollo escolar normal y que no muestran retrasos en otros aspectos².

La dislexia muestra como tal cierta dificultad para un buen desarrollo integral, podrá ser un niño muy inteligente con un CI normal pero cuando se trata de escribir e interpretar simplemente no puede.

Nos hemos encontrado con niños que cuando les pides que lean alguna lectura, casi siempre deducen la lectura porque utilizan los dibujos como referencia o porque sus compañeros leen en voz alta, pero cuando les pedimos que expliquen las ideas principales del texto por escrito no pueden hacerlo.

Trastorno del lenguaje que se manifiesta en la aparición de dificultades espaciales en el aprendizaje de la lectura en un niño con edad suficiente, no existiendo deficiencias intelectuales ni trastornos sensoriales o neurológicos que lo justifiquen³.

Todos los autores coinciden que el término dislexia es la dificultad para relacionar símbolos escritos o hablados que impiden retener interpretar y desarrollar el proceso de la lecto-escritura.

Como bien nos dicen nuestros autores la dislexia no tiene relación con problemas neurológicos o con trastornos intelectuales; sin embargo está muy relacionada con:

² HORNSBY Bevé “Guía completa de la dislexia” p. 15

³ SANTILLANA “Diccionario de las ciencias de la educación” p. 435

Mala lateralización es decir, el niño no sabe distinguir entre izquierda y derecha o puede ser que no se ha definido en la misma.

Algunas veces los niños zurdos pueden presentar ciertos problemas porque la escritura de las letras, así como el procedimiento para escribir (la dirección hacia donde van las letras) está hecho para diestros, o también se pueden presentar estas dificultades debido a la zurdera contrariada, que cuando el niño era zurdo por naturaleza, por efectos de la educación se le ha obligado a usar su mano derecha (se aclara que estos últimos pueden ser síntomas pero no causas).

El niño empieza a definir su literalidad partiendo de su esquema corporal, es decir, saber definir e identificar izquierda-derecha referida al propio cuerpo. Así también el niño zurdo tiene su mano izquierda y el diestro su mano derecha como puntos de referencia, estos puntos son fundamentales ya que estos les ayudan a su buena orientación espacial. Si un niño está mal lateralizado, quiere decir que posee una imagen corporal deficiente, carece de puntos de referencia precisos para su correcta orientación.

Otro problema que presenta un niño disléxico son algunas alteraciones en la psicomotricidad, ésta puede ser torpeza en general en sus movimientos “poca gracia” en su realización, el ritmo es parte importante del buen desarrollo psicomotriz ya que éste comprende nociones como son “lento y rápido”, cuando presenta deficiencias en esta habilidad puede ser causa de una lectura lenta, sin ritmo, sin modulación, sin comprensión, está muy relacionado con los movimientos del habla y la música.

- La falta de equilibrio también es parte de una alteración psicomotriz, le cuesta trabajo mantenerse sobre un pie, saltar, montar en bicicleta, marchar sobre una línea, etc.
- Los trastornos perceptuales son parte fundamental en el problema de la dislexia; como ya mencionamos todo concepto de lateralización así como de percepción espacial debe estar bien cimentada en torno a su propio cuerpo (por ejemplo

cuando estamos parados sobre alguna calle no tiene realmente ni izquierda ni derecha, depende mucho de la posición en la que estemos situados). Así mismo el concepto que tenga el niño de izquierda-derecha, abajo-arriba, detrás-adelante, le servirá para la buena proyección en sus relaciones espaciales. Si no tiene este concepto sería muy difícil plasmar en una hoja de papel cada signo representado (por ejemplo letras), si no distingue bien abajo-arriba tendrá dificultad en diferenciar letras como la u y la n.

Entonces vemos que la orientación espacio-temporal, lateralidad mal definida y deficiente conocimiento del esquema corporal, constituye parte fundamental para que se den los rasgos de la dislexia.

Como ya los dijimos los niños disléxicos pueden tener una inteligencia normal, incluso ser muy dinámicos e inteligentes pero obtienen resultados inferiores en el desarrollo y comprensión la lecto-escritura en relación con otras asignaturas escolares

Cuando descubrimos a un niño disléxico nuestra primera reacción es paralizarnos de miedo como si verdaderamente se tratará de una enfermedad grave. Con la debida atención y sobre todo a temprana edad se podrán obtener muchos resultados positivos.

3.1.1. Manifestaciones de la dislexia:

- a. Se detecta al iniciarse el aprendizaje de la lecto-escritura.
- b. No se reconocen los sonidos de las palabras, pero no es problema auditivo ni visual, simplemente confunden las letras parecidas y la terminación de las palabras que se asemejan
- c. Se observa en el niño una gran dificultad para identificar las letras al leerlas y/o escribirlas
- d. Es común la confusión de la b y la d, así como de la p y la q etc.

A un niño con dislexia le cuesta trabajo distinguir entre puntos y círculos entre ángulos y curvas y tiende a girar las figuras.

A lo largo de nuestra experiencia nos hemos topado con madres de familia o maestros que llegan a calificar de perezoso a su hijo, llegamos a pensar incluso que el niño es tonto o simplemente no se le da la gana de trabajar, nosotras determinamos que antes de etiquetar a un niño es muy importante observar y descubrir qué es lo que le pasa en realidad al niño.

Los trastornos de la dislexia se manifiestan tanto en la lectura como en la escritura, los cuales van muy relacionados con la disgrafía, que es otra dificultad que impide que el niño pueda desarrollarse, presentando problemas en grafías, el cual mencionaremos a continuación.

3.2. Disgrafía

Para que tengamos una buena coordinación viso-manual, es necesario haber adquirido ciertas maduraciones que lo hagan posible; ya que sin éstas difícilmente se pueden realizar los movimientos finos y precisos que requieren los grafismos.

Comprendemos entonces a la disgrafía como un déficit de habilidades en la escritura no explicables por trastornos motores, deficiencia mental, falta de motivación adecuada. Se considera como una perturbación en escritura espontánea, ya que la capacidad de copiar es intacta.⁴

Como ya lo mencionamos antes el niño necesita madurar ciertas habilidades para poder llevar a cabo todo el proceso de la escritura, si él no tiene bien desarrollada la coordinación viso-manual, no podrá realizar movimientos finos y precisos que exigen los grafismos. Otro aspecto importante es el lenguaje, el cual le ayuda a diferenciar y entender los símbolos que escribe con los que lee, cuando sabe identificar la realización de los grafismos en una situación especial determinada, es decir, cada letra escrita dentro de cada

⁴ SEP “Problemas de aprendizaje” p.68

palabra, las palabras en la línea y todo en conjunto en la hoja de papel, así como la dirección de cada grafismo y la escritura en general; estamos hablando de una maduración por parte del niño en la escritura.

Según Fernández nos dice que la disgrafía es una alteración de la escritura unida a trastornos perceptivo-motrices. Incapacidad de reproducir total o parcialmente rasgos escritos sin que exista un déficit intelectual o neurológico que lo justifique. Se presenta también como trastorno evolutivo que se traduce en una dificultad y lentitud excesiva en el trazado (dibujo y escritura).⁵

Al comparar las definiciones anteriores podemos concluir que la disgrafía es un trastorno en el desarrollo de la escritura, que consiste en un nivel de escritura significativamente inferior al esperado, para el nivel y edad del niño.

La disgrafía se va a manifestar si la maduración en las áreas antes mencionadas es lenta, pobre o si presenta alguna alteración la cual se proyectará negativamente en el campo de la escritura como lo describiremos a continuación.

3.2.1. Manifestaciones de la disgrafía.

- Rasgos poco precisos e incontrolados
- Falta de presión con debilidad de los trazos o bien trazos demasiado fuertes, agarrotados
- Grafismos no diferenciados ni en la forma ni en el tamaño
- Escritura desorganizada; realización incorrecta de movimientos de base, especialmente en conexión con problemas de orientación espacial: se trata de movimientos invertidos, escritura en espejo, direccionalidad errónea.⁶

⁵ FERNÁNDEZ Fernanda “La dislexia origen, diagnóstico y recuperación” p. 81

⁶Idem

Estas manifestaciones no siempre se encuentran aisladas, entonces podemos decir que se dé una u otra sino frecuentemente aparecen conjuntamente varias de ellas.

La disgrafía se manifiesta por que los niños tienen mucha dificultad en el dictado, el copiado y la escritura espontánea.

Al igual que en el trastorno de lectura, este trastorno perturba de forma significativa el aprendizaje y desarrollo académico del niño. La escritura es parte fundamental en este proceso cualquier alteración que le perturbe el buen desarrollo de lectura puede interferir en la escritura.

Otro problema al cual se enfrentan los niños en el aula es la disortografía de la cual hablaremos a continuación:

3.3 Disortografía

La disortografía, consiste en una escritura no con problemas disgráficos, sino con numerosas faltas, que se van a manifestar una vez que el niño ha adquirido los mecanismos de la lecto-escritura.

A continuación enumeraremos algunas definiciones:

Trastorno casi siempre asociado a la dislexia, consiste en la dificultad que tiene el niño para lograr la exacta expresión ortográfica de la palabra o de la frase, como errores de puntuación⁷.

Cuando redactamos algún tipo de texto confundimos por ejemplo los sonidos de las letras que en conjunto esto hace que esté bien o mal escrita, además de la acentuación que a muchos se nos dificulta.

⁷ SEP...OpCit p.68

Se dice que un niño con problemas disgráficos fija su atención únicamente en una letra cada vez, en lugar de leer toda la palabra o un fragmento de la oración, antes de escribirla.

3.3.1. Manifestaciones de la disortografía

Mencionaremos algunas alteraciones y manifestaciones de la misma:

Son alteraciones de disortografía aquellas fallas que afectan al material léxico, como las confusiones, omisiones, inversiones y contaminaciones, los casos más frecuentes, hasta los 7 años se refieren a confusiones de carácter auditivo: pata por bata, cada por cara y el agregado de sílabas a las palabras.

A partir de los 8 años predominan las omisiones e inversiones de letras o sílabas, juntar dos palabras en una y cortar palabras (prob lema, lis to).⁸

Existen algunos errores comunes que cometen las personas que presentan este tipo de trastorno:

- Errores de fonética (cogo por codo).
- Errores de uso (echo por hecho), (baso por vaso).
- Errores de separación de palabras (losautos por los autos).
- Confusión entre las partes de una frase (entre mas y más).
- Errores por la sintaxis (confusión entre como y cómo, que y qué)⁹.

Todos los autores coinciden que es muy importante la pronta intervención, mediante programas individuales especializados para corregir la disortografía, evitando así que se convierta en un obstáculo que dificulte la actividad escolar e incluso posteriormente la vida profesional futura.

⁸ *Idem*

⁹ SANTILLANA... *OpCit* p. 436

Aunque algunos de estos trastornos se manifiestan también en las matemáticas

Dentro de las ramas de las matemáticas nos encontramos específicamente con la discalculia

3.4 Discalculia

La aritmética es la rama de las matemáticas que se refiere a números. El término discalculia lo vamos a designar a las dificultades en la ejecución de las operaciones aritméticas.

Se define a la discalculia como la dificultad para el aprendizaje del cálculo y de los conceptos matemáticos básicos en sujetos que presentan un nivel de inteligencia normal.

La discalculia es un trastorno que se manifiesta por debilitamiento o pérdida de la capacidad de calcular; manipular los símbolos numéricos o hacer operaciones aritméticas simples. Generalmente se atribuye a déficits verbales, secuenciales y cognitivos. Como en el caso de la dislexia, la discalculia puede ser adquirida o del desarrollo.¹⁰

Casi siempre les cuesta mucho trabajo adquirir los conceptos básicos de las matemáticas, confunden mucho los signos de suma por el de multiplicación, resta por el de división, entre muchas manifestaciones más.

La autora Hilda de Lima nos dice “Hablamos de discalculia o trastorno específico del desarrollo en el cálculo aritmético, cuando el rendimiento del niño en pruebas estandarizadas de cálculo es muy bajo a lo esperado para su edad y nivel escolar.”¹¹

¹⁰ SEP...*OpCit* p. 69

¹¹ LIMA... *OpCit*. p.41

Los tres autores coinciden en que la discalculia es un trastorno que dificulta el desarrollo para efectuar las operaciones aritméticas elementales, ya que el rendimiento del niño es significativamente menor al que se esperaba.

Es importante mencionar que la discalculia no es resultado de una enseñanza deficiente o por una capacidad mental inferior: Según nuestro autor “Este trastorno está asociado con un cierto tipo de disfunción neurológica que interfiere con el pensamiento cuantitativo”¹².

3.4.1. Tipos de discalculia

Los trastornos de discalculia adquirida cuyas causas se deben a lesiones cerebrales, comprenden los siguientes tipos básicos:

3.4.1.1. Dislexia y disgrafía para números o discalculia afásica

Consiste en la dificultad para la lectura y escritura de números. A veces se presenta asociada a la dislexia y disgrafía verbal o a otros problemas disfásicos¹³.

1. .Discalculia espacial

Entre cuyas manifestaciones se incluyen:

- Sustitución de una operación por otra: $2+3=6$ (cambio a la multiplicación 2×3), $5 \times 3=8$ (cambio a la suma $5+3$), $4+3=1$ (cambio a la resta $4-3$)
- Sustitución de conteo por el cálculo $12+8=13$ (12,13) $7+9=8$ (7,8).

¹² SEP...*OpCit* p. 69

¹³Afasia: Resultado de un déficit en el procedimiento del lenguaje verbal oral.

Disfasia: Trastorno en la simbolización lingüística; la pérdida total o parcial de la capacidad de hablar (Disfasia expresiva), o de comprender las palabras habladas. Se atribuye a un daño defectuoso en el cerebro. Tomado de Problemas de Aprendizaje. Soluciones paso a paso. Ediciones Euro México p.335 y 372

- Perseveración del último dígito que se presenta $7 \times 4 = 24(4,24)$, $7 \times 8 = 58(8,58)$
- Inversión del número que aparece en uno de los términos y su presentación como respuesta: $43 + 16 = 34(43,34)$.

- Déficit en la retención o memoria inmediata de los componentes numéricos de un problema
- Inversión de números poli dígitos 13 por 31,
- Inversión en la dirección para las operaciones: sumar, restar o multiplicar de izquierda a derecha
- Columnas desalineadas al ejecutar las operaciones
- Omisión de números
- Confusión de signos
- Concepto de número mayor que, menor que

3.4.1.3 Anarimetría

Este tipo de padecimiento no se relaciona con los dos tipos de discalculias antes señaladas, sí puede estar asociada a otros trastornos neuropsicológicos. Desempeña un papel muy importante en el debilitamiento de la memoria, ocasionando que los niños afectados sean incapaces de elaborar o evocar tablas de multiplicación previamente aprendidas. ”¹⁴.

Se debe tener en cuenta que el tratamiento en estos casos, al igual que en los antes mencionados, requiere de una atención individual y un trabajo específico, en este caso sobre conceptos aritméticos. Al igual que en otros casos un diagnóstico oportuno, a tiempo beneficiará en forma integral y significativa el desarrollo académico y profesional del niño.

¹⁴ SEP...*OpCit* p. 70

Los problemas académicos muchas veces pueden surgir por un problema de lenguaje. La dislalia es una de las causas del retraso escolar en niños. Es por ello que en este capítulo nos ocuparemos de ella.

3.5 Dislalia

Aprender a hablar es una de las tareas más importantes y complicadas que deben superar los niños a una temprana edad.

Para que el niño aprenda a hablar con más facilidad es necesaria la ayuda continua de los padres ya que son piezas clave para este proceso.

Si ellos le ayudan desde su nacimiento, hablándole, cantándole canciones y ritmos infantiles; diciéndole los nombres de las cosas y las personas; haciéndole preguntas y leyéndole cuentos cuando ya tenga la capacidad de entenderlos principalmente de los tres a los 10 años, pueden lograr un mejor desarrollo del lenguaje y la lectura.

Los niños entienden lo que les decimos desde mucho antes de saber hablar, nuestra autora Hilda de Lima nos dice: “Cuando el niño entra en el periodo de adquisición de lenguaje, inicia su aprendizaje con la vocalización a la que seguirá el periodo de balbuceo. El lenguaje surge primero con una necesidad motriz, para después ser auditiva. Más tarde, agrupando distintas sílabas, trata de imitar las palabras oídas o crea otras nuevas, que tengan o no un significado”.¹⁵

El niño observa como hablamos los adultos nos escucha y trata de imitarnos. Cuando un niño empieza a emitir sonidos y a pronunciar las palabras correctamente, los padres deben manifestar su satisfacción propiciando en él, que continúe consolidando lo aprendido.

¹⁵ LIMA... *OpCit.* p. 33

La dislalia puede ser provocada por alteraciones congénitas o adquiridas en el aparato razonador-articulador, lo que hará imposible la comprensión de su lenguaje. Esto puede tener varias causas, algunas de las cuales pueden ser físicas motivadas por labio leporino, anomalías dentales, fisuras palatinas, frenillo, o por lengua gruesa, entre otros.

Otras veces pueden ser consecuencia de lesiones nerviosas periféricas o centrales que obran sobre determinados músculos”¹⁶.

Otros autores la definen como: Literalmente es una dificultad para hablar (del griego *laleo*: hablar). Es un impedimento parcial para pronunciar adecuadamente las palabras.¹⁷

Los autores antes mencionados llaman a la dislalia como un trastorno que impide el buen funcionamiento del habla, se caracteriza porque los pequeños sustituyen, alteran u omiten los fonemas en general.

Según el diccionario de las Ciencias de la Educación existe una dislalia evolutiva no patológica propia del niño que está aprendiendo a hablar y que todavía no ha conseguido la madurez suficiente en sus mecanismos articulatorios y fonadores.¹⁸

Estas dislalias son naturales ya que están ligadas al aprendizaje normal de su lenguaje, como lo dijimos antes el niño ve a los adultos hablar y trata de imitarlo pero sus órganos por no tener la madurez no lo obedecen con la facilidad que él desea, esto le provocará algunas alteraciones en su lenguaje. Es precisamente en esta etapa donde las alteraciones se graban definitivamente si no es corregido en la casa y en la escuela, llevará este defecto de por vida.

¹⁶ Ibidem. p.32

¹⁷ VELASCO Rafael “El niño hiperquinético” p.113

¹⁸ SANTILLANA ...*OpCit* p. 435

3.5.1. Manifestaciones de la dislalia

- ❖ Los problemas auditivos se detectan desde los seis meses. El bebe debe voltear al escuchar un ruido como por ejemplo una palmada.
- ❖ No se puede dar a entender al empezar a hablar.
- ❖ Hace omisiones o sustituciones de fonemas.
- ❖ Al año de edad debe poder decir palabras sueltas como mamá, papá, agua, etc.
- ❖ A los tres años está omitiendo la S y dice “andia”, en lugar de sandia, “eria” en lugar de feria; o “isa”, en lugar de risa , etc
- ❖ A los cuatro años debe hablar de forma correcta, marcando los dos tonos de la R, el sonido fuerte y el suave.¹⁹

Estos defectos pueden ser corregidos, entre más temprano se haga será más fácil, pues con el paso del tiempo se tendrá el vicio de hacer omisiones y/o sustituciones que se presentarán en el lenguaje espontáneo.

La dislalia requiere mucha observación y paciencia. OBSERVACIÓN para saber como y cuando corregir al niño sin herir su autoestima y sus sentimientos; y PACIENCIA para poder repetir tantas veces que sea necesario cómo pronunciar los fonemas correctamente.

Como ya lo hemos dicho antes a medida de que el niño avanza en edad, se hace mucho más difícil corregir el problema, ya que según va creciendo el vocabulario aumenta. Es muy importante no darle los objetos que desea si sólo lo señala, es necesario motivarlo a que pida las cosas con las palabras adecuadas.

No olvidemos que los niños con este tipo de problemas son blancos fáciles de burlas tanto de personas cercanas como de los compañeros de su escuela, por esta razón es muy importante brindarle confianza en sí mismo, cuidando su personalidad.

¹⁹ Lima... *OpCit* p. 34

Dentro de los problemas de lenguaje vamos a encontrar otro llamado tartamudez a continuación hablaremos de él.

3.6.-Tartamudez

Todo el mundo ha experimentado dificultades para hablar con fluidez, casi siempre al tratar de hacerlo muy rápido u olvidar lo que se dice a mitad de una oración.

El problema más común en el flujo del habla es la tartamudez.

Según el diccionario de las Ciencias de la Educación lo define como: “trastorno del habla que se caracteriza por una alteración de la fluidez y de ritmo de la expresión oral. La elocución presenta detenciones o intermitencias irregulares y repeticiones de fonemas o grupos de fonemas que quitan candencia y limpieza en la dicción”.²⁰

Sus causas son complejas, aunque los factores psíquicos, de tipo emocional suelen ser decisivos en su formación. Problemas orgánicos como disfunciones neuromusculares pueden provocar exceso de inhibición motora

Cuando una persona con este problema habla, muestra pausas en el ritmo o suspensiones y cuando éstas son tan frecuentes, siempre van a captar la atención del oyente, por consecuencia interrumpen la comunicación.

3.6.1. Tipos de tartamudez:

- Tartamudez primaria.- En este tipo de tartamudez se observan las repeticiones normales características del niño pequeño.

²⁰ SANTILLANA...*OpCit* p. 1326

- Tartamudez secundaria.- El trastorno es mucho más severo y notorio, incluyen repeticiones o prolongaciones de sonidos, palabras, sílabas, así como actitudes al hablar, conductas de evitación y esfuerzo²¹

Al igual que la dislalia; la tartamudez es un fenómeno normal de la niñez que se da durante el aprendizaje del habla y del lenguaje. Si estos problemas persisten deben ser atendidos a temprana edad, para poder obtener resultados positivos. Algunos especialistas aconsejan el aprender canciones y cantarlas, aprender a repetir rimas y versos, tratando conjuntamente de mejorar la confianza en sí mismos.

3.6.2 .Manifestaciones de la tartamudez

- Repetición de sílabas, sonidos, palabras o frases
- Pausas silenciosas o bloqueos
- Esfuerzo físico para intentar hablar
- Ruidos inusuales de respiración

No olvidemos que los problemas que impiden el desarrollo del lenguaje pueden provocar en los niños alteraciones en el carácter como consecuencia de la burla o de la timidez, convirtiéndose en niños huraños, retraídos o fácilmente irritables, disminuyendo notablemente su autoestima.

Es muy importante que en el salón de clases el profesor observe el comportamiento de los alumnos hacia el niño que padece este tipo de problema, invitándolos a sensibilizarse respetando a su compañero, explicándoles el daño que se le puede causar a una persona cuando se burlan de sus defectos.

²¹ SEP...*OpCit.* p. 54

3.7.- Hiperactividad

¡No se queda quieto nunca! ¡Tiene un motor que no para y me enloquece! ¡No hay forma de hacerlo sentar a hacer los deberes! ¡No entiende cuando se le habla! ¡Es un vago! Es desordenado con sus cosas ¡No hace caso ni a nosotros ni a la maestra! Y muchas expresiones más son las que nos comentan padres y docentes de chicos o adolescentes que presentan un problema de hiperactividad.

Con toda probabilidad es una de las alteraciones de conducta más relevantes en la infancia que hace mucho énfasis sobre todo en la zona escolar.

Se trata de personas que no sólo pueden sino que deben ser ayudados y cuanto antes mejor.

Cuando entran al jardín o el preescolar, es donde se manifiestan comparativamente como distintos, más desatentos, más inquietos, más impulsivos que la media común. Y esto los lleva a ser poco a poco descalificados, lo que es el inicio de una desvalorización, generando situaciones de mayor significación futura, se les va poniendo una etiqueta que puede dañar en forma permanente su autoestima.

La hiperactividad la podemos definir como un exceso de actividad física o muscular que se produce, bien en sujetos que no han alcanzado una suficiente maduración psicomotriz o como síndrome²² el que acompaña a determinados estados patológicos.²³

La hiperactividad se manifiesta cuando, el niño de manera continua y excesiva, está corriendo, subiendo y bajando de la cosas; tiene dificultad para mantenerse sentado en

²² Síndrome: Conjunto de síntomas característicos de un trastorno. Tomado de Diccionario Clave del uso del Español actual. P.1676 (ed SM; España 1997).

²³ SANTILLANA...*Op.Cit* p.723

reposo o simplemente sentado; se mueve en exceso durante el sueño y siempre está eufórico actúa impulsado por un motor, colocándose a veces en situaciones peligrosas.²⁴

El niño responde con exageración a todos los estímulos. Explora todas las situaciones disponibles y los sitios inimaginados sin que le importe el riesgo que pueda correr; puede incluso tomar venenos, medicinas y sustancias peligrosas, nunca puede estar sentado, tampoco puede quedarse quieto por ningún motivo, no termina una actividad cuando ya empieza la otra, etc.

El autor Rafael Velasco Fernández en su obra nos dice: “La hiperactividad o hiperquinesia es el más aparente de los trastornos de la conducta, no se trata de una inquietud más o menos reconocible, sino de un verdadero estado de movilidad. En la edad escolar el síntoma más notorio, frecuentemente son los maestros de primaria quienes lo detectan, si se considera que los niños hiperactivos interfieren en la buena marcha del grupo dentro del salón de clase²⁵ .

Estos niños se levantan de su asiento, molestan mucho a sus compañeros, les toman sus cosas, se la pasan hablando, incluso pueden gritar en los momentos más inadecuados sin importarle lo que puede pasar.

Es importante saber diferenciar entre un niño que tiene un problema de hiperactividad a uno que presenta los mismos síntomas pero no son del mismo problema, nuestro autor hace un diagnóstico diferencial que a veces suele confundirse y por lo tanto podemos etiquetar y dañar más al chico.

Renshaw autor que su libro nos muestra esta diferencia.

²⁴ SEP...*OpCit* p.75

²⁵ VELASCO *Op.Cit.* p.30

3.7.1. Características que confundimos con hiperactividad.

- ❖ **Hipermotilidad.**- Algunos niños vienen marcados genéticamente con un alto nivel de actividad, la diferencia de los movimientos con los de un niño hiperactivo, es que van dirigidos a una meta, son adaptativos y por lo general efectivos para obtener dicha meta.²⁶

Estos niños se muestran inquietos, se mueven, se retuercen, están en constante actividad debido a la ansiedad, estas manifestaciones motoras difieren de las IMPULSIVAS en que están directamente relacionadas con situaciones específicas; el movimiento sucesivo de la ansiedad es un movimiento de baja amplitud, repetitivo y restringido a ciertas partes del cuerpo.

Los movimientos de la ansiedad son típicos en el individuo y bastante estereotipados en su naturaleza. Tienden a aumentar bajo stress, en cambio los movimientos de impulsividad a menudo disminuyen.

- ❖ **Impulsividad.**- Hay conductas impulsivas provocadas por emociones intensas y que se manifiestan en situaciones determinadas. Tampoco es raro que algún niño privado culturalmente actué de manera impulsiva por las normas sociales que posee.²⁷

Los niños que se desarrollan en este ambiente aprenden a ejercer control por medio de la manipulación y en esta forma se parecen a los niños constitucionalmente impulsivos. Así como el niño hiperactivo puede demandar constantemente la atención personal del maestro, también lo hacen los niños que provienen de hogares desorganizados o despersonalizados, donde han estado privados de atención y aquellos que experimentan ansiedad intensa.

²⁶ RENSHAW “El niño hiperactivo” p. 186

²⁷ *Ibidem* p. 187

- ❖ **Distractibilidad y tiempo de atención cortos.**- La falta de atención se puede observar en personas sin motivación o pasivas, en aquellas que están aburridas porque encuentran que la tarea por hacer, es muy fácil o muy difícil o que por alguna razón es inaceptable, pueden también vagar los pensamientos o sentimientos en las personas ansiosas, que se sienten obsesionadas o con trastorno de pensamiento.
- ❖ **Rabietas.**- Estas pueden ser la manifestación de una conducta inapropiada, manipuladora o de la agresión no social de un niño que le falta un control paterno efectivo.
- ❖ **Conducta manipuladora.**- Se debe distinguir la conducta del niño irritable y malcriado del sobreprotegido; en este último caso los padres ceden debido a que esto es más fácil, que establecer “marcos de referencia”²⁸ bien definidos²⁹

Los niños que se encuentran en este ambiente aprenden a ejercer control por medio de la manipulación y en esta forma se parecen a los niños constitucionalmente impulsivos.

En la escuela los maestros muchas veces tachan o etiquetan al niño de hiperactividad, cuando no tienen conocimiento del problema, sin embargo existen ciertas sintomatologías que sobrepasan la norma de la conducta del niño, para dar un diagnóstico no hay que apresurarse a decir que el niño es hiperactivo, es muy importante mandarlo con un especialista para que él lo determine.

A pesar de esto, su conducta se repite una y otra vez, pues en apariencia tiene dificultad para aprender a modificar su conducta en base a su experiencia negativa.

Al niño hiperactivo no le gusta ser rechazado o lastimado más que a otra persona, sin embargo, no es capaz de cambiar su conducta, como otros niños que lo hacen a través

²⁸ En el “marco de referencia” se establecen las conductas permitidas, las no permitidas y bajo qué circunstancias, se enfocan en objetivos a cumplir y no sólo prohibiciones o límites.

Las imposiciones sin un buen ejemplo normalmente son contraproducentes

²⁹ Renshaw...*OpCit.* p.189

de esta experiencia. Si se le permite el niño hiperactivo modificará las situaciones sociales de acuerdo con sus necesidades personales y controlará la situación a través de un dominio o de una conducta que suele ser manipuladora.

Cuando decimos que deben ser ayudados, nos referimos a que un diagnóstico correcto da pie a un tratamiento adecuado. Tanto uno como otro, diagnóstico y tratamiento, deben estar cubiertos por equipos interdisciplinarios de médico psiquiatra, neurólogo pediatra, maestro, psicólogo, pedagogo, y especialistas de toda área específica que en cada niño pueda verse afectada.

En el manejo de este problema es muy importante mantener cierta constancia entre la familia y la escuela. Para esto es necesario que se pongan de acuerdo en un programa de lineamientos a seguir tanto en casa como en la escuela, deberán tener excelente comunicación para saber de los avances del niño.

Una vez que se tienen sospechas de hiperactividad hay que canalizar al niño con un médico, lo más probable es que sea a base de medicamento y una terapia específica a cada individuo, es muy importante tomar en cuenta que este tratamiento es delicado³⁰ por eso se debe seguir al pie de la letra las instrucciones del especialista. Por parte de la estrategia pedagógica a seguir se realizarán una infinidad de actividades tratando de reducir los estímulos y siempre supervisando cada actividad que se le encomiende al alumno.

Debido que es un padecimiento al que se le ha puesto más interés en los últimos años por estar relacionado con muchos de los mencionados, es necesario profundizar en esas características, diagnóstico y tratamiento, iniciando en el cómo se prescribe.

³⁰ El medicamento busca un balance en el funcionamiento del cerebro, que no es un calmante nervioso, ni una droga, que provoque adicción. Tomado de Diccionario de Especialidades Farmacéuticas Ed. Tomson PLM, p 2610-12 (México 2004)

3.8. Déficit de atención

Algunas veces nos hemos topado con padres de familia muy preocupados por las bajas calificaciones que reportan sus hijos: los reprimen y les dicen que parecen tontos que cómo es posible que no puedan poner atención. Otros lo justifican diciendo que su distracción se debe a que tiene algún problema que lo tiene preocupado. Y así pasa mes con mes y año con año desde que el pequeño entró al colegio; sólo que ahora sus problemas iban creciendo al parejo de él, así como la preocupación de los padres. Algunas expresiones que le dicen tanto padres como maestros son: ¿Por qué no estás escuchando? ¡Piensa antes de hacer! Quédate quieto. ¿Por qué no hiciste la tarea?, entre otras. Expresiones que pueden dañar al niño permanentemente.

Según Cruckshank la atención es un proceso activo, puesto que cuando se le pide a un niño que “preste atención” se le está requiriendo un comportamiento orientado a una tarea.³¹

Un niño tiene la capacidad de mantener su atención fija en el maestro y no aprovechar lo que éste dice, mientras que otro capta todo, aunque realice en ese momento alguna otra actividad.

En muchas situaciones de la vida diaria y de la escuela es importante responder a unos estímulos e ignorar otros; esta habilidad es la “atención selectiva” y su déficit se manifiesta por distractibilidad en otras situaciones.³² El alumno debe tener la capacidad tanto de responder a un estímulo e ignorar otro, como para dividir su atención si mira al pizarrón, escucha al maestro, escribe, o escucha algún ruido fuera del salón.

³¹ CRUICKSHANK “Daño cerebral” p. 23

³² *Ibidem* p. 17

La alteración de cualquiera de estos procesos de la atención hará que el niño se le considere de fácil distractibilidad; independientemente de los factores que han motivado a tal situación, se le denomina déficit de atención. Según nuestro libro de problemas de aprendizaje³³.

Es muy importante tomar en cuenta que un comportamiento de inatención podría ser causado por la falta de motivación, algún problema emocional, la incapacidad para desarrollar alguna tarea específica, etc.

Cruickshank en su libro de problemas de aprendizaje define algunas manifestaciones asociadas con el trastorno de déficit de atención:

- **Inatención** Esta característica se pone de manifiesto cuando el niño frecuentemente no termina las cosas que empieza, se distrae con mucha facilidad, tiene dificultad para concentrarse en las actividades escolares que requieren una atención sostenida.
- **Impulsividad:** Se caracteriza porque el niño actúa antes de pensar, cambia constantemente de una actividad a otra sin terminar la tarea iniciada, tiene gran dificultad para organizar su trabajo, necesita mucha supervisión³⁴

La mayoría de los niños que se encuentran con esta característica, cuando se está explicando algún tema o alguna cosa, a veces dan la impresión de que no te están escuchando.

Nos hemos encontrado con pequeños que gritan en clase sólo para llamar la atención, tienen mucha dificultad para esperar su turno ya sea en juegos o en actividades escolares.

³³ SEP...*OpCit* p.73

³⁴ *Ibidem* p. 74)

Todos los niños con estas características no miden el peligro lo mismo les da subirse a la cama que a una azotea.

- **Hiperactividad** Se manifiesta cuando el niño de manera continua está subiendo y bajando de las cosas; tienen dificultad para mantenerse sentado en reposo o simplemente sentado; se mueve en exceso durante el sueño y siempre está eufórico actúa impulsado por un motor colocándose a veces en situaciones peligrosas.³⁵

Pero no todos los niños con déficit de atención presentan hiperactividad o impulsividad, pueden permanecer quietos pero con la imposibilidad de centrar su atención en lo que se requiere, a veces parece que “están en la nubes”, pensando en 20 cosas al mismo tiempo.

- **Iniciación temprana** Generalmente este trastorno se inicia a la edad de 3 años, aunque con frecuencia no se hace evidente sino hasta que asiste a la escuela.

La mayoría de los niños con déficit de atención llegan a iniciarse en su etapa de lactantes, incluso algunos presentan periodos cortos de sueño y despiertan alertas, sin hambre con toda su disposición para jugar. Y aún así no se dan cuenta, entran a la escuela y ya requiere más tiempo de su atención sostenida y como les cuesta tanto trabajo aprender, es cuando les da a padres y maestros la posibilidad de percatarse de que el niño sufre este problema.

Algunos de estos niños pueden centrar su atención en la TV ignorando cualquier otro estímulo, esto se debe a que los programas para niños presentan estímulos en periodos cortos, cambiantes, coloridos y motivadores que logran llamar y mantener su atención, pero por lo general ignoran cualquier otro estímulo petición u obligación que deban atender. Tienen un serio problema para seguir más de dos instrucciones seguidas, por lo general realizan una e ignoran la otra y si son tres o más las ignoran todas por la dificultad de

³⁵ *Ibidem* p. 73

recordarlas procesarlas u organizarlas; siendo este problema de organización uno de los más relevantes del trastorno.

Si el niño padece déficit de atención, pueden ser hiperactivos, distraerse fácilmente y/o ser impulsivos, por lo tanto, es posible que el alumno sea calmado, insuficientemente activo que ha sido diagnosticado con déficit de atención porque se distrae con facilidad y es impulsivo. Es importante que este diagnóstico lo realice un médico competente y que se establezca solamente en el caso de que la conductas estén basadas en un problema neurológico, una conclusión normalmente basada en los antecedentes del problema y en el hecho de si ha sido o no crónico y constante.

El déficit de atención no constituye una incapacidad para aprender. Es un trastorno relacionado, que con frecuencia se encuentra en niños que padecen incapacidades para aprender.

Como se ha mencionado anteriormente, el déficit de atención que padecen los niños no sólo interfiere con la lectura, escritura y matemáticas. Estas condiciones afectan la práctica de deportes, las actividades con otros niños y las relaciones familiares; interfieren en todos los aspectos de la vida. No es sorprendente que estos niños no se lleven bien con otros de su misma edad. Si ellos no pueden hacer bien lo que hacen los demás, es posible que prefieran jugar con niños más pequeños o retirarse del juego.

Algunos creen que si ellos controlan su mundo es menos probable que se sientan avergonzados o experimenten un fracaso. Ellos hacen solamente lo que quieren hacer, únicamente en la forma que ellos lo quieren hacer. Se muestran autoritarios o tienen necesidad de asumir control.

Como ya lo mencionamos con anterioridad con frecuencia, la escuela no se da cuenta que un alumno padece déficit de atención. Paulatinamente, el niño se frustra y empieza a fracasar, adoptando una conducta problemática. Entonces, el personal de la escuela llama a

los padres y les explica que su hijo no aprende debido a un problema emocional y sugiere que la causa son los problemas familiares.

3.9.-Problemas de Aprendizaje revisados anteriormente

Es esencial distinguir entre los problemas emocionales sociales y familiares que causan las dificultades académicas- y los problemas emocionales, sociales y familiares que reflejan dificultades en la escuela que no han sido reconocidos o tratados debidamente. Los casos son diferentes; cada niño responde a un enfoque totalmente diferente.

Cuando los padres y maestros lastiman a los niños porque no progresan en la escuela puede que algunos reaccionen de una manera agresiva, participando en peleas o repartiendo golpes de forma impulsiva. Puede ser que otros lo interioricen, padeciendo depresión, aislamiento o proyectando una imagen desfavorable de si misma.

Si un niño se levanta por la mañana un día de escuela con un dolor de estomago y los padres le permiten quedarse en casa y descubren que a media mañana el niño ya no se siente mal, es muy posible que no hiciera teatro. El o ella sentían ansiedad al tener que ir a la escuela.

Al eliminarse la ansiedad se eliminó el dolor de estomago cuando el niño se dio cuenta que ya no tenía que afrontar la escuela.

Otros niños pueden manejar sus sentimientos aprendiendo a manipular su mundo para evitar situaciones de estrés convirtiéndose por ejemplo en el “payaso de la clase”. Ellos saben lo que deben hacer en un momento inoportuno a la persona adecuada para interrumpir un plan de clase o ser expulsados de clase. Si lo consiguen, evitaban tener que leer o hacer problemas de matemáticas o cualquier otra cosa que ellos creen no pueden hacer bien.

Como se ha mencionado anteriormente, el déficit de atención que padecen los niños no sólo interfiere con la lectura, escritura y matemáticas. Estas condiciones afectan la practica

de deportes, las actividades con otros niños y las relaciones familiares; interfieren en todos los aspectos de la vida. No es sorprendente que estos niños no se lleven bien con otros de su misma edad. Si ellos no pueden hacer bien lo que hacen los demás, es posible que prefieran jugar con niños más pequeños o retirarse del juego.

Algunos creen que si ellos controlan su mundo es menos probable que se sientan avergonzados o experimenten un fracaso. Ellos hacen solamente lo que quieren hacer, únicamente en la forma que ellos lo quieren hacer. Se muestran autoritarios o tienen necesidad de asumir control.

A menos de que se reconozcan y se traten los elementos fundamentales del déficit de atención los problemas emocionales, sociales y familiares pueden empeorarse. Si estos problemas se tratan mediante una terapia individual, de conducta, de grupo o familiar sin considerar las causas de los problemas, no se obtendrán ningún progreso. El maestro no puede colaborar a que el niño mejore su propia imagen si el experimenta diariamente el fracaso en la escuela.

Debido a la existencia de numerosos tipos de posibles problemas para aprender que un niño puede padecer, se recomienda que un equipo de profesionales asuma la tarea de descifrar la causa.

Las incapacidades para aprender se diagnostican a través de los estudios de psicólogos, pedagogos y expertos en educación especial. Los primeros estudios evalúan la capacidad y potencial intelectual del niño. Los estudios siguientes evalúan el nivel actual de progreso en cada área académica. Si existe una discrepancia entre la capacidad del niño y su rendimiento, se realiza una tercera serie de estudios para descifrar si existen incapacidades para aprender.

Los trastornos de aprendizaje se identifican principalmente a través de la evaluación de los antecedentes del niño y de las observaciones de los padres, maestros y otras personas.

En algunos casos puede ser necesario un examen neurológico. Eso lo determinara el especialista.

Es importante y necesario que los maestros aunque no sean especialistas, sí tengan los conocimientos básicos que les ayuden a detectar a niños con estos trastornos.

A continuación se presenta la investigación de campo donde se analiza el conocimiento de los maestros acerca de los problemas de aprendizaje para identificar y canalizar oportunamente a los alumnos que así lo requieran.

CAPÍTULO 4

METODOLOGÍA EMPLEADA EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE “DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE EN EL AULA A NIVEL BÁSICO”

El presente capítulo mostrará la Metodología que se aplicó en la investigación que lleva por título **“DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE EN EL AULA A NIVEL BÁSICO”** Guía de ayuda para diagnosticar a los niños con problemas de aprendizaje. La cual está basada en el área de psicopedagogía y didáctica especial.

En este capítulo se presentan y describen los pasos que se llevaron a cabo para realizar la investigación de campo, la manera en cómo se desarrolló, la metodología empleada, los objetivos que se pretenden lograr así como la finalidad de la misma, el instrumento utilizado para recabar la información necesaria y en la forma como fueron procesados los datos de la investigación de campo y cómo comprobaron la efectividad / utilidad del folleto

La presente investigación se realiza dentro del campo de la Licenciatura en Pedagogía en el plan UNAM donde hemos enfatizado las asignaturas Conocimiento de la Infancia, Laboratorio de Psicopedagogía, Psicología del Aprendizaje y la Motivación, Sistemas de Educación Especial. Se busca obtener aportaciones valiosas para los maestros que puedan guiar y dar una atención adecuada a los alumnos que padecen este tipo de trastornos, formulando un folleto que sirva de base para identificar dichos trastornos que se le presentan dentro del aula.

El tema surge por la inquietud de que en la práctica algunos educadores han expresado su preocupación por no saber identificar un problema de aprendizaje, nos hemos dado a la tarea de proporcionar una pequeña herramienta que les ayude a identificarlos tratando de responder a las siguientes preguntas:

¿Qué es un problema de aprendizaje?

¿Cuáles son los principales problemas en escuelas regulares?

¿Cómo se identifica un problema de aprendizaje?

Lo que nos lleva a la interrogante principal de la investigación: ¿los maestros de educación básica poseen la información suficiente sobre problemas de aprendizaje para su diagnóstico (identificación) en el salón de clase?

Para la realización de dicha investigación hemos planteado los siguientes objetivos:

4.1. Objetivos y Finalidades.

En el inicio de la investigación sobre problemas de aprendizaje se plantearon seis objetivos que a continuación se presentan:

- a) Analizar el concepto de problema de aprendizaje.
- b) Identificar los principales problemas que se presentan en las escuelas.
- c) Proporcionar una guía de apoyo a los maestros para que puedan así identificar, clasificar y brindar ayuda a los niños con problemas de aprendizaje.
- d) Identificar los problemas de aprendizaje que requieren del tratamiento de un especialista.
- e) Analizar los conocimientos que los docentes tienen de los problemas de aprendizaje
- f) Identificar la capacidad de los maestros para diagnosticar y canalizar niños con problemas de aprendizaje.

A la par con estos objetivos se han planteado las siguientes finalidades de la investigación:

- Que los maestros aprendan a identificar a los niños que presenten este tipo de problemas
- Proporcionar la ayuda adecuada a estos niños de manera oportuna.

Esta investigación surge por la preocupación que vivimos en nuestro contexto laboral, y se ubica al delimitar este problema en los ambientes donde se desarrolla.

4.2. Delimitación del problema

- **CONTEXTO SOCIO-ECONOMICO.**-En nuestra sociedad jamás se han preocupado por tomar las medidas para que los profesores puedan tener las herramientas necesarias y así poder detectar a niños con problemas. Por esa razón las autoridades no invierten los recursos económicos necesarios que puedan satisfacer estas áreas. El nivel de información es escaso, tanto de padres de familia como de maestros, a las instituciones tampoco les interesa tanto actualizar a su equipo docente y que ellos puedan estar más capacitados en cuanto a los problemas de aprendizaje. Sin embargo les piden y algunas veces exigen que el trato a este tipo de niños sea especial y personal.

- **CONTEXTO POLÍTICO.**-A lo largo de la historia de nuestro país se ha aspirado a un desarrollo pleno que debe orientarse a la búsqueda constante del bienestar, el desarrollo y la sobre vivencia de la población infantil.

Para desarrollar y hablar más acerca de este mismo vamos a citar los siguientes artículos de nuestra Constitución Mexicana:

Según los lineamientos básicos de operación de educación primaria, publicados en junio del 2005. La primera disposición general, a) integración educativa: En el caso de niños con necesidades educativas especiales, preferentemente las derivadas de alguna discapacidad (auditiva, intelectual, motora o visual) u otras condiciones como autismo y trastornos por déficit de atención con o sin hiperactividad, las decisiones y acciones que se realicen deberán sujetarse a lo previsto en el artículo 41 de la Ley General de Educación.

ARTÍCULO 41. La educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como a aquellos con aptitudes sobresalientes. Procurará atender a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social.

Tratándose de menores de edad con discapacidades, esta educación propiciará su integración a los planteles de educación básica regular. Para quienes no logren esa integración, esta educación procurará la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva.

Esta educación incluye orientación a los padres o tutores, así como también a los maestros y personal de escuelas de educación básica regular que integren a alumnos con necesidades especiales de educación.

- **CONTEXTO HISTORICO.**- La tradición de la educación especial en México se remonta al gobierno juarista. Sin embargo estos programas no acceden a todas las escuelas, por lo que estos problemas no han sido atendidos adecuadamente.

- **CONTEXTO ECOLÓGICO.**-El medio que rodea a este grupo de alumnos muestra un aumento de incidencia en niños con alguna problemática de aprendizaje que muchas veces pasa desapercibida para los maestros por falta de elementos para su diagnóstico o falta de tiempo para atenderlos.

4.3.-Diseño de la investigación.

Partiendo de toda la investigación y tomando en cuenta todos los puntos anteriores, la tesis está fundamentada por los siguientes conceptos:

Aprendizaje, niño, problemas de aprendizaje, maestros de educación básica.

Esta investigación es descriptiva-documental, abarcando los conceptos antes mencionados, los cuales nos sirven como marco de referencia de la investigación, descriptivo ya que el investigador observó y analizó los datos recopilados de la aplicación de un cuestionario sobre problemas de aprendizaje.

La investigación está diseñada para educación básica sin embargo nos enfocamos en Educación Primaria por las facilidades que nos brindaron las instituciones ya que las investigadoras trabajamos ahí (pertenecemos al equipo docente de estas instituciones), así como el hecho de que la población entra dentro de un marco heterogéneo y dando un parámetro más objetivo de las escuelas de educación básica.

Dicha investigación se efectuó en dos colegio particulares los cuales se encuentran ubicados en:

Colegio Nueva Infancia
Río Sena 51 Col. Cuauhtémoc
Delegación: Cuauhtémoc
Tel: 55252175
México D. F.
Escuela primaria privada
N° de alumnos 240
N° de grupos 6
N° de maestros encuestados: 6

Centro Educativo Juan Martín Moye

Gustavo Baz s/n Col. México Nuevo
Atizapán de Zaragoza
Edo. De México
Tel. 58222932
Escuela primaria privada
No. De alumnos 270
No. De grupos 9
N° de maestros encuestados:9

La muestra elegida son los maestros de las escuelas mencionadas, que sean maestros titulares de grupo, y cuentan con Licenciatura en Educación Primaria, en Pedagogía o en Educación Especial y Normalista con un mínimo de un año de experiencia frente al grupo. De nivel básico de primero a sexto (primaria).

El tipo de muestra es no probabilística ya que se seleccionaron estas dos escuelas porque se nos permitió el acceso con todas las facilidades, además de pertenecer al equipo docente.

La muestra está conformada por quince maestras de estas escuelas de un nivel socioeconómico medio bajo. A las que se les aplicó un cuestionario sobre problemas de aprendizaje el cual se aplicó en el mismo momento para tener una mayor seguridad en los resultados de esta investigación.

4.4. Formulación de la hipótesis

La hipótesis que hemos planteado en esta investigación es:

“Si los maestros de educación básica tuvieran la suficiente información sobre problemas de aprendizaje podrían identificar y canalizar oportunamente a los alumnos”.

La cual al finalizar dicha investigación se espera confirmarla o en su defecto rechazarla de acuerdo al análisis que se haya obtenido.

Esta hipótesis que presentamos surge como respuesta a la pregunta: ¿Los maestros de educación básica poseen la información suficiente sobre problemas de aprendizaje para su diagnóstico (identificación) en el salón de clases?

En la hipótesis antes mencionada encontramos los siguientes elementos que la integran:

- **VARIABLE INDEPENDIENTE**

Si los maestros de educación básica tuvieran la suficiente información sobre problemas de aprendizaje.

- **VARIABLE DEPENDIENTE**

Podrían identificar y canalizar oportunamente a los alumnos.

- **UNIDADES DE ANÁLISIS**

Los maestros de educación básica

- **ELEMENTOS LÓGICOS**

Si tuvieran, podrían

4.5. Materiales de investigación

Los materiales que se emplearon en la investigación fueron:
Fichas de trabajo y de resumen para el trabajo bibliográfico. Un cuestionario de 32 preguntas aplicado para maestros, está formado por varias columnas las cuales mencionan los tipos de problemas de aprendizaje; En la columna de la izquierda se enumeran algunas características específicas de los trastornos.

Como se puede observar se ha planteado por cada objetivo una o varias preguntas, ya que nuestro finalidad era saber el nivel de conocimientos que tenían los maestros de cada uno de los trastornos de aprendizaje presentados. (el cual tiene como objetivo recaudar la información necesaria para detectar las necesidades de capacitación que les ayudan a identificar a un niño con problemas de aprendizaje).

34.-Considera usted que sus conocimientos sobre Problemas de Aprendizaje, son suficientes para identificar en su labor diaria estos problemas

- 1) Si considero tener los conocimientos necesarios
- 2) Requiero de más elementos
- 3) No cuento con los elementos necesarios

35.- Que conocimientos necesita complementar para poder identificar y canalizar oportunamente a los alumnos con Problemas de Aprendizaje.

- 1) Conocer los diferentes tipos de problemas de aprendizaje
- 2) Conocer Instituciones u organismos a donde canalizarlos
- 3) Tener elementos para poder canalizar a tiempo a un niño con esta problemática
- 4) Todas las anteriores

Gracias por su cooperación

4.6. Métodos y Técnicas

Fueron dos los métodos que se utilizaron en la investigación; los cuales son:

Para la parte documental se utilizaron los siguientes puntos:

- **Síntesis bibliográfica:** En la cual recopilamos toda la información necesaria para la parte teórica de la investigación (método).
- **Sistematización bibliográfica:** Se analizó y sintetizó toda la información necesaria para estructurar los capítulos teóricos (técnica).

Con el uso de estos permitió un mejor manejo y análisis de las fuentes de información, permitiendo apoyar la investigación con citas bibliográficas para dar una base en la que apoyaremos la investigación la cual está fundamentada de forma deductiva, es decir, partiendo de los aspectos generales a los particulares.

En la información de campo se utilizó:

- El muestreo no probabilístico (cerrado). Que nos ayudó a poder recabar la información necesaria para poder comprobar la hipótesis (Método).
- El cuestionario: Para obtener de forma ordenada y clara la información necesaria (Técnica).

Cabe mencionar que no sólo fue el cuestionario sino todos los comentarios que los maestros manifestaron verbalmente, la preocupación de no saber identificar cuando los niños tenían algún problema, ellos nos decían que por su experiencia se daban cuenta que los niños

no actuaban de forma normal como debía ser a su edad, sino que había algo en ellos que no les permitía aprender, o seguir instrucciones, etc.

4.7. Procedimiento de aplicación

El cuestionario se aplicó a 15 profesores de las escuelas antes mencionadas, de forma grupal, y el mismo día; explicándoles la finalidad de la prueba y haciendo énfasis en la importancia de que contesten sincera y objetivamente. Concluyendo satisfactoriamente y dando así paso al procesamiento de datos de campo.

4.8. Procesamiento de datos de campo

El proceso, análisis e interpretación de la información recabada se hará por medio de tablas y gráficos circulares.

Con el instrumento logramos obtener los aciertos por muestra y por problema de aprendizaje los cuales se interpretaron con gráficas de barras y circulares las cuales se presentan en el siguiente capítulo.

Cabe señalar que cuando nosotros les presentamos el cuestionario la mayoría de ellos se paralizaba y nos decía que no tenía ni una idea de lo que le estábamos preguntando, otros nos comentaban que para responder dicho cuestionario se guiaban quitando el prefijo *dis* para deducir el significado de cada uno de los conceptos disortografía, disgrafía, dislexia, sin embargo dislalia les costo mucho ya que no tenían conocimientos previos a ésta, a déficit de atención así como hiperactividad han tenido más difusión ya que aunque los problemas por separado no los identifican muy bien tienen una idea más clara de lo que son.

Los resultados se agruparon según el problema de aprendizaje específico al que pertenecían para analizarlos de manera más concreta. Posteriormente se hicieron dos tablas en la primera analizamos el resultado arrojado en base a la respuesta que dió cada maestro de los 15 a los que se les aplicó el mismo cuestionario, dando valor uno a la respuesta que contestaron correctamente y un valor de cero a la respuesta que contestaron incorrecta; cada trastorno está evaluado por cuatro preguntas las cuales se identifican por colores diferentes en la tabla, si hablamos de 8 trastornos específicos a cada uno le corresponde un color diferente (dislexia verde, dislalia azul, disgrafía anaranjado, disortografía morado, discalculia café, tartamudez rosa, déficit de atención azul cielo e hiperactividad amarillo). En la segunda tabla de resultados se sacó otra tabla general de trastornos, la cual nos analiza el resultado final que se obtuvo de cada uno de los 15 maestros, es decir, qué puntuación sacó en total de todo el cuestionario, además de la cantidad de aciertos por pregunta referente a cada problema. Como ya lo habíamos mencionado antes por cada problema de aprendizaje tenemos 4 preguntas, aquí mostramos el número de aciertos que tuvieron por trastorno.

Por cada trastorno se sacó un gráfico para poder analizar el nivel de conocimientos en porcentaje que los maestros tienen acerca de cada uno de los problemas de aprendizaje antes mencionados. Así como una gráfica que nos muestra el nivel de conocimiento por trastorno.

Una gráfica general para interpretar los resultados generales de los 8 trastornos.

Por último se sacaron dos preguntas cerradas más las cuales nos dicen: Considera usted que sus conocimientos sobre Problemas de Aprendizaje, son suficientes para identificar en su labor diaria estos problemas

- 1.-Si considero tener los conocimientos necesarios
- 2.-Requiero de más elementos
- 3.-No cuento con los elementos necesarios

Que conocimientos necesita complementar para poder identificar y canalizar oportunamente a los alumnos con Problemas de Aprendizaje.

- 1.-Conocer los diferentes tipos de problemas de aprendizaje
- 2.-Conocer Instituciones u organismos a donde canalizarlos
- 3.-Tener elementos para poder canalizar a tiempo a un niño con esta problemática
- 4.-Todas las anteriores.

Las cuales se interpretaron con una gráfica para cada una.

Esperamos que la información explicada haya quedado clara tanto en la documental como en la de campo.

Invitándolos a seguir revisando este documento ya que en el capítulo siguiente hablaremos más ampliamente de los resultados obtenidos en esta investigación.

CAPITULO 5

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

En este capítulo, se presentan el análisis de los resultados arrojados por el instrumento de evaluación, el cual se basó en un cuestionario aplicado a 15 maestros de dos escuelas privadas.

Los datos arrojados, así como el análisis y procesamiento de datos servirán para que nuestra hipótesis planteada con anterioridad pueda ser comprobada o no.

Los datos obtenidos fueron los siguientes:

El cuestionario que se aplicó consta de varias preguntas las cuales nos mencionaron los tipos problemas de aprendizaje (dislexia, disortografía, disgrafía, dislalia, tartamudez, discalculia, déficit de atención e hiperactividad), en la columna de la izquierda se enumeran cuatro características específicas de cada uno de los trastornos que hacen un total de 32 preguntas.

5.1 Tabla de preguntas

En la primera tabla analizamos el resultado arrojado con base en la respuesta que dio cada maestro de los 15 a los que se les aplicó el mismo cuestionario, dando valor 1 a la respuesta que constestaron correctamente y un valor de 0 a la respuesta que contestaron incorrectamente; cada trastorno está evaluado por cuatro preguntas las cuales se identifican por colores diferentes en la tabla, si hablamos de 8 trastornos específicos a cada uno le corresponde un color diferente (dislexia, verde; dislalia, azul; disgrafía, anaranjado; disortografía, morado; discalculia, café; tartamudez, rosa; déficit de atención, azul cielo e hiperactividad, amarillo)

FIGURA 1

| TABLA DE PREGUNTAS | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|
| NUMERO DE PREGUNTA | MAESTRO 1 | MAESTRO 2 | MAESTRO 3 | MAESTRO 4 | MAESTRO 5 | MAESTRO 6 | MAESTRO 7 | MAESTRO 8 | MAESTRO 9 | MAESTRO10 | MAESTRO 11 | MAESTRO 12 | MAESTRO 13 | MAESTRO 14 | MAESTRO 15 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 4 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 5 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 6 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 7 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 8 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 9 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 11 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 13 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 14 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 15 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 16 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 17 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 18 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 19 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 20 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 22 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 24 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 25 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 26 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 27 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 29 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 31 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |

5.2 Tabla general de trastornos

De los resultados de dicha tabla se sacó otra tabla de trastornos, la cual nos analiza el resultado final que obtuvo de cada uno de los 15 maestros es decir, qué puntuación sacó el total de todo el cuestionario, además de la cantidad de aciertos por pregunta referente a cada problema. Como ya lo habíamos mencionado antes, por cada problema de aprendizaje tenemos 4 preguntas. Aquí mostramos el número de aciertos que tuvieron por trastorno.

FIGURA 2

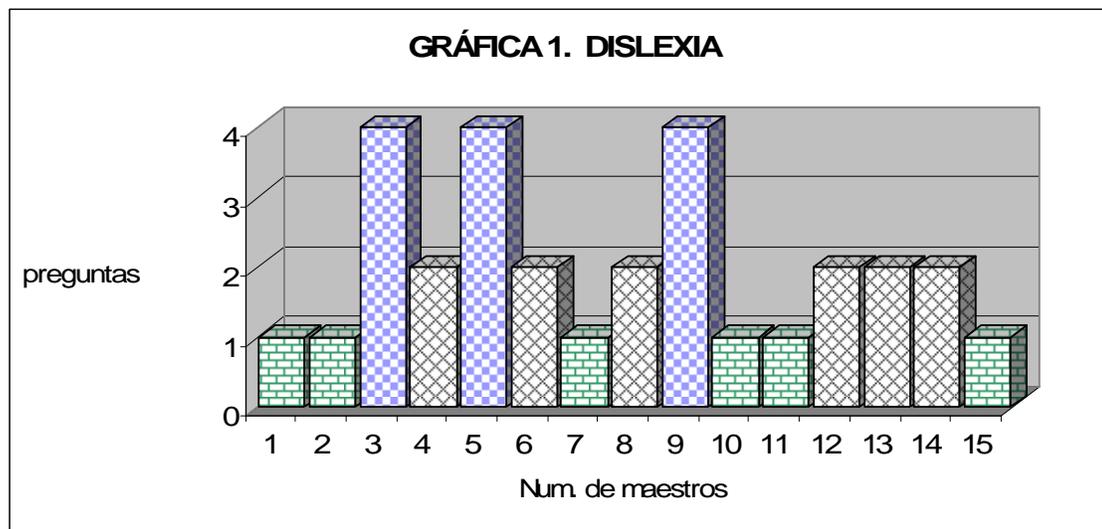
| TABLA GENERAL DE TRASTORNOS | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| TRANSTORNO | MAESTRO1 | MAESTRO2 | MAESTRO3 | MAESTRO4 | MAESTRO5 | MAESTRO6 | MAESTRO7 | MAESTRO8 | MAESTRO9 | MAESTRO10 | MAESTRO11 | MAESTRO12 | MAESTRO13 | MAESTRO14 | MAESTRO15 |
| DISLEXIA | 1 | 1 | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| DISORTOGRAFIA | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 3 |
| DISGRAFIA | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| DISLALIA | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| TARTAMUDEZ | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 |
| DISCALCULIA | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 |
| DEFICIT DE ATENCION. | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| HIPERACTIVIDAD | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 |
| TOTALES | 17 | 19 | 24 | 22 | 20 | 20 | 13 | 22 | 25 | 14 | 18 | 16 | 16 | 14 | 20 |

A continuación iremos analizando los resultados obtenidos de cada uno de los trastornos antes mencionados.

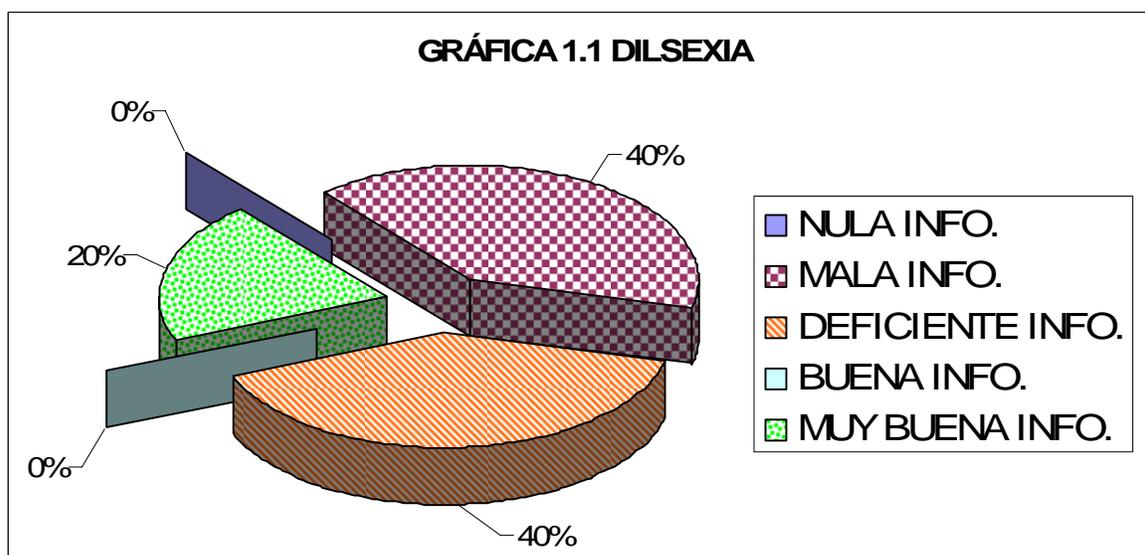
5.3 Gráfica 1. Resultados de Dislexia

Si observamos nuestra primera gráfica de dislexia, de los 15 maestros 3 contestaron correctamente las cuatro preguntas, lo que equivale al 20%, 6 maestros contestaron correctamente 2 preguntas (40%), 6 maestros contestaron correctamente sólo una pregunta

(40%) . Esto nos revela que el nivel de conocimiento que poseen con respecto a este trastorno es, en general, deficiente.

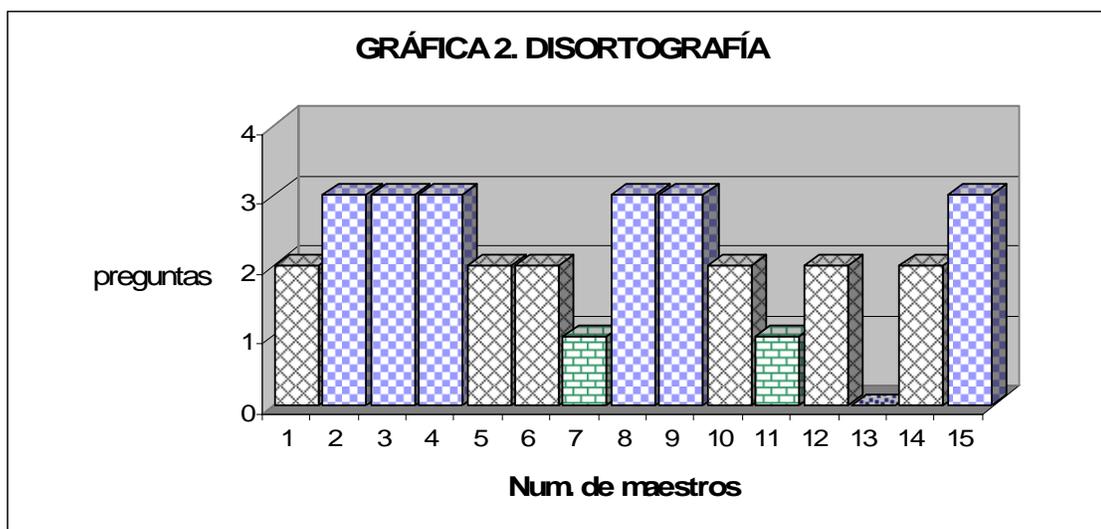


5.3.1 Esta gráfica se refiere al nivel de información total que poseen los maestros encuestados, teniendo que en un 40% su información es mala, e otro 40% su información es deficiente, y sólo en un 20% la información que poseen con respecto a la dislexia es muy buena. Al igual que en la gráfica anterior podemos resaltar un bajo nivel de conocimientos con respecto a este trastorno.

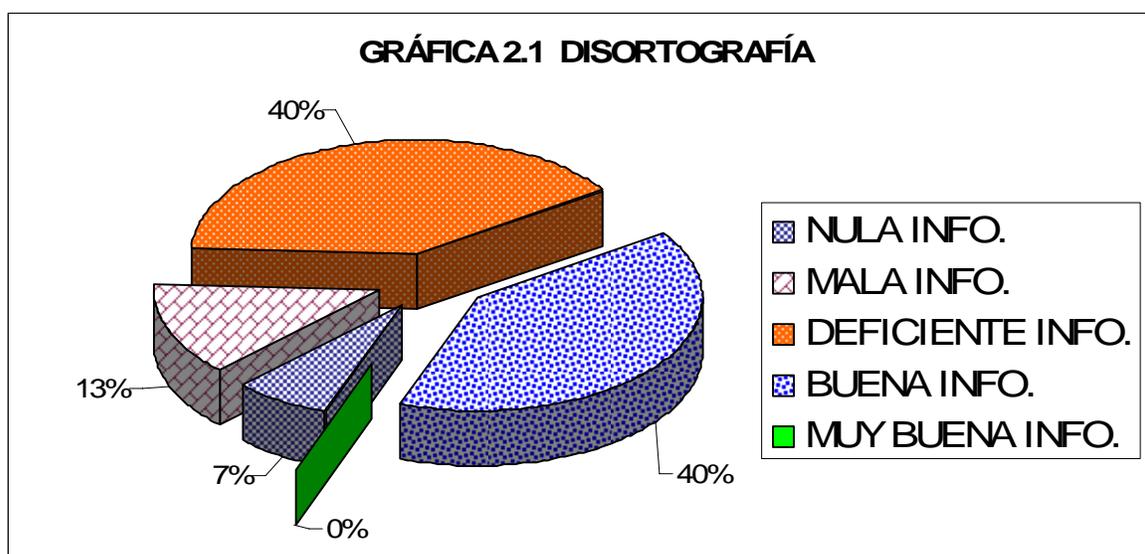


5.4 Gráfica 2. Resultados de Disortografía

Analizando el segundo gráfico de Disortografía nos muestra que de los 15 maestros ninguno contestó correctamente a las cuatro preguntas planteadas, seis contestaron 3 preguntas correctamente (40%), la misma cantidad de maestros acertaron 2 preguntas (40%), 2 maestros respondieron adecuadamente sólo 1 pregunta (13%) y uno de ellos no respondió ninguna pregunta (7%). Esto nos revela que en su mayoría, los maestros encuestados poseen una buena información sobre este trastorno educativo.

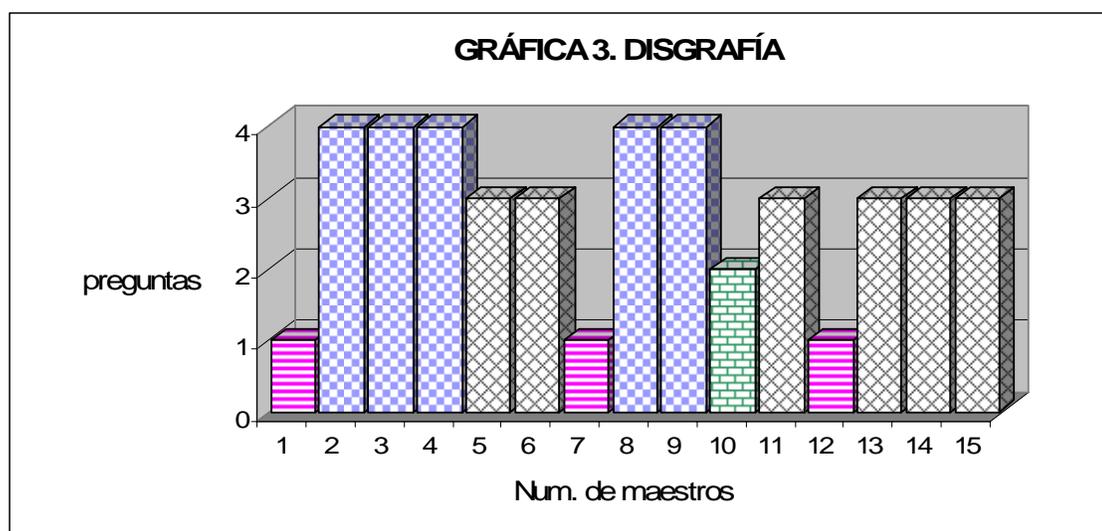


5.4.1 El nivel general de conocimientos que poseen los docentes nos revela que ninguno de ellos alcanzó un elevado nivel de información con respecto a la disortografía, 40% poseen una buena información, otro 40% tienen una deficiente información, 13% su conocimiento es malo, y 7% carecen de conocimientos con respecto al tema evaluado.

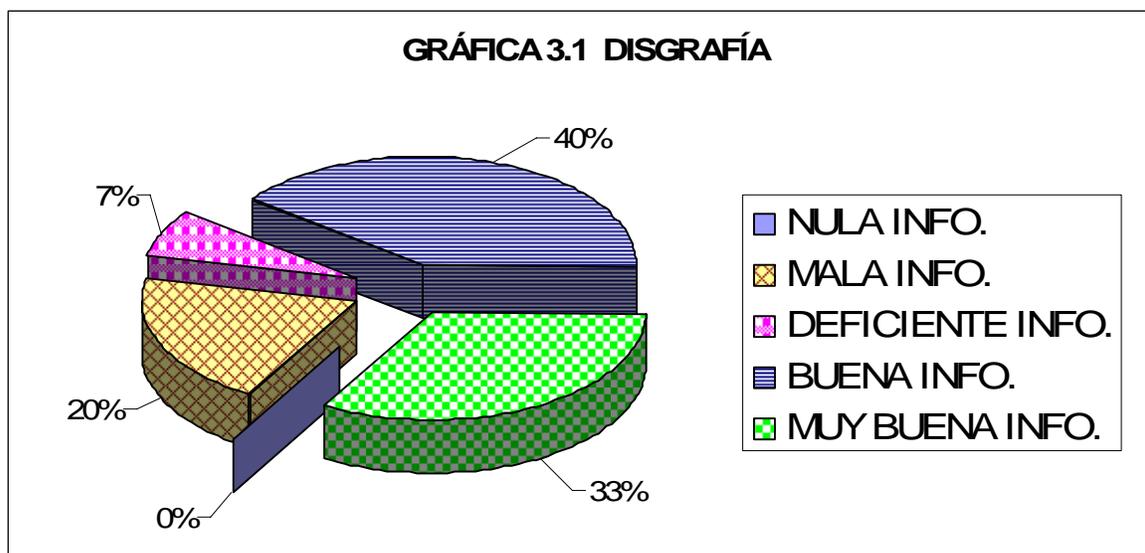


5.5 Gráfica 3. Resultados de Disgrafía

La estadística que efectuamos nos muestra que de la muestra seleccionada 5 profesores contestaron correctamente las cuatro preguntas planteadas, lo que equivale al 33%, 6 profesores respondieron 3 preguntas (40%), sólo uno de ellos respondió acertadamente dos preguntas (7%), y 3 profesores contestaron sólo una de las 4 preguntas (20%). Estos resultados nos sugieren que el conocimiento que poseen al respecto es más o menos adecuado.

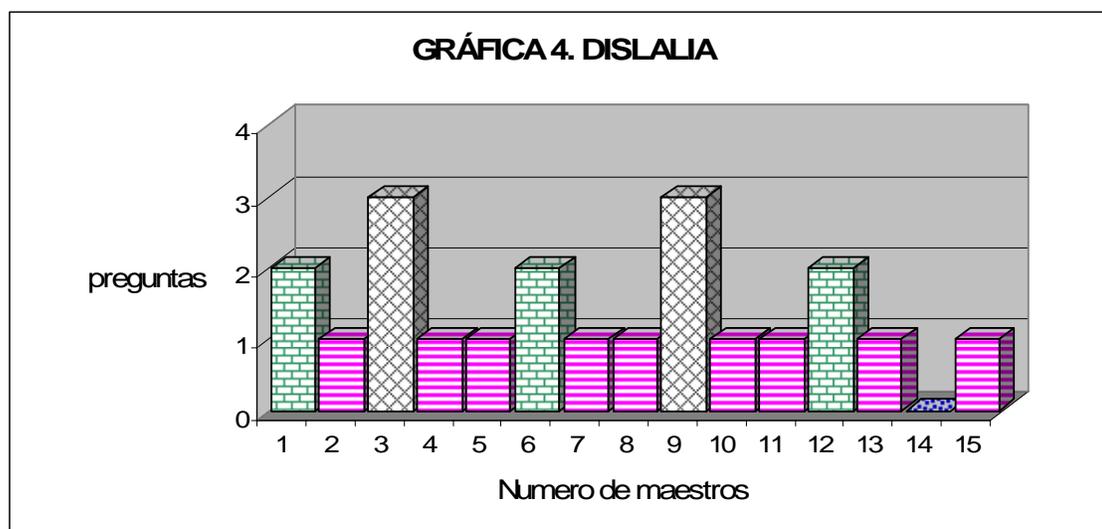


5.5.1 De la muestra seleccionada, podemos notar que 20% poseen una mala información acerca de la disgrafía, 7% tienen una información deficiente, 40% tienen una buena información, y un 33% poseen un buen nivel de conocimientos sobre el tema

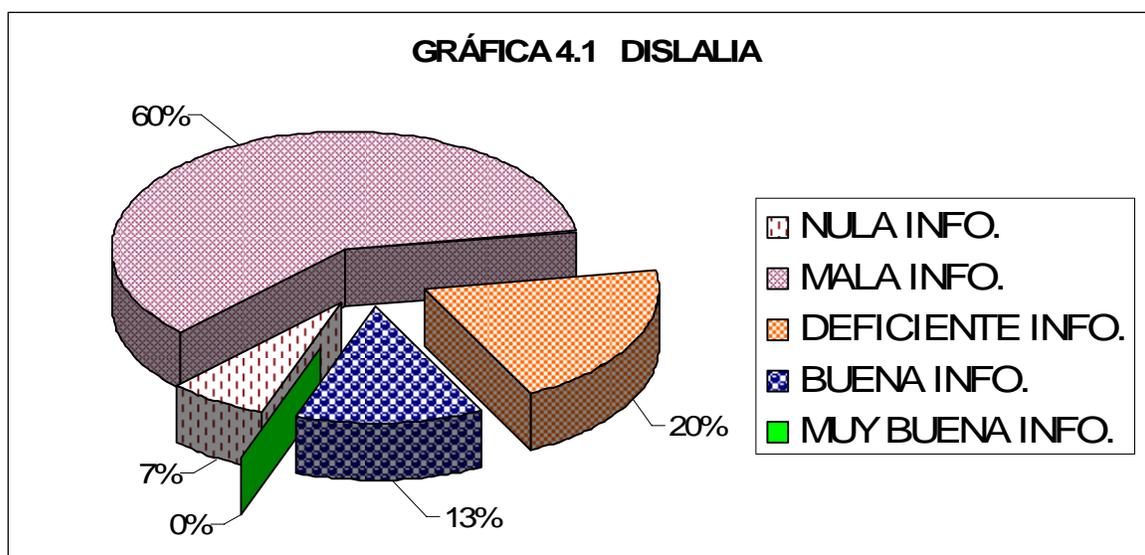


5.6 Gráfica 4. Resultados de Dislalia

La gráfica nos muestra el poco conocimiento que poseen los docentes con respecto a la dislalia, puesto que hubo uno de ellos que no respondió correctamente ninguna de las preguntas (7%), nueve de ellos respondieron tan sólo a una pregunta (60%), 3 docentes acertaron a 2 respuestas (20%), sólo 2 respondieron 3 preguntas (13%), y no hubo ninguno que acertara las 4 preguntas formuladas.

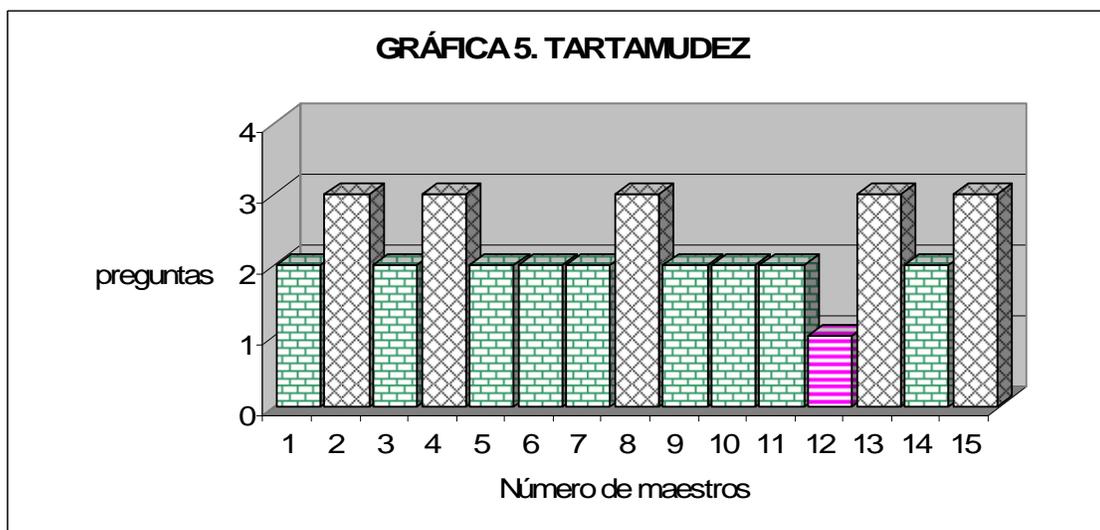


5.6.1 La siguiente gráfica nos muestra que, en general, el nivel de información que se posee con respecto a la dislalia es muy bajo. 7% de los encuestados tienen una nula información, 60% de ellos poseen una mala información, 20% tienen una información deficiente y tan sólo un 13% gozan de una buena información.

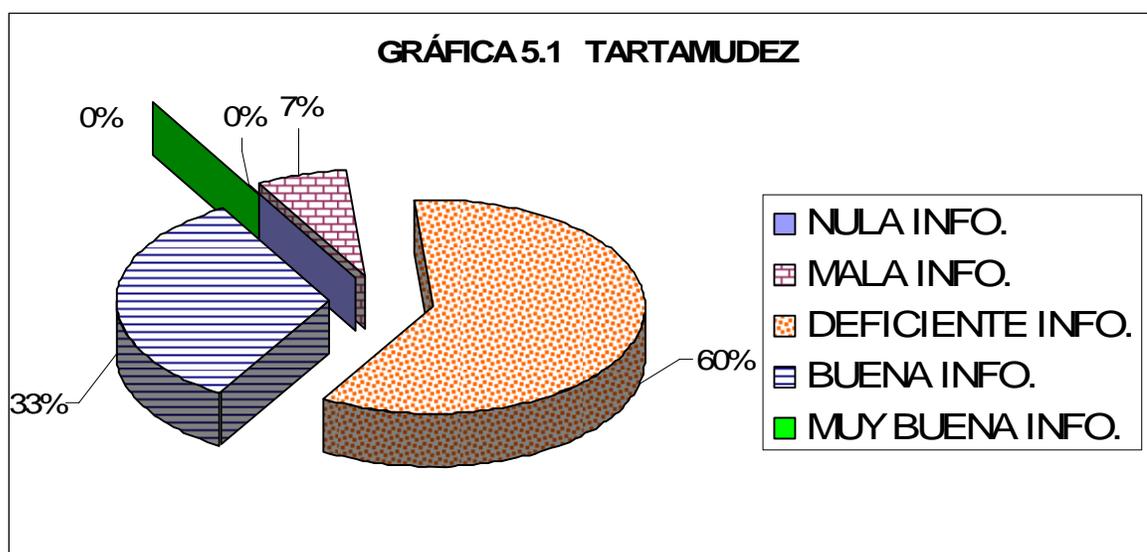


5.7 Gráfica 5. Resultados de Tartamudez

La siguiente gráfica nos muestra que no hubo ningún docente que contestara acertadamente las 4 preguntas del cuestionario, 5 de ellos contestaron 3 preguntas (33%), la gran mayoría, 9 de ellos, acertaron sólo a 2 preguntas (60%) y hubo uno que tan sólo atinó a una respuesta (7%).

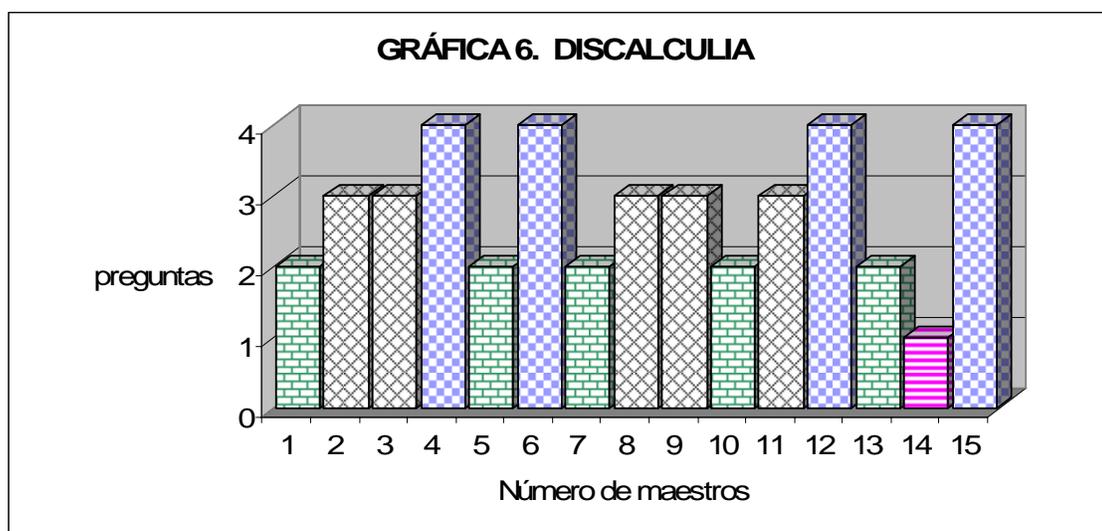


5.7.1 Esta gráfica nos revela que el nivel de conocimientos del problema de tartamudez es deficiente. 7% de los docentes encuestados, poseen una mala información; 60% de ellos tienen conocimientos deficientes y tan sólo un 33% poseen conocimientos adecuados al respecto.

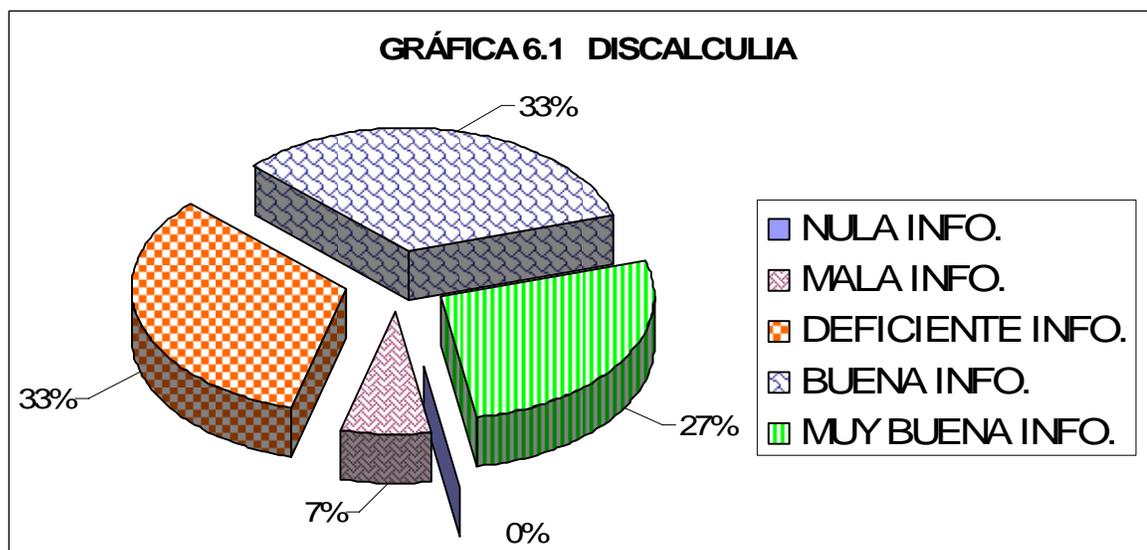


5.8 Gráfica 6. Resultados de Discalculia

La gráfica que presentamos a continuación sobre el trastorno de discalculia nos revela que el nivel de conocimientos que se tiene respecto a éste es amplio, puesto que la mayoría de los docentes encuestado puntúa con 3 y 4 respuestas correctas (33% y 27% respectivamente). 5 maestros obtienen sólo 2 respuestas correctas (33%) y solamente uno obtiene una de cuatro respuestas acertadas (7%)

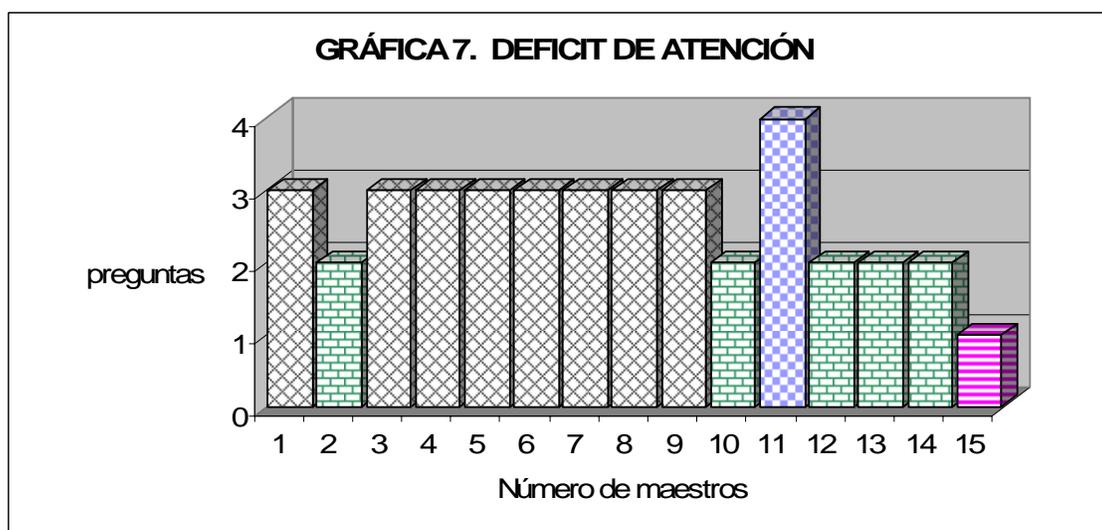


5.8.1 De la muestra tomada para analizar este trastorno, podemos percatarnos que el 60% tiene una buena información sobre lo que es la discalculia (27% muy buena información, 33% buena información). Sólo un 7% tiene mala información, y no existe nadie que no posea ninguna información sobre este trastorno.

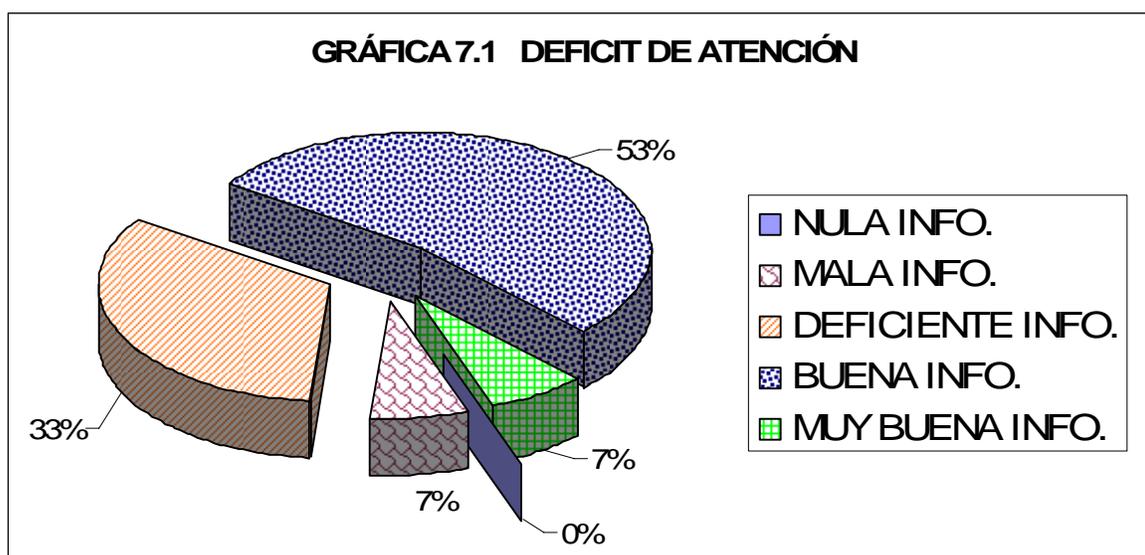


5.9 Gráfica 7. Resultados de Déficit de Atención

Otro de los problemas al que nos enfocamos fue el Déficit de Atención, cuyos resultados son los siguientes: un 7% de los maestros obtuvo todas las respuestas correctas, mientras que el 53% de los encuestados obtuvieron 3 aciertos de 4 preguntas. 33% obtuvieron 2 respuestas acertadas, y sólo un maestro obtuvo una respuesta correcta, representando el 7%

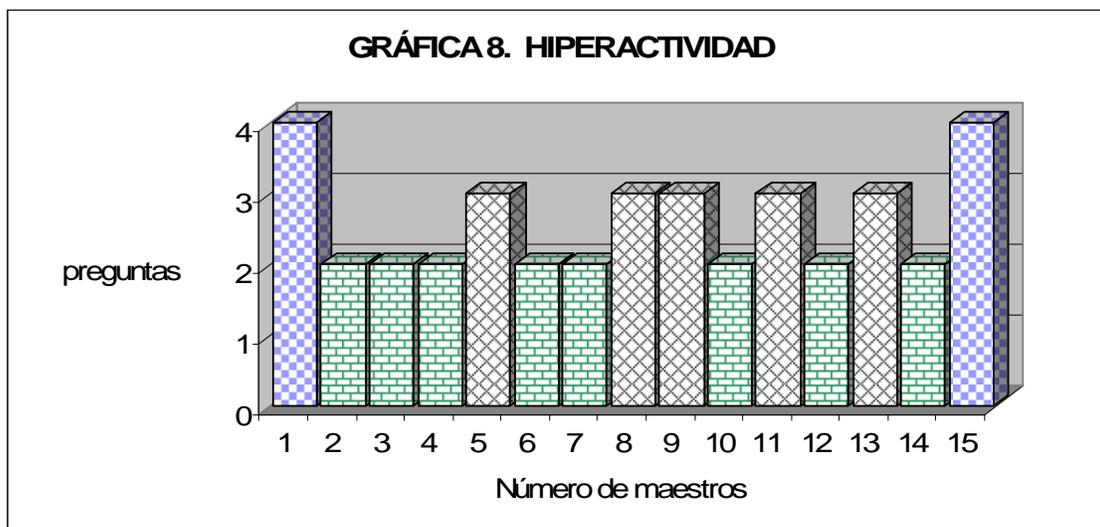


5.9.1 La gráfica que a continuación se analiza nos menciona los resultados obtenidos respecto del nivel de información que se posee sobre este trastorno. En general existe un buen nivel de información. Hablamos de un 60% repartido en un 7% que posee muy buena información, y un 53% que tiene una buena información al respecto. Un 33% tiene información deficiente, y un 7% mala información. Y no existe ningún maestro que no conozca algo sobre el Déficit de Atención

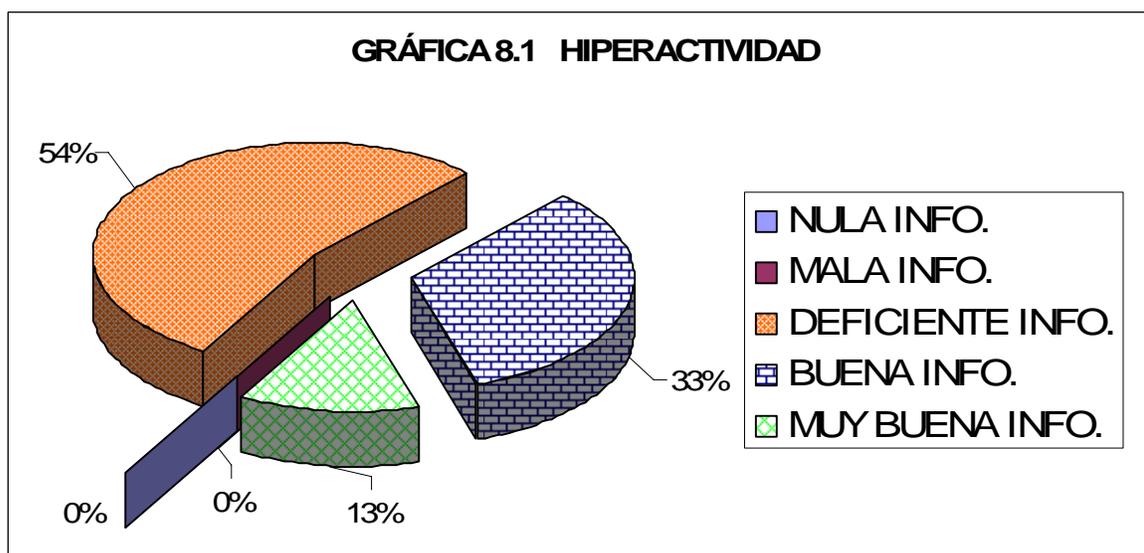


5.10 Gráfica 8. Resultados de Hiperactividad

La gráfica de hiperactividad que a continuación presentamos, nos arrojó los siguientes datos: sólo dos maestros obtuvieron todas las respuestas correctas (13%), el 33% de ellos, obtuvieron 3 respuestas correctas de 4, el 53% obtuvieron tan sólo la mitad de las respuestas correctas. No hubo nadie que obtuviera una o ninguna respuesta acertada

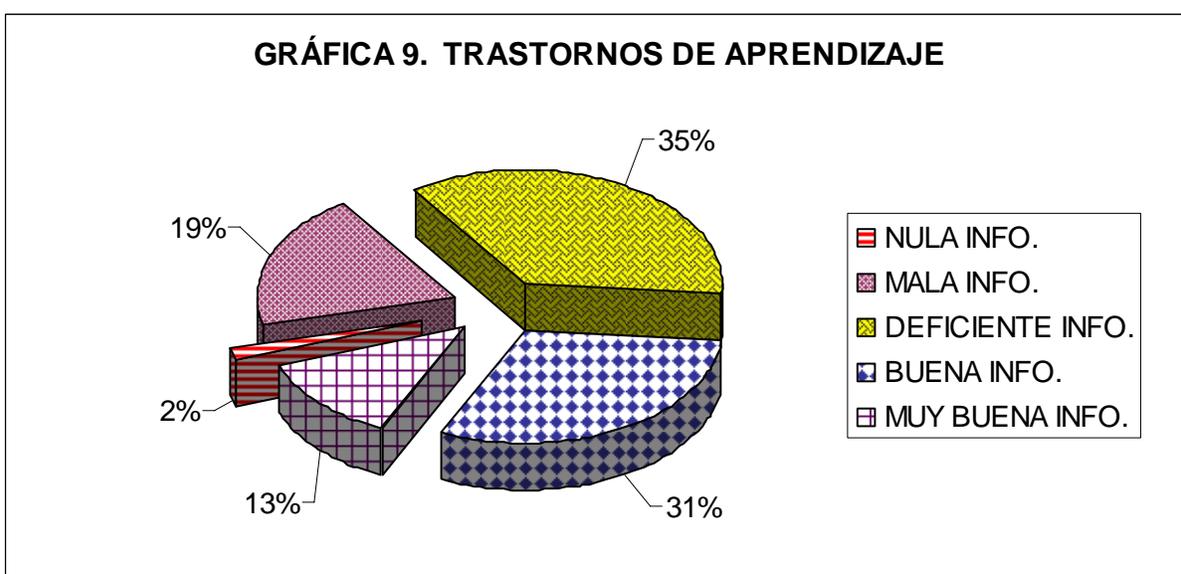


5.10.1 Esta gráfica nos indica que el 46% de la muestra conoce lo que es la hiperactividad (13% tienen muy buena información y 33% poseen buena información); sin embargo, el 54% de los maestros encuestados de alguna forma la desconoce, ya que tienen una deficiente información al respecto

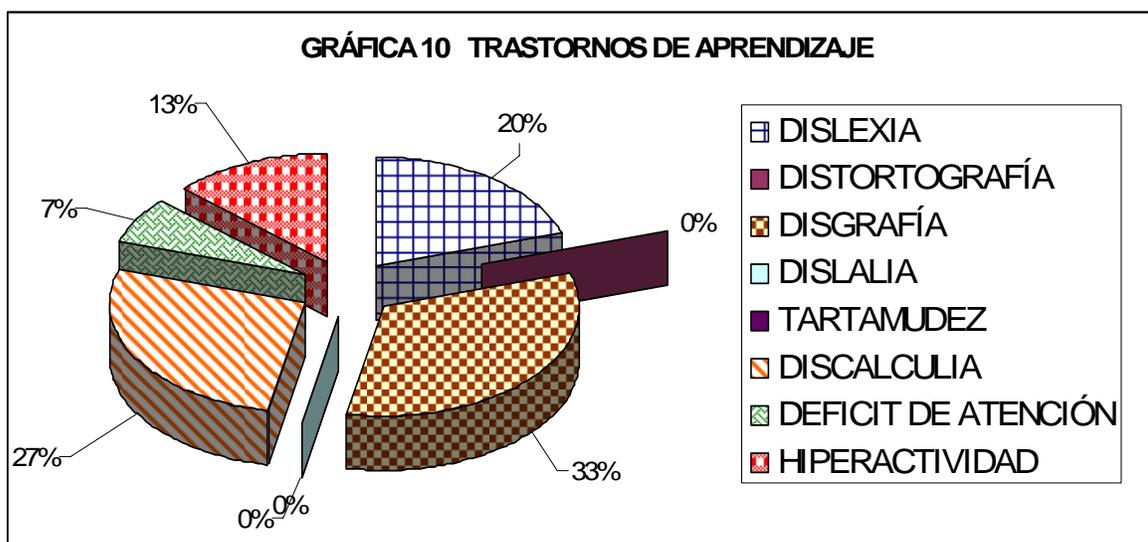


5.11 Gráfica 9. Trastornos de aprendizaje

La siguiente gráfica nos muestra los resultados obtenidos en forma general por los maestros a los que se les aplicó el cuestionario. Podemos notar que el 2% de los maestros encuestados, carecen de información respecto de los problemas de aprendizaje tratados en esta investigación. 19% de ellos, poseen una mala información, 35% una información deficiente, 31% una buena información y sólo el 13% tiene un conocimiento amplio sobre los mismos.

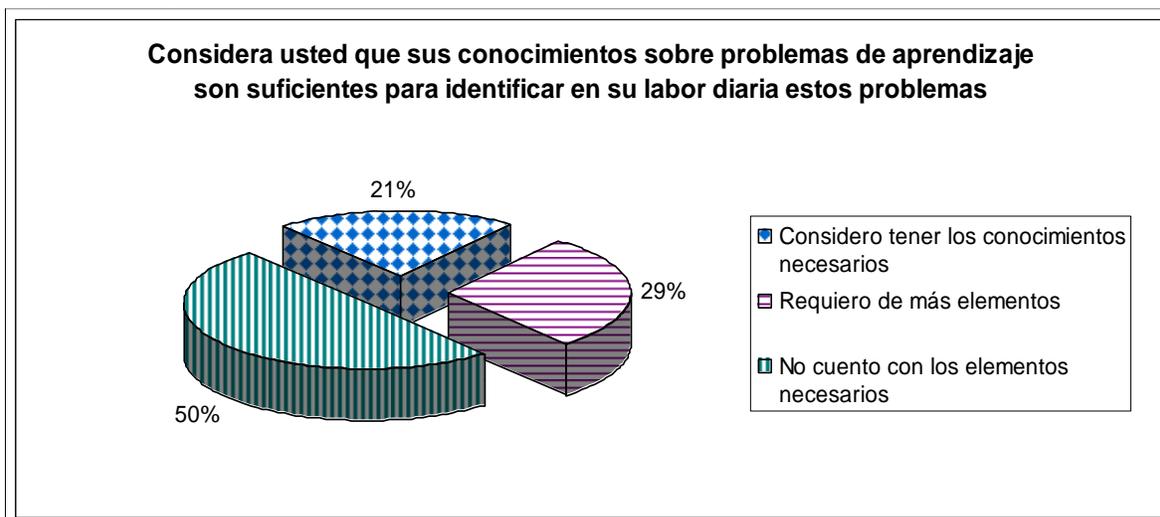


Ahora bien, tomando únicamente las respuestas más altas, es decir, aquellas que puntuaron con 4, vemos que los maestros tienen mayor conocimiento de la dislalia, la cual tiene un 33%, le sigue la discalculia con un 27%, la dislexia con un 20%, la hiperactividad con un 13%, y el déficit de atención con un 7%. En cambio, los problemas que menos conocen son: la disortografía, la dislalia y la tartamudez.



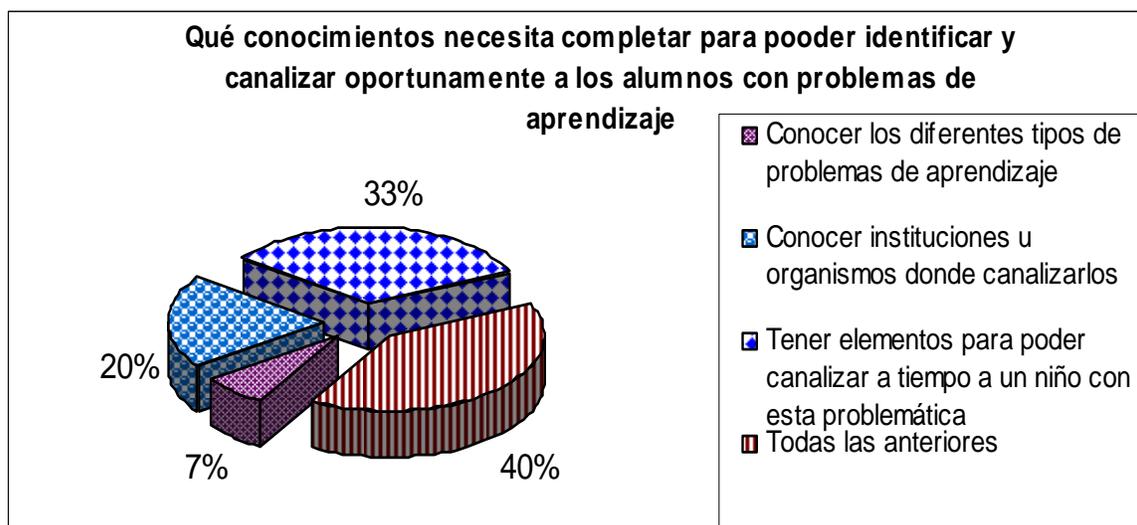
5.12.-Grafica 11.

La siguiente grafica nos muestra los resultados de la pregunta: Considera usted que sus conocimientos sobre Problemas de Aprendizaje, son suficientes para identificar en su labor diaria estos problemas y la cual arrojó que un 21% nos dice que Si considera tener los conocimientos necesarios, el 29% Requiere de más elementos, el 50% No cuenta con los elementos necesarios como podemos observar y comprobar que la mayoría los docentes no sienten seguridad sobre el nivel de conocimientos que tienen par atender a sus alumnos, ellos expresaban su preocupación y desesperación por no tener los elementos necesarios para darles la atención adecuada.



5.13.- Grafica 12

A continuación se presentara la última grafica de la pregunta Que conocimientos necesita complementar para poder identificar y canalizar oportunamente a los alumnos con Problemas de Aprendizaje. La cual nos arrojó los siguientes resultados, con el 7% nos dice que conocer los diferentes tipos de problemas de aprendizaje, el 20% le gustaría conocer Instituciones u organismos a donde canalizarlos, el 33% dijo tener elementos para poder canalizar a tiempo a un niño con esta problemática, y por último el 40% en la opción de todas las anteriores, nos manifestaron una gran preocupación por no tener ninguno de los elementos anteriores para poder canalizar, ósea requerían la información completa



Esto nos revela la gran necesidad que se tiene de conocer más sobre este tipo de problemas tan comunes en el aula a nivel básico, para poder detectarlos oportunamente y brindar una adecuada atención.

En el siguiente capítulo además de las principales conclusiones obtenidas del presente trabajo, presentaremos nuestra aportación pedagógica.

CAPÍTULO 6

APORTACIÓN PEDAGÓGICA

“Guía de ayuda para diagnosticar a los niños con problemas de aprendizaje”

El propósito del siguiente Capítulo es aportar una herramienta que sirva a docentes dentro del aula para identificar y canalizar de forma oportuna a niños que presentan los problemas de aprendizaje vistos en el presente documento

INTRODUCCIÓN

Probablemente desde hace algún tiempo usted se ha dado cuenta que uno de sus alumnos no alcanza el nivel desea si no que le cuesta trabajo o su forma de comportarse rebasa los límites, y a veces siente que ya no sabe que hacer con él, no es “normal” como el resto del grupo y se siente muy impotente de no saber que hacer.

Hemos preparado este folleto para ayudarle a comprender mejor a su alumno, le servirá como guía la cual le ayudará a entender y tratar a los niños que padecen este tipo de problemas (dislexia, discalculia,

dislalia, disgrafía, disortografía, etc). Cada niño es diferente y se debe tratar su caso de forma individual.

Es muy importante saber que este folleto sólo le va servir de guía y no le va ayudar a sacar un diagnóstico preciso del alumno, si usted cree que el niño puede tener algún problema que le presentamos no dude en mandarlo con un especialista para que le realice los estudios pertinentes para llevar a cabo un diagnóstico y tratamiento preciso. Al problema en específico así como el niño.

De la lista de síntomas que le vamos a presentar en algunos casos debe de presentar por lo menos de 4 a 6 de los síntomas durante los últimos 6 meses.

Se debe de manifestar por lo menos en dos contextos (escuela, hogar y lugar de juego).

DISCALCULIA

1.- LOS NÚMEROS Y LOS SIGNOS

1.1.- Fallas de identificación:

El niño no conoce los números, no los identifica.

Al enseñarle un número cualquiera de la serie titubea y se equivoca al nombrarlos o señalarlos

Al dictarle un número determinado escribe otro cualquiera

Al indicarle que copie uno o dos números de la serie duda y se equivoca, copiando otros

1.2.- Confusión de números de formas semejantes

Especialmente en la copia, confunde el 3 con el 8, el 7 con el 4

1.3.- Confusión de signos

Cuando hace un dictado o al efectuar una copia confunde el signo de sumar (+) con el de multiplicar (x); el de dividir con el de restar (-), y viceversa.

1.4.- Confusión de números de sonidos semejantes.

Se confunden en el dictado **dos** con **doce**, el **siete** con el **seis**, etc

1.5.-Inversiones.

Hace girar los números ciento ochenta grados. 6 con el 9, 7 con el uno

1.6.- Confusiones de números simétricos

Este trastorno tiene que ver con la lateralidad por ejemplo:



2.- LA NUMERACIÓN O SERIACIÓN NUMÉRICA

2.1 La repetición

Se le ordena que escriba una serie del 1 al diez reiteradamente escribe dos o más veces el mismo número. Ejemplo: 1,2,3,4,4,5,6,7,7,8,,9,10

2.2.- La Omisión

Omite uno o más números de la serie ejemplo: 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9,10 (3 y 7).

2.3.- La Perseveración:

Se le indica al alumno que cuente del uno al ocho y que en el ocho se detenga. Al concluir la orden no reconoce la limitación de la serie 9, 10, 11, 12

2.4.- No abrevian:

Es cuando al alumno se le ordena que escriba o repita la serie numérica, empezando por un determinado número por ejemplo el 5. El niño no es capaz de reunir

las unidades anteriores al 5, y comienza escribiendo los números 1,2, 3 y 4 que casi siempre los pronuncia en voz baja.

2.5 Traslaciones o trasposiciones.

El alumno cambia de lugar los números. Se le dicta el número 13 y escribe el 31; o se le indica que escriba el número 18 y escribe el 81.

3. LAS OPERACIONES

Asegurarse que el niño ya tiene el concepto y que comprendió (suma, resta, multiplicación y división) (dependiendo a su edad y grado escolar).

Entiende su empleo y su resultado antes que su mecanismo

El niño ya tiene el dominio de la lateralidad, la Reversibilidad, la ordenación y la relaciones temporespaciales.

3.1.-Mal encolumnamiento

El alumno no sabe alinear las cifras y las escribe sin guardar la obligada relación con las demás

Ejemplo:

$$\begin{array}{r} 34 \\ +8 \\ \hline 114 \end{array} \quad \begin{array}{r} 786 \\ -63 \\ \hline 156 \end{array} \quad \begin{array}{r} 341 \\ \times 24 \\ \hline 1364 \\ 682 \\ \hline 2046 \end{array}$$

3.2.- Trastornos de las estructuras operacionales

3.2.1.- Iniciar las operaciones por la izquierda en vez de hacerlo por la derecha.

Ejemplo

$$\begin{array}{r} 132 \\ +293 \\ \hline 326 \end{array}$$

3.2.2.- Sumar o restar la unidad con la decena, la centena con la unidad de mil.

$$\begin{array}{r} 132 \\ +253 \\ \hline 1573 \end{array}$$

3.2.3.- Realizar la mitad de una operación con la mano derecha y la otra mitad con la izquierda.

$$\begin{array}{r|l} 12 & 41 \\ +21 & 35 \\ \hline 33 & 76 \end{array}$$

3.2.4.- En la multiplicación, mal encolumnamiento de los subproductos.

$$\begin{array}{r} 34 \\ \times 14 \\ \hline 136 \\ 34 \\ \hline 170 \end{array}$$

3.2.5.-Empezar la multiplicación multiplicando el multiplicando por el primer número de la izquierda del multiplicador

$$\begin{array}{r} 351 \\ \times 32 \\ \hline 1053 \\ 702 \\ \hline 8073 \end{array}$$

3.2.6.- Iniciar la multiplicación multiplicando el primer número de la izquierda de multiplicando

$$\begin{array}{r} 52 \\ \times 23 \\ \hline 157 \\ 50 \\ \hline 65 \end{array}$$

3.3.- Fallas en el procedimiento de "llevar y pedir"

Hay que asegurarse de que el alumno entiende con claridad que en la resta 281 menos 4 por ejemplo no puede restar el 4 del 1, porque es mayor.

En la suma de llevar

$$\begin{array}{r} 34 \\ +7 \\ \hline 311 \end{array}$$

Sólo hay espacio para un número y el otro se pone arriba de las decenas (al $3+1=4$) el resultado correcto es 41 o cuatro decenas y una unidad.

DISLEXIA

ERRORES TÍPICOS EN LA LECTURA

- 1.- Inventa una historia basada en ilustraciones de un libro que no guarda relacione alguna con el texto.
- 2.- Leen con lentitud y titubeos.
- 3.- Sigue el texto con el dedo.
- 4.- Constantemente pierde el punto de la lectura, ya sea al pasar por alto párrafos completos o al leer dos veces el mismo pasaje.
- 5.- Titubea al leer en voz alta, palabra por palabra, con ligeros cambios de entonación, como una voz computarizada.
Puede intentar emitir el sonido individual de las letras pero no puede sintetizar los sonidos de la palabra correcta. Por ejemplo: *c/a/s/a* y *después decir cosa*, o *r/a/n/a* y *decir rama*.
- 6.- No pronuncia las palabras de manera correcta, aunque sean comunes en su vocabulario y las pueda decir sin ningún problema: *cueso por queso* o *caro por carro*.
- 7.- Acentúa la palabra en la sílaba incorrecta; un error común es que pronuncia: *heroíco* en lugar de *heroico*.

8.- Adivina las palabras, sin importar si tienen sentido con el resto del texto o no: *robar por rondar o príncipe por principio*.

9.- Acomoda las letras en desorden, y lee *sano por asno, reversa por reserva, etc.*

10.- Lee las palabras al revés: *al por la, le por el*.

11.- Se equivoca al leer las consonantes iniciales, ya sea al voltearlas (*buda por duda*), invertir las (*berro por perro*) o al usar otras que son similares visualmente (*hora por Nora*).

12.- Pronuncia las sílabas en desorden: *aminal por animal, cazeba por cabeza, canimo por camino*, o hace lo mismo con las palabras: *es ella en lugar de ella es*.

13.- Acorta las palabras: *placa en vez de plástica o amgo en vez de amigo*.

14.- Cambia las palabras por otras de apariencia similar, sin considerar el sentido. *Escuela por escola, entrometer por entorpecer*.

15.- Sustituye palabras de significado similar, por ejemplo; *Junio por Julio, casa por castillo, etc.*

16.- Lee mal palabras cortas, como *en vez de con, pues en vez de pero a en vez de la*

17.- Omite o lee dos veces las palabras pequeñas como *si, pues, en, cual*.

18.- Agrega palabras pequeñas que no aparecen escritas en el texto.

19.- Ignora la puntuación, por lo que resulta confuso el sentido del texto.

20.- Omite los sufijos: *ado, ido, ando, endo, mente*.

21.- Agrega las sílabas, y lee, *hay que retirar el desperdicio en lugar de, Hay que tirar el desperdicio*

ERRORES TÍPICOS EN LA ESCRITURA:

1.- Escribe las letras en el orden equivocado: *meastra por maestra, efidicio por edificio*.

2.- Escritura en espejo, es decir, invierte el orden de las letras y las mismas letras.

3.- Invierte letras, y escribe la *p* como la *q* o la *d* como la *b*.

4.- Voltea las letras, y escribe la *n* como la *u*, la *m* como la *w*, la *d* como la *q*, la *p* como la *b* o la *f* como *t*.

5.- Escritura en espejo de letras y tal vez, también de números.

6.- Escribe las palabras como suenan: *kerido en vez de querido, axión en vez de acción*.

7.- Escribe palabras raras: para *lejos* escribe *lel*, para *zanahoria* escribe *sanria*, *vogetles* para *vegetales* o *eguje* para *juguete*. Estas palabras guardan poca relación con los sonidos de las palabras o ninguna.

8.- Omite letras: escribe *Amrica* como *América*, *ábol* de *árbol*, o *mueca* en lugar de *muñeca*.

9.-Agrega una letra: *vereano* en vez de *verano*, *alegere* en vez de *alegre*, *mairino* en vez de *marino*.

10.- No puede escribir la letra correcta cuando se le indica el sonido.

11.-No puede escribir las letras cuando se le dictan por nombre.

12.-Cuando se le dice el nombre de alguna letra no puede encontrarla en un letrero.

13.- No puede encontrar las letras que son iguales en un letrero cuando se le pide.

14.-La puntuación puede parecer una puerta infranqueable por completo. Un disléxico debe considerarse afortunado si distingue la letra mayúscula al inicio de una oración, o un alto total al final del párrafo. Puede reconocer los signos de interrogación, de puntuación, las comillas, las mayúsculas para nombres propios, pero difícilmente puede utilizarlos.

DISORTOGRAFÍA

1.-INVERSIONES

praque (*parque*).

necima (*encima*).

secuela (*escuela*).

dosceintos (*doscientos*).

barzo (*brazo*).

ne (*el, en*).

carlse (*clase*).

cuadreno (*cuaderno*).

2.- OMISIONES DE LETRAS

pastelina (*plastilina*).

carne (*carmen*).

equ(*es que*).

3.- FALTAS CONVENCIONALES (b-v, h, g-j, ll-y).

hollo (*hoyo*)

llo (*yo*).

tanvor (*tambor*).

DISGRAFÍA

- 1.-Rasgos poco precisos e incontrolados
- 2.-Falta de presión con debilidad de los trazos, o bien; trazos demasiado fuertes, agarrotados
- 3.-Grafismos no diferenciados ni en la forma ni en el tamaño
- 4.-Escritura desorganizada; realización incorrecta de movimientos de base, especialmente en conexión con problemas de orientación espacial: se trata de movimientos invertidos, escritura en espejo, direccionalidad errónea

DISLALIA

- 1.- Hace omisiones o sustituciones de fonemas
- 2.-Cuando habla omite la S y dice " andia" en lugar de sandia
- 3.-No marca los 2 tonos de la R, el sonido fuerte y suave
- 4.-No se puede dar a entender cuando empieza a hablar

TARTAMUDEZ

- 1.-Repetición de sílabas, sonidos, palabras o frases
- 2.-Pausas silenciosas o bloqueos
- 3.-Esfuerzo físico para intentar hablar
- 4.-Ruidos inusuales de respiración

HIPERACTIVIDAD

- 1.-Inatención. Periodos muy cortos de atención
- 2.-Impulsividad (no mide riesgos)
- 3.-No hay atención a los detalles
- 4.-No sigue instrucciones
- 5.-Dificultad para organizar tareas
- 6.-Parecen ser muy desordenados
- 7.-Corre o salta excesivamente
- 8.-Habla en exceso
- 9.-No respeta turnos
- 10.-Precipita las respuestas sin haber leído
- 11.-Son entrometidos
- 12.-Corren muchos riesgos constantemente
- 13.-Ansiedad
- 14.-Persistencia en la mala conducta a pesar del regaño o del castigo
- 15.-Demasiada energía en el niño y mal encausada

16.-Cambios bruscos de estado de ánimo

**TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN
(TDA).**

- 1.-Desatención. Dificultad para mantener la atención
- 2.-Letargo. Parecen estar en otro planeta
- 3.-Falta de motivación. Nada les interesa.
- 4.-Sueñan despiertos
- 5.-Cansancio
- 6.-Interioriza sus dificultades, se deprime y aísla.
- 7.-Dificultad para retener o entender lo que le enseñan en la escuela
- 8.-Tienen problemas para jugar con otros niños
- 9.-Se observa una gran diferencia entre su aprendizaje y el de los niños de su edad
- 10.-Excesivo desinterés en la escuela

**ALGUNAS RECOMENDACIONES QUE PUEDEN SERVIR
A LOS MAESTROS DENTRO Y FUERA DEL SALÓN DE
CLASES**

- Comprometerse a trabajar con los padres; juntos tienen que establecer objetivos comunes, técnicas compartidas, y deben mantener una fluida comunicación.
- Trabajar en equipo y, si fuera necesario solicitar el apoyo de terceros (psicopedagogos, psicólogos, otras personas especializadas).
- En caso de que el niño sea medicado, ponerse en contacto con el médico para conocer posibles efectos colaterales.
- Jamás menospreciar o subestimar a los niños.
- Planificar juiciosamente los objetivos que se pretende llevar a cabo con los niños, estructurar una forma de trabajo acorde con ellos.
- Informar a los padres de las actividades planificadas.

- Hacerle sentir al pequeño que puede confiar en su maestro.
- Establecer pautas de convivencia armoniosa y de respeto dentro del aula.
- Proporcionar explicaciones, apelando a todos los sentidos.
- Obtener la atención de los alumnos antes y durante la explicación.
- Incrementar la motivación de la clase. Buscar estrategias que ayuden a que los niños puedan mantener su atención y gusto.
- Verificar de modo constante el desempeño de los niños.
- Realizar con frecuencia evaluaciones breves.
- En lo posible remplazar los exámenes escritos por los orales.
- Evitar los castigos: generan frustración. Por el contrario, alentar, aprobar y premiar a los alumnos que lo merezcan, los motivará.
- Tener cuidado en sancionar a los niños injustificadamente: lo mejor es explicarles las causas y consecuencias de sus actos.
- Enseñarles a los niños a resolver problemas, no a estudiarlos de memoria; eso puede ocasionar que en un plazo no muy largo se les olvide lo que memorizaron. Presentarles diferentes técnicas de estudio que les permitan organizarse, planificar y llevar a cabo sus tareas.
- Hablarles pausadamente, con voz moderada y dándoles una instrucción a la vez; es difícil que puedan seguir dos o más a la vez pueden confundirse y no hacer lo que se les pide.
- Tolerar sus movimientos corporales, siempre que no pongan en riesgo su integridad física del niño o de sus compañeros, ni lo perjudiquen de algún modo a él o al resto de los alumnos.

- Observar atentamente a los niños con problemas de conducta, para detectar factores que puedan incidir en su comportamiento.
- Intervenir a tiempo cuando se advierta que los niños se comportan de manera inadecuada.

Tartamudez

- Escuchar lo que dice más que cómo lo dice.
- Mantener la calma
- Hablar despacio y en un nivel que entienda
- Discutir futuros eventos para que se prepare para ello.
- Dar periodos regulares de tiempo sin interrumpirlo para que no se sienta fuera de la conversación
- Nunca dar la impresión de que es vergonzosa su falta de fluidez

- Escuchar con interés lo que dice, alentando una atmósfera relajada
- Solicitar ayuda especializada

Jamás debe de

- Llamarle la atención por el tartamudeo
- Hacerle burla o imitarlo
- Interrumpirlo
- Hablar por él
- Insistir en que hable cuando no desee hacerlo
- Apurarlo
- Pedirle que empiece de nuevo
- Tratar de sobornarlo para que hable de manera distinta o castigarlo por su forma de hablar
- Perder el contacto visual porque podría ser señal de aburrimiento o de impaciencia
- Compararlo con otros niños

Dislexia

- Tenerle paciencia y estimularlo cada vez que logre leer o escribir aunque sea sólo una sílaba correctamente. Por algo se empieza
- Hablar con los padres para que colaboren y lo ayuden afectuosamente, eso reforzara su autoestima.

Jamás debe de

- Ocultarle a los padres la problemática que presenta su hijo
- Tratar de engañarse de que la dislexia significa menos capacidad
- Culparlo de la distracción o falta de interés, sin antes investigar lo que sucede realmente

Disgrafía, Discalculia, Disortografía.

- Motivarlo cada vez que tenga algún logro, por lo insignificante que éste sea. Por algo se empieza.
- Corregirlo con paciencia, ya que la mayoría de las veces cuando se les presiona en forma brusca

probablemente se bloqueen y no puedan hacerlo por más que se les explique.

Jamás debe:

- Reírse de él cuando hace algo embarazoso
- No tomarlo en serio
- Ridiculizarlo cuando algo no le sale bien.
- Etiquetarlo de tonto o de no querer trabajar.
- Culparlo por su incapacidad.

Dislalia

- ❖ Los niños son muy sensibles y pueden lastimarse fácilmente. Cuidado con las agresiones porque los pueden acomplexar, pues eso le haría un daño emocional severo
- ❖ No se presione usted, ni presione al niño esto seria contraproducente pues lo pondría nervioso al expresarse.
- ❖ Pedirles a los papás visiten al pediatra para que revise el paladar, frenillo, lengua, nariz, dientes

y oído del niño para descartar problemas físicos.

- ❖ Cuando no digan una palabra correctamente dígasela usted y pida que la repita.
- ❖ Bríndele confianza en sí mismo, cuidando su personalidad
- ❖ El niño es más importante que su lenguaje y tiene más tiempo para superarlo.
- ❖ Estimule siempre que logre corregir cualquier fonema
- ❖ En problemas físicos o muy pronunciados, consulte a un especialista.

Jamás debe de

- ❖ Convertir la corrección del lenguaje del niño en un conflicto o reto
- ❖ Corregirlo frente a personas extrañas para él
- ❖ Ignorar su problema de lenguaje y pensar que se corregirá con el tiempo
- ❖ Darse la media vuelta e ignorarlo cuando no entiende lo que dice
- ❖ Burlarse de la forma como habla

Hiperactividad

- ❑ Buscar ayuda especializada
- ❑ Insistir en que tenga calma en lo que hace. Por ejemplo, que no se pare de la mesa hasta que termine de hacer su tarea
- ❑ Tener siempre una sonrisa para cuando se le ésta entrenando aunque no respondan al estímulo de inmediato
- ❑ Tener un correcto balance entre disciplina e instrucción. Hacerle ver claramente cuando una conducta es la incorrecta.
- ❑ Ocuparlo con actividades recreativas que ayuden a su desarrollo psicomotor, al intelecto y que fije su atención
- ❑ Investigar los aspectos que acompañan a la hiperactividad para saber como manejarla.
- ❑ Fomentar la actividad física de los niños hiperactivos o con dificultades de concentración; permitirles también algunos momentos de ocio controlado durante las clases. Pueden mantenerse ocupados en tareas específicas.

Jamás debe de

- ❑ Reírse de él cuando hace algo embarazoso
- ❑ No tomarlo en serio
- ❑ Pasar por alto el que sea irrespetuoso o grosero.
- ❑ Hacerlo sentir diferente
- ❑ Permitirse que en la escuela no le pongan la atención necesaria
- ❑ Permitir que se le maltrate física o verbalmente
- ❑ Justificarlo cuando ha actuado mal.

Déficit de Atención

- Construir sobre sus puntos fuertes más que resaltar sus puntos débiles
- Resaltar más lo que piensa que lo que expresa
- Informar a la familia -sobre todo a los hermanos- que hay que comprenderlo y tratar de evitarle frustraciones
- Documentarse acerca del problema.

- Hablar con los padres para que colaboren y lo ayuden afectuosamente, eso reforzara su autoestima.

- Estimular y dar tiempos para que el niño termine lo que empieza
- Utilizar diferentes estímulos para recapturar su atención ya que se distrae con facilidad
- Realizar ejercicios de concentración en actividades escolares, a través de motivación o estímulos como color música, etc.
- Estimular el desarrollo de la atención selectiva como la sostenida.

- Identificar qué motiva al niño a realizar y mantener su actividad y estimular esta motivación.
- La motivación es un aliado muy importante para ayudar en el déficit de atención.

Jamás debe de

- Exponerlo. Como ya lo mencionamos debe haber comunicación constante con los padres de familia.
- Permitir que alguien lo trate despectivamente
- Pensar o externar que el niño está perturbado.
- No propiciar que el niño pueda sentirse rechazado.
- Frustrarse ante sus berrinches y castigarlo
- Enfocarse demasiado en el niño, cambiando la dinámica del grupo.
- Evitar comentarios de parientes y amigos acerca de cómo se maneja el problema.
- Presionarlo para que sea como los demás
- Compararlo
- Hacerlo sentir incapaz
- Sobreprotegerlo.

Con la ayuda adecuada, la mayoría de los niños superarán esa incapacidad o aprenderán a compensar los problemas.

Lo importante es que usted sepa que es pieza clave para el buen desarrollo del alumno si tenemos en cuenta que la mitad de su vida la pasa en la escuela. Pero sin la ayuda necesaria, se retrasará y aumentará su incapacidad para aprender.

Los niños pueden incluso lograr toda esa confianza en si mismos que tanto necesitan además de la sensación de control y éxito en todas sus actividades.

Su función es sumamente importante. Usted debe mantenerse informado. Su apoyo y trabajo activo y constante con el alumno para que en la medida de lo posible sea aceptado y reciba la ayuda necesaria que él o ella requieren.

Sabemos que no es una tarea fácil; sin embargo, recuerde que como docente tiene el deber y el compromiso con esos niños con los que trabaja.

Bibliografía Recomendada:

-CRUICKSHANK William "El niño con daño cerebral"
Editorial Trillas, México 1997.

-Problemas de Aprendizaje "Soluciones paso a paso"
Ediciones Euro México, S.A. de C.V. 4 Tomos, 2003

- LIMA Hilda "Como ayudar a los niños con problemas de aprendizaje". Editorial Selector, México 2001

-FRANCES Schoning "Problemas de Aprendizaje". Editorial Trillas, México 2003.

Algunas Instituciones Recomendadas

Centro NeuroPsicopedagogico

General Antonio de León #38 Col. San Miguel Chapultepec.
Tel 52713663

Clínica de la Conducta

Presidente Masarik #526 Col. Polanco. Tel 52307609

Oira

Potasio Tagle # 103 Col. San Miguel Chapultepec
Tel:55156898

Autoras:

Ella Gina Barco Soria
María Yamina García Acuña.

CONCLUSIONES

Esta investigación surge en el trabajo diario como docentes, sin embargo va más allá del enseñar a leer y escribir; creemos que es el considerar a los alumnos como un futuro próximo y prometedor, idealizamos al docente como una persona fundamental en la formación de buenas personas, de personas preparadas para enfrentar las dificultades que se presentan día a día, y que es la persona principal que puede ayudar a los padres, compañeros y demás personas a identificar a tiempo un problema de aprendizaje y encausarlo adecuadamente.

A continuación presentamos las conclusiones a las que llegamos al finalizar esta investigación, no sin antes recordar que nuestro tema es: “Detección de problemas de aprendizaje en el aula a nivel básico”.

Los objetivos son los siguientes:

- a) Analizar el concepto de problema de aprendizaje.
- b) Identificar los principales problemas que se presentan en las escuelas.
- c) Proporcionar una guía de apoyo a los maestros para que puedan así identificar, clasificar y brindar ayuda a los niños con problemas de aprendizaje.
- d) Identificar los problemas de aprendizaje que requieren del tratamiento de un especialista.
- e) Analizar los conocimientos que los docentes tienen de los problemas de aprendizaje
- f) Identificar la capacidad de los maestros para diagnosticar y canalizar niños con problemas de aprendizaje

La hipótesis que hemos planteado es esta investigación es:

“Si los maestros de educación básica tuvieran la suficiente información sobre problemas de aprendizaje podrían identificar y canalizar oportunamente a los alumnos”.

Hemos llegado a las siguientes conclusiones.

- Es de vital importancia tomar en cuenta a la persona y la realidad en que se encuentra, partir de ese punto para estudiar al individuo.
- Debemos conocer las causas que impiden el aprendizaje, ya que dependiendo de éstas los problemas pueden ser diversos.
- También es importante diferenciar las dificultades escolares; ya que las de tipo general van desde una apatía o falta de interés hasta una neurosis y las de tipo específico, siendo el español y las matemáticas las materias en que se presentan con mayor frecuencia
- No olvidar que antes de alarmar a los padres hay que descartar problemas de oído, vista, desnutrición o problemas emocionales
- Es muy importante y necesario que aunque los maestros no sean especialistas, tengan los conocimientos básicos que les ayuden a detectar a niños que presentan estos trastornos.
- Siempre se debe trabajar en equipo (padres, profesor y alumno), si el profesor a detectado algún problema en el niño no dejar pasar mucho tiempo para darlo a conocer a sus padres y así poder canalizarlo oportunamente.
- El docente debe estar bien informado en el campo de los problemas de aprendizaje, ya que estos se presentan en un alto porcentaje en cualquier escuela.

- No basta decir que es un niño con problemas, debemos hacer lo que está a nuestro alcance para identificar el problema y estar al pendiente del tratamiento que se le está dando.
- Debemos canalizar oportunamente a los alumnos que presentan estos problemas, aún si en la escuela no hay un departamento especializado en el tema, debemos conocer las opciones posibles para orientar a los padres.
- Es de tener en cuenta que el docente es pieza clave para el buen desarrollo del alumno ya que la mitad de su vida la pasa en la escuela. Pero si no le brindamos la ayuda necesaria su incapacidad de aprender será mayor.
- Sabemos que no es una tarea fácil pero la vocación y compromiso hacia con esos niños debe ser mayor ya que el éxito o el fracaso depende de la atención que el alumno tenga oportunamente.
- Los maestros deben estar conscientes de que algunas habilidades del desarrollo pueden depender de la comunidad donde vive el escolar y que un juicio personal sobre trastornos tal vez esta influenciado por aspectos culturales o educativos. El factor ambiental es en especial determinante en el diagnostico del problema de aprendizaje (características de la vivienda, del barrio, de la escuela); la disponibilidad de tener acceso a los lugares de esparcimiento, deporte, así como a los diversos canales de cultura que el medio ofrece a cada sujeto.
- Siempre será el maestro quien podrá detectar a tiempo alguna alteración dentro del desenvolvimiento integral de alguno de sus alumnos.
- Como no hay dos niños iguales por sus capacidades o sus necesidades, el maestro deberá abordar a cada niño en función a él. No se puede generalizar a todos los alumnos de la clase.

Bibliografía:

- CRUICKSHANK William “El niño con daño cerebral” Editorial Trillas. México, 1997.
- Problemas de Aprendizaje “Soluciones paso a paso” Ediciones Euro México, S.A. de C.V. 4 Tomos, 2003
- LIMA Hilda “Como ayudar a los niños con problemas de aprendizaje”. Editorial Selector. México, 2001
- FRANCES Schoning “Problemas de Aprendizaje”. Editorial Trillas. México ,2003.
- RESEMOND John K.” ¡Porque lo mando yo!” Editorial Libra SA de CV. México, 2004
- RESEMOND John K.”¡Porque lo mando yo! 2”.Editorial Libra SA de CV. México, 2004
- RESEMOND John K.” ¡Porque lo mando yo! 3” Editorial Libra SA de CV. México, 2004
- STUMPHAUZER Jerome S. “ Terapia conductual” Editorial Trillas. México, 2004
- CASTAÑEDA Martínez Luis. “El niño triunfador”. Ediciones Poder. México, 2004
- LAMMOGLIA Ruiz Ernesto “El daño que les hacemos a nuestros hijos”. Editorial Grijalbo. México, 2004.
- AYRES Jean A. “La integración Sensorial y el niño”. Editorial Trillas, 2003
- VELASCO Fernández Rafael. “El niño Hiperquinético”. Los síndromes de la disfunción cerebral. Editorial Trillas. México, 2002.
- ACLE Tamasini Guadalupe. “Problemas de Aprendizaje”. Enfoques teóricos. UNAM. México, 1995.
- BENASSINI Félix Oscar. “Trastornos de la Atención” Origen, Diagnostico, Tratamiento y Enfoque Psicoeducativo. Editorial Trillas. México, 2002.
- JACOB Esther. “Tus Hijos”. Editores Mexicanos Unidos, SA de CV. México, 2003.
- BARBARANNE J. Benjamín “Un niño especial en la Familia”. Editorial Trillas. México, 2000.
- VAN-WIELINK Meade Guillermo.” Déficit de Atención con Hiperactividad”. Editorial Impresora Formal de México, 2000.

- SAUVE Colette “Niños hiperactivos”. Como comprender y superar el problema. Editorial Quarzo. México, 2002.
- AXLINE Virginia M. “DIBS en busca del yo” Editorial Diana. México, 1990.
- VARGAS Trujillo Elvira. “Yo, adolescente”. Respuestas claras a mis grandes dudas. Editorial Planeta Mexicana. México, 1992.
- KAUFMAN Gershen. “Cómo enseñar autoestima”. Editorial Pax. México, 2005.
- LAWRENCE E. Shapiro. “La Inteligencia Emocional en los Niños”. Ediciones B México. 2000.
- GIORDANO Luis Héctor. “Discalculia Escolar”. Dificultades en el aprendizaje de las matemáticas. Editorial El Ateneo. México, 1997.
- FERNANDEZ Baroja Fernanda. “La Dislexia”. Origen, Diagnostico y Recuperación. Editorial Ciencias de la Educación Preescolar y Especial. Madrid, 1989.
- RODRIGUEZ Jorrín Dionisio. “La Disortografía”. Prevención y Corrección. Editorial Ciencias de la Educación Preescolar y Especial. Madrid, 1991.
- Secretaría de Educación Pública “La integración educativa en el aula regular”. Principios, finalidades y estrategias. México DF. 2000
- ESQUIVEL, Heredia y Lucio “Psicodiagnóstico clínico del niño”. Editorial Manual Moderno México, DF 1994
- PAÍN Sara. “Diagnóstico y tratamiento de los problemas de Aprendizaje”. Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires, Argentina 1980
- MARCHESI, Coll y Palacios. “Desarrollo Psicológico y educación III”. Necesidades educativas especiales y aprendizaje especial. Editorial Alianza Psicología, Madrid España 1996
- TARNOPOL, Lester. “Dificultades para el Aprendizaje”. Guía médica y Pedagógica. Editorial La prensa médica mexicana México DF 1996
- Dirección General de Educación Especial. “Estrategias Pedagógicas para niños de primaria con dificultades en el aprendizaje de las matemáticas. Editorial. SEP, México DF 1987.

- Dirección General de Educación Especial. “Propuesta para el aprendizaje de la lengua escrita”. Editorial .Dirección General de Educación Primaria, México DF 1989

- Secretaría de Educación Pública “Antología de Educación Especial” . Evaluación del factor preparación profesional (carrera magisterial).Editorial SEP, México DF 1997

- Secretaría de Educación Pública “Antología de Educación Especial”. Evaluación del factor preparación profesional (carrera magisterial). Editorial SEP, México DF 2000

- SANTILLANA. “Diccionario de las ciencias de la educación”. Editorial Aula Santillana, México DF 1998