

Trastornos del Aprendizaje

Informe realizado por Felipe del Real (2001), para la Lista de correo de Apsique.

Los niños con trastornos de aprendizaje son un subgrupo dentro de los niños con necesidades educativas especiales.

Se refiere a aquellos déficit que presentan algunos niños y que se caracterizan por una deficiencia en el aprender a pesar de poseer una inteligencia adecuada, audición y visión, capacidad motora y equilibrio emocional. Estos niños difieren e particular de los retrasados mentales en cuánto poseen una dificultad y no una incapacidad.

El rol del psicólogo del psicólogo educacional no es la rehabilitación pedagógica sino:

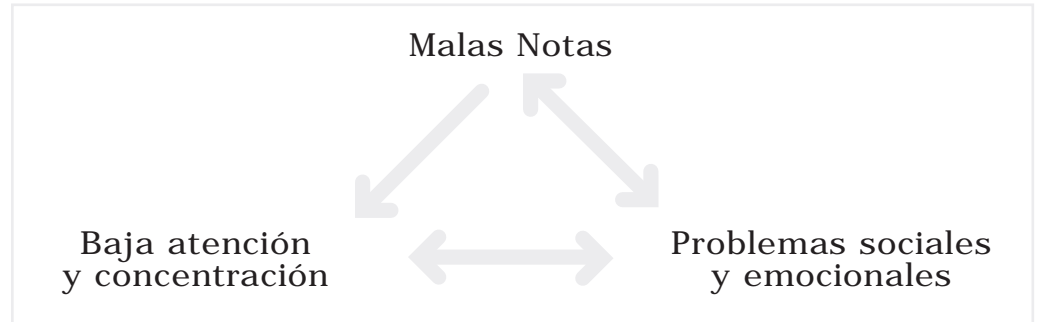
- Contribuir con el diagnóstico y enseñar técnicas de rehabilitación.
- Participar en la orientación familiar, comprensión y apoyo al caso.
- Desarrollar programas de evaluación técnicas de autocontrol, hábitos de estudio y capacitación de profesores.

Características generales:

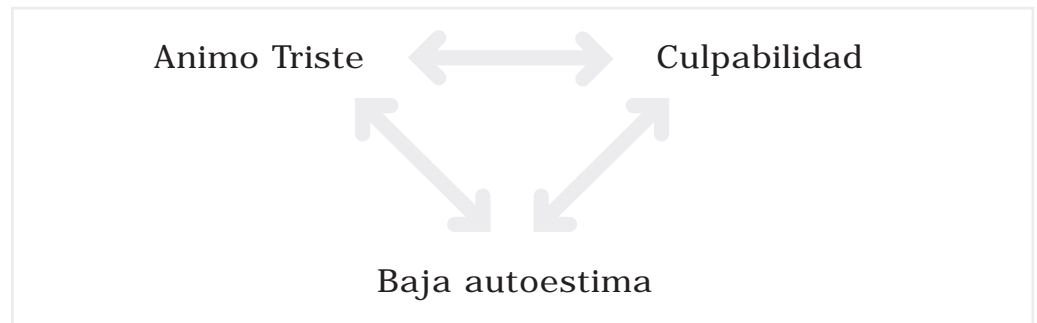
- Retraso específico de alrededor de 2 años en el área lecto escritura.
- Dificultad en la atención y concentración.
- Dificultad en la memoria y en la resolución de problemas (área cognitiva).
- Impulsividad (actuar sin pensar, poco tiempo para la reflexión) y baja tolerancia a la frustración.
- No antecede la consecuencia de los actos lo que conlleva a producir problemas de socialización.
- Les cuesta pasar de un locus de control externo a un locus de control interno
- Trastornos en el lenguaje vigente o ya ausente.

Ocurre con mucha frecuencia que son niños muy abusados por padres, profesores y compañeros, muy rechazados y poco queridos, de modo que aprenden a resolver problemas por medio de la agresión.

Triada de Trast. De Aprendizaje (N.Milicic)



Triada de la Depresión Infantil (N.Milicic)



Clasificación de personas con necesidades educativas especiales

Dificultades generales para aprender.	Dificultades especiales para aprender.	Deficiencias sensoriales.	Trastornos específicos del aprendizaje.	Cuadros asociados, Trs. Emocionales y Conductuales.
Retardo Mental. C.I. bajo (límitrofe).	Autismo, Psicosis.	Problemas auditivos, visuales.	Retraso en la lectura, matemática, hábitos sociales. Dislexia, disgrafía. Discalculia, afasia, disfasia, dislalia, disortografía.	Tratamientos en casos severos. Tratamientos conductuales severos, SDA, Tr emocional. Hiperkinetia.

Síndrome de Déficit Atencional:

Trastorno de base neurológica que se traduce en una dificultad significativa para manifestar una atención permanente frente a ciertos estímulos respecto a su grupo etario. Este trastorno puede presentarse con o sin hiperkinesis.

Hiperkinesis: grado de motilidad exagerada, niños muy impulsivos, no hay espacio de reflexión entre el impulso y la acción.

Se da en un continuo de impulsividad en cuatro áreas:

- Emocional: poca tolerancia a la frustración, intensidad emocional, poca empatía y baja autoestima.
- Social: conflictos interpersonales, rechazo y agresión, pensamiento egocéntrico.
- Cognitivo: ausencia de espacios de reflexión entre el estímulo y la acción.
- Conductual: bajo control de impulsos y emociones, al darse cuenta del error no saben como reparar, muy acelerados, a mayor edad puede derivar en conductas disociales (drogadicción, violencia, sexualidad mal llevada, etc.).

Causas mas frecuentes:

- 1. Socio cultural:** privación afectiva y cultural familiar en la etapa preescolar, generalmente se acompaña de subnutrición e insuficientes estados de salud.
- 2. Origen Orgánico:** deficiencias sensoriales o motoras o problemas de salud.
- 3. Origen Intelectual:** insuficiente desarrollo de las destrezas cognitivas.
- 4. Origen Emocional afectivas** del niño, ya sea esté su origen en el mismo niño o en su entorno.
- 5. Origen Escolar:** empleo de métodos o planes escolares y programas inadecuados para enseñar a niños socialmente privados o con alteraciones.

Los problemas de atención se captan rápidamente en la mirada del niño, el preescolar normal puede mantener la atención entre 5 a 10 minutos en una misma actividad o estímulo, el que tiene déficit atencional no dura más de un minuto atendiendo.

Entrevista:

- Datos del ciclo vital (cuando caminó, habló, destete, controló esfínter, etc.).
- Anamnesis escolar (a qué edad ingresó a la escuela, a qué escuela, como fue su adaptación, como se siente actualmente, etc.)
- Antecedentes de salud, enfermedades repetidas, recurrentes, problemas visuales, auditivos, hormonales, antecedentes familiares psiquiátricos o de SDA.
- Ver acontecimientos vitales que le han marcado (divorcios, muertes cercanas, nacimientos de hermanos, etc.)
- Revisar el proceso de socialización del niño (con pares, modelo parental, etc.)

¿Cómo favorecer el tratamiento de un niño con déficit atencional?

- Realizar actividades altamente motivantes.
- Entregar la información activando los tres canales sensoriales (visión, audición y kinestésico).
- Promover el vínculo padres e hijos ayudándoles a establecer normas y límites claros. Es muy importante hacerlo desde un lenguaje basado en el apoyo afectivo, la empatía.
- Otro aspecto es ayudar al niño a reducir la carga de culpabilidad característica y enseñarles a reparar.
- Enseñarles a resolver de problemas por medio del diálogo en vez de la violencia.

En relación a la escuela

- Adecuar niveles de exigencia a las capacidades del niño.
- Partir reconociendo las fortalezas del niño.
- Demarcación de límites realistas.
- Dar acompañamiento y apoyo en sus áreas más deficitarias.
- Entregar herramientas para el desarrollo del auto control tanto a padres como profes.
- Enseñar distintas estrategias de resolución de problemas.

Técnicas de desarrollo de la lecto-escritura

Existen dos tipos de métodos:

1. Métodos fónicos donde existe alta correlación entre el grafema y el fonema.
2. Métodos Globales donde se correlaciona la palabra como estructura con el significado completo.

En términos generales el mejor método es aquel que el profesor maneja mejor.

Fases de desarrollo de la lectura

1. Apresto (preescolar): adquisición de funciones básicas y logro de madurez escolar.
2. Lectura inicial.
 1. Vocabulario a primera vista (precocimiento de palabras completas con su significado como coca cola).
 2. Fonía grafía, enseñanza del grafema en correlación del fonema y sus relaciones.
 3. Análisis de la palabra: relación entre la palabra y su significado.
3. Comprensión Lectora: lectura de textos de simples a más complejos.

Elementos a considerar en la integración de un niño con N.E.E.

1. Procurar que el niño siempre tenga una actividad que realizar en sus horas de clases (evitar que sienta que no es capaz de trabajar como sus compañeros).
2. Cuando el curso tenga prueba no olvidar hacer también una prueba al alumno con N.E.E.
3. Promueva actividades interactivas en que ponga en juego las funciones del pensamiento y los criterios de mediación. Pregúntele directamente al niño con N.E.E. y dele tiempo para responder.
4. Fomente la participación de estos alumnos en trabajos grupales.
5. Envíe y corrija con la máxima rigurosidad y constancia tareas al alumno con N.E.E.
6. Incentive la preocupación de los padres en el desarrollo de sus hijos, sea perseverante.

Promueva la abstracción y la representación mental en el niño, llévelo a recordar situaciones y a proyectar relaciones frente a los diversos contenidos que está trabajando.

Términos claves

- **Madurez:** desarrollo físico, psicológico y social que permite al niño enfrentar situaciones y exigencias escolares, junto con apropiarse de los valores tradicionales y de la cultura de su entorno.
- **Aprestamiento:** Estar listo para iniciar determinado aprendizaje, pueden coexistir múltiples estados de aprestamiento.
- **Funciones básicas:** destrezas y habilidades preacadémicas, funciones del desarrollo natural (psicomotricidad, percepción, lenguaje, funciones cognitivas, afectivas y sociales, y la creatividad.
- **Factores que influyen en la madurez escolar:**
 - Género.
 - Edad cronológica y mental.
 - Salud (incluyendo alimentación).
- **Estimulación psicosocial:** determinado nivel de información y experiencias (estimulación sensorial, psicomotris, comunicación verbal, implementación hogareña, atmósfera emocional adecuada.
- **Dislexia (según Bravo):** es un déficit específico dado en la recepción, comprensión o expresión escrita manifestado por dificultades reiteradas y persistentes para aprender a leer.
- **Plan de cuidado y rehabilitación para el niño con Deprivación psicosocial:** (aspectos a considerar)
 - personalizado.
 - afectuoso.
 - ajuste de exigencia a las capacidades personales.
 - motivante.
 - uso de técnicas combinadas.
 - estimular.
 - tareas graduadas.
 - creativo.
 - de lo simple a lo complejo.
 - desarrollo de funciones básicas.

Aviso: © Copyrights 2001 Apsique, en representación de los autores.
Todos los derechos reservados.

Este informe puede ser utilizado de la manera que el usuario estime conveniente, en tanto sean citados los autores. No se autoriza su venta ni su uso para fines de lucro de ninguna especie, a excepción que Apsique y/o el autor del texto así lo determine.