
TRASTORNOS DE APRENDIZAJE EN LA EDUCACIÓN PRIMARIA

LEARNING DISORDERS IN PRIMARY EDUCATION

Sheila Mariza Elias Omarji Alvarado
eliassyrio@yahoo.com.br

RESUMEN

Existen problemas de aprendizaje que están en nuestra sociedad y muchas veces pasan desapercibidos por los padres de familia y acaban en el fracaso escolar de nuestros hijos. En este artículo vamos a estudiar los problemas de aprendizaje en la educación primaria. Estos problemas no son considerados enfermedades, son dificultades que afectan a alrededor del 10% de la población infantil. Los problemas o trastornos de aprendizaje se definen como una dificultad inesperada, específica y persistente para la adquisición de un aprendizaje. Los trastornos de lenguaje, se refieren a toda dificultad o ausencia en la comprensión, expresión o repetición del lenguaje en sus diferentes aspectos que generan problemas en la adaptación del sujeto al ambiente y/o un malestar significativo.

Estos problemas se incluyen dentro de los trastornos del neuro desarrollo e interfieren en el aprendizaje de habilidades académicas y/o sociales y a menudo coexisten con problemas de conducta, de estado de ánimo y/o de ansiedad. Estos problemas generalmente son congénitos y también pueden surgir como una pérdida de la habilidad ya adquirida.

El profesor, siendo uno de los personajes implicados en el proceso escolar de enseñanza y aprendizaje, debe estar capacitado y preparado para poder identificar los diversos trastornos de sus estudiantes, informar a quien de derecho y orientar al alumno de la mejor manera, de forma creativa, tomando en consideración los ritmos de aprendizaje de cada estudiante, para evitar el fracaso escolar.

Es muy importante que, para evitar el fracaso escolar por causa de este tipo de trastornos, es necesario que se siga un tratamiento adecuado.

PALABRAS CLAVE

Trastornos de aprendizaje y del lenguaje, neurociencias, TDAH, afasias.

ABSTRACT

There are learning problems in our society and many times these go unnoticed by parents, and end up in the educational failure of our children. In this article, it is concerned about learning disorders in primary education. These problems are not considered diseases, are difficulties which affect around of 10% of child population. Learning problems or disorders are defined such as an unexpected, specific and persistent difficulty for the acquisition of a learning. Language disorders are related to any difficulty or absence in the comprehension, expression or repetition of the language in its different aspects that cause problems in the acquisition of the fellow to the environment and/or a significant rift.

These problems are included within the neurodevelopmental disorders, and interfere in learning of academic and/or social skills which often coexist with behavior, moods and/or anxiety problems. In general, these are congenital, and also can arise as a loss of the skill already acquired.

The teacher, being one of the most important characters in this educational process of teaching and learning, must be trained and prepared for identifying different types of disorders from the students. Besides, tell whoever has the right and guide the student in the best way possible, in a creative manner, considering the learning rhythms of each student in order to avoid the educational failure.

In order to avoid the education failure for a cause of this type of disorders, it is necessary and vital to follow a certain treatment.

KEYWORDS

Learning and language disorders, neurosciences, TDAH, aphasia.

Actualmente con los avances de la Neurociencia, es posible tener una visión amplia y clara de los trastornos en el aprendizaje, de origen neurobiológico, lo que en el pasado no era posible, el avance de la tecnología permitió grandes avances para tal proceso, y una imagen más acertada sobre lo que en el pasado era un vacío de suposiciones, y en los días actuales tenemos el privilegio de tener los diagnósticos más precisos para mejorar la calidad de vida de las personas con trastornos de aprendizaje, y poder potencializarlos en su aprendizaje.

Es importante, que se entienda que, durante varios años, los trastornos fueron considerados como problemas; gracias a los avances de la neurociencia, actualmente, es definida como trastorno de aprendizaje, y las causas son de origen neurobiológico. El niño nace, y la causa es generalmente de origen genético, aunque todavía varias instituciones mantienen el nombre de problemas de aprendizaje, hay que tener claro, que no son problemas y sí trastornos de aprendizaje, teniendo en consideración que los problemas tienen origen externo y que se pueden corregir, y los trastornos no, como tal no tienen corrección. El profesional en esta área tiene que estar capacitado para poder apoyar a las personas a tener una mejor calidad de vida a través, entre otras cosas, de las terapias.

I. Trastornos específicos de aprendizaje

Bravo Valdivieso (2010), manifiesta que fue, inicialmente, identificado como problemas de aprendizaje. El concepto usado en 1962 por el americano Samuel Kirk, considera daño cerebral mínimo. Los estudios muestran que tales niños, sorprendentemente presentaban una inteligencia normal o superior de la escala evaluativa y que mostraban características específicas de problemas en el proceso de aprendizaje (Roseli et al., 2010).

Los Trastornos de Aprendizaje (TA) son los trastornos del neurodesarrollo más prevalentes en la población, afectando alrededor del 10% de la población en edad escolar. Los TA condicionan que, niños con una escolarización adecuada y una inteligencia normal con dificultades de origen neurobiológico, por la falta de un diagnóstico y tratamiento adecuado sufran este problema de trastornos de aprendizaje causando problemas psicológicos a los afectados. Estos trastornos que afectan a la lectura, la escritura, el cálculo y/o la atención, entre otros (Sans, 2017). Actualmente designado Trastornos Específicos del Aprendizaje, dentro de estos, vamos a mencionar los siguientes:

a. TDAH

El TDAH, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, considerado como trastorno específico de aprendizaje, así también como trastorno de conducta, ha sido uno de los principales motivos de consulta en neuro pediátrica, aunque los criterios clínicos están bien establecidos, probablemente no se repare de manera rigurosa en la historia clínica y no se adviertan adecuadamente los síntomas más determinantes (RN, 2008).

Según Perez et al. (2007), en el primer consenso latinoamericano de trastorno por déficit de atención e hiperactividad desarrollado en México, el TDAH se define como alteraciones neurológicas del ser humano cuyos síntomas son inatención y problemas conductuales como

impulsividad e hiperactividad; es el trastorno neuro psiquiátrico más común a nivel pediátrico. A nivel de Latinoamérica, ocupa entre el 3 al 7% de la población.

Este trastorno, es uno de los más conocidos, en especial más acentuado por la parte de la conducta, en el componente atención. Estos niños presentan problemas para regular su propio comportamiento y son considerados como niños perturbadores, por su falta de capacidad de dominar su impulsividad, tornándose niños que los profesores no desean tener en sus clases y esto hace que tengan bajo rendimiento escolar y de desarrollo.

El diagnóstico más eficaz del TDAH es el que se realiza a través de las observaciones, entrevistas; cuestionarios para los padres, profesores o las personas que están más tiempo con el niño; para evaluación del comportamiento si es variable o constante con los diversos grupos.

Las causas, mayoritariamente se tiene el factor hereditario, aunque otros factores influyen, como el componente del medio ambiente, la alimentación, hábitos de fumar de la madre, bajo peso al nacer, niños prematuros, alcoholismo, consumo de drogas, etc.

Gracias a las neurociencias y la tecnología, los profesionales (Neurólogos, Neuropsicólogos, Neuropsiquiatras), tienen información de lo que sucede en el cerebro del niño y sus consecuencias en la conducta y en las relaciones interpersonales, para poder diagnosticar y efectuar un tratamiento adecuado a través de terapias y/o medicación.

b. Dislexia

La dislexia es una condición cerebral que dificulta la lectura, la ortografía, la escritura y, algunas veces, el habla. Al cerebro de las personas que tienen dislexia le cuesta reconocer o procesar ciertos tipos de información. Se da en personas que no presentan ninguna discapacidad física, motriz, visual o de cualquier otro tipo. Asimismo, las personas con dislexia tienen un desarrollo cognitivo normal.

Los primeros estudios sobre este trastorno, por el origen del cerebro del niño, de origen biológico, del funcionamiento del cerebro, el autor Samuel Orton publicó en 1937, como objeto de su investigación, que parte de los niños que tenían problemas de escritura, tal proceso en el cerebro envolvía varias funciones, como causas principales la falta de dominancia del hemisferio cerebral, en especial en niños sordos e ambidiestros (Roseli et al., 2010).

II. Trastorno de lenguaje

Según Roseli (2010), Brocca en el siglo XIX empezó sus estudios que se extendieron en el siglo XX, en especial en estudios del cerebro del adulto, se acercó a los estudios de lesiones cerebrales en niños y sus disfunciones congénitas, al final del siglo XX donde quedó más claro que los problemas de lenguaje son mayormente de origen congénito, igualmente las afasias (Brocca y Wernicke).

Los niños que tienen problemas de lenguaje, conllevan a problemas de aprendizaje, porque afectan tanto el lenguaje comprensivo y/o expresivo como el aprendizaje.

Entre los trastornos de lenguaje, podemos mencionar los siguientes:

a. Dislalia

Es un trastorno en la articulación de los fonemas. Es el trastorno del lenguaje más común en los niños, el más conocido y más fácil de identificar. Suele presentarse entre los tres y los cinco años de edad, con alteraciones en la articulación de los fonemas.

b. Disfemia o tartamudez

La disfemia o tartamudez, consiste en la repetición o prolongación frecuente de los sonidos, o de las sílabas. Perturba notablemente la fluidez del lenguaje. Puede haber problemas en la emisión de cualquier fonema, pero es más frecuente que aparezcan mayormente al iniciar

fonemas “explosivos” (/b/, /p/, etc.) Es normal que el tartamudeo sea más evidente cuando el niño se halla sometido a una situación en que se siente evaluado, nervioso, o con la “necesidad” de hablar bien.

c. Disartria

La disartria es un trastorno de la programación motora del habla. Los músculos de la boca, la cara y el sistema respiratorio se pueden debilitar, moverse con lentitud o no moverse en absoluto después de un derrame cerebral u otra lesión cerebral (ejemplo: hemiplejía).

d. Afasia de Broca

La afasia es un trastorno de origen neurológico producido por una lesión en una región cerebral que implica la pérdida de la habilidad comunicativa, puede darse tanto la incapacidad en la expresión del lenguaje como la incompreensión de éste. La afasia de Broca provoca en la persona que la padece una dificultad moderada o severa en la comunicación, debido a una alteración en la expresión del lenguaje.

e. Afasia de Wernicke

Es considerado un trastorno del lenguaje que consiste en la incapacidad para comprender y repetir el lenguaje hablado, producto de una lesión en un área del lóbulo temporal del cerebro encargado de traducir la información sensorial auditiva en unidades de significado. Interfiere con la capacidad del paciente para expresarse con claridad. Esta condición se produce cuando el lóbulo temporal del cerebro está dañado debido a un derrame cerebral, a un tumor o una lesión cerebral traumática. Los profesionales de la salud tratan a la afasia de Wernicke con terapia del habla y del lenguaje.

III. Falta de conocimiento de los profesores

Los trastornos de aprendizaje, anteriormente mencionados como problemas de aprendizaje, en el siglo XVII fueron como una luz, para

muchos cuestionamientos hasta tal momento no desvendados. Hay que mencionar, aunque se habla de estos problemas desde el siglo XVII hasta en la actualidad, que muchos profesores no tienen información clara sobre estos trastornos, por varios motivos, la falta de una formación continua, falta de recursos económicos debido a los bajos niveles de salarios en el magisterio, como para algunos la falta de interés en inversión continua en su propio aprendizaje.

El sistema tradicional del aprendizaje se torna aún más difícil que el profesor pueda en temprana edad derivar a los alumnos que han sido observados y que según la observación inicial deberían de ser conducidos hacia los profesionales específicos que tratan estos trastornos; porque la falta de conocimiento del profesor llevara a muchos alumnos al fracaso escolar, situación que podría ser evitada, teniendo en cuenta que en los alumnos con trastornos específicos de aprendizaje y/o los alumnos con trastornos de lenguaje, su coeficiente de inteligencia es igual o superior a la normal.

IV. Familias disfuncionales o niños en riesgo

Los niños que se encuentran en familias disfuncionales y con problemas emocionales, no hacen parte del área de trastorno, teniendo en consideración que sus problemas no tienen origen en el cerebro, más bien en su entorno, sus estímulos exteriores son los que producen

ciertas dificultades que provocan problemas para el proceso de enseñanza (Roseli et al., 2010).

CONCLUSIONES

Un niño detectado con el diagnóstico en temprana edad, estará mejor preparado para el aprendizaje en la escuela, el profesor podrá tomar una mayor atención de acuerdo a la realidad específica de cada alumno, y el clima escolar será más agradable para los profesores, alumnos y padres de familias.

El conocimiento del diagnóstico, por parte de los profesores, definitivamente creará en el profesor creatividad en cómo abordar a la población específica de alumnos con este tipo de trastornos, con métodos y estrategias diferentes para potencializar al niño a sobrellevar estos trastornos, potencializarlos y evitar el fracaso escolar.

Las terapias específicas para cada trastorno, pueden mejorar el aprendizaje y la autoestima de los alumnos portadores de este tipo de trastornos.

Una formación continua de los profesores puede ayudar considerablemente a minimizar el caos como proceso natural de los alumnos y estar más atento para identificar y derivarlo para profesionales preparados como los neuropsicólogos o neuropsiquiatras, que con el grupo interdisciplinar puedan diagnosticar y medicar determinado tipo de trastornos en que la medicación farmacológica es aplicable.

REFERENCIAS

- Barragán, E., de la Peña-Olvera, F., Ortiz-León, S., Ruiz-García, M., Hernández-Aguilar, J., Palacios-Cruz, L., Suárez-Reynaga, A. Artículo: Primer consenso latinoamericano de trastorno por déficit de atención e hiperactividad desarrollado. Recuperado de: http://tdahlatinoamerica.org/documentos/05_CARPETA_5_Barragan_y_otros_Primer_Consenso.pdf
- Bravo-Valdivieso, L., Milicic-Müller, N., Cuadro, A., Mejía, L., Eslava. (2016). *Revista SciELO Analytics*. Artículo “Trastornos del Aprendizaje: Investigaciones Psicológicas y Psicopedagógicas en diversos países de Sud América”, *Ciencias Psicológicas*. Versión On-line ISSN 1688-4221, *Cienc. Psicol.* Vol. 3 N° 2 Montevideo, nov. 2009.
- Perrenoud, P. (2001). *La formación del docente del siglo XXI*. Montevideo: Cinterfor.
- Roseli, M., Matute, E., Ardila, A. (2010). *Neuropsicología del desarrollo infantil*. México: Editorial Manuel Moderno.
- Sans, A., Boix, C., Colomé, R., López-Sala, A., Sanguinetti, A. (2017). *Trastornos del aprendizaje. Unidad de Trastornos del Aprendizaje Escolar (UTAE)*. Esplugues Servicio de Neurología, Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona). https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi01/03/n1-023-031_AnnaSans.pdf
- Vaquerizo, J. (2008). *Revista de Neurología, evaluación clínica del trastorno por déficit de atención/hiperactividad, modelo de entrevista y controversias*. Artículo 46 (Supl. 1): 36-41. Madrid, Barcelona.
- Vaquerizo, J. (2018). *Evaluación clínica del trastorno por déficit de atención/hiperactividad, modelo de entrevista y controversias*. [online] Medes.com. Available at: <https://medes.com/publication/39483>
- Vaquerizo, J., Madrid, M., Ramírez-Arenas, C., Cáceres-Marzal, S., Arias-Castro, M., Fernández-Carbonero, R., Valverde-Palomares. (2009). *Revista de Neurología, Trastornos del aprendizaje no verbal: Estudio clínico y tratamiento farmacológico, modelo de entrevista y controversias*, 48 (Supl. 2): S83-S87. Madrid, Barcelona.