

✓ DETECCION OPORTUNA DE LOS PROBLEMAS
DE APRENDIZAJE DEL NIÑO PREESCOLAR



T E S I S

Que para obtener el Título de:
Licenciado en Educación Preescolar
y Primaria

p r e s e n t a
ELOISA ANDRADE GONZALEZ ANGULO

Septiembre de 1980

"DETECCION OPORTUNA DE LOS PROBLEMAS
DE APRENDIZAJE DEL NIÑO PREESCOLAR"

T E S I S

Que presenta:

ELOISA ANDRADE GONZALEZ ANGULO

A Carlos, mi esposo y maestro

Con profundo y sentido agradecimiento
y amor, por su decidido apoyo y valios
sa ayuda para la consecución de mis
logros profesionales.

A mis hijas,
Elofa, Cecilia y Claudia

Tierno amor y fuente de mi fuerza y vida
han sido y son. Gracias por su inestima
ble comprensión y cooperación.

A mis padres Rafael y Cecilia
Con devoto amor.

A mis hermanos v sobrinos
Con gran cariño.

A la Dra. Laura Rotter Hernández

Con afecto y gratitud por sus inapreciables enseñanzas, no solo en el campo del conocimiento, sino de calidad humana.

Al R.P. Octavio Muñoz C.

Mi cordial y amado amigo.

A la maestra Ma. Teresa Moedano Saldaña
por estimularme y guiarme en la
realización de este trabajo.

A mis amigas y maestros de la Licenciatura
que me brindaron gratos momentos de
fraternidad y alegría de vivir.

A mis amigas
Tere, Luz Marfa, Haydeé y Susana
con sincero afecto.

A Javier:

Un niño de triste mirada y porvenir incierto;
con el destello del beso fugaz que me diste
aquel día, mi vocación quedó confirmada y el
definido sendero he de recorrer con paso cierto
para encontrar en algún momento otra personita,
que como tú, enlace su mano con la mía y juntos
juguemos a la ronda de la vida.

CAPITULARIO

- I. INTRODUCCION.
- II. PROBLEMAS DE APRENDIZAJE: EN EL NIÑO PREESCOLAR.
 1. Problemas de inmadurez.
 2. Problemas de deficiencia mental.
 3. Problemas de disfunción cerebral mínima.
 4. Problemas de bajas sensoriales.
 5. Problemas motores.
 6. Problemas de lenguaje.
 7. Problemas emocionales.
- III. ANALISIS COMPARATIVO DE UNA MUESTRA DE POBLACION.
- IV. BREVE ANALISIS DE LOS CRITERIOS, MEDIDAS Y RECURSOS QUE TIENEN LOS MAESTROS DE EDUCACION PREESCOLAR SOBRE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.
- V. CONCLUSIONES.
- VI. SUGERENCIAS.
- VII. BIBLIOGRAFIA.

INTRODUCCION

INTRODUCCION

Es en el hecho pleno del acto educativo donde educador y educando se vinculan y estrechan, formando una unidad; para el maestro, nuevas y ricas experiencias; para el alumno, un horizonte sin límite. El niño es la riqueza universal y los celosos responsables de que tal riqueza se acreciente y se consolide, nosotros los adultos, en especial el educador, el que a través de las diversas etapas por las que ha transitado el hombre, se ha preocupado de establecer principios y normas que permitan al educando desarrollarse íntegramente y en forma armónica; para ello se ha cuestionado sobre una serie de factores que intervienen en el proceso educativo, visto desde múltiples ángulos y enfoques.

Afortunadamente a nosotros nos ha tocado vivir en una época en la cual disponemos de crecientes conocimientos acerca del desarrollo de los niños y las pautas de su evolución que están presentes para que el proceso educativo sea óptimo. Es precisamente a la Profesora de Educación Preescolar a la que le toca desempeñar un papel preponderante, ya que su labor educativa se efectúa en una de las etapas más sensibles del ser humano, la edad preescolar, por lo que es vital que la educadora esté consciente de su gran responsabilidad y tenga presente siempre que su tarea es de gran valor.

Actualmente es innegable la gran trascendencia e importancia que tiene la educación preescolar en la vida del in-

4

dividuo. Para nosotras, maestras de educación preescolar, conscientes de ello, implica un reto constante que nos impulsa con renovados bríos a responder con nuestra diaria tarea, al gran compromiso que contraemos con la Patria al ser depositarias de la fuerza del futuro, la niñez.

La educadora que sabe de su responsabilidad y compromiso, se preocupa por conocer cual es el rendimiento general de su grupo y de cada miembro que lo constituye, cuáles son las características y peculiaridades que hacen de su grupo una entidad con su propia personalidad, ya que ningún grupo es idéntico a otro.

De igual manera sucede con cada educando, ya que como ser humano posee una entidad propia y única en el mundo. Precisamente es a partir de este conocimiento que la educadora planea y realiza su diaria tarea.

Para establecer un conocimiento real del grupo y de cada niño que lo forma, la educadora debe analizar mediante la observación sistemática y regular, aquellas características que le permitan asegurar que todos los aspectos los ha evaluado, es decir, debe observar el aspecto físico, psicológico y social sin olvidar que el ser humano es una unidad indivisible, pero que para los fines pedagógicos se permite este tipo de análisis.

Durante el primer mes de contacto con el grupo, la educadora habrá podido ya formular un juicio acerca de las ca-

racterísticas generales del mismo y en particular de cada niño, si ha programado acertadamente sus observaciones y evaluaciones. Para ello se requiere que tenga un amplio conocimiento sobre el proceso evolutivo del niño, el cual le permitirá establecer el grado de madurez en que se encuentra el grupo en general y - de cada educando, aspecto medular del proceso educativo, ya que la madurez condiciona que el aprendizaje sea óptimo y que este favorezca la progresiva maduración.

Por lo que es muy importante tener en claro lo que es maduración y aprendizaje, ya que son dos de los factores - principales que producen cambios en la conducta del ser humano y que contribuyen a una evolución normal y armónica.

Resulta oportuno mencionar los factores determinantes que están presentes en la evolución de cada ser humano: la herencia y la acción del medio, que en múltiples ocasiones favorecerán el pleno desarrollo y en otras actuarán como determinantes negativas.

Un gran número de ilustres psicólogos, pedagogos, - paidólogos, neurólogos, etc., han consagrado su esfuerzo y dedicación para poder establecer y fundamentar cómo se producen los diversos cambios en el ser humano, cómo se correlacionan, qué características se marcan, a qué edad se presentan, qué factores intervienen en el proceso, etc., por lo que citar a - A. Gesell, Ch. Böhler, Irene Lezine, Binet Terman Spencer, Ma- rfa-Montessori, Platón, Piaget, Wertheimer, Köhler, Koffka Pay Lev, Thordinke, Froebel, García Hoz, Skinner, Woodworth, Alice Descoudres, Watson, Peinado Altable, Mirany López, Vermeulen,

Claparede Ortega y Gasset, Spitz, etc., únicamente sería una muestra de una larga lista de estos notables personajes. Gracias a ellos nosotros poseemos la información que nos permite conocer mejor la evolución del ser humano y sus características.

En diversas épocas y escuelas algunos factores cobran relevancia y otros son menos importantes, pero en general todos manejan los términos: desarrollo, crecimiento, maduración y aprendizaje; citar una serie de definiciones no sería lo más conveniente para el desarrollo del presente trabajo, - por lo que trataré de mencionar el criterio general que prevalece dentro del ámbito psicopedagógico.

1. Desarrollo. Se aplica a los cambios de composición y complejidad, en un proceso continuo, comienza - con la concepción y proceden en ordenada sucesión de etapas, presentándose en cada una de ellas un grado y nivel de madurez. Aún cuando cada estado sucesivo esté conectado con - el precedente, emergen en cada uno nuevas propiedades que difieren cualitativamente de las anteriores.
2. Crecimiento. Es el aumento de talla que experimenta el ser humano desde su gestación hasta determinada - etapa de su vida, independiente de su voluntad, es decir, es la forma particular del desarrollo que implica aumento de tamaño y que está

determinado desde que es engendrado y que el medio puede favorecer o contrariar.

3. Maduración. Es un proceso biopsíquico social inherente en el individuo, que puede ser frenado o estimulado por la relación en torno y que permite la aparición y uso de las capacidades potenciales innatas, expresadas en el área del comportamiento; por lo tanto la maduración constituye un factor esencial en la determinación de la capacidad del ser humano para adaptarse a las necesidades de cada etapa por las que va pasando.

4. Aprendizaje. Constituye un proceso que origina o cambia una conducta mediante la reacción a una situación dada y que es susceptible de utilizarse en nuevas experiencias. En el aprendizaje juega un papel preponderante la acción del medio circundante, ya que no basta la disposición hereditaria favorable para que dicho proceso se efectúe armónicamente. Toda conducta humana es resultado de este proceso. El aprendizaje se inicia desde el nacimiento y concluye hasta la muerte y varía desde los condicionamientos motores mecánicos hasta los más altos aprendizajes intelectivos. En síntesis todos los estudios sobre maduración, experiencia y aprendizaje, tanto los resultantes de investigación como las observaciones clínicas, concurren a - -

afianzar el concepto expresado inicialmente como "Ley de convergencia" por Stern, de que ambas series de procesos, en continua interacción recíproca, concurren a la formación de la personalidad y a la determinación de la conducta del niño.

Los términos anteriormente explicados se conjugan para dar paso a la evolución normal del ser humano. Evolución es, pues, todo cambio de forma, tamaño, función y estructura - que tiene por objeto capacitar al individuo para nuevas y más adecuadas formas de conducta. "El desarrollo de un niño puede ser revelado por la forma como se comporta. Comportamiento y conducta son dos términos adecuados para todas sus reacciones, sean reflejas, voluntarias, espontáneas o aprendidas". Al mismo tiempo que el cuerpo crece, la conducta evoluciona conforme el niño se desarrolla y por lo tanto se puede constatar si la evolución es normal o no. Esto facilitará a la educadora el diagnosticar por medio de la observación de las formas de conducta de los niños, su estimación mediante la comparación de los niveles establecidos; estas pautas están basadas en estudios que se han hecho sobre el curso normal del desarrollo y - que se emplean como escalas.

Como maestra de educación preescolar estoy plenamente convencida que es parte medular del ejercicio profesional realizar esta evaluación, para tener plena certeza de que cada niño del cual soy responsable, evoluciona satisfactoriamente. Pero también es verdad que dentro de cada grupo se encon

trarán educandos en los que por diversas causas, este proceso no ha sido armónico, y es precisamente el momento oportuno de detectarlo para su pronta ayuda. Ya que si por alguna razón estos niños no son atendidos a tiempo, habrá funciones o áreas que se deterioren o no evolucionen normalmente, y ésto repercutirá en aprendizajes posteriores, quizá con daños irreversibles.

→ [En mi diaria labor, tengo la oportunidad de constatar que una parte de la población infantil que asiste a los jardines de niños, presentan diversos problemas que están interfiriendo en su evolución y que son detectados con toda oportunidad por las educadoras. Gracias a ello, es posible actuar en el momento preciso, para poder brindar la ayuda que cada niño requiere. Sin embargo, existe otra parte de esa población que es remitida a la institución donde presto mis servicios, pero tardíamente, por lo tanto se limitan absolutamente las posibilidades de ayuda que estos niños pudieran recibir. Por último puedo citar, y de ello existe constancia, que un sector de esta población, por desgracia, no recibe ningún tipo de atención, porque sus condiciones nunca fueron detectadas.]

Ante la evidencia de estos problemas, los cuales no podrían solucionarse en su mayoría, en la medida de los mismos, si fueran detectados con toda oportunidad, ha surgido en mí una profunda preocupación que motiva la elaboración de esta tesis, con el objetivo y la esperanza de contribuir a que mis compañeras educadoras conozcan más ampliamente los problemas de aprendizaje que se presentan en la edad preescolar, para que los detecten a tiempo y los niños reciban la atención que requieren.

→ Delimitación del Campo de Estudio.

↳ Dentro del sistema educativo nacional, se encuentra contenida la educación básica, de la cual forma parte la educación preescolar, la que tiene un papel preponderante como piedra angular en la que deben cimentarse las acciones educativas posteriores. Insistir en la importancia que tiene la educación preescolar es vital para cualquier nación, pero para un país en vías de desarrollo, con un índice de explosión demográfica tan alto, en el que la mayoría de la población es menor de 25 años de edad, y con tan grandes contrastes como los tiene México, la educación preescolar es decisiva para sus ciudadanos, futuros hombres del mañana y para la vida de nuestro país. Por lo tanto, es a la Dirección General de Educación Preescolar a la que le corresponde asumir tan importante misión a través de sus fines o propósitos, los cuales emanan del Artículo 3º Constitucional, la Ley Federal de Educación en sus fracciones I y II del Artículo 5º y que señala entre otras, las siguientes finalidades:

- I. Promover el desarrollo armónico de la personalidad para que se ejerzan en plenitud las capacidades humanas y
- II. Crear y fortalecer la conciencia de la nacionalidad y el sentido de la convivencia internacional.

En base a las anteriores finalidades, la Dirección de Educación Preescolar ha formulado sus objetivos, partiendo del hecho que la acción educativa del sistema en esta etapa - inminentemente formativa, tienda a propiciar que el proceso -

evolutivo del educando sea en las mejores condiciones para promover su desarrollo normal y para favorecer al máximo el desenvolvimiento de su personalidad en esta fase de su vida, donde existen cambios trascendentales, al mismo tiempo que propicia su proceso de socialización.)

→ [El niño al ingresar por primera vez al jardín de niños, se pone en contacto con un ambiente extra familiar, lo que significa que su mundo de relaciones íntimas e inmediatas se transforma en una gran comunidad, formada por individuos semejantes a él, pero que le son parcial o totalmente desconocidos; el medio ambiente también le es extraño y la autoridad la ejercen personas que le son igualmente desconocidas y él, al igual que los otros, debe respetar una serie de nuevas pautas e integrarse a situaciones que debe resolver de acuerdo a los rasgos de su personalidad, el bagaje de sus experiencias y las características del sistema educativo que le ofrezca al jardín de niños, en donde su iniciativa de alguna forma debe concertarse con la de los otros.]

→ [El cambio notorio que vive el niño en los primeros días de su estancia en el jardín de niños, debe ser cuidadosamente atendido para propiciar un ambiente agradable, cálido y cordial, donde él se sienta querido y aceptado y al mismo tiempo goce de libertad y respeto a sus necesidades individuales.

Es a la maestra de educación preescolar a la que le corresponde la tarea de llevar al campo de la práctica, los objetivos de la educación en este nivel; de su actitud afec-

tuosa, serena y estable, depende en gran parte que el educando adquiera confianza y seguridad en sí mismo, pueda aprender y exprese sus ideas y sentimientos.

Predictiblemente es en el transcurso de las primeras tres o cuatro semanas en que la mayoría de los educandos se integran y adaptan al nuevo ambiente escolar en forma natural y espontánea, pero sucede que algunos de ellos tropiezan con mayores dificultades para poder lograrlo y que requieren que se les estimule en mayor grado y por un tiempo más prolongado, o bien que en otros casos no puedan lograrlo satisfactoriamente, a pesar de que se les proporcionen los cuidados y atención necesaria.

Esto puede deberse a múltiples factores, los cuales pueden afectar en mayor o menor grado al niño, ya sea que éstos se hayan producido antes de su ingreso al jardín de niños o en la etapa de integrarse al mismo, por causas de orden endógeno-exógeno o ambas como acontece en algunos casos. Pero es precisamente en este período de su vida, donde van a quedar manifiestos aquellos rasgos o conductas que denoten la existencia de alteraciones en sus procesos madurativos, los cuales la mayoría de los casos pasan inadvertidos para los padres de familia y su núcleo familiar, dado que el niño se ha desenvuelto en su ambiente. Pero es en el momento en que él tiene que confrontarse con otros niños e integrarse y adaptarse a otro ambiente, complejidad, etc., cuando se perciben esas pequeñas o grandes diferencias, las cuales se establecen por comparación en base a los parámetros normales del desarrollo, en relación al de su grupo social; el que está en su mayoría inmerso en la

misma comunidad y sujeto por lo tanto, a los mismo factores y sus variables e influencias como es el orden económico, social, cultural, geográfico, etc. ↵

Para poder establecer esta comparación, la educadora debe tomar en cuenta que cada niño tienen un ritmo propio de evolución, pero que éste debe estar comprendido dentro de los límites de la normalidad, por lo tanto resulta evidente que ella debe tener muy presente cuáles son las conductas madurativas representativas en los niños en la etapa preescolar y en especial las que corresponden a la edad cronológica de los niños que integran su grupo y que le sirvan como marco referencial para que pueda efectuar el análisis cualitativo y cuantitativo de esas pequeñas o grandes diferencias que está presentando el educando, con el fin de proporcionarle la estimulación necesaria, para que el niño supere en la medida de sus capacidades, los problemas que en mayor o menor grado de complejidad presente, los cuales estarán interfiriendo en los procesos de enseñanza-aprendizaje, ya sea que la propia educadora le ayude a través de los diversos recursos y técnicas propias del jardín de niños o bien que requiera otro tipo de apoyo, como es la estrecha colaboración de los padres para que cooperen activamente a coadyuvar en la problemática del niño. Pero en muchos de estos casos se necesitará de otro tipo de ayuda y orientación para darle la solución a la problemática del niño y que dependerán de la naturaleza del problema, a la prontitud y oportunidad en que se realicen.

↳ El hacer un análisis diferencial de los problemas que interfieren en el aprendizaje del niño en edad preescolar, implica relacionar una serie de conductas que forman grandes

cuadros o grupos de problemas, los que pueden ser clasificados desde muy diversos criterios; desde luego teniendo siempre en cuenta el respeto a las características individuales de cada niño, los factores o circunstancias de su medio social y físico y desde luego tomando en consideración la etapa de transición que vive el niño.

Los diversos estudios que se han realizado al respecto sumados a la experiencia personal, cito la siguiente clasificación de problemas que con mayor frecuencia se presentan: ✓

1. Niños preescolares con problemas de inmadurez.
2. Niños preescolares con deficiencia mental.
3. Niños preescolares con disfunción cerebral mínima.
4. Niños preescolares con problemas con bajas sensoriales.
5. Niños preescolares con problemas motores.
6. Niños preescolares con problemas de lenguaje.
7. Niños preescolares con problemas emocionales.]

En el desarrollo de este trabajo voy a tratar específicamente cada uno de estos problemas definiéndolos en forma concisa y breve y señalando aquellas características relevantes de cada grupo, con la finalidad de establecer ciertos parámetros que ilustren cada tipo de problema y que así pueda aportar y contribuir a que los niños que presenten alteraciones en sus procesos evolutivos, sean detectados oportunamente para su pronta ayuda.

→ Considero que no es tarea de la educadora el hacer un

diagnóstico presusual, ya que éste tiene que ser formulado por un grupo interdisciplinario de especialistas y después de los estudios que se hayan practicado al niño, dependiendo del caso, pero lo que sí es tarea y responsabilidad de la maestra de jardín de niños es el realizar la detección de los niños que tienen problemas, el concientizar a los padres de que existe dicho problema y proporcionarles la información para que lleven al niño a las instituciones que atienden a los niños en edad preescolar, para su pronta ayuda, por lo que resulta evidente que es una de las funciones fundamentales de la tarea educativa que la educadora debe realizar; por ello que es importante el hacer un análisis breve sobre los diversos criterios, recursos didácticos, medidas que se toman ante los problemas que detectan, el origen de los problemas, etc., por parte de las educadoras en nuestro país. Tomando como fuente de información los resultados obtenidos de una encuesta que se realizó a nivel nacional en el año de 1977, efectuada bajo el auspicio de la S.E.P., de la que se seleccionó una muestra representativa de 1721 educadoras en servicio activo para ser analizadas; a la fecha no se ha vuelto a realizar una nueva encuesta, por lo que me referiré a estos datos. No obstante que estos últimos tres años, las educadoras del país han actualizado sus conocimientos mediante orientaciones proporcionadas por la Dirección General de Educación Preescolar y/o asistiendo a la Universidad Pedagógica, como en mi caso, con el deseo de una superación profesional, o a través de cursos de postgrado en otras instituciones educativas.

PROBLEMAS DE APRENDIZAJE EN
EL NIÑO PREESCOLAR.

1. PROBLEMAS DE INMADUREZ

Detección oportuna de niños preescolares inmaduros.

Es un hecho que al finalizar cada año escolar las educadoras realizan una evaluación sumaria del rendimiento de su grupo, donde se encuentran ante la realidad de que algunos alumnos no han evolucionado al mismo ritmo de los demás y que manifiestan ciertos rasgos de inmadurez; pero la situación es más tangible en los grupos que cursaron el tercer grado, donde a través de la aplicación de la prueba de madurez de Lourenco Filho, se corrobora y comprueba que el niño ha alcanzado el grado madurativo necesario para ser promovido a la etapa siguiente de su enseñanza, es decir, a la escuela Primaria, y es precisamente en este momento donde se ve que en cada grupo, por lo menos se encuentran dos o tres educandos que no alcanzaron la madurez suficiente, por lo tanto, es de vital importancia que este hecho se analice, para tratar de evitar que se presenten estos problemas. Por lo que se hace necesario partir del conocimiento de qué es maduración, qué es inmadurez, qué características presentan los niños inmaduros y cómo puede la educadora detectar con oportunidad a este tipo de niños.

¿Qué es Maduración?

Un gran número de estudiosos en la materia han elaborado una serie de definiciones sobre este punto, por lo que citaré algunas:

- Maduración (del latín maturatio-tionis) F. Acción y efec

to de madurar o madurarse.

- **Maduración Biológica.** Conjunto de transformaciones que sufren los organismos o algunas células hasta alcanzar su plenitud.- cita Diccionario Enciclopédico Salvat.
- **Maduración.** Dr. Rafael González Mas: "La maduración constituye un proceso biogénético de crecimiento de las capacidades funcionales, que puede ser frenado o estimulado por la relación general en torno".
- **Maduración.** "Es la suma de características de la evolución neurológica que presentan los individuos en las diferentes etapas de su vida y que permiten la aparición y uso de las capacidades potenciales innatas expresadas - en el area del comportamiento".
- **Maduración.** (Tomada del Módulo de Maduración del Departamento de Psicología y Psicopedagogía Infantil de Educación Preescolar): "La maduración es un proceso de crecimiento y desarrollo biológico que constituye una cualidad inherente en el niño y que sigue una secuencia biológica.

En base a estas definiciones, elaboré una propia:

- **Maduración.** Es el proceso evolutivo que permite la ordenada sucesión de estados o niveles correlativos al desarrollo biopsíquico social inherente en el individuo, los cuales se

modifican a través de la asimilación y acomodación, reestableciéndose el equilibrio, lo que permite al sujeto adaptarse a su medio ambiente.

En diversas escuelas y corrientes psicopedagógicas - se encuentran escalas, niveles, clasificaciones, etc., para medir el desarrollo de capacidad biológica, psíquica y social del ser humano en su potencial dinámico de maduración, desde que éste puede ser medible y evaluable, lo cual suele ocurrir para algunas corrientes alrededor del séptimo u octavo mes de gestación o a partir del nacimiento, dando por terminado este proceso (neuromaduración) alrededor de los 15-16 años. Para ejemplificar citaré a A. Gesell, Struss, Remplein, Ch. Bühler, Brunet-Lazine, etc.

El conocer la evolución normal de cada etapa, sus características y peculiaridades del desarrollo normal del niño, así como los logros sucesivos de su nivel de madurez respetando sus características individuales, permite que la educadora se de cuenta de aquellos alumnos que se salen fuera de estos - parámetros, es decir, que pueda detectar al niño inmaduro.

¿Qué es un niño preescolar inmaduro?

Es un niño que se encuentra dentro de los límites - normales de inteligencia, pero que por diversas causas no ha alcanzado el nivel de maduración acorde a su edad cronológica y en consecuencia presenta trastornos para su adaptación escolar.

¿ Por qué es tan importante el hecho de que la maduración sea acorde a la edad cronológica?

Porque el que se cumpla cada etapa evolutiva plenamente, da paso a nuevas estructuras dentro del proceso evolutivo, el cual se presenta en continua y ordenada sucesión.

Esto permite que el ser humano vivencie cada una y que la integre en su acervo personal. De no cubrirse en toda su amplitud cada una de las etapas, quedarán aspectos que no se integren y por lo tanto alteren dicho proceso.

Características que presentan los niños preescolares inmaduros.

Dado que la maduración condiciona el aprendizaje (Luis Giordano), un niño inmaduro presentará alteraciones en el aprendizaje y las resultantes de estas alteraciones que se manifiestan a través de conductas observables se pueden agrupar en:

1. Alteraciones perceptuales: sensopercepciones, noción corporal, y temporo-espacial; lateralidad.
2. Problema en la coordinación motora (gruesa y fina), torpeza motora e incoordinación visomotriz.
3. Alteraciones en el lenguaje: inconsistencia en su lenguaje, dislalias, etc.
4. Baja general en las funciones mentales (atención, memoria, análisis y síntesis, juicio y razonamiento).
5. Alteraciones conductuales en su medio familiar, escolar y social.

¿Cómo puede la educadora dentro del hacer educativo detectar oportunamente a los niños inmaduros?

La observación sistemática y periódica de cada niño permitirá a la educadora, después de un periodo inicial de adaptación, reunir una serie de signos, que si bien aislados, no reportarían ninguna evidencia, unidos e integrados denotan un cuadro sintomatológico evidente de inmadurez.

Los instrumentos de evaluación (fichas individuales, cuadros comparativos, gráficas, etc.) que la educadora quiera emplear para registrar las conductas de los niños, serán muy significativos, pues no dejará al azar los aspectos que son necesarios de observar y evaluar, los cuales serán acordes a los niveles de madurez que se deben de alcanzar según la edad cronológica; de presentarse casos de inmadurez que la educadora detecte al iniciar el año escolar, podrá programar objetivos y actividades idóneas para que el niño logre su nivelación madurativa.

¿ Cómo puede la educadora validar su criterio en este aspecto?

1. Alteraciones perceptuales.

Sensopercepciones: al realizar los juegos educativos principalmente, la educadora encuentra bajas significativas en todas, sin embargo en las Visuales, Auditivas, Kinestésicas y Estereognósticas existen a nivel de discriminación fundamentalmente.

En la integración de la Noción Corporal, denota inseguridad, pobreza de contenido, es decir que conoce algunas partes y funciones, pero está inseguro y confuso. Este aspecto - puede ser observado cuando se les pide a los niños que representen gráficamente a la familia y a él mismo, o al ejecutar rimas o cantos que lleven implícitos en el contexto la localización de diversas partes del cuerpo y las funciones de estas.

Noción Espacial. Para el niño, el ubicarse significa un grave problema, ya que los términos que ubican su posición y relación espacial no los ha afirmado, por lo que se confunde. A nivel de plano gráfico denota la falta de ubicación específica, por lo que no lo sabe emplear. La lateralidad no la ha reafirmado después de los cinco años; los términos derecha-izquierda lo hacen confundirse, ya que aún no los identifica en él mismo y menos proyectarlo en los objetos y aún en un plano gráfico.

La educadora puede detectar estas anomalías al realizar las actividades tales como juegos organizados o bien - Educación Física, donde constantemente está empleando los adverbios de lugar como por ejemplo: cerca, lejos, atrás de, - dentro, fuera y encima de, etc.

En el plano gráfico, al realizar actividades dirigidas donde el niño tenga que colocar una figura en el centro o a un lado o al otro, etc.

Noción Temporal. Presente confusión al considerar parámetros de tiempo tales como: ayer, hoy y mañana (si se trata de niños de tercer grado). Los días de la semana, antes, después, o bien no es capaz de realizar seriaciones; en la reproducción de ritmos, mostrará dificultad para imitar una medida determinada.

La educadora cuenta con muy amplios recursos tales - como conversaciones, escenificaciones, cuentos, estampas que muestran la evolución de plantas y animales, etc. Para la evaluación del ritmo, al ejecutar diversos juegos en el patio o salón de actividades musicales, donde el pueda seguir o reproducir por medio de su cuerpo u otros medios, estructuras rítmicas de cierta complejidad.

2. Coordinación Motora Gruesa-Fina. Torpeza motora e incoordinación visomotriz.

Coordinación Motriz Gruesa y Fina. La mayoría de los niños inmaduros presentan cierta torpeza motora en la realización de actividades de precisión y control del cuerpo, tanto - en forma global como segmentaria, por lo que manifiestan inseguridad y dificultad en: saltos sucesivos, sorteos de obstáculos en la carrera y equilibración con uno y otro pie por momentos más sostenidos, alternancia y disociación de movimientos - en la realización de actividades físicas, etc.

En lo que respecta a su coordinación fina, es más -

acentuada la torpeza e ineficacia de sus movimientos, pudiéndose observar en el momento de la ejecución ciertos movimientos agregados que lo fatigan y ponen tenso, restándole calidad a sus trabajos como en el pegado, modelado, boleado, rasgado, etc., que la mayoría de las veces no termina y si lo hace no corresponde la calidad del terminado en comparación a la de la mayoría del grupo.

En las actividades que implican la coordinación visomotora, como el ensartar objetos, lanzar objetos a un punto de terminado, caminar siguiendo líneas, recortar figuras, etc., - muestra imprecisión y errores en su realización. Los trazos - previos a la lectoescritura (ejercicios musculares) que se realizan con los niños de los terceros grados, son un claro ejemplo para verificar su inmadurez, tanto al tomar el lápiz y empezar a reproducir diversas figuras de planos verticales a planos horizontales, persistiendo rotaciones e inversiones en los mismos. Esto es producto de una falta de anticipación mental al de la acción, donde se conjuga la medida visual de la distancia, la precisión e inhibición de cada movimiento para su reproducción.

2. Problemas de lenguaje.

Es en la correcta adquisición del lenguaje, lo que - demuestra que todo un proceso de aprendizaje (en los tres primeros años de vida) se ha consolidado y estructurado y que la evolución del niño ha sido acorde a su proceso madurativo en -

todas sus fases, va que el lenguaje evoluciona paralelamente a la inteligencia, retroalimentando a ésta y viceversa, siendo esto posible, gracias a la progresiva madurez de todos los complejos procesos que intervienen en la integración y evolución de un ser humano. Dado que el niño inmaduro no ha alcanzado satisfactoriamente una evolución sincrónica de sus procesos, será en el lenguaje donde se pueda detectar con facilidad su problema; aún los padres del niño que en otros aspectos no han observado y comprendido que el niño tiene un problema, es precisamente donde se percatan de ciertas dificultades que el niño no ha podido vencer al hablar, como es la falta de una articulación correcta, la cual a los cinco años ya debe de estar en vías de o totalmente superada, o bien que su lenguaje muestra cierta inconsistencia y mala estructuración, utilizando un repertorio de vocabulario limitado. Por otra parte son susceptibles a emplear con cierta consistencia muletillas o estribillos que se tornan en vicio de su habla, debido a la influencia de su medio sociocultural.

La educadora puede observar y analizar el lenguaje del niño inmaduro, al escucharlo en conversaciones, cantos, relatos, escenificaciones, etc.

4. El niño inmaduro en su rendimiento intelectual.

En la mayoría de los casos es un niño con C.I. normal promedio, pero existen casos de rendimiento ligeramente más ba-

jos a nivel de subnormalidad como producto de su inmadurez y no de una deficiencia mental.

Esto se observa en el resultado de sus funciones mentales superiores:

Su atención es por regla general dispersa y de poca duración, se distrae fácilmente. La educadora puede constatar estas conductas en la realización de cualquier actividad que requiera que el niño enfoque, mantenga y concentre su atención, como son los juegos de salón (loterías, dominós, etc.), juegos educativos, etc.

Su memoria mediata es inconsistente y confusa, por lo que confunde situaciones. Esto puede observarse después de haber realizado una visita a algún lugar de interés para el niño y que él tenga que narrar los acontecimientos de ese paseo, uno o dos días después.

Presenta ciertas dificultades para armar rompecabezas, discrimina mínimas diferencias en objetos reales o en situaciones abstractas. En el análisis de semejanzas y diferencias, etc. En la solución a problemas, sus respuestas serán muy concretas y con justificaciones limitadas, dado que aún no se ha iniciado el pensamiento reversible.

Su participación en actividades de lógica matemática denotará la presencia de su problema, ya que dará solución a los problemas únicamente por apoyos perceptuales y no por -

razonamientos lógicos propios de su edad.

5. Alteraciones de conducta.

Muchos de estos niños presentan conductas inestables, desobediencia, agresivos, peleoneros, otras veces inhibidos, rebeldes, descuidados de su persona y de sus pertenencias; conservando por regla general el mismo comportamiento en el hogar que en la escuela. Pero también hay niños que pasan inadvertidos - por su poca resistencia y participación en las actividades escolares, raras veces se incomodan o demuestran interés por participar en actividades comunitarias y expresan sus sentimientos. Tienen poca tolerancia a la frustración y en general sus conductas demuestran que no corresponden a su edad cronológica.

Si la educadora es una buena observadora y conoce el desarrollo normal de los procesos madurativos, podrá en pocas semanas detectar a este tipo de niños y proporcionarles una estimulación más rica y sistemática para que puedan superar sus deficiencias o bien acudir a los diversos centros o instituciones para recibir asesoría sobre el manejo de estos problemas o remitir al niño a los especialistas para que reciba una atención especializada y pueda superar sus deficiencias y logre al término del año escolar integrarse al sistema regular de educación correspondiente. Si por diversas causas, ésto no acontece y la educadora se percatase del problema hasta el fin del año escolar, estará en la obligación de comentarlo con los padres para sensibilizarlos y que comprendan la importancia que

tiene el problema, y lo que puede pasar si ellos hacen caso omi-
so de lo que le esta sucediendo al niño, así como ayudarlos a -
buscar la solución más factible e idónea y someterla a la consi-
deración de los padres.

Conclusión

En los grupos del primer año de educación primaria -
se observa un alto índice de reprobación de niños que por múl-
tiples factores y problemas, no pudieron alcanzar los objetivos
terminales del primer grado, y que parte de esa población esco-
lar que presenta esta problemática es debido a una falta de ma-
durez. Pero si se realiza un detenido análisis de los casos,
se puede observar que parte de esa población tiene anteceden-
tes de escolaridad de jardín de niños y que a pesar de la ven-
taja que ésto implica sobre la mayoría de la población que no
la tiene, aún presentan este tipo de problemas y ésto puede -
deberse fundamentalmente a las siguientes causas:

Primero que sea la maestra del jardín de niños la -
que no haya advertido el problema.

Segundo, que haya detectado el problema hasta el fi-
nal del período escolar y que por diversas circunstancias no -
le de solución y haya dado el paso a la escuela primaria.

Tercero, que la detección la haya realizado a tiempo
y que a pesar de sus intenciones de ayuda, no se obtuvieron -
los resultados esperados y que se vea obligada por la edad del

niño a darle el paso al siguiente nivel, por desconocer otras alternativas.

Cuarto, que los padres estén enterados del problema del niño, pero que no estén conscientes de lo que implica. O que a pesar de conocer las posibles situaciones difíciles que el niño tenga, que confrontar, no le den la menor importancia.

Desde luego, si se analiza caso por caso, se encontrarán variables, pero si en verdad se respetase al niño y se tuviera que poner uno en su lugar, con toda razón comprendería lo que para él puede representar sentirse en desventaja ante otros niños y que se le acuse de flojo, descuidado, atolondrado, etc., y que se le castigue de muchas formas por no poder hacer las cosas como los demás. Creo que ni los padres ni los maestros permitiríamos que esto volviese a suceder con algún niño.

Afortunadamente, dentro de la Dirección General de Educación Preescolar existe el Departamento de Psicología y Psicopedagogía Infantil en el D.F. y en varios estados del país, donde se atienden niños con problemas de inmadurez en forma individual y también por medio de un programa piloto que permite la atención de muchos niños en los jardines de niños, proporcionada por las educadoras, las que reciben la asesoría y orientación para llevarlo a cabo durante el año escolar, ni dando excelentes resultados, siempre que sean proporcionados en forma oportuna.

También en algunos centros de diagnóstico precoz dependientes de la Dirección General de Educación Especial, pro-

porcionan el servicio, pero el éxito del resultado depende de la detección que se haga en el momento oportuno y no después del fracaso del niño, que en el mejor de los casos tendrá que ser canalizado a un grupo integrado para que pueda superar su problemática.

¡Cuantos fracasos debido a este tipo de problemas - se hubieran podido evitar, prevenir y solucionar, si la detección hubiera sido oportuna y los padres hubieran estado conscientes de las necesidades de su niño!.

2. PROBLEMAS DE DEFICIENCIA MENTAL.

Es en el proceso histórico de la evolución del hombre donde pueden apreciarse en forma objetiva las grandes vicisitudes en las que se vió inmerso el ser humano. Su capacidad para vencerlas y transformar el medio ambiente hostil en un lugar estable y seguro para vivir, y para lograrlo tuvo - que emplear la imaginación y la destreza, las cuales se desarrollaron a través de la observación, dando paso a la inventiva y creación de herramientas e instrumentos que le ayudaron a asegurar su supervivencia. El más fuerte, el más hábil logró vencer y adaptarse a su medio. En ese mundo primitivo, - las diferencias individuales surgieron y los torpes, lentos e incapaces sucumbieron.

Al correr de los siglos, el hecho de que un individuo fuera diferente de los demás, en su comportamiento o físicamente, era considerado como el estigma de los dioses; basta recordar la roca Tarpeya en Esparta. Y así sucesivamente, si se observan los diferentes criterios que se han hecho sobre los individuos que por su comportamiento y aprendizaje son diferentes a la mayoría de su comunidad, creyéndolos poseídos - del demonio, enfermos del alma, locos, ... Hasta que en el año de 1779, Augusto Gaspar Itand inicia una teoría sobre estos seres, derivados de sus investigaciones sobre "El salvaje de Aveyron" y su reeducación, logrando interesar y motivar a científicos, humanistas y pedagogos de su tiempo, como Eduardo Seguin, Guggenbuehl, Dorotea Dix, posteriormente a María Montessori, ... sobre los seres excepcionales llamados idiotas, y a Esquirol, que establece la distinción entre demencia y oligo-

frenia.

En México, en el año de 1918, el Dr. José de Jesús González, no se sustrae del problema de los disminuidos, y edita el libro "Los niños anormales mentales, psíquicos"; posteriormente, Rafael Santamaría y el Dr. Roberto Solís Quiroga consolidan e impulsan la detección del niño deficiente mental y su tratamiento multidisciplinario.

✦ Al deficiente mental se le ha llamado de muchas formas, tales como: hipoevolucionado, hipodesarrollado, retrasado mental, oligofrénico, atípico, retrasado psicomotor, neuropata, etc. Cada escuela o corriente, cita sus razones para nombrar y clasificar a estos individuos; pero en lo que sí se ha establecido un concepto universal que es: el deficiente mental no es un enfermo mental. Entonces, ¿qué es la Deficiencia Mental?. El Dr. Mario Ramos Palacios dice: "La deficiencia mental es un síndrome causado por un trastorno permanente del funcionamiento y la estructura de las neuronas de la corteza cerebral, que aparece en la infancia, caracterizado por la disminución de la capacidad de aprendizaje y de otras funciones mentales, provocando desadaptación social". Dicho de otra forma, es una alteración orgánica de carácter endógeno y exógeno que ocasiona bajas en la capacidad intelectual y alteraciones de la conducta del ser humano y desadaptación con su medio social. ✧

Por lo tanto, vamos a encontrar diferencias cualitativas y cuantitativas dentro de ésta población de seres humanos, que por desgracia es numerosa, más de lo que se cree, va

que se estima que una de cada cien personas es un deficiente mental, predominantemente en el varón.

Según los datos psicométricos, los deficientes mentales se clasifican en:

- C.I. entre 0 y 20-25 Idiota.
- C.I. entre 25 y 40-50 Imbecilidad.
- C.I. entre 50 y 75 Débiles Mentales.
- C.I. entre 75-80 a 90 Fronterizos-Subnormalidad.
- C.I. de 90 en adelante..... Normalidad.

Los casos de deficiencia mental severos pueden afectar a cualquier clase social de la población, mientras que los casos leves se encuentran con mayor frecuencia en las clases sociales marginadas y materialmente bajas.

La Idiocia.- Constituye el grado más profundo de la deficiencia mental y la edad mental no sobrepasa a los tres años con un C.I. máximo de 20 a 25. Requieren de asistencia total para su supervivencia.

Imbecilidad.- Se considera que la edad mental fluctúa entre los tres y los siete años, con un C.I. entre 25 y 40, y abarcan un 25% de todos los deficientes mentales.

Debilidad Mental.- Constituyen la mayoría de la población de personas con deficiencia mental, su edad mental oscila entre los siete y diez años y su C.I. entre 50 a 75. Hacia los veinte años de edad cronológica puede alcanzar estudios a nivel de 4º año de primaria, a través de métodos de enseñanza especial.

Subnormalidad.- Fluctúa entre 75 a 90 y estadísticamente no se ha cuantificado cual es el porcentaje que existe, va que ésto va a depender fundamentalmente del medio socio cultural donde estas personas se desenvuelvan y habiten, por ejemplo en el medio rural o comunidades subdesarrolladas que no exigen una condición competitiva y donde se realicen trabajos no calificados, pasarán desapercibidos; pero si se les ubica en el desarrollo de trabajos calificados que impliquen que utilicen soluciones lógicas, aparecerá su problema. A nivel de aprendizajes sistemáticos escolares, puede alcanzar conocimientos de sexto años de primaria, pero a nivel de secundaria, requerirá de enseñanza especial, para obtener el mínimo de base.

Así pues, aunque encontramos diversos grados de deficiencia mental, la sintomatología básica y característica es la pobreza de juicio, de capacidad de discernimiento y dificultades de abstracción, que provocan una baja en la capacidad intelectual e inmadurez en la adaptación e integración social.

Es en la detección precoz y en la pronta ayuda, donde radica la clave del éxito para contrarrestar a través de una educación especializada, los aspectos más afectados y que al mismo tiempo, las otras funciones se consoliden, teniendo siempre presente que cada individuo requiere una solución única, de acuerdo a sus problemas.

Como es lógico suponer, a mayor grado de deficiencia mental, será notorio la evidencia del problema; pero como antes se señaló, la mayoría de la población donde se presenta -

un índice de más elevado de incidencia, es a partir de la debilidad mental y los límites o superficiales pueden pasar inadvertidos, lo que les ocasionará una serie de problemas de diversa índole, principalmente a niveles de aprendizaje y que afectarán principalmente a ese individuo y también a la sociedad; como es el hecho, por citar un ejemplo, de que en lugar de ser una persona capaz y productiva de acuerdo a sus capacidades, se torne en el futuro en un ser de consumo; si sumamos hipotéticamente a todos los individuos en esas posibles condiciones de deficiencia mental, entonces se podrá contemplar la terrible realidad y la problemática que ésto significa para la nación y para el propio individuo.

Le corresponde a la maestra de educación preescolar la tarea de hacer la detección precoz y por tanto, oportuna, de los niños deficientes mentales, para lo cual requiere tener presente las características normales propias del niño preescolar, de los niveles de madurez, las condiciones socioeconómicas culturales y familiares del niño para poder establecer una correlación significativa de datos y conductas de los niños que son posibles deficientes mentales.

Características Físicas:

A continuación menciono algunas características físicas que pudieran ser significativas, pero teniendo presente que el rasgo físico por sí mismo, no es indicativo de deficiencia mental:

- Perímetro craneano significativamente mayor o menor del promedio normal, acorde a su edad cronológica.
- Ojos.- posible asimetría entre ojos, estrabismo, párpados caídos, mirada vaga, etc.
- Falta de control de la salivación, la cual puede escapar de la boca.
- Cuerpo.- talla y peso anormales en ambos extremos (obesos o raquíticos, muy altos o demasiado bajos).
- Sus extremidades superiores pueden ser más cortas o largas de lo normal; en las manos y dedos también pueden apreciarse anomalías, tales como dedos unidos, supernumeración, espátulados, etc., manos con grosor anormal.
- En las extremidades inferiores también existe la posibilidad de que presenten alteraciones anatómicas, como mayor o menor tamaño en proporción a su cuerpo; los pies planos son muy característicos, al igual que la rotación y abultamiento de rodillas, etc.

La sintomatología física es muy larga de enunciar y es necesario insistir que no siempre está presente, o que si está presente, no indica por solo este aspecto que haya una deficiencia mental.

Para poder realizar un análisis más preciso de las características relevantes de los niños deficientes mentales en edad preescolar, es necesario presentarlo por áreas o dominios, sin olvidar que el ser humano es una unidad orgánica, indivisible y único y que dependiendo del daño de cada niño, las siguientes características se manifestarán más claras y observables.

Área Cognoscitiva:

Es en ésta área donde se van a manifestar las conductas relevantes del problema de los niños deficientes mentales:

- Su atención es dispersa, labil e inestable.
- Su memoria es frágil, inexacta e inconsistente, ya que recuerda solo los hechos recientemente acontecidos, en forma desordenada y con poca duración de retención.
- Sus asociaciones son pobres y lentificadas, al igual - que las posibilidades de realizar los análisis y síntesis sobre diversas situaciones, repercutiendo en forma directa en la aplicación de sus juicios, ya que su capacidad de apreciación es circunscrita y a niveles muy concretos, por la falta de una estructuración correcta ocasionando que sus razonamientos se den en forma errónea y limitados.
- Su imaginación constructiva es pobre, estereotipada y limitada.
- Sus nociones sobre número y cálculo, que son la base - del razonamiento lógico matemático, se ve seriamente - afectado porque las otras funciones mentales superiores no están bien estructuradas, produciéndose incapacidad para establecer seriaciones y relaciones a nivel de la justificación de las mismas, ya que si lo realizan es - únicamente a nivel perceptual.

Lenguaje:

Generalmente es aquí donde la mayoría de los niños - muestra la existencia de su problema, ya que se percibe con facilidad que al hablar, algo no está bien en su evolución; ya - que su lenguaje se muestra inconsistente, pobre, mal estructurado, saturado de dislalias, en algunos casos es estereotipado, y principalmente se puede observar una baja significativa en - su comprensión. En la emisión de la palabra, se puede apreciar disritmia, torpeza de movilidad lingüal y labial, problemas de respiración que limitan aún más la emisión de los sonidos, etc. También puede presentarse casos de ausencia del lenguaje total o estar en el nivel de la palabra frase.

Las posibilidades de información que les dan sus senso percepciones son limitadas, no porque el órgano receptor esté afectado (claro que pudiese presentarse el caso de un doble - problema), sino que a nivel de integración, el proceso es len to, incompleto, mal diferenciado, por lo tanto, difícil, lo - que provoca que fácilmente confunda términos semejantes y come ta errores de apreciación de formas, colores, sabores, etc.

Nociones: corporal, espacial y temporal.

Las posibilidades de observar la problemática de los ni ños con deficiencia mental en estos aspectos, es también claro, ya que por regla general, la mayoría, en la graficación de su

esquema corporal, demuestra lo primitivo y pobre de su integración; la confusión o desconocimiento de su topología y el conocimiento de su funcionamiento. En cuanto al manejo de términos con los que se designan las relaciones temporoespacial, y su propia adecuación, es confusa y en algunas ocasiones no tienen conciencia del mismo.

Su dominancia natural aún no se define en la mayoría de los casos (aún después de los cinco años), presentando gran confusión en el reconocimiento de izquierda-derecha.

Area Psicomotriz:

En cuanto a sus posibilidades motrices de base, las poseen, pero se muestran torpes e inseguros al practicar desplazamientos laterales o retrocediendo, o en otros casos hay un evidente problema de incoordinación general. Tiene poco dominio en su equilibrio dinámico y estático, provocándoles: temor y dificultad para usar juegos infantiles, ascender o descender escaleras, caminar sobre desniveles, saltar de pequeñas alturas, etc.

En la ejecución de algunos movimientos, se observan movimientos agregados y un excesivo o escaso tono muscular, provocando cierta fatiga anormal, obligando al niño al cambio de posición, o de actividad.

- Sus coordinaciones visomotoras son imprecisas y defi-

cientes.

- Sus coordinaciones finas que son torpes, hacen que se le dificulte en gran parte el uso de herramientas, como tijeras, martillos, cuchillos, lápices, etc. Fácilmente tiran o rompen los materiales, por la falta de una correcta coordinación.

Area Emocional-Social:

Sus conductas son inestables, dependientes, inconstantes, inquietos en muchos casos, pero en otros, demasiado pasivos, tímidos o extrovertidos, pero superficiales, impulsivos, fácilmente agreden a otros niños. Les es difícil adaptarse a situaciones nuevas, presentando muchas veces crisis de llanto acompañados de otras manifestaciones de ira o de autoagresión,

En muchos casos se observa una gran dependencia con la madre, aún para sus actividades básicas de autocuidado; son desobedientes, necios o pueriles, ante la negativa de algún satisfactor. Los papás se llegan a quejar de no saber que hacer en este aspecto; o bien que observan que sus actitudes corresponden a un niño de menor edad, por lo que se muestran descontentados y con cierta frecuencia solicitan a la educadora que los oriente, para poder manejar al pequeño, de una forma racional, y no a través de golpes y castigos, los cuales suelen ser muy frecuentes, sobre todo en ciertos estratos socioculturales

o propinados como un rechazo inconsciente del propio hijo, lo cual suele manifestarse en los padres en el otro extremo, la sobreprotección.

Conclusión:

En la medida que el problema de la deficiencia mental sea agudo, fácilmente se podrá detectar en las primeras semanas de la permanencia del infante en el jardín de niños, pero es una realidad que con muchos de éstos niños, su problema no está evidente e incluso puede pasar inadvertido durante varios meses o quizá todo un año escolar, por la falta de información de la educadora respecto al problema, o bien por la falta de observación de las conductas madurativas correlativas a la edad cronológica del niño; las cuales pueden confundirse con problemas de adaptación, inhibición, falta de estimulación, sobreprotección, represión, problemas de lenguaje o de conducta, pero que finalmente el niño no recibe la atención oportuna respecto a su problema.

Dentro de las posibilidades de acción por parte de la educadora, respecto a coadyuvar en la solución de los problemas que estos niños tienen, está en sus manos al efectuar conscientemente el conocimiento de cada uno de los educandos de su grupo y al notar que alguno de ellos muestre una serie de conductas madurativas fuera de la normalidad, debe dirigirse a los padres para conocer mayores detalles sobre el desa-

rrollo del niño en su primera infancia e investigar sobre el comportamiento del niño en casa y su medio social; y con esta información formarse un criterio, el cual debe comunicar a los padres, sin emitir un diagnóstico que pueda etiquetar al niño por muchos años y alarmar a los padres y que éstos rechazen el problema, sino tratar que los papás estén enterados que el niño requiere de una atención especializada y que de su pronta - respuesta significará para el niño la posibilidad en muchos ca sos de superar en gran parte su problemática.

2. PROBLEMAS DE DISFUNCION CEREBRAL MINIMA

La mayoría de nosotros los educadores, hemos tenido la experiencia de tener contacto con un niño que con su sola presencia, altera la dinámica de nuestro grupo, por su comportamiento negativo, inestable e inesperado, al cual le hemos puesto toda nuestra atención con el fin de integrarlo al ritmo normal del grupo, tratando de extinguir sus conductas negativas con lo mejor de nuestros recursos psicopedagógicos, obteniendo la mayoría de las veces logros momentáneos o resultados negativos, ya que siguen persistiendo una serie de conductas que le impiden integrarse al grupo, para las cuales no encontramos una explicación real; lo que nos hace emitir una serie de opiniones y preguntas como: "Ya no se que hacer con fulanito, lo he intentado todo" y sigue siendo desobediente, inquieto, agresivo, inadaptado, irresponsable, etc., e incluso nos cuestionamos si será un retrasado mental. En muchos casos que, por desgracia hemos oído de ello o conocido, se les castiga, suspende o se les llega a expulsar de la institución educativa a la que asisten, por sus problemas de conducta.

Los niños que por diversas causas presentan el síndrome de disfunción cerebral mínima, son fácilmente detectables por sí mismos, es decir, es evidente que tienen problemas, pero el problema específico (disfunción cerebral) puede ser difícil de identificar, motivado por la falta de una información correcta en la mayoría de los maestros, los que califican este trastorno como problemas de conducta únicamente y no de la naturaleza e importancia compleja del mismo; lo que produce que se tomen acciones equivocadas para el tratamiento que requieren es-

tos niños para poder superar su problemática. Mientras más rápida sea su detección y reciba el tratamiento necesario, mayores posibilidades tendrá el niño de integrarse a una vida normal.

¿A qué se le llama disfunción cerebral mínima?
(D.C.M.).

La disfunción cerebral mínima es una entidad clínica aceptada en la actualidad por la mayoría de los que se dedican al estudio de los niños con este problema; y que se manifiesta en una conducta inadecuada, inconstante, inconciente, - que hace que el individuo sea incapaz de responder a situaciones nuevas (Jackson). (1).

"Son niños inexplicablemente difíciles o son los niños sanos o impedidos que se presentan con aberraciones intelectuales o de la personalidad, como resultado de una lesión - de la sustancia cerebral". Straus y Lehtinen. (2).

Denhoff y Robinault (3) proponen una clasificación sobre las áreas más afectadas, teniendo siempre presente que el cerebro se afecta como un todo, pero que se manifiesta más claramente en ciertas áreas de trabajo de este órgano excepcionalmente complicado y que pueden ser reconocidos mediante la sintomatología que manifiestan.

(1) y (2) "El niño hiperquinético", Velasco E. Rafael.

(3) Módulo Educativo, Diagnóstico y Tratamiento del niño con Síndrome de D.C.M. S.E.P.



56072

1. Si la disfunción cerebral se expresa principalmente a nivel neuromotor, se presenta un síndrome muy conocido: la parálisis cerebral infantil (P.C.I.).
2. Si la disfunción se manifiesta preponderantemente en la esfera intelectual, se presentan las diferentes formas de oligofrenia, como expresión de la deficiencia mental subyacente.
3. Cuando la disfunción afecta en especial a la conciencia, suprimiéndola temporalmente de manera total o parcial, se presentan los desórdenes convulsivos.
4. Si la disfunción cerebral se hace patente con mayor claridad en el plano neurosensorial, será posible reconocer los cuadros clínicos que se caracterizan por desórdenes sensoriales.
5. Otras veces la disfunción cerebral se expresa especialmente en la dificultad para organizar los perceptos a fin de darles un significado específico, valiosa para la vida psíquica. Si tal es el caso se producen los desórdenes perceptuales, tan importantes en la producción de las dificultades de aprendizaje y otros cuadros infantiles.
6. En ocasiones la forma en que se expresa la disfunción cerebral, produce una sintomatología relacionada con la esfera de la conducta, que es la más afectada.

La mayoría de los niños con disfunción cerebral mínima que forman parte de la población de los jardines de niños, presentan problemas de desorden perceptual y en la esfera de conducta, observándose un predominio en las manifestaciones conductuales en los niños 4 a 1 en relación con las niñas.

La disfunción puede producirse por diversas causas y en diversos momentos en la vida del niño, y en cualquier niño desde el inicio de la gestación, hasta varios años después del nacimiento; produciéndole un cambio en la estructura cerebral, que es difuso y por lo tanto no localizado, pero que genera en él un cuadro conductual que hace posible establecer - el diagnóstico a través de la observación de esas conductas y la exploración de índole neurológico y electroencefalográfico.

¿Qué tipo de conductas denotan la posible existencia de una disfunción cerebral mínima?

La educadora debe observar desde un principio y registrar todas aquellas conductas que manifiesta el niño y que en forma aislada, de presentarse una sola de ellas, no es indicativo que el origen del problema del niño sea motivada para disfunción cerebral mínima, sino que serán varias asociadas y persistentes, a través de las semanas de su permanencia en - el jardín de niños.

A continuación, cito las conductas más relevantes - que presentan los niños con una posible disfunción cerebral mínima:

Hiperquinesia o hiperactividad.- Es el más aparente de los trastornos de conducta, manifestándose como un estado de movilidad permanente, lo que da paso a conductas tales - como que el niño se levante continuamente de su lugar de trabajo, hable constantemente, tome los objetos de sus compañeros, irrumpen con un grito en cualquier momento, entre y salga,...

El niño manifiesta esta conducta en cualquier lugar y bajo cualquier circunstancia, incluso los padres se muestran desconcertados y refieren que el niño desde muy pequeño se ha comportado - de esta manera.

Existen algunas circunstancias del medio ambiente - que propician que esta inquietud se acentúe o decrezca, por - ejemplo, los sitios tranquilos, sin ruidos tienden a mejorar - la conducta del niño y a disminuir la actividad física de éste.

Destructividad y Agresividad.- El niño destruye sus trabajos y el de sus compañeros frecuentemente y objetos, valiéndose de cualquier herramienta o instrumento que tenga a mano, o recurriendo a improvisarlos. Los juguetes no les duran intactos ni por pocas horas. La mayoría de los compañeros de grupo lo rechazan por destructor.

La agresividad la manifiesta de muchos modos a sus compañeros, a los que agrede por el más mínimo detalle, a los animales los lastima con crueldad; también verbalmente manifiesta su agresión para sus compañeros, incluso a la educadora y a los padres o con algún hermano que él ha escogido como blanco de su agresión. Estas conductas que manifiesta, le ocasionan que el resto del grupo o sus hermanos le manifiesten - hostilidad y rechazo permanente, tornándose en círculo vicioso, pues a mayor agresividad de su entorno, él reacciona con mayor violencia.

Inatención.- Su atención es fugaz y dispersa. El es un niño permanentemente distraído, lo que le ocasiona que no pueda enfocar, mantener y concentrar su atención en las diferentes actividades y esto se convierte en un obstáculo permanente para que el proceso de enseñanza-aprendizaje se dé. - Estas conductas son muchas veces las que producen que se de una opinión apriori del problema catalogando al niño de deficiente mental, ya que el niño no puede aprender, pero si se hace un análisis y una observación más a fondo, se percatará la educadora que el niño posee una inteligencia normal y en ocasiones brillante, la que queda manifiesta en su capacidad de comprensión y su expresión.

La inatención está estrechamente vinculada con la hiperactividad, ya que se puede observar como el niño cambia de estímulo constantemente, siendo atraído por detalles irrelevantes, pero que para él adquieren otra dimensión, por lo que le presta la misma atención a lo secundario que a lo esencial; provocando una acentuada impulsividad (entendida como la pérdida de la capacidad de inhibir una conducta).

Irritabilidad.- El niño reacciona en forma exagerada ante cualquier situación placentera o de desagrado, provocando muestras fuera de lo normal ante situaciones jocosas o de enojo. Exhibe una baja tolerancia a la frustración que se suele manifestar en rabietas o berrinches incontrolables, y que se extinguen fácilmente pasando al agrado o a la risa; por lo que se le puede calificar de un ser con conductas antisociales.

Algunos niños pueden tener ciertos problemas de enuresis y encopresis, la que a veces manejan como agresión a los demás.

Existe una desobediencia patológica como producto de las causas anteriormente citadas; para los padres, incluso para la educadora, son un verdadero problema, ya que no observan o siguen las reglas que están establecidas.

No mide el peligro o resultado de algunas de sus acciones, por lo que frecuentemente son niños que sufren accidentes; que toman las cosas para jugar con ellas, lo que les produce que permanentemente estén castigados.

Incoordinación motora.- La mayoría de los niños con disfunción cerebral mínima, presentan torpeza motora, tanto en los movimientos gruesos como en los finos. Son niños que frecuentemente se caen o golpean con objetos, fácilmente se les caen las cosas de las manos, presentan problemas al guardar el equilibrio, realizan actos de calidad visomotriz como el lanzar o cachar cosas. En el uso de sus coordinaciones finas como el ensartar, abotonar, recortar, colorear, presentan un retraso manifiesto al hacerlo y una calidad e incoordinación no propia de su edad; exhiben alteraciones en estructura y reproducción de ritmos; sus nociones de persona, tiempo y espacio se encuentran fragmentadas, por lo que al observar el dibujo de su monigote es frecuente ver que los ojos o boca están fuera del contexto; muchas veces su yo no se ha integrado, por lo que no puede referirse a él en primera persona, teniendo como expresio

nes: "Juan quiero salir a jugar". Son desorganizados, lo que les produce que no puedan elaborar un rudimentario plan de trabajo. No tiene dominio sobre la utilización del espacio gráfico ya que empieza a usarlo desde cualquier punto. Aún en su arreglo personal demuestra su desorganización, pues sus ropas están desaliñadas o en desorden.

Muchas veces dan respuestas que no vienen al caso, en forma repetitiva.

La perseverancia.- Son conductas repetitivas estereotipadas y a veces se tornan en compulsivos, motivada por la necesidad que siente el niño de atraer la atención sobre sí.

Se ha observado que en algunos niños existe la posibilidad de autocrítica a sus conductas por lo que se autocalifican como niños malos y desobedientes, lo que les provoca cierta angustia y ansiedad. Tienen graves problemas para la separación de un todo en sus partes; el destacar o encontrar una figura dentro de fondo y organizarla y por ende la integración de las figuras.

Existen aún un sin fin de conductas por enumerarse, tales como una aparente pasividad, escasa participación en grupo, labilidad emocional, aislamiento, falta de expresión facial de sus emociones, dificultad en la integración de la noción de cálculo, la inversión, rotación y falta de angulación en sus figuras y la inmadurez visomotora, problemas de lengua

je en su expresión como dislalias y acentuada rapidez al hablar, atropello de las palabras e incoordinación de sus ideas, etc.

¿Qué puede hacer la educadora para ayudar a resolver este tipo de problemas?

En primer lugar, ponerse en contacto directo con los padres del niño e investigar si las conductas del pequeño en el hogar son parecidas a las que tienen en el jardín de niños y desde cuando se presentan esas conductas. En muchos de los casos, la educadora se percatará que los padres sufren de una verdadera angustia y desesperación ante la problemática del niño, y si ahonda en el problema, los papás le comunicarán que el niño sufre de terrores nocturnos y trastornos en su sueño; ya que muchas veces son niños que escasamente duermen de cuatro a cinco horas, que se despiertan y empiezan a deambular por la casa a deshoras; provocando muchas veces fricciones familiares severas.

Ante este problema, la educadora debe tranquilizar a los padres y sugerir les que deben ponerse de acuerdo en la forma en que deben educar al niño de manera sistemática y permanente, estableciendo rutinas plenamente identificadas y que no deben alterarse, que deben ofrecerle seguridad y cariño al niño, pero con firmeza, es decir, que las acciones a seguir deben guardar una misma frecuencia y rutina y hacerle un elogio permanente al niño cuando realice tal o cual acto en forma correcta. Esto es, que deben organizarle al niño su mundo, -

que deben llevarlo de ser posible, a un centro de diagnóstico infantil o a alguna institución similar y al mismo tiempo, que deben consultar con un neuropediatra para su pronta atención. Y que el niño debe tener la acción conjunta de padres, educadores especializados, neurólogo, psicólogos indispensables para que el niño, a través de meses, quizá años, logre estabilizarse e integrarse a un ritmo normal de vida a la cual tiene pleno derecho.

Por lo que es indispensable y de ineludible obligación, que la maestra de educación preescolar, al percatarse - de este tipo de problemas, los enfoque y derive con la mayor rapidez, a donde los pequeños y los padres de los educandos - reciban la orientación y atención, que ameritan estos casos, ya que de no hacerlo, el niño seguirá manifestando las mismas conductas agravadas por el rechazo de su medio familiar y escolar, impidiéndole que sus aprendizajes sean ricos y plenos, ocasionándole una pseudodeficiencia mental de tipo funcional, que de cualquier manera afectará al niño por gran parte de su vida.

4. PROBLEMAS DE BAJAS SENSORIALES.

En un grupo humano es frecuente y común que algunos de sus integrantes, físicamente presenten defectos, algunos - evidentes, como la obesidad, estrabismos, lordosis, etc., que a simple vista pueden determinarse como problemas, intrínsecos del organismo. También cicatrices, mutilaciones, como consecuencias de accidentes.

Pocas personas, cualquiera que sea su edad y condición, están completamente libres de defectos. Algunos pueden curarse o reducirse a un mínimo, mediante una atención específica, y algunos empeoran progresivamente u ocasionan en el individuo una serie de problemas colaterales, tanto de orden físico, como emocionales y sociales.

Los defectos físicos, incluso los ligeros, imponen limitaciones al niño; específicamente aquellos que le afectan su vida de relación con su entorno.

Son la vista y el oído los que le proporcionan al niño las máximas posibilidades de conocer un mundo plétórico de estímulos, donde las formas y los sonidos se conjugan para dar paso a los horizontes del pensamiento, el que se manifiesta a través de la palabra oral o escrita; formándose una permanente retroalimentación.

Cuando el niño, por alguna razón, no ve bien o no escucha con claridad, su conocimiento del mundo circundante se ve empobrecido y limitado y sus procesos normales de aprendizaje

dizaje se tornan difíciles. Mientras más severo es el defecto más agudo será el problema.

Hacer referencia a la importancia que tiene la edad preescolar en el desarrollo y evolución de la visión y audición es vital, porque durante los años preescolares, se establece de manera automática la visión binocular (simultánea de los dos ojos con percepción de profundidad), por ello es muy importante su cuidado y vigilancia, ya que la falta de ejercicio de un ojo puede acarrear la pérdida de su función.

La audición es un medio primordial en el desarrollo del preescolar, pues a través de ella se relaciona con el mundo exterior y es fundamental para la formación del lenguaje, - por lo que cualquier sospecha de hipoacusia debe manifestarse a los padres para su pronta acción (se denomina hipoacusia a la disminución de la capacidad auditiva).

Si bien es verdad que los defectos de audición y visuales en la mayoría de los casos no son severos, y suelen pasar desapercibidos en los primeros años de la vida, su repercusión y posibilidades de producir problemas en el aprendizaje, son un hecho. Existen numerosos estudios sobre los defectos que presentan los alumnos en la lectura y en la toma de dictado, concluyéndose que son debidos a una visión poco satisfactoria y una baja capacidad auditiva (Edson, Eames, Bont, etc.).

Corresponde a la maestra de educación preescolar detectar las posibles alteraciones sensoriales de sus alum-

nos, tanto visuales como auditivos. De su detección oportuna, su corrección médica y de la adecuación de los métodos de la enseñanza, depende que el niño siga el curso normal de sus aprendizajes.

Cómo identificar las deficiencia visuales:

La educadora puede observar una serie de pequeños síntomas de orden físico y conductuales como:

- Inflamación o enrojecimiento del borde de los párpados.
- Pérdida de pestañas.
- Lagrimeo.
- Inflamación y enrojecimiento de los ojos.
- Supuración en torno a los ojos.
- Nubecillas en la pupila.
- Dilatación excesiva de las pupilas.
- Diferentes tamaños de la pupila.
- Desviación ocular.
- Adelantamiento frecuente de la cabeza.
- Inclinação de la cabeza en distintas direcciones.
- Contusiones faciales.
- Frotamiento continuo de los ojos.
- Dolores frecuentes de cabeza.

En el desempeño del trabajo diario, el niño que presenta problemas visuales, tiende a mirar muy de cerca los grabados, ilustraciones, los orificios de los diferentes materiales (agujas, tableros de perfo-cel, cuentas, etc.), en su casa si hay aparato de televisión, procede de igual forma.

También puede mostrarse inquieto y desatento cuando él está sentado medianamente lejos de donde se le estén mostrando objetos pequeños y con características poco precisas, dado que el esfuerzo que tiene que realizar le fatiga rápidamente.

En sus conductas motoras, tanto gruesas como finas también pueden revelar la posible baja visual. Como el desplazarse por una línea combinada de trazos rectos y curvos, -saliéndose con frecuencia del camino. En una hoja de papel, al realizar trazos precisos, recortado, punteado, ensartado, etc., y en juegos de precisión como el juego de tragabolas, aros, boliche, etc.

Desde luego debe la educadora cerciorarse que las conductas anteriormente descritas no son motivadas por otro tipo de problemas; haciendo un análisis cualitativo de los niveles de madurez del niño, que deben ser correlativos a la edad cronológica del niño, mostrando decremento en las conductas de coordinación visomotora en especial.

Resumiendo, entre las anormalidades de visión más frecuentemente asociadas con dificultades de aprendizaje se encuentra la hipermetropía y deficiencias binoculares de distinta índole. El niño con buena visión lejana y mala acomodación visual a corta distancia tiene más posibilidades de encontrar obstáculos en su aprendizaje que los no afectados, -por esta deficiencia. Los educandos con el defecto contrario, es decir, que pueden ver mejor de cerca que de lejos (miopía), están en mejores condiciones para la apreciación del material impreso, incluso que los sujetos normales.

Defectos tales como el desequilibrio de los músculos de acomodación visual, provoca la dificultad de fusión de imágenes; la falta de coordinación entre los músculos de los dos ojos dificulta la formación de una sola imagen de la figura. La unificación de las dos imágenes exige en estos casos una fuerte tensión muscular.

La imprecisión del foco de las lentes oculares, que impide la fusión de ambas imágenes para formar una sola figura clara y nítida, influye en el rendimiento educativo.

Existe otro defecto visual: la aniseikona, que consiste en la formación de imágenes de tamaño o forma diferentes en cada ojo.

La educadora, al inicio del año, debe hacer un estudio de agudeza visual a cada alumno, empleando la tabla especial para niños, que no conocen letras, las cuales pueden ser proporcionadas por los Centros de Salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Sin embargo, pudiese ser que durante el transcurso del año escolar, el educando presentase este problema, por lo que de inmediato debe dar aviso a los padres del niño para que a la mayor brevedad lo revisen los especialistas y le proporcionen los métodos y tratamientos según sea el caso. De requerir lentes, como ayuda para el problema, la educadora debe estimular y encauzar al niño para que los use y los sepa cuidar y cuidarse de sufrir algún accidente por mal uso de los mismos. Además debe procurar que el niño esté en mejores condiciones de lugar para efectuar sus tareas educativas.

Cómo identificar las deficiencias auditivas:

La educadora puede observar una serie de pequeños síntomas de orden físico y conductuales como:

- Pronunciación defectuosa y dicción poco clara.
- Orientación de un oído hacia el que habla y la fuente productora del sonido.
- Frecuentemente demanda la repetición de palabras y frases.
- Tono de voz poco natural (o monótono).
- Cambios bruscos en la intensidad de la voz.
- Falta de atención.
- Cierta retraimiento del grupo.
- Dolor de oídos.
- Supuración de oídos frecuente.
- Otitis frecuentes.
- Adonoiditis.- Respira con la boca abierta y no puede respirar bien por la nariz.
- Sinusitis.
- Catarros frecuentes.
- Excesiva acumulación de cerumen en los oídos.
- Niños enfermizos que han sido tratados por períodos largos con antibióticos tales como: estreptomycin, gentamicina.
- Traumatismos directos al oído.

La hipoacusia tiene diversos grados, desde una ligera pérdida auditiva, hasta una sordera bilateral total.

A mayor grado de afectación, más fácil será la identificación del problema, por la evidencia en las conductas del niño como retraimiento total, mudez, expresión de sus necesidades y afectos a base de sonidos guturales e inexpressión ante la comunicación verbal. Precisamente el problema de la detección es en los casos de pérdida ligera de la audición, en la que es determinante que sea en el período en el que el niño asiste al Jardín de Niños. Para ello, la educadora al observar al niño en plena actividad, tanto dirigida como espontánea, puede y debe realizar con cada educando de su grupo un diagnóstico de su agudeza auditiva, mediante un procedimiento muy sencillo y de probada eficacia que es el test de los susurros; el cual consiste en dar una serie de órdenes verbales simples a seguir para que con el niño vuelto de espaldas a una distancia próxima de la educadora haga que se vaya alejando progresivamente a una distancia aproximadamente de cuatro metros y realice la orden e identifique diversos sonidos o ruidos familiares a él. A medida que se vaya alejando, el niño con audición normal ejecutará o discriminará correctamente, pero los niños con posibles bajas auditivas, al alejarse requerirán que se les repita el efecto a seguir o discriminar.

La educadora puede observar dentro del desarrollo de las actividades, conductas que pueden correlacionarse como: en la ejecución de ritmo sencillos no los sigue o imita, al entonar canciones infantiles es totalmente desafinado, puede existir pérdida de equilibrio frecuente y ciertas conductas inestables en los momentos de la conversación, relatos o explicaciones verbales puros, sin otro apoyo, y finalmente en la forma de hablar del niño y su baja comprensión.

La educadora al efectuar su juicio sobre el posible problema del niño, debe hacerlo del conocimiento de los padres con la delicadeza y cuidado del caso, para que lo lleven de inmediato al especialista y le sean practicados los estudios necesarios. De requerir el niño una prótesis, la educadora se debe encargar de ayudarlo para que se adapte y acepte el aparato, dándole apoyo afectivo y procurando que sus compañeros también lo apoyen y alienten. Además debe enterarse de la forma del manejo del aparato para vigilar que el niño lo sepa manejar sin estropearlo y sin que él se pueda afectar más por un mal uso del mismo.

5. PROBLEMAS MOTORES

Los problemas motores infantiles, hasta hace unas décadas estaban enfocados hacia las secuelas que dejaban algunas enfermedades y su tratamiento como la poliomielitis, P.C.I., meningitis, etc., o bien hacia problemas congénitos como la luxación congénita de la cadera, pie equino, varo, valgo, etc., o degenerativo como la xifosis, lordosis, escoliosis, provocados muchas veces por la tuberculosis, traumatismos, etc., y desde luego por los numerosos casos de malformaciones del sistema musculoesquelético, como ausencia de algún miembro, como pierna, mano, atrofias, etc.

Evidente es que todos los niños que están afectados por este tipo de problemas requieran de una asistencia y educación especializada, cuando el cuadro es severo; pero lo aconsejable para que los niños evolucionen normalmente, es que no se les segregue y que su educación la lleven a cabo en un ambiente escolar normal, donde él no reciba trato de "inválido", sino al contrario, se le considere como un elemento activo dentro del grupo, para que pueda superar sus problemas de adaptación e integración como cualquier otro niño y sus diferencias producidas por sus deficiencias las supere emocionalmente.

Toca a la educadora en estos casos, establecer las condiciones propicias para que el educando pueda lograrlo, sin exponerlo al fracaso, animándolo para que por sí mismo pueda lograrlo.

Pero existen otros tipos de problemas motores, los

cuales no son visibles a primera vista y que, de no detectarse a tiempo, le ocasionarán al niño preescolar serios problemas de aprendizaje, y son los que se derivan por la falta de una buena integración motriz.

La motricidad es la acción del sistema nervioso central sobre los músculos que motva sus contracciones; y la conducta motora es la que se refiere a las manifestaciones del ser humano traducidas al movimiento.

Las actividades motrices establecen un nexo de unión entre el pensamiento y la acción, mediante un proceso neuromotor, en los que intervienen la interrelación de evolución y maduración entre el sistema motor y la actividad nerviosa superior estableciéndose una psicomotricidad fisiológica, lográndose mediante adquisiciones que son el resultado de una maduración orgánica progresiva, aunada a la experiencia personal.

H. Wallon dice que "La íntima relación entre la maduración y experiencia neuromotriz sufre una serie de cambios o estadios que surgen en forma sucesiva como son: la impulsividad motriz, estadio emotivo sensoriomotor y proyectivo".(4) Estando presentes siempre el dinamismo motor en la actividad mental. Siendo las primeras evidencias de que un desarrollo es normal, no son más que manifestaciones motrices.

Desde el nacimiento hasta los tres años, la inteli-

(4) "Educación Psicomotriz y Retraso Mental". Loui Picq Pierre Vayer.

gencia es la función inmediata al desarrollo neuromuscular. Más tarde la inteligencia y la motricidad se independizan rompiendo su simbiosis, confiriendo un determinado grado de autonomía entre una función y la otra; pero guardando siempre la correlación funcional. La interdependencia de la motricidad y del psiquismo se concibe fácilmente en psicofisiología, puesto que la motricidad mediante la palabra y la mímica, constituye el modo de expresión de la inteligencia y de la afectividad.

Todo ser humano está dotado de habilidad motora que le permite integrarse a su mundo, utilizando su propio cuerpo para desplazarse con seguridad, precisión y ritmo; empleando la fuerza y magnitud de sus movimientos en forma armónica, formando una unidad y sus asociaciones con el tiempo en el espacio, que le permiten operar y manejar instrumentos y herramientas, siendo su mano la primera herramienta por excelencia.

El desarrollo de la función motriz evoluciona desde los actos reflejos y los movimientos incoordinados y sin finalidad precisa típicos del niño recién nacido, hasta los movimientos coordinados y precisos del acto motor voluntario y los hábitos motores del acto motor automático. Es decir, el individuo nace con una serie de movimientos en los que no intervienen su voluntad, como son los movimientos respiratorios, peristálticos, cardíacos, etc., que corresponden a las funciones de la vida vegetativa. Los conscientes o volitivos son todos aquellos que se adquieren después de nacer mediante experiencias y que tienen como base el gradual desarrollo neuro-madurativo (siguiendo las leyes próximo distal y céfalo caudal) en el cual cada logro es la base para nuevas adquisicio-

nes motrices como son el caminar, asir, soltar, saltar, brincar, etc.

La coordinación psicomotriz por lo tanto, le da al individuo la posibilidad de contraer grupos musculares diferentes, de forma independiente, así como de inhibir movimientos parásitos, tales como las sincinesias. Permite llevar a cabo movimientos que implican a muchos segmentos corporales - para efectuar una acción previamente representada, reclamando una atención centrada en el movimiento y en la representación mental de su ejecución.

La coordinación psicomotriz requiere una buena integración del esquema corporal, un dominio óptimo del cuerpo, una estructuración espacial del individuo, a la vez relativa a su propio cuerpo (lateralidad) y al mundo que lo rodea (orientación). Por otra parte requiere una integración de las estructuras temporales, para poder realizar en orden una sucesión de movimientos.

Los movimientos se han dividido en dos grandes grupos por la calidad y complejidad en su ejecución: coordinación motriz gruesa y coordinación motriz fina.

La motricidad gruesa implica el control muscular en los diferentes segmentos que constituyen las divisiones naturales del movimiento, incluyendo la totalidad del cuerpo como - una unidad del mismo movimiento, ya sea estático y/o dinámico en donde el niño pasa del movimiento global al analítico, del

movimiento involuntario a los automatizados, donde el freno inhibitorio ejerce cada vez mayor y mejor control de la actividad motriz.

La motricidad fina implica dos aspectos: la coordinación visomotora y la coordinación dinámica manual. Ambos aspectos están íntimamente ligados y son determinantes para que el niño adquiera las destrezas y habilidades que le permitan desarrollarse con seguridad en su medio y confrontar nuevos aprendizajes.

Derivados de los conceptos anteriores, actualmente se le ha dado la importancia a los problemas motores que se presentan en el desarrollo infantil, enfocados y analizados como las posibles causas de fallas en los aprendizajes, fundamentalmente en los seis primeros años de vida del niño, como la medida preventiva por excelencia para evitar fracasos escolares posteriores tan comunes como las dislexias, apraxias, dislalias, disgrafias, etc.

Por lo tanto, es de suma importancia que la maestra de educación preescolar, detecte en forma oportuna a los niños con problemas de integración motora, para pronta reeducación. A través de la observación sistemática ella podrá darse cuenta de las siguientes conductas que denotan una posible alteración en el proceso normal psicomotriz:

Mala integración del esquema corporal, considerando que éste consiste en la representación mental del propio cuerpo (imagen) el control y uso del propio cuerpo, es decir,

"es la organización de las relaciones relativas a su propio cuerpo en relación con los datos del mundo exterior", Picq y Vayer y H. Wallon dice "el esquema corporal es una necesidad. Se constituye según las necesidades de la actividad. No es un dato inicial, ni una entidad biológica o psíquica. Es el resultado y la condición de las justas relaciones entre el individuo y el medio". (5). La construcción correcta del esquema corporal se realiza, pues, cuando se acomodan perfectamente las posibilidades motrices con el mundo exterior, cuando existe una exacta correspondencia entre las impresiones sensoriales recibidas del mundo de los objetos y el factor kinestésico y postural. Los elementos fundamentales e intrínsecos para una correcta elaboración del esquema corporal son: el control tónico, el control postural, el control respiratorio y la estructuración del espacio temporal.

El control de la tonicidad se puede observar en los educandos, en actividades de relajación fundamentalmente, tanto global como segmentaria y que se realiza necesariamente después de cada sesión de educación física y donde se puede apreciar hipotonía o hipertonía en los músculos, en la realización de actividades de tracción, suspensión, tanto en la coordinación motriz gruesa como en la fina; juegos educativos kinestésicos de resistencia, elasticidad y peso, etc. En la realización de actividades prácticas como el rasgado de diversos materiales (papel, tela, hojas, etc.), el punteado, punzado, estrujado, etc. Los niños que tienen algún problema de -

(5) "Educación Psicomotriz y Retraso Mental". Louis Picq Pierre Vayer.

hipotonía, con frecuencia dan la apariencia de no tener la suficiente fuerza para realizar este tipo de actividades y controlan sus movimientos o al contrario sus movimientos son rígidos y poco flexibles.

Control Postural

"El equilibrio o control postural es uno de los componentes fundamentales del esquema corporal y reposa sobre las experiencias sensomotoras del niño", P. Martínez y J. Antonig Nuñez (6). Estrechamente vinculada se observa la función tónica con el control postural y que permite al niño la adquisición progresiva de diversas posiciones, el mantenerlas y dominarlas; simultáneamente el equilibrio es otro factor determinante para que se desarrolle normalmente la identidad entre lo somato y lo psíquico, lo que permite ejercer un dominio pleno sobre la percepción global de todo el cuerpo y las partes que lo forman, y la posibilidad de una acción controlada del cuerpo en movimiento o en reposo, dándole la posibilidad de orientarse constantemente respecto a la superficie de la tierra y al medio que lo rodea; favoreciendo la integración de las nociones espacio temporales.

Las sensopercepciones visuales, auditivas, las kinestésicas y el sistema laberíntico y plantar, son las principales fuentes de información e integración del control postural.

(6) "Psicomotricidad y Educación Preescolar", Pedro Martínez y Juan A. G. Nuñez.

La educadora debe observar la forma que adopta el educando en sus posturas; generalmente existen malos hábitos posturales, los cuales pueden provocar deformaciones del cuerpo y problemas de aprendizaje.

La falta de una equilibración correcta, puede observarla en todas las conductas posturales, como imitación de movimientos, en la carrera, en el salto en forma libre o dirigida o bien observar aquellos niños que se muestran muy dependientes, tímidos, torpes, inhibidos y faltos de autonomía y capacidad de iniciativa en la realización de juegos motores. También en la realización de actividades previas a la lecto-escritura, donde se puede observar grandes deficiencias en sus ubicaciones espacio-temporales.

Asimismo, en actividades de expresión corporal se pueden observar dificultades de un deficiente control postural al no proyectar a través del movimiento y el gesto la armonía y espontaneidad como un medio efectivo de expresión.

En la observación de conductas de equilibrio estático, como el sostenerse en un solo pie por momentos, el quedarse parado momentáneamente suspendido, etc., son un vasto campo de comprobación si se tienen presentes los niveles madurativos correlativos a la edad del niño y por lo tanto se pueden apreciar aquellas conductas significativamente anormales a la edad cronológica del niño. La misma posibilidad ofrecen las conductas de equilibrio dinámico como saltos sobre los dos pies, sobre uno solo, ascenso y descenso de escalones o -

alturas, balanceo, etc.

Control Respiratorio.

La respiración es una de las funciones vegetativas - más importantes, adquirida y automatizada desde los primeros - minutos de la vida. No obstante, se puede ejercer un control voluntario sobre ella, y las posibilidades de enriquecer la - percepción del cuerpo y de su ritmo, son muy amplias, y son bá - sicas para el desarrollo psicomotor en general, al igual que - en la formación de la personalidad. Es evidente que el ritmo de la respiración varía según los estados de ánimo.

Dada la importancia que tiene la acción voluntaria - sobre el control respiratorio y de su influencia sobre los pro - cesos psicomotores, es vital que la educadora preste gran aten - ción a las posibles fallas en este aspecto, de algunos de los educandos al realizar actividades de soplo nasal y/o bucal; de inspiración y espiración en educación física, juegos respira - torios corporales, etc.

Estructuración Espacio-Temporal.

Por último, como factor determinante en la estructu - ra del esquema corporal, se presentan las dos nociones que por excelencia lo estructuran y relacionan, que son las de espacio tiempo. De ellas depende fundamentalmente la integración y -

conquista del niño frente al mundo. Hablar de ellas, requeriría por lo menos de un capítulo para cada una, dada su importancia y trascendencia. Pero en relación al tema de problemas motores, puedo citar lo que A. Lapierre dice: "la noción de espacio no es una noción simple, sino una noción que se elabora y diversifica progresivamente en el transcurso del desarrollo psicomotor del niño"(7). La organización del tiempo es otra de las bases fundamentales del desarrollo psicomotor".

Todas las educadoras conocemos la importancia que tienen estas nociones en el desarrollo integral del niño y sabemos de las consecuencias que se pueden presentar para él al existir anomalías o déficits en su estructuración, tales como la repercusión directa en la coordinación visomotora, la mala ubicación espacial, corporal y gráfica; dificultades en la lateralidad, la integración del ritmo, problemas de habla, etc., y desde luego una repercusión directa en su afectividad y desarrollo del pensamiento.

Resumiendo, podría decir que el enfoque psicopedagógico basado en los avances neurofisiológicos actuales, sobre la importancia que tienen los problemas de desajuste del esquema corporal, considerado como el todo integrador, nos permite conocer y detectar con eficacia las posibles alteraciones que presente el niño, para su pronta ayuda; ya sea proporcionada por la propia educadora o si se requiere, informando a los padres para que los lleven a los centros especializados de desa-

(7) "Psicomotricidad y Educación Preescolar", Pedro Martínez e Iván A.G. Nuñez.

rollo infantil, para su diagnóstico y tratamiento.

Desde luego existen otros tipos de problemas estrechamente relacionados con el de los desajustes del esquema corporal y que dada la etapa de desarrollo y evolución del niño preescolar y su importancia, requieren de que se les trate en forma independiente, concretamente los problemas derivados por la falta de definición de la lateralidad corporal y de zurdería contrariada que ocasionan entre otras muchas cosas: problemas de coordinación motriz (gruesa y fina) y que de manera directa influirán en la grafomotricidad.

La dominancia natural (diestra, siniestra) está determinada por la constitución neuroanatómica fisiológica del organismo y condicionada al desarrollo de uno de los dos hemisferios cerebrales. De su progresiva maduración neurológica dependerá que el niño establezca en forma precisa, su predominio motor, a los cinco años aproximadamente, y ésta condiciona a su vez la lateralidad.

Lateralidad es la conciencia que tiene el individuo de percibir su cuerpo como dos partes simétricas y de proyectarlo al exterior, adquiriendo significado la noción de derecha-izquierda, por lo que para la educadora resulta fácil observar si existen problemas al respecto, al realizar el niño cualquier actividad libre dirigida y ver la constancia de la utilización de un lado sobre el otro, teniendo presente que ésta se debe observar en la ejecución de movimientos de mano, pie y ojo fundamentalmente. Pero ahí lo importante es desta-

car la trascendencia que tiene para el niño el que no pase inadvertido este problema, el cual al no detectarse a tiempo repercutirá en forma trascendental en aprendizajes posteriores tan importantes como el de la lecto-escritura y que en muchas ocasiones acontece que se deje pasar por alto la observación sistemática de estas conductas, las que requieren que se evalúen con cierta constancia en aquellos niños en los que se ha visto que existe esta dificultad, para que la propia educadora programe la estimulación necesaria y conducente para que el educando supere el problema.

El problema de la "zurdería" se ha visto desde tiempos remotos como un "problema o castigo", lo que sabemos actualmente que no es cierto, que el ser zurdo no es un problema, sino que por el contrario, es tan normal como el ser diestro. Sin embargo, dado que vivimos en un mundo de tecnología hecho por diestros, para los niños zurdos existen mayores dificultades a vencer que para los diestros, por lo que se han hecho numerosos estudios al respecto.

Hacaen y Ajuriaguerra (8) distinguen desde el punto de vista práctico varios casos:

- El niño casi completamente zurdo, con un desarrollo normal, un buen nivel intelectual y ausencia de trastornos.
- El niño zurdo mal lateralizado, o incluso aparentemente diestro. Presenta trastornos de la orientación espacial y de la organización práctica constructiva, siendo

(8) "Manual de Psiquiatría Infantil", J. de Ajuriaguerra.

necesaria entonces una reeducación.

- El niño zurdo con retraso del lenguaje. La reeducación del lenguaje debe realizarse antes que la de la mano, (sobre todo antes de los cinco años).
- El niño zurdo torpe con retraso motor. Es preferible reeducar con la mano izquierda y no intentar hacer na da con la derecha.

El papel de la zurderfa y más aún de la contrariada, se ha utilizado como un fuerte argumento que forma parte de la génesis de la dislexia disortografía. Igualmente, una zurderfa o una lateralidad mal afirmada van a menudo asociadas a problemas de lenguaje de la organización temporoespacial y a trastornos motores.

El desarrollo de la grafomotricidad está indisolublemente ligado al desarrollo de la lateralidad (la cual se inicia en la etapa preescolar), ya que se requiere para su correcta - evolución de: independencia de mano y brazo, independencia de dedos; aprehensión y presión correcta de los instrumentos; visión y transcripción de izquierda hacia la derecha, ejecución de trazos en correcta dirección; coordinación visomotriz adecuada.

A los cinco años, la coordinación visomotora estará ya perfectamente regulada y el espacio gráfico integrado, siendo la base para que se inicie sin tropiezos la simbolización - que lleve al niño a la lecto-escritura.

Resumiendo, de detectarse alguna alteración en estos procesos, surge de manera imperiosa la necesidad de atenderlos oportunamente, para que no repercutan en aprendizajes posteriores.

"Los límites de mi lenguaje
son los límites de mi mundo"

Urban Marshall.

6. PROBLEMAS DE LENGUAJE.

Los problemas de lenguaje son los que aparentemente afectan y se presentan con mayor incidencia en los niños en edad preescolar, que sin embargo, no todos los "problemas" que se presentan o denominan como tal son efectivamente problemas específicos del lenguaje.

En el análisis de los otros problemas que antes cité se puede observar que dentro de las conductas significativas - que denotan que existen anomalías en la evolución de los niños, son precisamente las alteraciones del lenguaje u una de las manifestaciones principales, las cuales son derivadas por otras causas y que naturalmente afectan al lenguaje, pero que en sí no se pueden considerar como problemas específicos del mismo, sino como producto del propio problema.

¿Qué es el lenguaje?

Es toda forma de comunicación, ya sea oral, gráfica, mímica, escrita, etc., es decir, el lenguaje es la base de la comunicación con los demás y que tiene como función principal expresar los propios pensamientos, sentimientos y emociones.

Estudiar el lenguaje resulta sumamente complejo y es tema de gran interés para realizar investigaciones, teorías y experimentaciones, por filósofos, psicólogos, lingüistas, antropólogos, sociólogos, etc.

La adquisición y aparición del lenguaje, supone la capacidad de representación mental. La inteligencia es necesaria para el desarrollo del lenguaje y recíprocamente, el lenguaje es necesario para el desarrollo mental. Su aprendizaje obedece a la progresiva maduración neurológica, al desarrollo psicológico y a las influencias socioculturales. Su estructuración obedece a la evolución natural de un proceso fisiológico altamente elaborado.

No se debe perder de vista que la adquisición del lenguaje es un fenómeno continuo, cuyas fases no están bien delimitadas; así el niño pasa imperceptiblemente de una a la otra. Dado que el mecanismo de adquisición es muy complejo, es necesario que se estructure la inteligencia sensoriomotriz, logro que se alcanza plenamente a los dos años, en este momento el niño comprende el lenguaje antes de ser capaz de producirlo, almacenando y formando conceptos por medio de sistemas asociativos integrados por estas imágenes (auditivos-verbales) y los objetos a que corresponden. Para que esto se produzca se requiere de la maduración neurológica; una correcta audición, órganos fonoarticulatorios sanos, el dominio motor de los mismos y el aspecto psicoafectivo.

Por lo que es indispensable en la evolución del lenguaje que se alcancen los niveles de madurez a su debido tiempo, pasando por la etapa sensoriomotriz, etapa preconceptual que sirve de base y enlace para alcanzar la etapa de inteligencia conceptual, situación que capacitará al niño para adquirir el término representativo de un concepto e integrarlo

a su pensamiento, mismo que al evocarlo, hará del niño un ser que pueda relacionarse e integrarse a su medio ambiente.

En la medida que se posea un vocabulario y formas de expresión verbal abundantes se tendrá mayor enriquecimiento del pensamiento.

Es un hecho universalmente conocido que en los primeros seis años de vida, es cuando se estructura el lenguaje; pero para fines del presente trabajo no me referiré al proceso evolutivo en forma específica, sino que voy a enfocar el análisis a los problemas más frecuentes de los niños en edad preescolar; para ello es necesario decir que el lenguaje puede dividirse en dos grandes fases o áreas: el área de la comprensión y el área de la expresión. La primera es la fase interior del lenguaje, y la segunda, es la parte que se manifiesta a través de producciones fonémicas que al encadenarse forman palabras y enunciados. Una de las primeras manifestaciones de la comprensión verbal en el niño es su reacción ante estímulos y situaciones de la vida familiar. El niño acepta los elementos de ese contexto (tono empleado, mímica que acompaña a la palabra, personas, etc.), más que entender el lenguaje. Sólo se puede hablar de comprensión verbal cuando el niño es capaz de responder a un estímulo puramente verbal. A partir de esta adquisición, el niño enriquece su comprensión a través del contacto con su madre y familia, más tarde con sus compañeros y por último al integrarse a la sociedad. El niño integrará el lenguaje solamente cuando se le enseñe.

La expresión puede ser descrito a través de diver-

esos niveles; La articulación de sonidos aislados (fonemas) o asociados en sílabas simples corresponde al nivel motor y próximo más elemental. La asociación de sílabas en palabras (nivel fonético) supone la capacidad de emitir una secuencia de sonidos diferentes en un orden definido; y la asociación de palabras en frases (nivel sintáctico) y de frases en lenguaje complejo-descripción, relato, etc. (nivel lingüístico) se apoyan en el dominio lingüístico y sobre la existencia de un pensamiento coherente.]

Por lo tanto, "el lenguaje es un método exclusivamente humano y no instintivo, de comunicar ideas, emociones y deseos por medio de un sistema de símbolos producidos de manera deliberada", Eduard Sapir(9).

Considerando que el lenguaje es el sistema de comunicación simbólica por excelencia entre los seres humanos y cada grupo humano tiene su propia lengua; se puede decir que la lengua es un sistema articulado de signos que los miembros de una comunidad emplean para comunicarse y el habla es una parte de la lengua que emplea cada individuo para expresarse. Es el acto individual de ejecutar el lenguaje.

A. Martinet dice al respecto: "esta noción de la lengua repertorio se funda en la idea simplista de que todo el mundo por completo se ordena, con anterioridad a la visión que los hombres tienen de él, en categorías de objetos perfectamente distintos y que necesariamente cada uno recibe una de

(9) Módulo "Exploración Lingüística del Niño Preescolar", S.E.P.

signación en cada lengua". (10).

De hecho a cada lengua le corresponde una organización particular de los datos de la experiencia.

Por lo anteriormente expuesto, de una manera muy general y considerando los aspectos más relevantes del lenguaje, puedo ahora referirme a los problemas de lenguaje, es decir, - a las alteraciones en el habla.

Al iniciar la presentación de éste problema, hice referencia a que existen una gran cantidad de niños en edad preescolar, los cuales asisten a los jardines de niños, que presentan alteraciones en su habla y que en la mayoría de los casos se puede atribuir su origen a otros problemas; pero también es verdad que parte de esa población tiene problemas reales en el lenguaje.

Si existe una gran cantidad de teorías, estudios, investigaciones realizadas en torno al lenguaje normal y vistos desde múltiples enfoques, es lógico suponer que las anomalías y alteraciones del lenguaje también sean tema de polémicas - ideológicas, corrientes teóricas, ..., por lo tanto, es difícil adoptar un solo criterio al respecto, por lo que presentaré - tres grandes grupos de problemas de lenguaje infantil, que son: dislalia, disantria, afasia.

(10) Módulo "Exploración Lingüística del Niño Preescolar".
S.E.P.

Dislalias.

Son trastornos en la articulación de los fonemas por alteraciones funcionales de los órganos periféricos del habla, es decir, son anomalías en la pronunciación por sustitución, omisión, distorsión e inserción.

NOTA: Las dislalias pueden afectar a cualquier consonante o vocal y puede presentar problemas en uno o varios fonemas, en número indeterminado, por ejemplo: los más frecuentes son los rotacismos y pararrotacismos, sustitución u omisión de la "rr" por "d", "l". Al pronunciar el niño la palabra carro, dirá "cado" o "calo".

- Sigmatismos y parasigmatismos.- defectos y sustitución del fonema "s" por ejemplo, el niño al decir "casa" dirá "cata" o "zapato" dirá "chapato", etc.
- Lambdacismos y paralambdacismos.- defectos y sustitución del fonema "l", por ejemplo: el niño al decir "pelo" dirá "peo", por "paleta" dirá "paeta", o bien la sustituye por otra consonante.
- Deltacismos y paradeltacismos.- defectos del fonema "d" y "t", por ejemplo: "dedo" por "lelo", "pared" por "pare", "pato" por "paco", etc.

La clasificación es más amplia y por cada vocal o consonante recibe un término propio, pero son los más frecuent

tes las antes mencionadas, teniendo en cuenta que cada niño, en un momento dado puede hablar en forma muy particular y en ocasiones los fonemas que altera, ya sea porque lo sustituye, omite, distorsiona o inserta, pueden variar de acuerdo al momento, es decir, si habla espontáneamente con sus compañeros no se preocupa de como hacerlo y pronuncia espontáneamente de una forma; cuando repite cantos o rimas y se siente escuchado, procura hacerlo mejor, y cuando se le hace repetir tal o cual palabra, trata de vencer la dificultad y puede articular de modo diferente a lo que normalmente hace, es decir, su lenguaje es inconsistente.

Precisamente la mayoría de los problemas del habla infantil, afortunadamente se presentan por esta situación, ya que la solución en la mayoría de los casos es fácil, si se brinda la ayuda necesaria en su debido tiempo.

Las dislalias son normales en el período de organización del lenguaje a los dos, tres años y un poco más. Incluso se puede considerar dentro de los límites normales que a los cuatro años, el niño presente "habla infantil", pero al cumplir los cinco, su pronunciación debe ser clara y sin alteraciones, es decir, son dislalias funcionales y que suelen desaparecer con el tiempo y la estimulación necesaria para que el niño por sí mismo supere la dificultad que tiene para articular correctamente.

Sin embargo, cuando su lenguaje está saturado de dis

lalias y no se entiende lo que dice, es cuando se le debe ayudar con todo cuidado y atención a pesar que no haya cumplido - los cinco años, por lo que la educadora debe comprobar si el - niño comprende bien lo que se le dice, que su nivel de madurez en otros aspectos sea normal, que su audición sea correcta y - que en forma general no tenga malformaciones en los labios, - lengua, paladar; mala implantación dental; que su respiración sea la adecuada; que no presente problemas motores agregados, etc., y efectuar un breve estudio sobre el manejo que tiene el niño en casa, ya que es muy frecuente que sea el origen del - problema la misma familia, por una sobreprotección inadecuada y el opuesto por desatención. En ambos casos, es viable que - la educadora pueda influir para que mejore su manejo, si habla con los padres o responsables del niño y los hace partícipes del problema.

¿Por qué es necesario que la educadora indague, conozca, sepa, si es una dislalia funcional y que no se trate de otro problema?

La respuesta es inmediata, la propia educadora puede y debe ayudar al niño mediante rimas, conversaciones, juegos orofaciales, juegos corporales y auditivos, cantos, etc. a que por sí mismo adquiera las formas de expresión correctas en el transcurso del año lectivo. Sin embargo, si a pesar de la estimulación intensiva que haga, no obtiene resultados de inmediato, debe canalizar al niño a centros de detección de - problemas de lenguaje, para que el niño pueda ser atendido de acuerdo a su problema y este no trascienda a uno mayor.

A los cinco años, el niño ya debe hablar sin errores de articulación, sin embargo, pueden presentarse casos donde - aún existan algunas alteraciones, las cuales deben ser de inmediato atendidas por la propia educadora, si considera que son debidas a que el niño no ha asistido al jardín de niños antes, que vive en un medio muy pobre y falto de estimulación, que es el más pequeño de la familia y en consecuencia le festejan su gracia, etc., es decir, que son factores que al atacarlos van a permitir que el niño por sí mismo supere su problema, mediante su asistencia al jardín de niños. De no ser así, de inmediato debe enviarlo a los centros dedicados a este tipo de tratamientos, para que se le de terapia al niño y pueda en un tiempo razonable, superar su problema.

También dentro del grupo de las dislalias pueden existir otro tipo que no sea el funcional y su origen sea otro como las disglosias, que son verdaderos trastornos de los fonemas - por alteraciones orgánicas y que afectan a los órganos periféricos del habla y son: disglosias labiales, disglosias mandibulares, linguales, palatinas y nasales.

Las mas frecuentes pueden ser las disglosias labiales y se presentan en los niños con labio hendido (leporino), ya sea con una fisura o dos, reconstruída mediante la cirugía y que pueden ser leves o graves. Si por alguna circunstancia hubiese un caso sin reconstruír, debe ser de inmediato canalizado al Centro de Salud, Seguro Social, u otros servicios, para su atención.

Frecuentemente se presenta un problema que puede ser resuelto mediante la ayuda del médico y su atención oportuna, el frenillo labial, ya que impide la movilidad del labio superior produciendo una serie de trastornos en el habla del niño.

Existen frecuentemente casos donde la movilidad de la lengua está restringida por lo que se llama "frenillo lingual" y que es susceptible a ser superada mediante una sencilla operación practicada por el médico especialista y una reeducación.

En general puede decirse que existen síntomas mix - característicos y de fácil reconocimiento al respecto, si la educadora presta la atención y observación necesaria a cada niño.

Disartrias.

Son dificultades de la expresión del lenguaje, debidas a trastornos del tono y movimiento de los músculos fonatorios, secundarios a lesiones del sistema nervioso central.

El trabajo de los diversos órganos vocales están regidos por nervios motores y sensitivos y los correspondientes aparatos de coordinación. La anomalía de la función motora determina alteraciones del "habla" y no del "lenguaje", dependientes de la dificultad para la ejecución de los estereotipos motores verbales. La alteración puede ser adquirida o puede ser previa al desarrollo del lenguaje. Es decir, existe un -

marcado problema en la coordinación de la emisión de la palabra, debido a una deficiente regulación del aparato fonador. Por regla general, existen trastornos motores agregados, como lo es la pasticidad de un miembro o alteraciones más complejas como incoordinación fonorespiratoria. Se caracteriza por una lentificación particular de los movimientos que son acompañados de una actividad motora parásita a veces generalizada y otras confinada a unos grupos musculares vecinos.

Este tipo de problema en los niños preescolares puede ser fácilmente reconocido, por sus características muy propias: el niño comprende muy bien, pero su principal problema estriba en el hablar con grandes esfuerzos, por la dificultad que tiene para coordinar los movimientos para decir las palabras. Dependiendo del grado de la lesión, el problema puede ser agudo o menos agudo; de cualquier forma, de detectarse de inmediato debe ser canalizado al centro de detección y tratamiento de problemas o desarrollo infantil, para su pronta atención.

Existen una clase de problemas que podrían catalogarse entre las disantrías, dislalias, trastornos emocionales de inmadurez neurológica, etc., y son las Distemias (tartamudez) dependiendo cual sea su posible etiología. Sin embargo, varios autores se inclinan a decir que pueden ser debidas a una mala coordinación en la emisión de la palabra y que el pensamiento o idea rebasa la capacidad y ritmo de articular la palabra, y que requiere de apoyo, suspensión o explosión de la misma para expresar lo que se quiere decir.

En muchos casos, el propio niño resuelve su problema conforme evoluciona y maduran sus procesos neuromotores; en otros casos requiere de apoyo y estimulación de los adultos para vencer la dificultad dentro del sistema regular del jardín de niños, estimulándolo principalmente en el área motora, afectiva y la discriminación auditiva, pero también existen casos que son más severos que requieren de una reeducación profesional oportuna para poder superar su problema, por lo que de presentarse algún caso de esta índole, la educadora deberá observar con gran cuidado la situación del niño y considerar y determinar lo apropiado para cada caso.

Las dislalias y la disantria pueden ser considerados como los dos grandes grupos de problemas donde se ve afectada la expresión, es decir, el habla y la comprensión es totalmente normal; en el tercer grupo de problemas, están las afasias donde la comprensión es la que está dañada.

La afasia es la afectación del lenguaje interior y puede presentarse cuando el lenguaje del niño se ha integrado, por una lesión cerebral o antes que éste se haya formado y presentan en ambos casos diversos grados en el problema y se le denomina de diversas formas:

- . Afasia infantil.
- . Afasia sensorial.
- . Afasia total, etc.

En el caso de que se haya presentado antes de que

se integre el lenguaje, algunos autores la llaman "retardo afásico", "disfacia congénita", "disfacia específica del desarrollo", etc.

Lo que caracteriza el síndrome afásico en el niño es la alteración en el análisis y la síntesis de los estereotipos y la lesión compromete el funcionamiento del analizador verbal.

Este tipo de problema en el niño muchas veces da la falsa apariencia de un retraso psicomotor severo, pues en muchos casos, el niño no habla nada, afectivamente se muestra lábil e inestable, perseverante en algunas conductas verbales y fundamentalmente su principal problema es el de realizar síntesis y ésta afecta principalmente la organización de los significados, por lo que estos se encuentran a nivel de señalamientos. La educadora por lo tanto, puede fácilmente detectar que el niño presenta un problema específico y debe de inmediato canalizarlo al centro más cercano en donde el niño pueda recibir la ayuda indispensable y necesaria.

Afasia de desarrollo según Morley: "el niño con maduración retardada de los procesos centrales involucrados en el uso de la palabra, puede tener adecuada comprensión del lenguaje de los demás, pero ser incapaz de expresarse adecuadamente por el lenguaje.

Si el desarrollo del lenguaje es demorado más allá del promedio de lo que es normal, y la capacidad del niño para formular sus pensamientos en palabras y frases es inadecuada para su edad, la condición puede ser descrita como afasia

o disfasia del desarrollo.

En otros casos existe un problema más limitado y específico que afecta el desarrollo del lenguaje expresivo; mientras la inteligencia y comprensión del lenguaje están en límites normales; entonces hay una afasia de desarrollo retardado y uso inadecuado de los símbolos verbales del lenguaje, que puede persistir toda la vida" (11).

"Por lo tanto, la afasia es una ruptura de la comprensión y la formulación de palabras que da lugar a un trastorno del pensamiento y una alteración del lenguaje, por lo tanto - existe un componente receptivo como un expresivo en la afasia" (Azcoaga, Derman, Frutos) (12).

Los síntomas son evidentes, pero ha llegado a suceder que se les crea que son hipoacúsicos, autistas, aún por los especialistas en algunos casos, por la semejanza de sus conductas como: falta de atención voluntaria, inestabilidad - ocasionada por la misma inatención, también pueden ser niños retrasados, memoria perturbada en mayor o menor grado, sensopercepciones mal estructuradas debido al problema principal - de síntesis, retardo en su nivel madurativo motor, fatigabilidad, negativismo, agudeza auditiva normal; pero su inteligencia básicamente normal, sin embargo, en algunos casos puede aparecer una ligera disminución cuantitativa y gran dispensión cualitativa.

(11) y (12) "Alteraciones del Lenguaje en el Niño", J. Azcoaga y otros.

Dado que este tipo de problemas es claro y preciso, la educadora podrá detectar oportunamente aquellos niños que lo presentan y remitirlos de inmediato a centros especializados en detección y tratamiento del lenguaje. En muchos casos los padres serán ignorantes de la magnitud del problema, se habrán dado cuenta del mismo, pero en realidad no han concientizado la dimensión de éste. De la pronta atención y ayuda, muchos de estos niños podrán solucionar en gran parte su problemática a través de terapias muy específicas y del apoyo familiar.

7. PROBLEMAS EMOCIONALES.

Los problemas emocionales que suelen presentarse en la población infantil de edad preescolar encierran un alto grado de diversificaciones si se considera como punto de partida básico y fundamental, que cada uno de nosotros es un ser único, original e irreplicable con nuestras propias características y vivencias, por lo tanto, los problemas que pueden surgir son individuales y exclusivos de cada quien. El grado de complejidad y causas que los producen ofrecen el mismo planteamiento de multivariabilidad para agruparlos, clasificarlos o remitirlos para su estudio y solución.

Gracias al esfuerzo e interés de grandes investigadores de la conducta y personalidad del ser humano, hoy disponemos de una amplia información al respecto; desde luego estudiada y analizada desde muy diversos ángulos y enfoques, de donde se desprenden fuentes corrientes y teorías al respecto.

Dentro de éste vasto campo, destacados psicólogos, psiquiatras, sociólogos, han apuntado su interés principal en conocer los orígenes y las bases de la formación de la personalidad del ser humano desde sus inicios; por lo que se han hecho estudios sistemáticos y muy minuciosos de los factores que intervienen e interactúan en las bases y las estructuras de la evolución de la personalidad del niño, basta citar las obras de Piaget, Wallon, Spitz, Gessell, Erickson, Ana Freud, etc.

Con toda intención creí oportuno presentar como el último gran aspecto de los problemas que interfieren en el aprendizaje del niño en edad preescolar, el de los problemas emocionales, porque en estos se pueden observar una gama muy amplia de manifestaciones que varían según cada niño y que pueden deberse a muchas causas, y que como antes cité, pueden ser síntomas de problemas muy específicos como: la disfunción cerebral, deficiencia mental, niños con hipoacusias, etc., pero que en sí, a pesar de ser conductas inadecuadas en el área del comportamiento, no son lo que podría denominarse problema emocional.

Los problemas emocionales que se presentan con mayor incidencia en la población infantil de los jardines de niños son en sí a los que voy a referirme en forma concreta, agrupándolos por las diversas conductas observables que permitan formar una idea respecto a ellos.

Basándome en el concepto ampliamente reconocido de que la génesis y la adecuada evolución de la afectividad durante los primeros años del niño es de vital importancia a todos los niveles del posterior desarrollo personal del individuo. En tal forma lo anteriormente dicho es definitivo, de lo que dependerá que el desarrollo normal de la afectividad del niño condicione no solo su personalidad y su carácter, sino también la evolución y el desarrollo de su inteligencia, por lo tanto, en el desarrollo de la personalidad del niño se observa la estrecha relación que existe entre lo afectivo y su desarrollo como ser social.

Allport ha definido a la personalidad como "la organización dinámica dentro del individuo de aquellos sistemas - psicofísicos que determinan sus adaptaciones únicas al ambiente".

Al ingresar al jardín de niños, el niño preescolar que ha tenido un desarrollo emocional dentro de los parámetros normales, ha pasado por diversas etapas, las cuales han ido conformando su personalidad, pero es precisamente en la etapa preescolar donde se van a suceder trascendentales cambios y ajustes, por lo que la educadora debe tener muy presente las características de las mismas, al mismo tiempo debe considerar lo que implica para él el verse alojado de su medio familiar y social por primera vez y el tener que adaptarse a un nuevo medio, en el que ha de pasar del "yo quiero" al "yo debo" y del "yo" al "nosotros". Para que ello suceda, el niño tendrá que tener autonomía y socialización, lo que al finalizar su etapa preescolar habrá alcanzado.

En el diario transcurso de su vida por el jardín de niños, el educando habrá superado el primer paso, el de su adaptación, el que puede ser de un tiempo aproximado de quince a veinte días. Para muchos niños de fácil logro, sin embargo, para unos esto no sucede en ese tiempo y empiezan a manifestarse las primeras conductas de madurez emocional, que denoten que algo no funciona como debería de ser. Si después de un tiempo razonable, de una estimulación adecuada, el niño no ha superado su problema y empieza a manifestar un verdadero estado de angustia, en el que puede observarse deterioro -

en su salud física, como vómitos, defecación incontrolable, sudoración, llanto continuo, depresión, falta de apetito, dolores de cabeza, etc, es decir, que el niño está demostrando a través de una serie de conductas físicas de su imposibilidad para relacionarse y adaptarse al nuevo ambiente, por lo tanto sería aconsejable que la educadora investigue con la madre o persona responsable del niño, las posibles causas que estén influyendo en él, para tratar así de modificar aquellos aspectos y actitudes que están propiciando el problema. La gran mayoría de los casos, sabemos que se superan, pero de no ser así, será necesario remitir al niño a algún centro de diagnóstico y tratamiento que se ocupe de problemas para niños preescolares. De no hacerse así, habrá para el niño graves consecuencias.

Existe otro tipo de problemas de inadaptación, y es el de aquellos niños que "aparentemente se integran", dado que no manifiestan rabietas o crisis de llanto continuas u otro tipo de conductas tan notorias. A este tipo de niño se le conceptualiza muchas veces como niño muy bueno, dócil al principio o inadvertido, dado que su participación es escasa; puede tender a retraerse, le es difícil participar en juegos grupales, es temeroso en paseos y excursiones, en actividades de educación física demuestra inseguridad; en las actividades prácticas demuestra poca calidad en sus trabajos, ya sea porque no los termina, por carecer de algún material y el cual no es capaz de solicitar o bien porque no se atreve a preguntar si tiene dudas; también en algunos casos suele preguntar insistentemente si es correcto lo que hace; en ocasiones puede tener al-

gunas inseguridad corporal urgente y no decirlo, por lo que puede mojarse y quedarse callado; en forma general, podría decirse que conforme se le observe con cuidado podría calificársele como un niño excesivamente tímido, en el mejor de los casos, porque suele pasar que se llegue a pensar de él que no posee la capacidad intelectual normal y que por sus conductas presente un cuadro de un pseudo deficiente mental; también en estos casos la educadora debe investigar con la mamá sobre: - ¿cómo es el niño en casa?, ¿qué lugar ocupa entre los hermanos? ¿cómo está integrada la familia?, ¿si el niño ha sufrido algún impacto emocional fuerte?, ¿si ha tenido o tiene pesadillas o temores nocturnos?, ¿cómo se le educa?, etc., En base al sencillo cuestionamiento en el que se crea oportuno elaborar mayor número de preguntas, la educadora podrá saber si es verídica la información y si cree que por sí misma pueda influir, para que si existe algún aspecto negativo ayude a resolverlo, ya sea apoyando directamente al niño o bien orientando a los padres para su manejo; pero dado ha que el caso puede variar, así como las condiciones o factores del problema tendrá que determinar sus propias posibilidades de identificar que existe un real y verdadero problema fuera de su alcance y deberá remitirlo a cualquier institución infantil especializada para su pronta ayuda.

Me voy a permitir ejemplificar lo anterior con el relato del caso de una niña que presentaba un cuadro similar, la que fue remitida a la institución en donde presto mis servicios por presentar un cuadro de inadaptación y problemas de lenguaje severos; después de siete meses de asistir al jardín de niños.

La educadora reportaba como niña dócil, pero introvertida; frecuentemente era anedida por otros niños y ella no se defendía, sus trabajos eran de mala calidad y no había dicho una sola palabra, pese al esfuerzo de la educadora de relacionarse con ella; en casa gustaba de jugar con niños más pequeños que ella, ayudaba en las tareas cotidianas del hogar y llegaba a hablar si se le insistía mucho. La madre pensaba o creía al principio que era por "testaruda", o porque no quería hacerlo; después se preocupó un poco porque a lo mejor era muda o sorda; más tarde dejó de insistirle porque ocupa el quinto lugar de una familia de ocho hijos, su medio socioeconómico era muy bajo y precario. Después de minuciosos estudios practicados por personal calificado se descartó toda posibilidad de sordera y de bajo rendimiento, aunque en sus estudios iniciales marcó un C.I. por abajo de lo normal; conforme se iba perfilando como un problema emocional severo, el cual estaba interfiriendo en su aprendizaje normal. Afortunadamente después de una psicoterapia de un año, proporcionada a la niña y a los padres, logró superar totalmente su problema y se le dió de alta. Actualmente cursa su ciclo primario con buenas perspectivas de éxito.

Agresividad.

Otro problema que con frecuencia se observa en los niños preescolares es el de los niños "agresivos" y "peleoneros", a los que se les suele membretar como "niños problema" por su conducta negativa. En estos casos la educadora se puede percatar rápidamente de cuáles son aquellos niños cuyo único problema es el de la conducta, dado que no presentan otras conductas

madurativas fuera de lo normal, si observo que la calidad de sus movimientos corporales es buena, su lenguaje adecuado a su edad, la realización de sus trabajos que en algunas ocasiones puede ser muy buena o pésima, según sea el estado de ánimo del niño; en sus juegos se suele mostrar brusco, generalmente en las representaciones de roles familiares, él es el papá que increpa, regaña y pega con gran realismo, o bien encarna el papel de lobo o malo del cuento. A veces se muestra inquieto debido a que su atención no la enfoca o mantiene sobre lo que está haciendo; siempre quiere sobresalir, le es muy difícil aguardar su turno, quiere ser líder, no sabe perder en juegos de salón; frecuentemente es él el paladín de la justicia, lo cual ejerce con prontitud prodigando el castigo a los que él piensa que son los infractores. Con insistencia se le llama la atención por la falta de cuidado en su persona o de los materiales de trabajo; sus hábitos de limpieza y orden son con frecuencia negativos, es desobediente en muchas ocasiones. Resumiendo en forma general, son niños con inteligencia normal, pero su conducta es negativa e inapropiada, lo que le ocasiona una serie de conflictos internos, ya que frecuentemente son niños que reconocen sus errores, pero no pueden evitar el agredir a sus compañeros. La educadora en este caso, deberá de sostener varias pláticas con los padres del niño, para enterarse de cómo es el comportamiento del mismo en casa, el cómo acostumbran corregirlo, el cómo emplea su tiempo libre, el con quién juega, el lugar que ocupa entre los hermanos, si le es festejado su comportamiento negativo. Seguramente que la respuesta al problema del niño está en la forma de educación que recibe y la influencia de su entorno. Teniendo todos estos datos, la

educadora podrá ayudar a que progresivamente las conductas negativas declinen, actuando directamente con el niño y en gran parte influyendo y orientando a los padres, para que ellos a su vez conduzcan al niño positivamente y por lo tanto, no se provoque la generación de más conductas agresivas.

Si la educadora evalúa con justa proporción el problema, podrá determinar si está a su alcance la solución del mismo, o bien si se siente desorientada debe consultar con alguna persona especializada para que asesore o definitivamente que dada la complejidad del mismo, crea oportuno el canalizar al niño a algún centro de orientación y ayuda para niños preescolares; de su pronta acción dependerá que el niño reciba la atención necesaria a su problema.

Enuresis

También con cierta frecuencia se presenta en algunos niños el problema de control de sus esfínteres, por lo que puede mojarse con cierta frecuencia en el día, pero en mayor proporción por las noches. Aparentemente este problema no debería repercutir en el aprendizaje normal del niño, pero debido al mal manejo que suele darse a éste y las causas que lo originan se debe considerar el actuar con prontitud para evitar que se le agreda ya sea física o emocionalmente por los padres, familiares, compañeros e incluso por la maestra; ocasionándole al pequeño una situación de pena, angustia e inseguridad emocional. A los padres, en especial a la madre, les molesta y preocupa que el pequeño se moje y empape la cama, o bien se sienten

incómodos e inclusive se malhumoren al ir a recoger al niño y lo encuentren mojado o bien que le entreguen la ropa sucia y al niño vestido con ropa de repuesto; por lo que solicitan se le ayude para que no vuelva a ocurrirle semejante percance a su pequeño.

Hemos sido testigos que en algunos niños pequeños y recientemente llegados al jardín los pueda ocurrir el orinarse siendo ésto normal, pero en aquellos niños que con frecuencia lo hacen es cuando se requiere de dar ayuda y orientación a los padres. Para ello la educadora preguntará sobre la formación de sus hábitos al respecto, qué cantidad de líquidos - ingiere, y a qué hora acostumbra hacerlo, la clase de servicios sanitarios que existen en el hogar, el cómo se le intenta corregir, cómo lo educaron de más pequeño, etc.

Directamente podrá observar si el niño asiste bañado y limpio de su cuerpo y ropa, si se moja en el día, la frecuencia con que le pasa, si es cuando está entretenido, jugando, nervioso, angustiado, riéndose, etc., es decir, debe formarse un criterio al respecto para proporcionarle al niño la ayuda necesaria y la orientación adecuada a la madre. También puede enviar al niño al médico familiar para que le efectúe una revisión física y de juzgarlo conveniente se le practiquen análisis clínicos, pues con frecuencia suelen ser niños con parásitos intestinales que les provocan escozor e irritación, agudizando su problema.

En la mayoría de los casos, cuando se les proporciona la ayuda adecuada, logran superar y controlar su problema,

siempre y cuando éste no sea de origen neurológico o bien de índole anatómico-fisiológico; por lo que se les debe prestar toda la ayuda, de manera inmediata, pues dependiendo del caso, la solución puede requerir de semanas o meses y en ocasiones - esta solución no podrá proporcionarla la educadora por sí misma, por lo que será conveniente que reciba orientación y asesoría de algún especialista o bien que si lo cree conveniente, remitir al niño a algún centro de atención para niños preescolares.

En este mismo renglón, de falta de control de esfínteres, encontramos aunque en menor frecuencia, niños que no controlan su esfínter anal, en condiciones normales de salud y de desarrollo madurativo, así que será conveniente seguir el mismo método de investigación y solución anterior, de falta de control de micción.

Masturbación
(Manipulación de genitales).

En los niños en edad preescolar, sobretodo en los mas pequeños, es frecuente observar que sienten un gran interés en manipular y reconocer sus órganos genitales, manifestando bienestar y placer al hacerlo; ésto es normal, dado que el niño está reconociendo su cuerpo. Para la gran mayoría de nosotros - los adultos, ignorantes de las características de la etapa preescolar, es alarmante que el niño lo haga, por lo que se les reprende y hasta se les llega a castigar o amenazar para que dejen de hacerlo, ésto claro, dependiendo del medio sociocultural

al que pertenece. Al ser una característica de esta etapa evolutiva, por sí sola va a extinguirse, para dar paso a otra serie de inquietudes sobre su cuerpo y sexo, el de su papá, mamá, hermanos y hermanas, etc. Sin embargo, cuando esta etapa se prolonga, o bien la manipulación es muy frecuente y en algunos casos es hasta constante, se impide al niño la relación normal con su entorno, ésto se debe atender de inmediato procediendo con mucha delicadeza y cautela, para no crear en los padres una confusión o ocultamiento de información real, la cual es necesaria recabar para formularse un juicio al respecto y poder ayudar al niño eficazmente, dado que la mayoría de los casos pasan de ser una conducta normal para convertirse en un síntoma de insatisfacción afectiva del pequeño. La educadora podrá reconocer cuando es normal y cuando es un síntoma al observar la conducta de los niños.

El varón continuamente está rascando su pelo, frotándolo, ya sea externamente o metiendo sus manos entre la ropa para hacerlo, por regla general presentan mala calidad en sus trabajos, aparentemente está enfocando su atención, pero en realidad está puesta en lo que lo satisface, en ese momento suele pedir con frecuencia ir al sanitario y tardarse en él; por regla general son niños tímidos y retraídos, poco cooperadores.

En las niñas es menos frecuente este problema, aún cuando si llegan a presentarse algunos casos, pudiendo observarse que se frotan contra la silla o cualquier saliente que esté a su altura corporal. También suelen ser retraídas y tí

midas. En ambos sexos puede observarse que se balancean, aún estando de pie, para frotar sus genitales, que se hallan tensos e inclusive sudorosos.

En estos casos, lo primero que tiene que hacer la educadora es mantener al niño ocupado y brindarle más afecto, no llamarle la atención en forma pública, debe platicar con el niño para alertarlo de que puede sufrir infecciones y molestias, pero hacerlo sin presionarlo, ya que lo único que conseguiría al hacerlo sería crearle mayor inseguridad. Otro aspecto que debe tener presente es el de la higiene personal del niño, ya que con frecuencia se observa en estos pequeños falta de aseo y cuidado. La educadora debe sostener pláticas con la madre para buscar el posible origen del problema, y por lo tanto orientar a los padres para que, en cierta medida se modifiquen aquellos aspectos que sean los causantes del problema. Si por desgracia no obtiene una respuesta en el niño, debe enviarlo a un centro especializado para su pronta ayuda.

En relación a este problema, en algunos casos por desgracia, se pueden encontrar causas verdaderamente anormales y alarmantes, como es el caso de los niños que son inducidos y forzados a tener juegos sexuales con niños mayores o adultos, habiéndose encontrado inclusive casos de violación y estupor en los menores, cometidos por el padre u otra persona enferma o amoral próxima al niño.

Falta de identidad sexual.

La falta de identidad sexual es poco frecuente, pero llega a presentarse en los niños en edad preescolar, sobre todo en los varones ésto no quiere decir que las niñas no puedan presentarla.

Hasta determinada edad es normal que el niño no reconozca su sexo y manifieste a través de sus juegos y actitudes ambivalencia; a los tres años el niño comienza a identificarse como varón o mujer; entre los tres años y medio y los cuatro, el niño sabe si es niña o varón y se inicia la etapa edípica, según las teorías psicoanalíticas, donde es determinante la presencia de la figura paterna. Al finalizar los cinco años, el niño habrá superado la etapa edípica.

Sabemos que muchos niños proceden de hogares incompletos, por ser hijos naturales de madres solteras, madres abandonadas, etc. y que por lo tanto carecieron de la figura paterna; ésto no implica que todos los niños que están bajo esta circunstancia vayan a traer este problema, pero algunos de ellos serán probables candidatos.

¿Cómo se les puede detectar?, ¿En qué forma se afecta el aprendizaje de estos niños?.

Me voy a permitir citar el caso de un niño como ejemplo, pero no sin antes comentar que cada caso tiene sus propios rasgos y características.

Leonardo T. asistía a su segundo año en el jardín de niños; en el primer grado la educadora había observado en él, ciertas actitudes de rechazo a estar en compañía de otros compañeros, prefiriendo estar en compañía de las niñas. Ella consideró que era normal su comportamiento, pero a su reingreso no había cambiado su comportamiento en lo más mínimo, al ir al sanitario se resistía a ir al baño de niños; la nueva educadora tuvo la inquietud de ver que ocurría en el interior del baño y observó que el niño realizaba sus funciones excretoras sentado y no de pie, lloraba con frecuencia cuando algún niño lo empujaba y pasaba el recreo jugando a la comidita con sus amigas; su caminar era propio de una niña, al brincar se subía los pantalones, etc. etc. Acertadamente la educadora trató de promover que se relacionara con los niños de su propio sexo, que representara la figura masculina en cuentos y escenificaciones, habló con la madre para saber que hacía Leonardo por las tardes y si el niño era aceptado por el padre. La madre le contestó que todo era normal. La educadora, al observar que el problema se agudizaba, en vez de mejorarse, lo remitió a la institución donde presto mis servicios, por presentar el niño un lenguaje "infantil" anexando sus observaciones sobre la conducta del niño y sus intentos para ayudarlo. Después de varias entrevistas, se pudo formular un juicio al respecto, entre los factores determinantes se observó que el padre se hallaba ausente con frecuencia por razones de trabajo, que existía rechazo para el niño desde antes de nacer por ser el padre un hombre ya grande y Leonardo venía al mundo después de cinco hermanas, con una diferencia de seis años. Dormía con una hermana, se bañaba desde pequeño con ellas, vi

vían en una casa sola y no se les permitía salir a jugar a la calle con los ~~vecinos~~, por las tardes veía telenovelas, etc., etc., Cuando el padre llegaba, su atención era para las niñas y al hijo lo increpaba por llorón y "mariquetas"; la madre lo sobreprotegía y lo manejaba como bebé, el pelo lo usaba largo hasta cerca de los cuatro años, por tenerlo rubio y muy "bonito". Progresivamente, mediante terapia de juegos y psicoterapia para los padres, el niño logró relacionarse con niños de su propio sexo, su pseudoproblema de lenguaje desapareció y fue dado de alta al superar su problema.

De no haber recibido ayuda en el momento preciso, su personalidad se hubiera dañado para siempre, frecuentemente vemos en los libros de psicología y literatura en general, casos de homosexualidad y lesbianismo que tienen sus orígenes en los primeros años de la vida del ser humano.

Regresión infantil

Es un problema que suele ser pasajero si se le trata oportunamente y que es muy frecuente en los niños preescolares, dándose en mayor proporción cuando el niño es el hijo mayor o menor de la familia y se entera que va a tener un hermanito, en el cual tendrá un rival.

Al arribo del hermano, sus conductas adecuadas a su edad empiezan a cambiar, llora frecuentemente, pide tomar la leche en biberón, se orina en el día o en la noche, hace ra-

bietas y vuelve a pronunciar como un bebé. Muchas veces agrede al hermanito o a la madre, opone alta resistencia para asistir al jardín de niños pretextando un sin fin de causas y molestias, deja de comer o al contrario solicita alimentos con frecuencia inusitada, se torna desobediente, etc. La educadora debe orientar a la madre, aún antes del nacimiento del hermano, para que lo prepare e involucre afectivamente, si no es posible y el problema ya se está presentando, la madre debe ser afectuosa con el niño y sobretodo brindarle la posibilidad de que él exprese por todos los medios sus emociones, la educadora, pues, debe orientar con gran cuidado a la mamá para que le brinde al niño más afecto y lo haga partícipe en la atención al nuevo bebé y sobretodo que evite o le evite a otros que hagan burla del comportamiento del niño, ya que para él es un grave problema el que está enfrentando.

Si a pesar de la ayuda y la orientación a la madre sobre el manejo del niño, éste no supera el problema y se agrava la situación, deben remitirlo de inmediato a un centro especializado para su pronta ayuda.

En el vasto campo de las emociones, existe una gran oportunidad para que se propicien muy diversos comportamientos dentro del medio ambiente, en muchos casos será determinante - la familia y la escuela, para que se propicien los más variados factores que rompen o no forman parte del equilibrio que les corresponde para que el niño desarrolle plenamente su personalidad.

Podría citar muchos otros problemas, como miedos o

fobias, autismo, mentiras patológicas, animismo prolongado, -
etc. Sin embargo, los cuadros descritos en forma general son
los que por su frecuencia son más importantes entre los educandos
dos de los jardines de niños.

ANALISIS COMPARATIVO DE
UNA MUESTRA DE POBLACION.

III. ANALISIS COMPARATIVO ENTRE EL MOTIVO DE REMISION DE NIÑOS PREESCOLARES A UN CENTRO DE DETECCION Y ATENCION AL PROBLEMA REAL.

Antecedentes

Durante varios años he tenido la oportunidad de laborar en el Departamento de Psicología y Psicopedagogía de Educación Preescolar, el cual fue creado para brindar atención a la población infantil que asiste a los jardines de niños oficiales, que presentan diversos problemas de aprendizaje, conducta, lenguaje, etc., por lo que he podido tener contacto directo con muchos niños que son remitidos a la institución por diversos problemas y que son detectados por las educadoras responsables de los niños, o en otros casos se han realizado detecciones directamente en los jardines de niños por diversos especialistas; o bien los padres acuden en forma espontánea, solicitando atención para sus pequeños, etc.

El primer paso a realizar en la atención de los niños, es el de establecer un diagnóstico presuntivo, mismo que es efectuado por un grupo interdisciplinario de especialistas, para poder conocer el problema y adecuar el tratamiento que se crea conveniente para cada caso. Dentro del expediente que se forma de cada niño, uno de los datos iniciales que se consignan es el motivo de consulta o remisión. Después se anexan las pruebas y documentos que conforman el caso en su fase inicial y sucesivamente, conforme pasa el tiempo de atención se -

can agregando las informaciones posibles sobre cada niño y el plan de tratamiento. Al finalizar cada período escolar se efectúa una revaloración sobre la evolución del caso, se vuelve a reunir el equipo interdisciplinario y en base a la información recibida se analizan los resultados y se le da una solución al caso.

El objetivo del análisis de la muestra representativa que a continuación presento, es el de poder ejemplificar de alguna forma datos muy significativos sobre los motivos de remisión y los problemas que en verdad se detectaron y atendieron.

Los doscientos siete niños de jardines de niños en diversos rumbos del D.F. que fueron atendidos en el período escolar 1976-1977 por educadoras especializadas.

- El primer paso relevante que se puede observar es sobre el índice de frecuencia en el sexo (gráfica No. 1). La mayoría de los casos que se reciben pertenecen al sexo masculino.
- El segundo dato relevante: los motivos de consulta donde se observa que la mayoría de la población es canalizada por problemas de lenguaje, como segundo grupo se aprecia un doble problema por conducta y lenguaje, en tercer lugar por problemas de conducta (ver gráfica No. 2).
- Tercer dato relevante: sobre desarrollo normal (ver gráfica No. 3). Se observa que de los 207 niños, el 95.2%

corresponde a un rendimiento por abajo de lo normal y que solo el 4.8% de la población presenta una evolución normal.

- Cuarto dato relevante: solución de los casos al término del año escolar. (Gráfica No. 4). Se observa que un alto índice de niños dado su problema real fueron canalizados a educación especial para proseguir su educación; que el segundo porcentaje es el que corresponde a niños que continuarán en grupos especiales de estimulación múltiple graduada. La suma de los casos que pasarán a otros grupos de estimulación adecuada a cada caso, suma el 12.1% al igual que el dato anterior del 12.1% permanece en su grupo, dando un total del 24.2%. El índice de bajas registradas corresponde al 10.6% de la población atendida. El 6.7% corresponde al porcentaje de alta total de los cuales, siete casos fueron por problemas de adaptación, uno por problema de conducta y dos por problema de lenguaje y conducta.

El 9.7% dice grupos integrados y corresponde a 20 casos que por su buen pronóstico pudieron ser remitidos para iniciar mediante una educación muy sistemática su educación primaria.

El porcentaje del 6.7% que dice grupos de maduración, corresponde a catorce casos, que por su evolución favorable pasan a ser atendidos por una de las coordinaciones internas del Departamento de Psicología, que solo admite niños con un C.I. normal, pero con algunas conductas madurativas inmaduras, y finalmente el 4.4% que corresponde a 9 niños que su verdadero problema -

era una disfunción cerebral mínima.

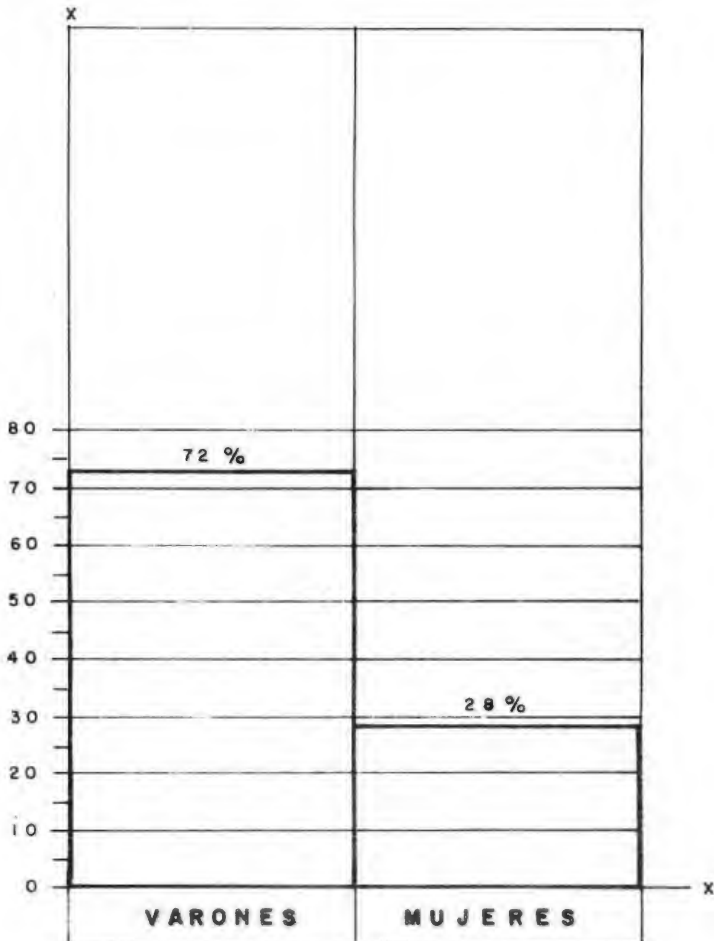
Después de realizar el análisis de cada dato relevante, puedo concluir que la mayoría de los casos fueron remitidos por suponer las educadoras que eran problemas de lenguaje y que en realidad las alteraciones del lenguaje eran - en la mayoría de los casos solo síntomas.

Que una parte de los niños que presentaban un rendimiento intelectual por abajo de lo normal, éste era debido a una falta de estimulación, pero que en realidad no eran deficientes mentales, a pesar de que en ese momento de su primera evaluación, estaban presentando un cuadro sintomatológico y rendimiento a nivel de una deficiencia mental.

- Que después de ser detectados y atendidos, todos los niños que continuaron su tratamiento tuvieron un incremento significativo en sus procesos madurativos.
- Que los problemas de conducta también estaban siendo - síntomas de otros problemas y que solo un caso correspondería a la clasificación.
- Que solo siete niños después de recibir atención, realmente pudieron considerar como problemas de lenguaje.

Grafica N° 1

FRECUENCIA POR SEXO DE NIÑOS REMITIDOS



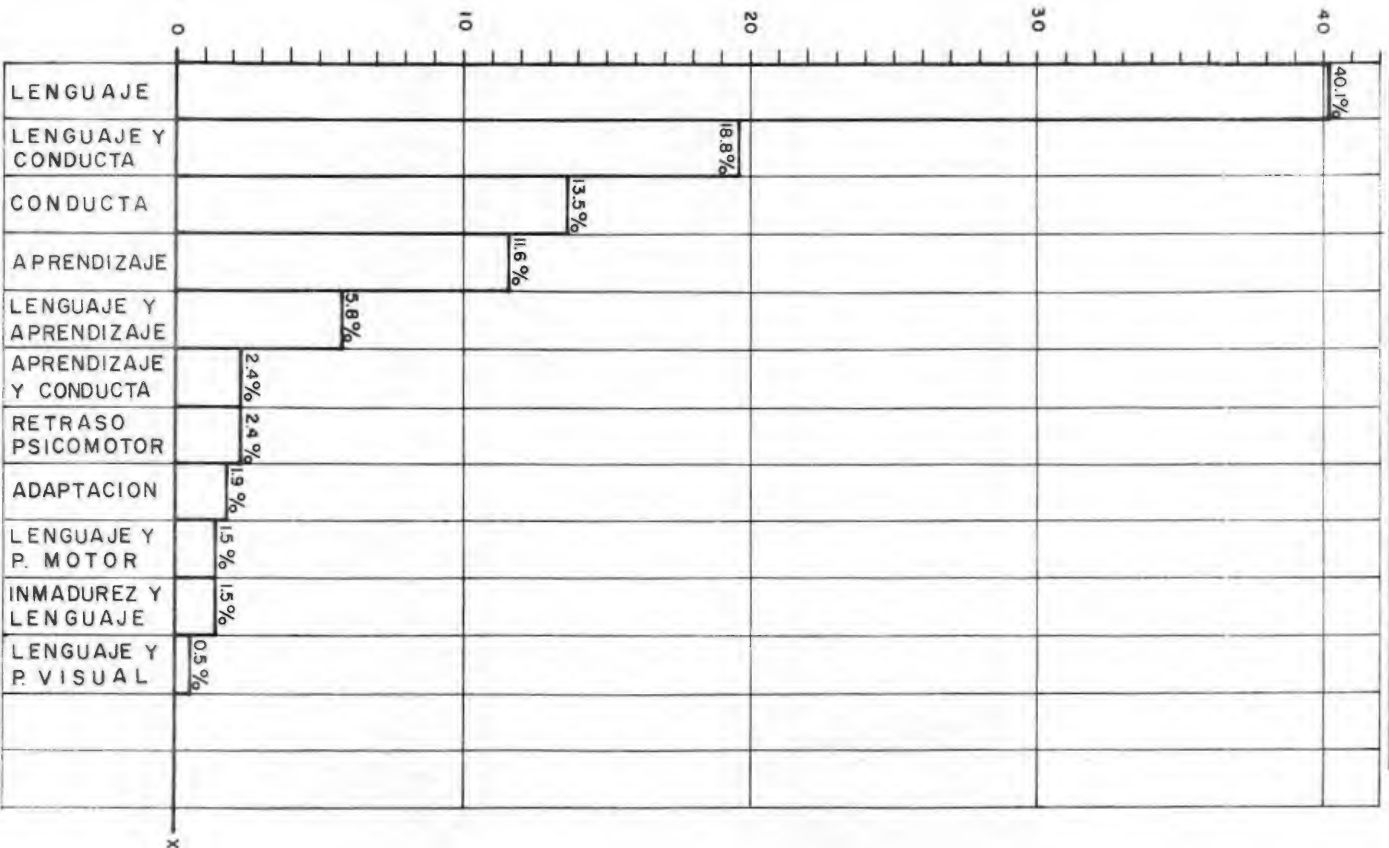
149 VARONES = 72 %

58 NIÑAS = 28 %

207 NIÑOS = 100 %

Gráfica N°2

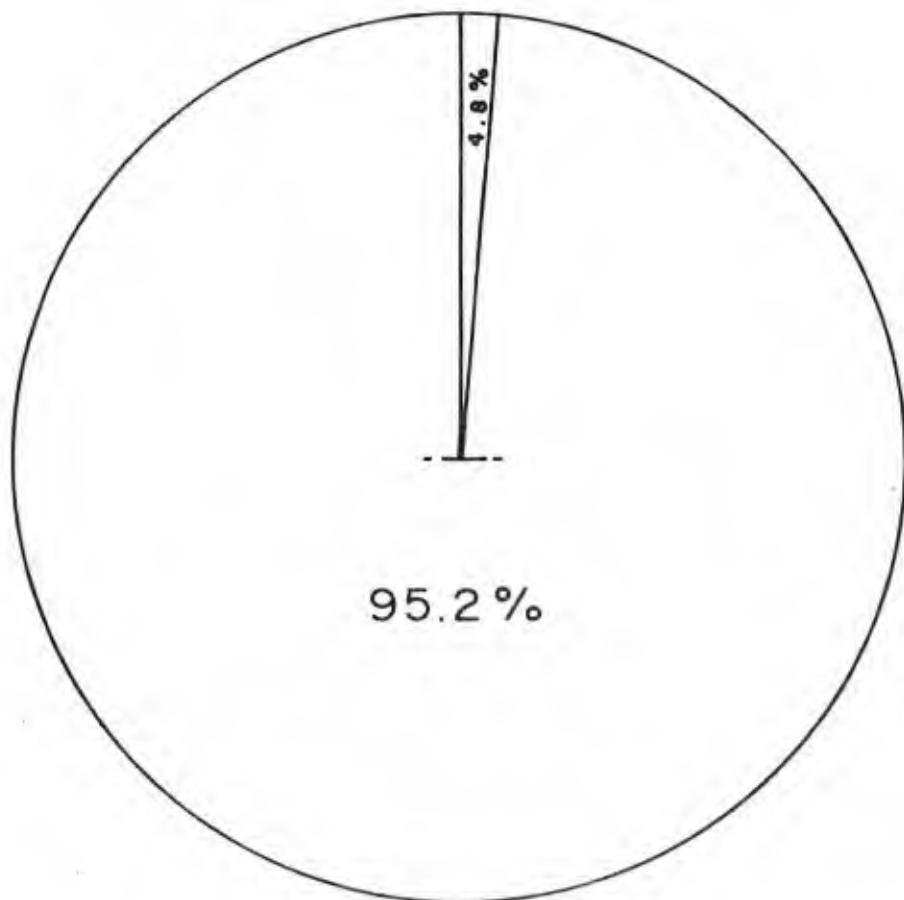
MOTIVOS DE CONSULTA



207 NIÑOS = 100%

Grafica N° 3

RESULTADOS DE VALORACION
INICIAL



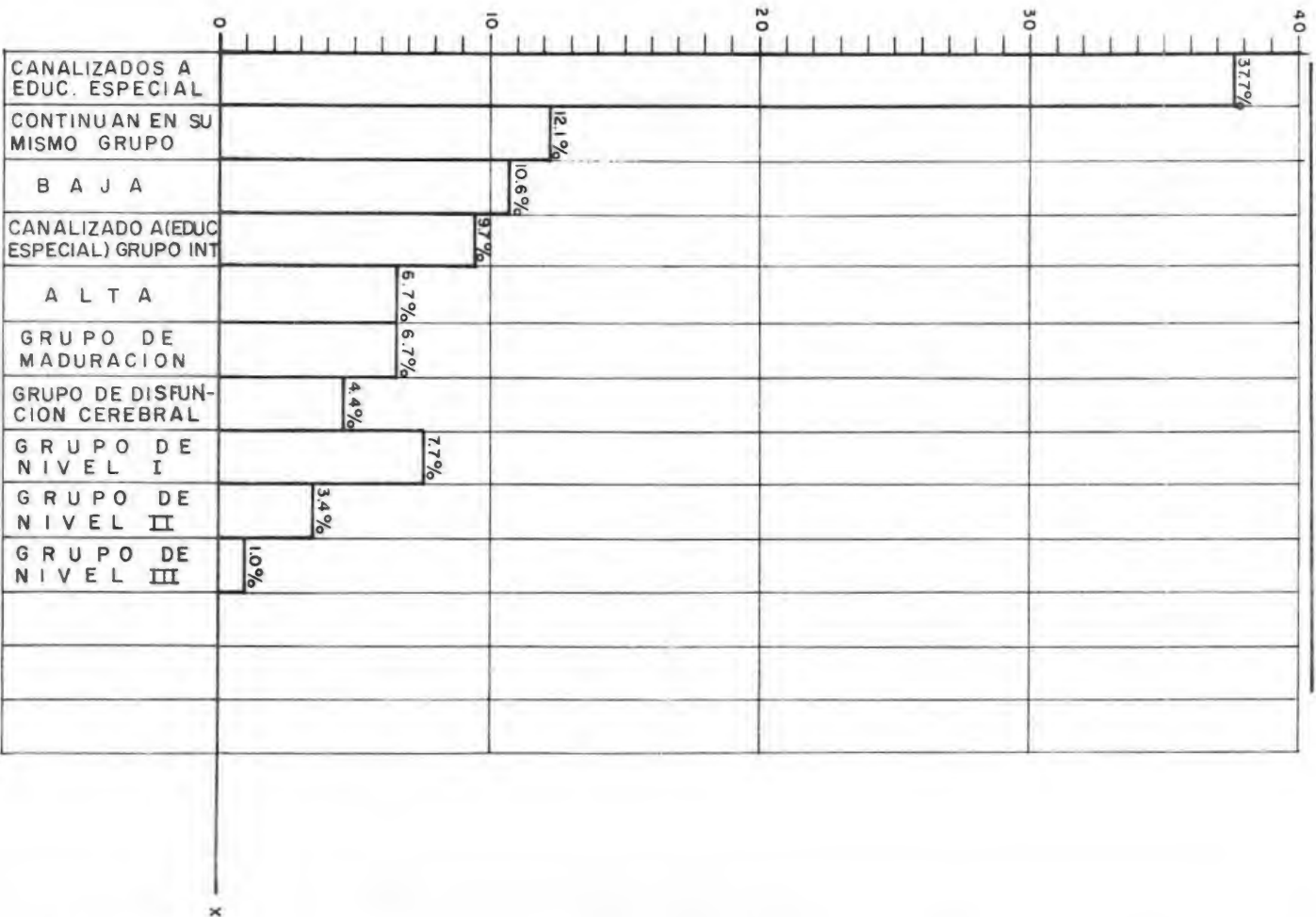
95.2 % = A 197 NIÑOS CON C.I. POR ABAJO DE LA
NORMALIDAD

4.8 % = A 10 NIÑOS CON C.I. NORMAL

NUMERO DE CASOS : 207 = 100%

Gráfica N°4

SOLUCION DE LOS CASOS



207 NIÑOS = 100%

BREVE ANALISIS DE LOS CRITERIOS, MEDIDAS Y RECURSOS QUE TIENEN LOS MAESTROS DE EDUCACION PREESCOLAR SOBRE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.

IV. BREVE ANALISIS SOBRE LOS DIVERSOS CRITERIOS, MEDIDAS Y RECURSOS QUE TIENEN LAS MAESTRAS DE EDUCACION PREESCOLAR REFERENTE A LA DETECCION, ORIGEN Y SOLUCION DE LOS POSIBLES PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.

Estimo que es necesario referirme al nivel de conocimiento e información que poseen las maestras de educación preescolar sobre cuáles son los problemas que afectan a los niños preescolares, para poder conformar una idea completa respecto a la detección oportuna de los problemas de aprendizaje, dado que la responsable directa de hacerlo es la educadora, por lo tanto, sus criterios y conocimientos adquieren carácter de factor determinante.

Para poder externar mi opinión al respecto, debo mencionar que ésta la baso en el análisis de datos obtenidos de una encuesta que se llevó a cabo a nivel nacional en el mes de marzo de 1977, seleccionando al azar de todas las educadoras en servicio activo del país 1,721 opiniones, las cuales se tomaron como muestra representativa de un universo de 10,000 educadoras aproximadamente. (Anexo copia del formato de la encuesta).

La primera pregunta relacionada con los problemas que afectan el aprendizaje de los niños fue:

Primera pregunta.

1.1 Tipo de problemas que se detectan.

Contestación de opción y respuesta múltiple, con los si-

güientes problemas:

a)conducta, b)inmadurez, c)lenguaje, d)motor, e)auditivos
f)visuales, g)no contestó.

Más del 50% se inclinó por señalar como el de mayor frecuencia los problemas de conducta; también consideraron como otro factor importante el de los problemas de lenguaje con una mínima diferencia del 5^º entre los datos; después en orden de mayor a menor proporción se contemplan los problemas de inmadurez, los problemas auditivos, problemas visuales y por último los motores. Se observa en este estudio que un sector muy elevado no contestó.

Segunda pregunta.

1.2 Recursos para detectar niños con problemas de aprendizaje.

Contestación sobre los siguientes aspectos:

a)observación directa, b)Guía de Observación, c)listas de comprobación, d)prueba de Filho, e)no contestaron.

El 77% opinó que emplea la observación directa.

El 12% opinó que emplea la prueba de Filho.

El 7% opinó que emplea la Guía de Observación del Preescolar.

El 2% opinó que emplea listas de comprobación.

El 2% no opinó.

Tercera pregunta.

1.3 Medidas que se toman ante los problemas que se detectan.

Contestación entre varias opciones:

a)canalización a instituciones, b)estimulación de acuerdo

a los recursos, c)no sé que hacer, d)no contestaron.

El 51^{er} opinó canalizar a instituciones.

El 38^{er} opinó estimulación de acuerdo a los recursos.

El 5% no opinó.

El 3^{er} opinó, no sé que hacer.

Cuarta pregunta.

1.4 Origen de los problemas de aprendizaje observados en los preescolares (enfermedades, hábitos higiénicos, alimentación, etc.).

Contestación de opción y respuesta múltiple sobre:

a)enfermedades, b)higiene, c)alimentación, d)medio geográfico, e)no contestó.

La mayoría de las educadoras contestaron que el origen de los problemas es de orden alimenticio, después del orden de la salud, por enfermedad, en relación con la falta de higiene y al medio geográfico. Un 20% no contestó.

Quinta pregunta.

1.5 Nivel socioeconómico y cultural de la familia.

Contestación de opción y respuesta múltiple a:

a)desintegración familiar, b)medios económicos, c)vivienda, d)servicios, e)preparación cultural, f)no contestaron.

Se observa en los datos que un grupo mayoritario dice que es debido a problemas de orden económico relacionado con la vivienda, la desintegración familiar ocupa el 9%. Después considera que la falta de servicios es una posible causa, un 10% no contestó.

Sexta pregunta:

1.6 Actividades del niño fuera de la escuela.

Contestación de opción y respuesta múltiple:

a)convivencia familiar, b)recreación de la comunidad,
c)abandono, d)influencias nocivas de la comunidad, e)tele
visión, f)auxiliar a sus padres en diversas actividades,
g)no contestaron.

Las educadoras opinan que la mayoría de los problemas que afectan a los niños es por abandono e influencias nocivas de la comunidad; y que ocupa su tiempo en ver la T.V., después en la actividad de auxilio a sus padres, recreación de la comunidad, convivencia familiar, un 15% no contestó.

Comentario.

Las educadoras del país en 1977 contaban únicamente con su preparación profesional y una Guía de Observación del Preescolar que había elaborado la Dirección General de Educación Preescolar.

En ese año se inició una revisión metodológica, desajustando un sistema que estaba ya conformado desde años atrás, para unificar y actualizar los conocimientos y recursos a nivel nacional.

El análisis de las respuestas obtenidas en algunas preguntas de la encuesta, pone de manifiesto la confusión de conceptos, procedimientos y auxiliares que dan una imagen de

la dificultad que confrontan en la detección de problemas de aprendizaje, a la vinculación del jardín de niños, a la comunidad, etc.

"Pudiéndose decir que los recursos para detección y medidas de solución son utilizados por las educadoras en forma empírica, no existiendo aún una unificación de criterios para observar estos aspectos". (Tomado del documento Plan Nacional de Educación Preescolar).

A partir de ese año, la Dirección General de Educación Preescolar asumió la responsabilidad de dar una respuesta a la serie de necesidades detectadas en su sector educativo, por lo que elaboró una serie de documentos y orientaciones para unificar criterios y actualizar a todas las educadoras en servicio activo del país. Uno de los beneficios directos de esta acción, es el recordar a las educadoras las características del niño preescolar; y una observación sistemática de los niveles de madurez que registraron en una Guía de Observación elaborada por áreas del desarrollo, obteniendo el perfil general de madurez de los niños, anotando en forma especial, aquellos pequeños que presentaban conductas madurativas por abajo de su edad cronológica, por lo que se estableció así la unificación de criterios para la observación y detección temprana.

Actualmente las educadoras han concientizado muchos aspectos de su labor educativa y la importancia y trascendencia de propiciar el desarrollo madurativo de los educandos.

Marzo de 1977.

AL PERSONAL DOCENTE, DIRECTIVO Y DE SUPERVISION DE LOS
JARDINES DE NIÑOS.

Como es del conocimiento general, el C. Presidente de la República, encomendó a la Secretaría de Educación Pública la elaboración de un plan Nacional de Educación que contenga los lineamientos que rijan de una manera precisa las diferentes acciones que en materia de educación se llevarán a cabo durante el presente sexenio de gobierno, teniendo en cuenta que los problemas de la educación nacional habrán de considerarse como la pre-ocupación prioritaria del actual régimen.

Para la formulación de dicho plan, el C. Secretario de Educación Pública ha dado instrucciones a fin de que se garantice la colaboración de todos los sectores del país que participan en la educación pública y ha hecho referencia especial a la importancia que en este sentido tiene la intervención del personal docente y otros profesionales que laboran en las diferentes instituciones de la Secretaría de Educación Pública.

Puesto que es imposible consultar en forma personal a cada uno de estos profesionales, se ha considerado necesario utilizar el procedimiento de encuesta.

Dada la importancia trascendental que implica la realización de esta encuesta, particularmente porque permitirá contar con opiniones derivadas de la experiencia, el contacto cotidiano con la realidad educativa, les exhorto a que participen con toda su responsabilidad y entusiasmo a fin de que la información que proporcionen tenga el máximo de utilidad en la realización del Plan Nacional de Educación.

LA SUBSECRETARIA DE EDUCACION BASICA
MTRA. Y LIC. MARIA LAVALLE URBINA.

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA
SUBSECRETARIA DE EDUCACION BASICA
DIRECCION GENERAL DE EDUCACION PREESCOLAR
E INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACION EDUCATIVA.

PLAN NACIONAL DE EDUCACION
ENCUESTA DE OPINION DEL MAGISTERIO

Instructivo para contestar la encuesta de opinión de las educadoras, directoras, inspectoras y jefes de sector de los Jardines de Niños, sobre la problemática educativa - del Nivel Preescolar.

Rogamos leer detenidamente todo el instructivo y la encuesta antes de iniciar la contestación:

I.- Introducción:

La encuesta que se anexa ha sido distribuida a nivel nacional para atender a la opinión del magisterio que labora en los Jardines de Niños del país.

Su objetivo es:

Obtener la mayor riqueza de información posible sobre la problemática educativa para ser considerada en la elaboración de los documentos propositivos del Plan Nacional de Educación.

II.- Participantes:

Todas las educadoras, directoras, inspectoras y jefes de sector federales del país.

III.- Recomendaciones generales:

1.- Para contestar:

- a) Las educadoras de escuelas unitarias, las directoras, inspectoras y jefes de sector, responderán a la encuesta en forma individual.
- 2.- Para registrar o anotar las respuestas, deberán utilizarse hojas tamaño carta.
- 3.- Favor de contestar con letra legible.

4.- Cuando se haya terminado la redacción, se numerarán las hojas utilizadas y se guardarán en el sobre correspondiente.

5.- Se entregarán el o los sobres a la autoridad inmediata.

IV.- La estructura de la encuesta:

1.- La encuesta está integrada por tres preguntas generales:

¿Cuáles son los problemas que afectan el aprendizaje del alumno?

¿Cuáles son los problemas que afectan la enseñanza?

¿Cuáles son los problemas que afectan la proyección social del Jardín de Niños?

2.- Cada pregunta tiene puntos que están numerados con el fin de orientar y ordenar las respuestas. Por lo tanto antes de responder a cada punto se deberá anotar la numeración que lo identifica.

Ejemplo:

1.2 Recursos para detectar niños con problemas del aprendizaje

Respuesta.....

En cada punto, la respuesta debe considerar la problemática en sus aspectos más significativos y frecuentes. También sus características regionales.

3.- Sus opiniones pueden extenderse a otros problemas importantes no considerados en la encuesta.

Dichas opiniones se anotarán al final de sus respuestas bajo el título:

4.- Otros problemas.

ENCUESTA DE OPINION.

NO SE REQUIEREN DATOS DE TIPO PERSONAL.
LEER EL INSTRUCTIVO DE LA ENCUESTA ANTES DE CONTESTARLA.

SEÑALE CON UNA CRUZ DENTRO DE LOS CUADROS LAS CARACTERISTICAS -
DE QUIEN O QUIENES CONTESTAN LA ENCUESTA.

I.- PARTICIPANTES

EDUCADORA _____ DIRECTORA _____ INSPECTORA _____ JEFE DE SECTOR _____

II.- ESCUELA

CLAVE _____

URBANA _____ SUBURBANA _____ RURAL _____

III.- ORGANIZACION

COMPLETA _____ INCOMPLETA _____ UNITARIA _____

1.- ¿Cuáles son los problemas que afectan el aprendizaje de los niños,

en cuanto a:

- 1.1- Tipo de problemas que se detectan.
- 1.2.- Recursos para detectar niños con problema en el aprendizaje.
- 1.3.- Medidas que se toman ante los problemas que se detectan.
- 1.4.- Origen de los problemas de aprendizaje observados en los preescolares (enfermedades, hábitos higiénicos, alimentación, etc.)
- 1.5.- Nivel socioeconómico y cultural de la familia.
- 1.6.- Actividades del niño fuera de la escuela.

2.- ¿Cuáles son los problemas que afectan la enseñanza?

En cuanto a: Reforma educativa.

- 2.1 Los objetivos generales de la Reforma educativa y las de la educación pre-escolar.
- 2.2 Los programas y objetivos de la educación pre-escolar.
- 2.3 El proyecto anual de trabajo.
- 2.4 Los planes de trabajo diarios.

- 2.5.- las guías didácticas.
- 2.6.- Procedimientos de evaluación.
- 2.7.- Utilización de los niveles de madurez.
- 2.8.- Estimulación y técnicas de trabajo.
- 2.9.- Material y auxiliares didácticos.
- 2.10.- Orientaciones y cursos que se reciben para mejorar el trabajo.

En cuanto a organización y administración escolar:

- 2.11.- Documentación (listas, estadísticas, informes, libros de caja, ahorro escolar, etc.)
- 2.12.- Trámites administrativos relacionados con autoridades y dependencias de la S.E.P.
- 2.13.- Situación laboral (salarios, prestaciones, doble plaza, quinquenios, horarios, transportes, etc.)
- 2.14.- Fundamentos legales de la educación y su cumplimiento.
- 2.15.- Reglamentos.
- 2.16.- Financiamiento de los recursos para la educación.
- 2.17.- Relaciones con compañeras, autoridades, padres de familia y comunidad.
- 2.18.- Las actividades extraescolares.
- 2.19.- Información que se recibe de la S.E.P., oportunidad y calidad.
- 2.20.- Formación profesional y perspectivas profesionales.

3.- ¿Cuáles son los problemas que afectan la proyección social de la escuela,

En cuanto a:

- 3.1.- El trabajo del Jardín de Niños en la comunidad.
- 3.2.- Posibilidad de los niños para proseguir sus estudios.
- 3.3.- La formación del alumno para su participación en el cambio social.
- 3.4.- Participación y lugar del Jardín de Niños en el sistema de educación en México y en el desarrollo del país.

CONCLUSIONES GENERALES.

V. CONCLUSIONES GENERALES.

1. De la detección oportuna que realiza la educadora, en base a una serie de pequeños o grandes signos que manifiesta el niño y que denotan la presencia de un problema, dependerá que éste no trascienda y repercuta en aprendizajes posteriores.
2. Nunca debe considerarse una conducta aislada y esporádica como un problema.
3. Nunca se debe dar por supuesto que un problema se deba a una sola causa.
4. La educadora debe siempre orientar a los padres del niño - sobre el manejo de éste, así como sobre las instituciones especializadas en la detección y tratamiento de los niños con problema, a fin de lograr un resultado óptimo, que so lo se obtiene con la colaboración de los padres.
5. La educadora debe estar consciente de que hay problemas en los niños que rebasan su campo de conocimientos y acción, por lo que debe canalizarlos para su pronta atención.
6. El niño en la etapa preescolar, está viviendo una época - decisiva para la construcción de su personalidad. La estimulación plena y sistemática que proporciona la educadora, propicia el desarrollo de las potencialidades del niño en forma integral y armónica. Gracias a ella, el niño

logrará: autonomía, seguridad en sí mismo y la posibilidad de lograr una completa relación con sus semejantes.

7. La educadora debe proporcionar alegría y placer a los niños durante su estancia en el jardín de niños, respetando a cada uno como el ser humano que es, con sus virtudes y defectos.

CONCLUSIONES POR ASPECTO.

1. Problemas de inmadurez.

- a) los problemas de inmadurez tratados a tiempo, mediante una estimulación sistemática, en la mayoría de los casos no requieren atención proporcionada por especialista, sino que la propia educadora puede adecuar la estimulación del niño, de manera que éste supere su inmadurez y pueda pasar al siguiente año escolar sin problemas subsecuentes.

2. Deficiencia Mental.

- a) no todos los niños con conductas de bajos rendimientos son deficientes mentales. Hay que descartar otras causas antes de "etiquetar" al niño como deficiente.
- b) los niños realmente deficientes requieren su inmediata remisión a instituciones especializadas para que se inicie lo más temprano su educación especial.
- c) recordando lo que se dijo en las conclusiones generales,

la educadora debe dar su apoyo moral a los padres y no manifestar ninguna conducta de rechazo para el niño.

3. Disfunción Cerebral Mínima.

- a) en este otro caso en particular, la educadora debe actuar con rapidez, enviando al niño a una institución - especializada, en cuanto detecte los primeros síntomas de una disfunción, ya que de su pronta acción depende - el éxito del tratamiento del niño.
- b) la mayoría de los niños con disfunción cerebral mínima, poseen una inteligencia normal o superior a la normal.
- c) En este caso, es también determinante tranquilizar y - orientar a los padres, haciéndoles saber que con el co rrecto manejo y tratamiento, los niños superan el problema un 80% del 100% de los casos.

4. Bajas sensoriales.

- a) cuando la educadora sospeche u observe posibles síntomas de que el niño no vea ni oiga bien, debe remitirlo al especialista, para evitar que sus problemas interfiera n con su aprendizaje.
- b) una vez que el niño ha recibido la ayuda adecuada, y - que ésta haya consistido en lentes o audífono, la educadora debe ayudar al niño a que se adapte a su nueva situación, sin hacerlo sentir extraño o diferente a los demás.

5. Problemas motores.

- a) los problemas motores nunca se dan aislados, sino que siempre se hallan integrando cuadros, por lo que nunca deben pasarse por alto y deben ser remitidos para su pronta atención, dada la gravedad de la etiología (por ejemplo, una lesión del sistema nervioso central), así como de sus consecuencias, ya que es determinante que el niño tenga confianza en sí mismo y ésta sólo la va a lograr poseyendo un perfecto dominio sobre sus movimientos corporales.

6. Problemas de lenguaje.

- a) no todos los niños que hablan mal presentan un problema específico de lenguaje, sino que éste puede ser sólo un síntoma de un cuadro más amplio, como por ejemplo, el de una deficiencia mental.
- b) para el niño preescolar con problemas verdaderos de lenguaje, es trascendental recibir la ayuda en forma adecuada en esta etapa, pues si no, se volverá tímido y retardado, ya que por miedo al ridículo, no podrá expresarse de lante de los demás.
- c) al ser la etapa preescolar el período en el cual el lenguaje se constituye plenamente, se debe procurar que esta estructuración se efectúe bajo las mejores condiciones.
- d) si el niño no recibe atención adecuada en la etapa preescolar, cuando pase a la primaria se le complicará el proceso de lecto-escritura, ya que como el niño habla, escribirá.

e) la educadora debe tener siempre presente que a pesar de que el factor relevante en estos problemas es la mala articulación de las palabras, hay aspectos más delicados e importantes, como lo son la falta de comprensión y la mala integración del lenguaje.

7. Problemas emocionales.

- a) en cuanto a este tipo de problemas, es muy importante recalcar el hecho de la individualidad de cada niño, siendo imposible crear un patrón a seguir, puesto que de niño a niño, el problema varía enormemente.
- b) los niños retraídos y tímidos serán a los que mayor atención deba prestárseles, ya que al no comunicarse correctamente con el mundo exterior, pueden ocultar severos problemas.
- c) recordemos que todos o casi todos los problemas emocionales en los niños son ocasionados por la situación familiar del hogar. Así que la educadora para ayudar eficazmente al niño, necesita conocer la situación real familiar del hogar del niño, sin que la educadora pierda su característica de observadora objetiva, sin involucrarse afectivamente.
- d) la educadora puede y debe orientar a los padres, pero no intervenir directamente en la vida de éstos.

De manera general vemos que:

- A) La educadora puede manejar todos estos problemas ayudando eficazmente a los niños, pero debe saber diferenciar has-

ta donde puede actuar ella y hasta donde le corresponde ya intervenir a una institución especializada.

R) Con respecto a ésto, hay que hacer notar que en muchos lugares del país, no se cuenta con estas instituciones, por lo que ahí, la educadora debe llevar el caso; bien consultando con un pediatra, bien pidiendo asesoría por escrito, estudiando, etc. Pero hay que hacer una aclaración, si el niño no supera sus problemas y causa muchos trastornos, la educadora debe tomar la decisión de preservar la salud mental del grupo y separar al niño problema de éste, orientando a los padres para que manejen al niño en su casa.

C) Debe recordarse siempre que todos estos problemas, pueden hallarse en forma mixta, es decir que en un sólo niño pueden coexistir dos o más de estos problemas, por ejemplo: un niño deficiente mental con disfunción; problemas motores asociados a problemas de lenguaje; problemas de inmadurez junto a trastornos emocionales, etc., etc.

SUGERENCIAS

VI. SUGERENCIAS GENERALES.

- Es necesario que a las educadoras en su preparación profesional se les imparta una materia de detección y orientación general de los problemas de desarrollo más frecuentes en los niños preescolares.
- Es necesario que se abran un mayor número de centros especializados para la atención de los niños en la primera y la segunda infancia.
- Es necesario que para un número determinado de jardines de niños se asigne a una psicóloga que brinde orientación a las educadoras para el manejo de problemas.
- Es necesario que la educadora promueva ciclos de conferencias sobre desarrollo infantil y los problemas más frecuentes para los padres de familia.
- Es urgente que la S.E.P. publique un directorio con las direcciones, funciones y servicios de las diversas instituciones especializadas que atienden a los niños con problemas y que se distribuya en todas las escuelas del país.
- Es necesario que la educadora actualice sus conocimientos permanentemente mediante asistencia a cursos, círculos de lectura, revistas o boletines de información pedagógica.
- Es necesario que dentro de los planes y programas de la Li-

ciencia de Preescolar se incluyan algunas materias enfocadas al desarrollo madurativo normal del niño y su patología.

- Es necesario y urgente que se promuevan y apoyen investigaciones sobre los niveles de madurez de los niños mexicanos, ya que en la actualidad no hay una estandarización al respecto.
- Es necesario que se promuevan en todos los jardines de niños o centros de desarrollo infantil, la creación de "Escuelas para Padres".
- Es necesario que las instituciones de Salud Pública en México, impartan campañas educativas para la prevención de múltiples causas que ocasionan daños en los niños.
- Es necesario que la Dirección de Higiene Escolar asigne para cada determinado número de escuelas, un médico general, pediatra y neurólogo para que visiten, revisen y atiendan, así como vigilen la salud de los educandos; y que orienten a los educadoras para que emprendan campañas educativas y de sensibilización a su comunidad sobre los problemas de salud específicos de las mismas.
- Ante la plena evidencia de la trascendental labor que desempeñan los jardines de niños en la vida de los mexicanos, es necesario que se prosiga con la política educativa del presente régimen de expansión y creación de nuevos jardines de niños, para hacer llegar a todos los niños mexicanos la educación preescolar.

BIBLIOGRAFIA

VII. BIBLIOGRAFIA.

- AJURIAGUERRA, J. de
Manual de Psiquiatría Infantil.
Edit. Toray-Masson, S.A., Barcelona España 1970.
- ANDRADE, Eloísa
VARGAS, Rosario
OTROS.
Técnicas de diagnóstico y tratamiento del niño con Deficiencia Mental.
Edit. S.E.P. Depto. de Psicología y Psicopedagogía de la Dirección General de Educación Preescolar, Aqs.1978.
- AVILA, Raúl.
La lengua y los hablantes.
Edit. Trillas, México 13, D.F. 1977.
- AZCOAGA, J.
OTROS.
Alteraciones del Lenguaje en el Niño.
Edit. Biblioteca Rosario. República de Argentina, 1971.
- BAUDET, J.
ABRADIÉ, M.
La Educación Física de los Niños de 3 a 7 Años.
Edit. Madrid. Impreso en España, 1969.
- BENOIT RICO, Alejandro.
La Patología del Lenguaje.
Edit. Taller Gráfico Urias. Orizaba Ver. México 1976.
- BERNALDO DE QUIROS, Julio
OTROS.
El Lenguaje Lecto Escrito y sus Problemas.
Edit. Científico Médica Panamericana. Buenos Aires, 1975.
- BERRIUM HERNANDEZ, María Trinidad.
Desarrollo Psicomotor del Niño Mexicano.
Edit. Talleres Gráficos de la Nación, divulgación médica del I.M.S.S. México 2, D.F. 1974.
- BRUECKNER, Leo J.
Problemas de Aprendizaje.
Edit. Ediciones Rialp, S.A. Madrid 13, España. 1975.

- CASTRO DE AMATO, Laura.
La Conducción Educativa del Primer Grado.
Edit. Kapelusz. Buenos Aires, Argentina. 1973.
- CLAUDE COSTE, Jean.
Las 50 Palabras Claves de la Psicomotricidad.
Edit. Médica y Técnica, S. A. Impreso en España en 1979.
- DAVILA, Haydeé
VARGAS, Rosario
ANDRADE, Eloísa
Programa para Niños Deficientes Mentales Educables en Edad Preescolar.
Edit. Dirección General de Educación Preescolar, Depto. de Psicología y Psicopedagogía de Educación Preescolar. México, D.F., 1976.
- DE MAISTRE, Marie
Deficiencia Mental y Lenguaje.
Edit. Laia Barcelona. Barcelona, España, 1973.
- GARCIA MANZANO, Emilia.
DOMINGUEZ, Jesús del Rosario.
Biología, Psicología y Sociología del Niño en Edad Preescolar.
Edit. CEAC. Barcelona, España, 1978.
- GARZA, Rosa Marfa
Módulo: Exploración Lingüística del Niño Preescolar.
Edit. Dirección General de Educación Preescolar, Depto. de Psicología y Psicopedagogía. Aguascalientes, México, 1978.
- GESSELL, Arnold.
Psicología Evolutiva de 1 a 5 Años.
Edit. Paidós. Argentina, 1972.
- GERMANI, Celia C. de
Teoría y Práctica de la Educación Preescolar.
Edit. Eudeba Universal de Buenos Aires. Argentina, 1970.
- GONZALEZ, R. Dr.
Rehabilitación del Deficiente Mental.
Edit. Científica Médica. Barcelona, España, 1976.

- HARING G., Norris
Métodos de Educación Especial.
Edit. Magisterio Español, S.A. Madrid, España. 1971.
- HURLOCK, Elizabeth R.
Desarrollo Psicológico del Niño.
Edit. McGraw Hill. México, D.F., 1967.
- ISAIAS LOPEZ, Manuel Dr.
Monografías de la Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil.
Edit. Mexica. México 13, D.F. 1976.
- KIRK A., Samuel.
Educación Familiar del Subnormal.
Edit. Fontanella. Barcelona, España. 1969.
- LEZINE, Irene.
El Desarrollo Psicomotor del Niño.
Edit. Grijalbo. México, D.F. 1971.
- LIUBLINSKAIA, A. A.
Desarrollo Psíquico del Niño.
Edit. Grijalbo, México 16, D.F. 1971.
- MARTINEZ LOPEZ, Pedro.
Psicomotricidad y Educación Preescolar.
Edit. Nuestra Cultura. Madrid, España. 1979.
- MICHAUX, León.
Psiquiatría Infantil.
Edit. Miracle. Barcelona, España. 1972.
- MIER GOMEZ, Susana.
Tesis: Etiología y Sintomatología de los Trastornos del Lenguaje con Niños con C.I. Normal.
- PEINADO ALTABLE, José
Paidología.
Edit. Porrúa. México 1, D.F. 1974.
- PIAGET, Jean.
Seis Estudios de Psicología.
Edit. Seix Barral, S.A. Barcelona, España. 1967.

PIAGET, Jean.

El Lenguaje y el Pensamiento del Niño Pequeño.
Edit. Paidós. Buenos Aires, Argentina. 1965.

PICQ, Louis

PIERRE VAYER

Educación Psicomotriz y Retraso Mental.
Edit. Científico-Médica. Barcelona, España. 1969.

S.E.P. Departamento de Psicología y Psicopedagogía.

Coordinación de los Grupos de Disfunción Cerebral.
Módulo Educativo o Paquete Instruccional. Técnicas de
Diagnóstico y Tratamiento del Niño con Síndrome de Dis
función Cerebral.

Edit. S.E.P. Departamento de Psicología y Psicopedagogía.
Aguascalientes, México. 1978.

VELASCO FERNANDEZ, Rafael.

El Niño Hiperquinético.
Edit. Trillas. México 1, D.F. 1978.