

Modalidades en el diagnóstico y orientación de problemas de aprendizaje

Mirta Rubinstein *

En la edad escolar aparecen frecuentemente como motivo de consulta problemas de aprendizaje. El rasgo más sobresaliente de los niños con estos problemas es el fracaso frente a la instrucción sistemática.

La importancia de los fracasos escolares está señalada en los siguientes datos oficiales de la Dirección General de Escuelas de la provincia de Buenos Aires, para el ciclo escolar de 1983.

			%
Total	1.149.848	104.492	9
1er. Grado	198.327	26.175	13
2do. Grado	193.113	31.432	16
3er. Grado	175.732	18.711	11
4to. Grado	159.999	11.903	7
5to. Grado	152.601	7.833	5
6to. Grado	143.713	6.783	5
7mo. Grado	126.363	1.655	1

El éxito o fracaso escolar se determina desde los primeros grados donde el escolar según el *Curriculum* vigente debe "adquirir" la lectoescritura y el cálculo.

¿Cómo explicar este fracaso masivo de los niños en nuestro sistema educativo? Para ello hay que tener en cuenta los mecanismos sociales, económicos, psicológicos y pedagógicos que subyacen al problema.

Así, desde el punto de **vista psicológico**: ¿Cómo reacciona el niño que fracasa en la escuela? ¿Cómo se representa este alumno las causas del fracaso ante el que se encuentra? La mayoría de los docentes atribuyen al propio niño "el fracaso". También el alumno con dificultades en su aprendizaje tiende a sentirse autorresponsable y como consecuencia de ello construye una imagen de sí mismo desvalorizada, interiorizando la identidad de "mal alumno" e incluso, en muchos casos, la percepción de ser un fracasado. Este pensamiento de los maestros, y esta realidad vivida por el niño tiene consecuencias negativas, tanto para el desarrollo de la personalidad, como para el modo en que el niño realiza sus aprendizajes.

Pero hay que señalar que los fracasos escolares de los niños no derivan únicamente de las capacidades propias de éstos y puede afirmarse que en la mayoría de los casos depende de un grupo de factores interrelacionados a los que resulta difícil separar. Los factores que constituyen la base de la

* Mirta Rubinstein: Psicóloga Clínica, psicóloga del Servicio de Neurología y Psiquiatría del Hospital de Niños de La Plata, docente de Enseñanza Superior de la Dirección General de Escuelas de la Pcia. de Buenos Aires.

incapacidad para aprender son de naturaleza variada y pueden tener pesos diferentes en uno u otro niño. Tomo como referencia el punto de vista multifactorial, que abarca el interjuego de distintas variables del desarrollo en el proceso del aprendizaje, e investigo, por lo tanto, en el paciente, sus características personales y los diferentes determinantes escolares y los extraescolares: familiares y socioculturales. Estos factores son los elementos del proceso interactivo que es el aprendizaje escolar. Aceptar que existe una pluricausalidad implica que el trastorno del aprendizaje no es una suma de dificultades, sino que ninguno de los distintos campos de juego: psicológico, social o pedagógico, aparece como responsable directo del trastorno.

Etiquetar a los niños sin estudiarlos es contribuir a su fracaso. En todos los pacientes la primera etapa a cumplir concierne al estudio psicológico diagnóstico, de cuyos resultados dependerá la orientación terapéutica posterior.

A la denominación del trastorno de aprendizaje, si lo hay, procedo a completarlo con la descripción del cuadro, ya que en la escuela es posible encontrar alumnos con condiciones desfavorables para el aprendizaje o con comportamiento distráctil, fragilidad mnémica, o que presentan altibajos, y que no pueden ser clasificados en un cuadro psicopatológico o perturbación determinada.

En la actualidad el aprendizaje de la lectura, escritura y cálculo no se reduce a un conjunto de técnicas o a la motivación, se piensa más profundamente en una adquisición conceptual. Por ello en mi encuadre clínico abordo a los pacientes desde el marco de la psicología evolutiva y de la **teoría piagetiana**, para determinar el grado de desarrollo psicológico al que accedió el niño por el que se efectúa la consulta. El enfoque de la **psicopatología del aprendizaje escolar** nos permite distinguir dos tipos de pacientes: los niños con trastornos globales o generales del aprendizaje, y los niños con trastornos particulares, electivos o específicos. Los ejemplos típicos de las alteraciones del desarrollo del aprendizaje son los pacientes con "dislexia", "disortografía", "disgrafía", "discalculia".

Los trastornos globales se caracterizan por un descenso uniforme y armónico, es decir que aparecen afectados todos los aprendizajes. En cambio, los trastornos específicos se distinguen por una limitación restringida a un área determinada del aprendizaje, en tanto que para las demás asignaturas la capacidad es buena y en muchos casos compensatoria de las fallas presentadas. En estos niños se encuentran afectadas la lectura, escritura y/o el cálculo, aun cuando existen escolaridad normal y buenas capacidades tanto intelectuales como socioeconómicas.

Pero, ¿qué se entiende por instrucción convencional? ¿qué por adecuada inteligencia? ¿qué por oportunidades socioculturales? ¿cómo es la dinámica en este paciente?

La distinción entre trastornos globales y específicos del aprendizaje es de mucho valor diagnóstico, pedagógico y social tanto dentro, como fuera de la escuela.

Hay que remarcar un dato fundamental de los niños con trastornos selectivos del aprendizaje: la discrepancia entre el rendimiento efectivo, real y el esperado para la edad del niño o por su nivel intelectual o etapa que cursa. Pero, ¿cuáles son? ¿qué características presentan los alumnos con dificultades en el aprendizaje? En primer lugar pienso que no hay un tipo o modelo que pueda describir a los alumnos con trastornos del aprendizaje. Tampoco hay una variable o característica aislada que los distinga. Así se encuentran variaciones en sus grados de memoria, atención, inquietud, desarrollo perceptual, actividad gráfica, comprensión de conceptos, adaptación emocional y social. Todos los aspectos mencionados interactúan y se afectan recíprocamente. Su existencia, sin embargo, no implica de por sí tales trastornos. La experiencia demuestra que niños con deficiencias instrumentales, no experimentan necesariamente problemas de aprendizaje. Por otro lado, niños con serios trastornos en los aprendizajes académicos no presentan fallas en las pruebas psicológicas, del lenguaje, sensoriales u otras.

El debate que aún subsiste consiste en aclarar qué niños deben considerarse poseedores de trastornos de aprendizaje. Pese a que se formularon diversas definiciones desde 1960 en el campo de los trastornos del aprendizaje, y que algunas de ellas son reconocidas internacionalmente, no hay acuerdo a qué sujetos deben incluirse en esta categoría. Las listas con descripciones de los alumnos con dificultades para aprender son innumerables y a veces contradictorias. No ha sido posible demostrar algún grupo de anomalías del desarrollo, patognómicas de ellos, ya que las características que se encuentran en estos niños se superponen con el de la mayoría de los niños normales en los comienzos de sus aprendizajes escolares. Cualquier niño en el proceso normal del aprendizaje de la lectura y escritura, para ejemplificar, produce omisiones, inversiones, confusiones y una variada gama de desviaciones aceptadas hoy día no como errores, sino como producciones necesarias para que estos aprendizajes se adquieran. Lo normal es que el niño que comienza con la escritura, no lo haga como el adulto.

Los procesos de adquisición de los conocimientos escolares no son rápidos, ni siguen un solo camino: los errores constructivos en el proceso del aprendizaje escolar juegan un rol importante. Evolutivamente, antes de que el niño escriba, dibuja las palabras, dibuja las letras que las componen. Estas primeras escrituras existen en forma transitoria cuando se inicia a un niño en los aprendizajes escolares, reaparecen si debe enfrentarse a una tarea muy difícil, en relación con su nivel o ante situaciones ansiógenas, catastróficas, de enfermedad, etc. Por todo ello subrayamos que no son propias o características de los niños con trastornos de aprendizaje.

Un análisis de los aspectos que se observan en la lectura, escritura y cálculo de cada niño, nos permite: a) delimitar los problemas que normalmente se presentan en este tipo de aprendizaje, teniendo en cuenta las capacidades cognoscitivas del niño y los contenidos que le exigen asimilar; b) comprender mejor la complejidad y extensión de los trastornos del aprendizaje; y c) en qué fase de su evolución se encuentran.

¿Cómo explicar entonces que de todos los niños con un nivel de escritura o cálculo insuficiente o nulo, menos de un 10% está afectado por una perturbación específica del aprendizaje escolar y sólo entre un 10% y un 25% por factores psicopatológicos de diversa naturaleza?

Únicamente un estudio completo del niño nos permitirá diferenciar si está aprendiendo lentamente, si es un mal lector, si este niño tiene verdaderamente un trastorno específico para el aprendizaje.

Frente a una consulta por un niño con problemas en el aprendizaje enfoco tres niveles: padres, niño y escuela. Incluyo técnicas de entrevista, historia del paciente y de su escolaridad, técnicas de observación, pruebas psicológicas y pedagógicas, análisis de los trabajos escolares, informe del maestro y del equipo asistencial escolar.

La devolución y orientación terapéutica también tiene en cuenta estos tres niveles, de acuerdo con el estadio del desarrollo en el que aparecen los trastornos y su significado para el niño, el grupo familiar y la institución escolar.

Un examen experto de los resultados del estudio psicológico cuanti y cualitativo aportará a un diagnóstico correcto, ya que nos permitirá saber hasta qué punto los procesos cognitivos y afectivos con que se maneja el niño justifican sus dificultades de aprendizaje y conocer, además, las modalidades con que opera, relacionando sus posibilidades con las obligaciones que le marca la enseñanza, tanto en el plano del rendimiento, como en el de la conducta.

A menudo el diagnóstico definitivo debe posponerse y depende de observaciones periódicas subsecuentes y de nuevos exámenes psicológicos, así como de la participación y aporte de otros especialistas en un verdadero trabajo de equipo, ya que, como señalamos, no hay pautas que ubiquen a un niño en un determinado trastorno de aprendizaje, sino que hay un niño con trastornos, los que serán objeto de nuestro estudio.