

Andino, Alejandra ; García, María Constanza

La mirada del docente en el jardín y en el primer ciclo: un camino hacia la prevención

II Jornada de Intercambio Académico y de Investigación, 2012
Facultad de Psicología y Psicopedagogía - UCA

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central "San Benito Abad". Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la Institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

Andino, A., García, M. C. (2012, octubre). La mirada del docente en el jardín y en el primer ciclo : un camino hacia la prevención [en línea]. Presentado en *Segunda Jornada de Intercambio Académico y de Investigación*, Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía, Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/ponencias/mirada-docente-jardin-primer-ciclo.pdf> [Fecha de consulta:]

La mirada del docente en el jardín y en el primer ciclo: un camino hacia la prevención

Andino, Alejandra y García, María Constanza.

Resumen

La etapa de escolaridad en el Nivel Inicial y en el Primer Ciclo de la Escuela Primaria, permite observar e intervenir en edades tempranas. Pensar al maestro como un docente resonante, un estimulador de potencialidades, investigador de capacidades y como agente de salud es la propuesta.

¿Qué aspectos mirar? Existen índices predictivos en etapa preescolar. Breve caracterización y cuadro clínico de trastornos de aprendizaje, trastornos generalizados del desarrollo, trastornos conductuales, trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Algunos datos de prevalencia que confirman la presencia de índices predictivos. La intervención del docente para observar en las áreas del desarrollo: Juego, Lenguaje, Dibujo y Organización Gráfica, Noción de Número, Inicio en la construcción del lenguaje Escrito y Lector, Atención, Conducta, Socialización, Intereses/Motivación. La importancia de conocer los perfiles evolutivos para la intervención temprana en la escuela. Propuestas concretas de estimulación en las diferentes áreas. Diferencias en el rol del docente y el rol clínico. El espacio escolar y el espacio terapéutico. El poder del “aprendizaje afectivo”.

¿Cuánto y cómo aprendemos? Estilos de aprendizajes. Procesos de aprendizaje conductual, procesos de adquisición de habilidades y destrezas, procesos de adquisición de información, procesos de adquisición de destrezas cognitivas. El papel de la motivación en el desarrollo del aprendizaje. Mirada del docente no sólo por el rendimiento académico sino en la integridad de los niños.

Trastornos específicos del aprendizaje

Fracaso escolar. Nivel intelectual normal o superior. Oportunidades adecuadas de educación. Ausencia de enfermedades médicas o de privación sensorial. Distancia

sustancial entre el rendimiento y el potencial, entre lo que puede hacer y lo que hace. Trastornos crónicos. Prevalencia general: 5 al 10% de los niños en edad escolar, 1 a 3 niños por aula tienen dificultades de aprendizaje. Cuadros de naturaleza neurobiológica primarios: de inicio y curso durante la niñez.

Trastorno de lectura

Desorden específico en la recepción, en la comprensión y/o en la expresión, de la comunicación escrita, que se manifiesta en las dificultades reiteradas y persistentes para aprender a leer y secundariamente en la escritura. ¿Qué resulta necesario para adquirir procesos lectores? Síntesis de procesos periféricos (recepción), intermediarios (transformación) y centrales (cognición, lenguaje e integración) Índices de mayor predicción: Retraso en el lenguaje. Confusión de palabras que tienen pronunciación similar. Dificultades expresivas. Alteraciones sensorio-perceptivas (distinción de formas, colores, tamaños, esquema corporal). Poca habilidad para los ejercicios manipulativos y gráficos. Dificultad para identificar letras, grafemas, palabras. Antecedentes familiares de problemas en lectoescritura.

Trastorno de la expresión escrita

Dificultad en la capacidad del individuo para componer textos escritos, lo que se manifiesta en errores gramaticales o de puntuación en la elaboración de frases, una organización pobre de los párrafos, errores múltiples de ortografía y una grafía excesivamente deficitaria. Cuadro clínico: Dificultades desde los primeros años escolares para deletrear palabras y expresar su pensamiento de acuerdo a lo esperable para su edad. Errores gramaticales en las oraciones verbales o escritas e inadecuada organización de los párrafos. Escritura lenta, con letras informes y desiguales, con separación y aglutinamiento de palabras, omisiones, agregados, rotaciones. Errores de espacio y puntuación. Deficiente espaciado entre letras, palabras o entre renglones, con ligamento defectuoso entre las letras. Errores de ortografía persistentes y sistemáticos.

Trastorno del cálculo

Mecanismos neurocognitivos. Procesamiento verbal y/o gráfico de la información. Percepción, reconocimiento Producción de caligrafía numérica y algebraica.

Representación número-símbolo. Discriminación visoespacial. Memoria de largo plazo (tablas). Memoria de trabajo. Secuenciación. Planificación.

Cuadro clínico: Dificultades en manejo y conservación de la noción de número, y cálculo matemático. Fallas de comparación: Clasificación y seriación de objetos. Pensamiento y manipulación espacial. Fallas de estimación. Dificultades para secuenciar. Dificultades de "memoria matemática". Trastornos de las habilidades matemáticas que son independientes de trastorno de la lectura y otros que se asocian a ellas.

Indicadores de mayor predicción: Fallas en el uso del lenguaje, manipulación de objetos, capacidad de estimar tamaños y realizar comparaciones entre objetos de diferente talla o altura. Resolución de problemas, manejo de operaciones y habilidades espaciales, lectura de signos matemáticos, nociones de cantidad, estimación, transcripción gráfica.

Trastorno del espectro autista

Retraso o funcionamiento anormal en por lo menos 1 de las siguientes áreas, antes de los 3 años de edad: alteración cualitativa de la interacción social, alteración cualitativa de la comunicación, patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados. Cuadro crónico. Nivel intelectual variable. Alteraciones en el desarrollo del lenguaje (inversión pronominal, ecolalia). Disfuncionalidad de las capacidades de ficción.

Signos predictores:

- Hasta 18 meses: Apatía. Desinterés por manifestación de afecto. Llanto constante o ausencia de llanto. Movimientos estereotipados (balanceo, movimiento de manos). Dificultades de alimentación y sueño. Falta de desarrollo de pautas previas al lenguaje.
- 18 meses a 5 años: Alteración del lenguaje o ausencia del lenguaje. Excitación psicomotriz, ansiedad difícilmente controlable, resistencia a los cambios, movimientos estereotipados, ausencia de juego con otros y de atención conjunta, déficit en el desarrollo de imitación y simbolización, autoagresiones. Dificultades para manejar símbolos. Respuesta escasa a las capacidades de auto-valimiento (pautas de autonomía, control de esfínteres). Alteraciones del lenguaje. Dificultades de relación.

Trastorno por déficit de atención y comportamiento perturbador

Trastorno de la inhibición del comportamiento: para controlar la actividad motora (hiperactividad), para diferenciar estímulos relevantes de irrelevantes (distractibilidad) y para reflexionar antes de actuar (impulsividad).

Caracterización: Les cuesta mucho cumplir reglas. Dificultades importantes para cumplir consignas. Provoca deterioro clínico significativo. Dificultades para autogobernarse (funciones ejecutivas). Nivel intelectual normal. Puede estar asociado a dificultades de aprendizaje (15/20 de 100 DA se acompañan de TDAH). Dificultades en ciertas habilidades sociales (habilidades de interacción, conversación y planificación).

¿QUÉ ASPECTOS MIRAR EN LA ESCUELA?: ¿Ve y escucha bien?, Juego, Lenguaje, Dibujo y Organización Gráfica, Noción de Número, inicio en la construcción del Lenguaje Lecto-Escrito, Atención, Conducta, Socialización, Intereses, cruzar con perfiles evolutivos. ¿Cómo estimular?

- **Juego:** Algunas definiciones de juego. Evolución: Sensorio - Motor de 0 a 2 años. Juego ejercicio a imitación diferida/solitario. Juego simbólico: paralelo-compartido- nivel preoperatorio. Intuitivo global de 2 a 4 años. Juego reglado: socializado- nivel preoperatorio: intuitivo articulado de 4 a 6 años. Más de 6 años: nivel operatorio concreto.

Parámetros observables: ¿Qué elige para jugar?, ¿arma una escena de juego?, ¿es capaz de recrear?, ¿repite un esquema? Si lo hace ¿cómo reacciona a la intervención? ¿Comparte el juego con otros? ¿De qué manera interactúa con los objetos de juego?

- **Lenguaje:** Instrumento privilegiado para la comunicación.

Vigotsky: lenguaje y pensamiento como unidad. Habla interna y habla externa.

Piaget: la palabra como tal implica la representación de lo ausente. Del preconcepto al concepto: de la centración a la descentración.

Aspectos inherentes al lenguaje: semántico (qué dice) y fonarticulario (cómo lo dice).

Estrategias de estimulación ajustadas a cada edad, como por ejemplo

- 0 a 1 año: acompañar las acciones con palabras, describir sensaciones

- 1-2 años: nombrar objetos y secuencias de acción, cuentos con imágenes en contextos reales,
- 2-3 años: cuentos con personajes que describan situaciones cotidianas,
- 3-4 años: juegos con rimas, diferenciación dibujo-escritura, inicio de comunicación radial,
- 4-5: contacto con diferentes portadores de texto, diferenciación número y letra como símbolos, cuentos con mayor riqueza argumental. Intereses: Disparate. Adivinanzas para favorecer descripciones semánticas.
- 5-6: diferentes situaciones de pertinencia oral: entrevista, reportaje, conversación. Inicio de escritura y lectura, la descripción semántica debe ser más compleja, trabalenguas para ejercitación del sistema fonoarticulatorio. 7-10: Noción temporal, categoría y abstracción, análisis y síntesis, asociación, memoria, información, vocabulario, comprensión.
- **Dibujo:** etapas principales y sus características básicas. Rol docente: Observar y conocer, Conocer aspectos evolutivos, Estimular, Favorecer la creatividad. Rol del clínico: Observar y Conocer, Manejar aspectos evolutivos, Interpretar, Recurso terapéutico.
- **Número:** Reconocimiento y manejo del esquema corporal. Conocimiento de los objetos: observación y comparación. Cualidades y atributos: forma, color, tamaño. Clasificación y seriación: clase y orden. Uso social del número. Procedimientos numéricos: uso de cuantificadores (capacidad básica de estimación), del conteo al sobreconteo (como estrategia más económica). Comparación de cantidades. Estrategias Operaciones con cantidades (agregar, sacar, agregar la misma cantidad varias veces, repartir: como base de operaciones básicas). Resolución de situaciones problemáticas variadas y frecuentes. Signo: lectura y escritura del numeral. Construcción del sistema posicional.
- **Prevención de dificultades de atención y conductuales** Expectativas claras. Enseñar discriminando lo que es negociable de lo que no lo es. Planificación-anticipación. Consecuencias claras y justas. Refuerzo positivo,

incentivos. Cuadro de refuerzos. Extinción de la conducta. Contratos conductuales: conexión personal y señales preventivas para evitarle la exposición frente al resto del grupo. Momentos de transición: anticipación y dar tarea específica. Mirar a los ojos, desglosar una consigna en partes, chequear comprensión. Aprendizaje cooperativo.

- **Desarrollo de habilidades sociales:** Si los niños disponen de habilidades para resolver conflictos interpersonales pueden desarrollar un adecuado autoconcepto y una autoestima elevada. Breve descripción de las habilidades sociales básicas y cómo estimularlas.

El docente como agente de salud...QUÉ HACER. El aprendizaje afectivo. Docente resonante. La empatía. Buscando talentos en los niños. Observar, comunicar para evaluar estrategias de intervención, estimular y realizar seguimientos. Trabajar las diferencias en la dinámica grupal. Recabar información de entrevistas iniciales y de informes previos.

Como educador: desarrolla potencialidades

Como agente de salud: prevención

Asistencia-salud: Estimulación específica.

Bibliografía

- De Anquín, Mariana (2011). *Niños Brillantes. ¡Todos lo son! Estrategias y experiencias para hacerlo posible*. Buenos Aires: Dunken
- Defior Citoler, Sylvia Ana (1996). *Las dificultades de aprendizaje, un enfoque cognitivo: lectura, escritura, matemática*. Málaga: Aljibe.
- Moreau de Linares, Alicia (1990). *Descubriendo continentes: los aprendizajes en la infancia*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Piaget, Jean (1978). *La equilibración de la estructura cognitiva. Problema central del desarrollo*. Madrid: Siglo XXI.
- Piaget, Jean & Inhelder, Bärbel (1977). *Psicología del niño*. Madrid: Ediciones Morata.
- Solé, Isabel (1992). *Estrategias de lectura*. Barcelona, Graó/ICE
- Soprano, Ana María (2003). Técnicas para evaluar la memoria del niño. *Revista de Neurología*, 37 (1), 35-43.

Torrejón, I.D. & Sanguineti Agustini, H. (2005). *Estimulación del lenguaje-1,2,3 y 4. ¿Cómo desarrollar el pensamiento lógico?* Madrid: CEPE, Ciencias Educación Preescolar Especial.

Vigotsky, Lev (1978). *Desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Grijalbo.