



FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

Impacto emocional a lo largo de la escolaridad de los niños con dificultades en el aprendizaje

Autor/a: Marta Ruiz Jiménez
Director: María José Molero Peinado

Madrid
Abril 2018

Índice

1. Introducción	2
2. Marco teórico	3
2.1 Definición	3
2.2 Clasificación	6
2.3 Etiología	8
2.4. Factores de riesgo	10
2.5 Prevalencia	12
3. Desarrollo emocional	12
3.1 Desarrollo emocional normal	12
3.2 Desarrollo emocional en niños con DA	16
4. Proyecto de intervención	21
4.1 Definición del problema	21
4.2 Objetivos	21
4.3 Justificación teórica	21
4.4 Planificación o elaboración del proyecto	25
5. Reflexión crítica	27
5.1 Limitaciones y propuestas de mejora	27
5.2 Aportación personal	27
6. Bibliografía	28
7. Anexos	32

1. Introducción

Hoy en día es algo habitual oír hablar de inclusión y atención a la diversidad. Pero esto no quiere decir que ambas cosas sean ya una realidad en nuestras aulas, aún nos queda mucho camino que recorrer para conseguirlo de una forma real y eficaz. Son cada vez más los alumnos que presentan muchas y muy diversas dificultades en la escuela y es de vital importancia atender a sus necesidades lo mejor posible.

Es nuestro deber ayudar a los niños a lograr un mejor desarrollo y bienestar desde que son pequeños, previniendo así problemas futuras. Por otro lado, es importante considerar que los alumnos a los que atendemos hoy en día, son futuros adultos de los que dependerá el bienestar de todos y la búsqueda de un mundo más inclusivo.

Como se ha mencionado anteriormente, las dificultades con las que se enfrentan nuestros alumnos hoy en día son muy diversas. Para poder atender a sus necesidades de forma personalizada, será necesario tener en cuenta la individualidad de cada uno, sabiendo que no nos vamos a encontrar dos niños iguales y que es importante conocer la naturaleza de sus dificultades y cómo poder ayudarles.

Para ello, será fundamental la detección precoz y el diagnóstico diferencial de las dificultades que puedan presentar a nivel escolar.

Los trastornos que aparecen a lo largo de la infancia, muchos de ellos en edades muy tempranas son los llamados Trastornos del Neurodesarrollo, entre ellos están: discapacidad intelectual, trastornos de la comunicación, trastornos motores, trastorno por déficit de atención/ hiperactividad y trastorno específico de aprendizaje (APA, 2013).

De ellos, uno de los trastornos con más prevalencia y motivo de consulta, son las Dificultades de Aprendizaje (trastorno específico de aprendizaje), que dificultan al alumno avanzar académicamente y aprender de la misma manera que lo hacen sus compañeros.

En el presente trabajo se recogerán los conocimientos existentes acerca de este tipo de dificultades. Es muy frecuente oír hablar de las deficiencias académicas que presentan estos alumnos. Sin embargo, raramente se habla, y mucho menos se atiende, a las dificultades emocionales que conllevan las DA. Es por ello que se detallarán en qué consisten y el motivo por el que aparecen, basándose en los estudios que se están llevando a cabo actualmente.

Finalmente, se elaborará un proyecto de intervención aplicable en el contexto educativo, que englobe las distintas esferas que afectan al desarrollo emocional y académico del alumno, pudiendo actuar de una manera integral. Además, se busca con este proyecto actuar de forma preventiva, interviniendo antes de que aparezcan los problemas emocionales.

2. Marco teórico.

2.1 Definición.

En la actualidad el término de “dificultades en el aprendizaje” es ampliamente conocido y difundido en la sociedad. Probablemente, son muchas las personas que consideran que conocen la definición y la población a la que engloba. Sin embargo, en numerosas ocasiones se define erróneamente y se incluye dentro de esta categoría diagnóstica a personas que presentan otro tipo de dificultades que influyen en el rendimiento escolar sin presentar DA.

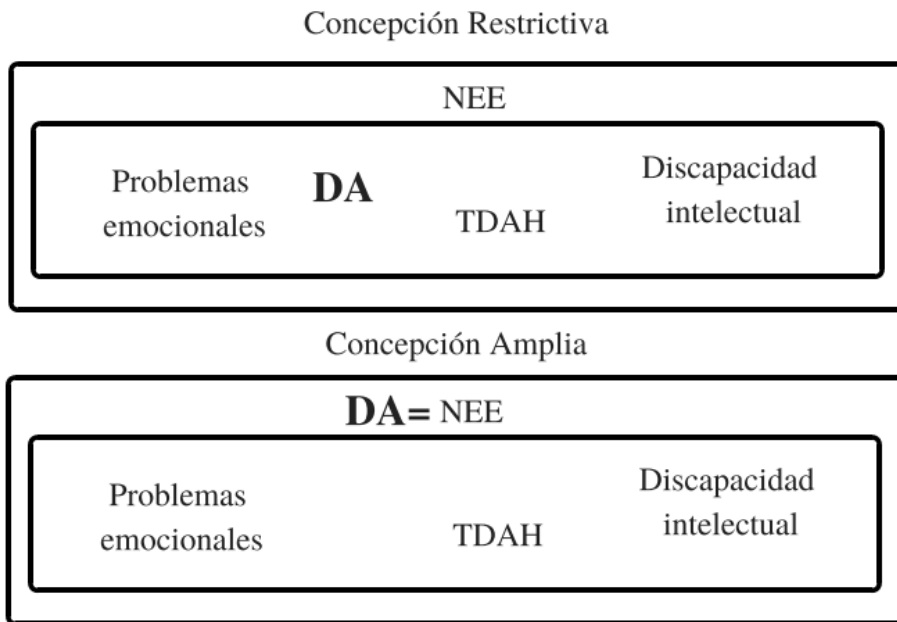
Se han realizado numerosos estudios y propuestas a fin de esclarecer los elementos que debe incluir la definición de “dificultades en el aprendizaje” y los criterios de inclusión y exclusión.

El término DA puede ser conceptualizado de dos formas: amplia y restrictiva.

Cuando hablamos de lo que popularmente se conoce como dificultades en el aprendizaje, problemas de aprendizaje en la escuela, bajo rendimiento..., nos referimos a la llamada concepción amplia de las DA (Suárez, 1995; Molina, 1997). Es la concepción predominante en España y se usa como sinónimo de necesidades educativas especiales (NEE); incluyendo aquí a todos los alumnos que presentan dificultades en la escuela, independientemente de cuál sea la causa de esta deficiencia, tanto externas como internas al sujeto (Ortiz, 2004). Por ejemplo, el niño que no rinde en clase por problemas familiares, como la separación conflictiva que están teniendo sus padres; o el alumno que tiene problemas con las matemáticas porque ha sido muy poco estimulado en la infancia o proviene de una familia con pocos recursos y muy bajo nivel académico.

Esta concepción, sin embargo, es rechazada en países con amplio recorrido en el estudio de las DA, como son Estados Unidos o Canadá. En estos países utilizan una concepción restrictiva de las DA, donde son una categoría diagnóstica diferenciada dentro de la educación especial (Ortiz, 2004), de origen neurobiológico excluyendo así causas externas al individuo. Las dificultades de aprendizaje serían parte de las necesidades educativas especiales (Defior, 1997)

Figura 1: Conceptualización DA



Nota: Elaboración propia

La concepción restrictiva de las DA permite atender a las características y necesidades específicas del alumno, con el fin de adaptar los recursos y la intervención y así conseguir una mejoría en su rendimiento y su bienestar en el colegio (Ortiz, 2004).

Por ello, en el presente trabajo se abordarán las Dificultades de Aprendizaje desde esta perspectiva, entendiendo que son debido a causas neurobiológicas a pesar de que se puedan ver influidas por otros factores, pero sin ser causa de las mismas.

Desde una perspectiva restrictiva, son muchas las definiciones de DA que se han ido aportando a lo largo de la historia. El primero que acuñó el término fue Samuel Kirk en 1962: “Una dificultad de aprendizaje se refiere a un retraso en uno o más procesos del habla, lenguaje, lectura, escritura, aritmética u otras áreas escolares resultantes de un hándicap causado por una posible disfunción cerebral y/o alteración emocional o conductual. No es el resultado de retraso mental, privación sensorial o factores culturales e instruccionales” (Kirk, 1962, pp.263)

En 1988, el National Joint Committee for Learning Disabilities (NJCLD) ofrece una definición, ampliando la ya dada en 1981, con gran aceptación por los profesionales y asociaciones del ámbito de las DA y que incluye muchos de los aspectos considerados esenciales en las definiciones anteriores:

“Las dificultades de aprendizaje es un término general que se refiere a un grupo heterogéneo de desórdenes manifiestos por dificultades significativas en la adquisición y uso

de destrezas para escuchar, hablar, leer, escribir, razonar o resolver problemas matemáticos. Estos desórdenes son intrínsecos al sujeto, presumiblemente pueden ser debidos a una disfunción en el sistema nervioso central, y pueden ocurrir a lo largo de toda la vida. Los problemas de autocontrol, percepción social e interacción social pueden coexistir con las dificultades de aprendizaje. Aunque las DA pueden ocurrir concomitantemente con otros hándicaps (por ejemplo, retraso mental, trastornos emocionales severos, déficits sensoriales) o con influencias extrínsecas (tales como las diferencias culturales o insuficiente o inapropiada instrucción), ellas no son el resultado de estas condiciones o influencias” (González, 2012)

Por último, el DSM-5, identifica a las dificultades de aprendizaje como “Trastorno específico de aprendizaje”, a diferencia del DSM-IV que las identificaba como “Trastorno del aprendizaje y las habilidades motoras y de la comunicación” y en el que se incluía: trastorno de la lectura, de la expresión escrita, del cálculo y el trastorno no especificado.

En el DSM-5 el diagnóstico de trastorno específico de aprendizaje comprende las distintas áreas en las que puede presentar dificultad y elimina el “no especificado”. Los criterios para poderlo diagnosticar son los siguientes:

- A. Dificultad en el aprendizaje y en la utilización de las aptitudes académicas, evidenciado por la presencia de al menos uno de los siguientes síntomas que han persistido por lo menos durante 6 meses, a pesar de intervenciones dirigidas a estas dificultades:
 - 1. Lectura de palabras imprecisa o lenta y con esfuerzo
 - 2. Dificultad para comprender el significado de lo que lee
 - 3. Dificultades ortográficas
 - 4. Dificultades con las expresión escrita
 - 5. Dificultades para dominar el sentido numérico, los datos numéricos o el cálculo
 - 6. Dificultades con el razonamiento matemático
- B. Las aptitudes académicas afectadas están sustancialmente y en grado cuantificable por debajo de lo esperado para la edad cronológica del individuo e interfieren significativamente con el rendimiento académico o laboral, o con actividades de la vida cotidiana, que se confirman con medidas estandarizadas administradas individualmente y una evaluación clínica integral. En individuos de 17 y más años, la historia documentada de las dificultades del aprendizaje se puede sustituir por la evaluación estandarizada.

- C. Las dificultades de aprendizaje comienzan en la edad escolar, pero pueden no manifestarse totalmente hasta que las demandas de las aptitudes académicas afectadas superan las capacidades limitadas del individuo
- D. Las dificultades de aprendizaje no se explican mejor por discapacidades intelectuales, trastornos visuales o auditivos no corregidos, otros trastornos mentales o neurológicos, adversidad psicosocial, falta de dominio en el lenguaje de instrucción académica o directrices educativas inadecuadas.

(APA, 2013)

Ortiz en 2004 recoge los puntos en los que coinciden todas las definiciones elaboradas hasta el momento:

- Los niños que presentan DA son un grupo bastante heterogéneo, con manifestaciones muy diversas.
- Las DA se manifiestan en dificultades en la adquisición y uso de habilidades básicas como son escuchar, hablar, leer, escribir, razonar o las habilidades matemáticas
- Las DA son intrínsecas al individuo
- Las DA coexisten con otras dificultades que no constituyen en sí mismas una DA
- Las DA no son causadas por influencias externas

2.2 Clasificación

A la hora de establecer una clasificación de las DA se pueden encontrar, al igual que con la definición, diversas clasificaciones que difieren según el criterio utilizado para ello. Defior (1997) escoge cuatro criterios para la clasificación:

- En función del **patrón académico** que muestran los alumnos en las diferentes asignaturas. Para ello se les administran tests de lectura, de escritura y de cálculo aritmético y a partir de los resultados se clasifican según el área en el que presentan un rendimiento más bajo respecto al esperado para su edad, CI y la escolaridad correspondiente a su edad (Defior, 1997).

En el DSM-5 utilizan este mismo criterio, distinguiendo entre:

- Con dificultad en la lectura (Dislexia como concepto alternativo):
 - Precisión en la lectura de palabras
 - Velocidad o fluidez de la lectura
 - Comprensión de la lectura
- Con dificultad en la expresión escrita

- Corrección ortográfica
 - Corrección gramatical y de la puntuación. Claridad u organización de la expresión escrita
- Con dificultad matemática (Discalculia como concepto alternativo)
 - Sentido de los números
 - Memorización de operaciones aritméticas
 - Cálculo correcto o fluido
 - Razonamiento matemático correcto
- En función de las deficiencias en el **procesamiento cognitivo** de los niños. Según los resultados obtenidos en tests de atención, memoria, lenguaje, percepción y motricidad, se establecen los distintos perfiles neuropsicológicos de los alumnos con DA. Fletcher & Morris (1986) obtuvieron cinco categorías distintas:
 - Grupo verbal general, con dificultades en todas las pruebas verbales.
 - Grupo verbal específico, con perturbaciones en la fluidez verbal y denominación.
 - Grupo mixto, presentando problemas en todas las puntuaciones cognitivas y verbales.
 - Grupo visoespacial, que obtiene puntuaciones bajas en las pruebas no verbales.
 - Grupo inesperado: no presenta dificultades en ninguna de las medidas cognitivas.
- Según en el **ámbito y el momento evolutivo** que aparecen las dificultades, Kirk y Chalfant (1984) establecen dos grupos distintos:
 - DA evolutivas: dificultades en los procesos psicológicos básicos que interfieren en todas las actividades cognitivas de los niños. Estas se dividen a su vez en: primarias (atención, memoria, y percepción) y secundarias (pensamiento y lenguaje oral)
 - DA académicas: refiriéndose a las dificultades que encuentran los niños en su vida escolar, como son la lectura, la escritura, deletreo y expresión escrita, y aritmética

En 1986, Adelman y Taylor proponen una clasificación distinta a las anteriores, basada en el **origen o la causa** de las dificultades en el aprendizaje. Lo hacen desde perspectiva amplia de las DA.

Estos autores distinguen entre:

- Tipo I: debido a las características del entorno o socioeducativas
- Tipo II: aparecen problemas de aprendizaje debido a déficits intrínsecos al individuo. Incluyendo aquí lo que llamamos DA desde una concepción restrictiva
- Tipo III: niños con problemas de aprendizaje ocasionados por la interacción entre los déficits personales y ambientales.

(González, 2012)

2.3 Etiología

A lo largo de los años son muchos y muy variados los estudios acerca del origen de las DA, convirtiéndose en un tema muy controvertido con opiniones muy dispares. Las distintas perspectivas acerca de su causa se originan en función de los diferentes criterios de identificación y exclusión que utilicen los investigadores a la hora de definir las DA.

Nos podemos encontrar, por tanto, con concepciones mecanicistas, contextualistas o interaccionistas (González, 2012).

Desde una perspectiva más mecanicista, se sitúa al individuo y sus características intrínsecas como causantes de las dificultades. Actualmente es una de las posturas más aceptadas y se incluye en las definiciones más extendidas y utilizadas, de carácter restrictivo, como es la de NJCLD (1988): “[...] Estos desórdenes son intrínsecos al sujeto, presumiblemente pueden ser debido a una disfunción en el sistema nervioso central [...]”.

Dentro de esta perspectiva, encontramos hipótesis genéticas, que defienden la presencia de cierta predisposición genética a desarrollar DA; hipótesis neurológicas, que sitúan la causa en disfunción cerebral mínima, daño neurológico, lesiones cerebrales en ciertas áreas del cerebro...; e hipótesis enfocadas a déficits perceptivos, verbales, atencionales, de memoria... (González, 2012)

Por otro lado, nos encontramos una concepción más contextualista, que hace referencia al contexto socioeconómico, familiar y escolar del individuo, como pueden ser la malnutrición, la pobreza, la falta de estimulación, la metodología de enseñanza y educación, el grado en que los programas educativos se adaptan a las características del alumno, etc. Esta perspectiva alude únicamente a estos factores como causantes de las DA, ignorando las características del sujeto (González, 2012; Defior, 1997). Swanson (1988) defiende que esta posición impide conocer la naturaleza de las DA y que sería difícil llegar a generalizar los resultados de las investigaciones.

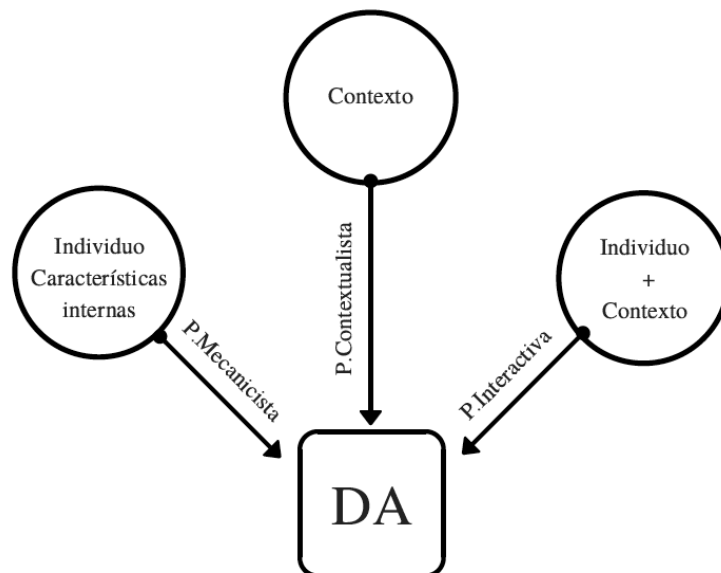
Coles (1987) o Pikulski (1996), entre otros, adoptan una tercera perspectiva, más interactiva. Dicen que las dificultades de aprendizaje aparecen en la red de interacciones sociales en las que crece el niño (Defior, 1997). Las DA serán explicadas como el resultado de la interacción de factores ambientales, tanto familiares como escolares; y personales, neurológicos, perceptivos, atencionales... (González, 2012)

El problema de esta última concepción es que contradice la definición más consensuada de las DA que alude a los aspectos intrínsecos del niño, como causa de dichas dificultades.

Se concluye, tras la variedad de estudios y resultados acerca del origen de las DA, la importancia de una mayor investigación en este campo para promover y mejorar la atención a las necesidades específicas de estos alumnos.

Se debe tener en cuenta que, en última instancia, los trastornos de desarrollo (incluyendo aquí las DA) son causados biológicamente, pero que combinándolo con un entorno enriquecedor pueden mejorar las condiciones, evitando así problemas emocionales y conductuales (García, 2002).

Figura 2: Origen de las DA



Nota 1: Elaboración propia

2.4 Indicadores de riesgo

Las DA han estado tradicionalmente asociadas a la educación obligatoria, esto ha hecho que durante mucho tiempo su estudio se haya enfocado fundamentalmente a las habilidades que se desarrollan a partir de los 6 años (Millá, 2006). Sin embargo, actualmente se están desarrollando algunas pruebas para detectar el riesgo de padecer DA en niños, antes de los 6 años (Álvarez y Crespo, 2006).

Como anteriormente se ha comentado, Kirk y Chalfant (1984) clasifican las DA en evolutivas y académicas. Las primeras hacen referencia a aquellas dificultades en procesos psicológicos básicos que suelen aparecer desde edades tempranas y que se pueden considerar como factor de riesgo de dificultades en el ámbito académico.

Los primeros años de vida han de considerarse una etapa esencial y crítica para el desarrollo de capacidades y destrezas. Es a estas edades cuando se adquirirán aprendizajes que serán la base para poder lograr un buen aprendizaje de la lectura, la escritura y las matemáticas (Millá, 2006).

La identificación precoz de las DA es de vital importancia para poder intervenir lo más tempranamente posible y evitar así que la escolarización llegue a estar muy afectada y el niño tenga importantes secuelas emocionales. De esta manera, el tratamiento será más eficaz y se podrán evitar dificultades y problemas innecesarios (Álvarez y Crespo, 2006; Grañeras et al, 2012)

Ciertamente, en los primeros años de la vida las Dificultades de Aprendizaje aparecen de forma discreta. Sin embargo, con una buena evaluación se pueden recoger, durante los dos primeros años de edad, datos acerca de la motricidad, el tono muscular, la respuesta atencional, el nivel de actividad o el temperamento (Álvarez y Crespo, 2006).

Estos signos (Tabla 1) que se pueden encontrar en los niños antes y después de los 6 años son recogidos por Álvarez y Crespo (2006).

Tabla 1. Algunos signos de alarma de los trastornos de aprendizaje

Educación infantil (0-6 años)	Educación primaria
Lenguaje:	Lenguaje:
· Problemas de pronunciación, habla ininteligible	· Dificultad para aprender la correspondencia entre sonido/ letra
· Dificultad para entender órdenes sencillas	· Errores al leer

<ul style="list-style-type: none"> · Dificultad para entender preguntas · Desarrollo lento en la adquisición de palabras y/o frases · Dificultad para expresar deseos o necesidades a través del lenguaje oral · Dificultad para rimar palabras · Falta de interés en relatos o cuentos 	<ul style="list-style-type: none"> · Dificultad para recordar palabras básicas · Inhabilidad para contar una historia en una secuencia
--	--

Motricidad:	Motricidad:
<ul style="list-style-type: none"> · Torpeza en motricidad gruesa (como correr, saltar) · Equilibrio pobre · Torpeza en la manipulación fina (como atarse botones o ponerse los zapatos). · Evitación de actividades como dibujar, hacer trazos, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> · Torpeza, pobre coordinación motora · Dificultad para copiar en la pizarra · Dificultades para alinear las cifras en una operación matemática · Escritura pobre

Desarrollo cognitivo:	Matemáticas:
<ul style="list-style-type: none"> · Problemas en memorizar los días de la semana, el alfabeto, etc. · Problemas para recordar las actividades rutinarias · Dificultades en la noción causa-efecto, en contar y secuenciar · Dificultades en conceptos básicos (como tamaño, forma, color) 	<ul style="list-style-type: none"> · Problemas para aprender a la hora de contar dinero · Confusión de los signos matemáticos · Transposición en la escritura de cifras · Problemas para memorizar conceptos matemáticos · Problemas para entender la posición de los números · Dificultades para recordar los pasos de las operaciones matemáticas

Atención:	Atención:
<ul style="list-style-type: none"> · Alta distractibilidad, dificultades para permanecer en una tarea · Hiperactividad y/o impulsividad excesiva 	<ul style="list-style-type: none"> · Dificultades para concentrarse en una tarea · Dificultades para terminar un trabajo a tiempo · Inhabilidad para seguir múltiples instrucciones

	<ul style="list-style-type: none"> · Descuidado, despreocupado · Rechazo ante los cambios de la rutina o ante conceptos nuevos
Habilidad social:	Habilidad social:
<ul style="list-style-type: none"> · Problemas de interacción, juega solo · Cambios de humor bruscos · Fácilmente frustrable · Rabietas frecuentes · Repetición constante de ideas, dificultad para cambiar de idea o de actividad 	<ul style="list-style-type: none"> · Dificultad para entender gestos o expresiones faciales · Dificultad para entender situaciones sociales · Tendencia a malinterpretar comportamientos de compañeros o adultos · Aparente falta de sentido común

Nota: Recuperado de Álvarez y Crespo (2006)

2.5 Prevalencia

El trastorno específico de aprendizaje o DA afecta entorno a un 5-15% de los niños en edad escolar de distintas lenguas y culturas.

En los adultos no se conoce cuál es la prevalencia exacta, aunque parece ser aproximadamente de un 4% (APA, 2013).

3. Desarrollo emocional

3.1 Desarrollo emocional normal

Todos los expertos coinciden en destacar la naturaleza evolutiva de las emociones infantiles; a pesar de la escasez de estudios que sistematizan y explican esta evolución (Del Barrio, 2002).

Como se puede observar en la Tabla 2, las emociones surgen de forma muy temprana en el niño y van evolucionando a lo largo de la infancia, desde la capacidad expresiva que tiene el niño de las emociones, el autoconocimiento de la propia emoción y el reconocimiento de la emoción en los otros (Del Barrio, 2002).

Tabla 2. Evolución emocional infantil

Edad	Experiencia, reconocimiento
0-12 meses	Experiencia de emociones básicas
6- 12 meses	Reconocimiento de la expresión de emociones básicas del cuidador
18 meses- 2 años	Experiencia de emociones secundarias
2-3 años	Etiquetado verbal de emociones básicas
2-4 años	Reconocimiento del estado de ánimo propio
4- 5 años	Reconocimiento de elicitadores de las emociones básicas propias
6- 7 años	Reconocimiento discriminante de las emociones propias y ajenas
7 años	Conocimiento de las emociones propias y ajenas totalmente establecidas

Nota: Recuperado de Del Barrio (2002)

Este proceso de evolución de las emociones va a verse influido por distintos elementos, como son el temperamento con el que el niño nace, la personalidad de este, la familia y la sociedad (Del Barrio, 2002).

En la etapa escolar, de los 6 a los 12 años, se produce un importante cambio en el desarrollo cognitivo, emocional y social de los niños. Estos empiezan a conocer mejor sus emociones, se produce una mayor integración de la personalidad y establecen amistades más solidas que anteriormente (Delgado y Contreras, 2008).

A partir de los 4 años y especialmente a los 6, empiezan a desarrollar la Teoría de la mente, la capacidad para comprender y predecir la conducta de los demás, sus conocimientos, sus intenciones y sus creencias. Empiezan a conocer y ser más conscientes de los significados que subyacen a las acciones de las personas de su alrededor, por lo que las opiniones y los juicios de los demás tendrán más importancia para ellos (Delgado y Contreras, 2008).

Erikson (1963), en su Teoría Psicosocial, identificó el periodo de los 5-6 años a 11-13 años, con el estadio de inferioridad- competencia. Esta época corresponde con el comienzo de la etapa escolar y del aprendizaje sistemático, en la que los alumnos desarrollan el interés por adquirir los conocimientos cognitivos que les permitirán realizar las tareas que son valoradas en la sociedad (Bordignon, 2006). El objetivo de estos es lograr el respeto y consideración de los adultos, y para ello tienen que demostrar que son “productivos” (Delgado y Contreras, 2008)

Parece evidente la gran importancia de la familia, los iguales y la escuela en la interpretación y control de las emociones:

- Familia:

La influencia de la familia se puede constatar desde el comienzo de la vida del niño con el tipo de apego que establecen. Los niños con un apego seguro, se podrán enfrentar mejor a las situaciones aversivas con las que se encuentran y cuentan con unas estrategias de afrontamiento más saludables. Por el contrario, los niños con un tipo de apego evitativo tienden a minimizar las emociones, evitan enfrentarse a las situaciones difíciles y a pedir ayuda en caso de necesitarla (Delgado y Contreras, 2008)

Por otro lado, los niños aprenden mucho acerca de la interpretación y expresión emocional por aprendizaje vicario. A través de lo que observan en la familia, van desarrollando el ámbito emocional. (Delgado y Contreras, 2008)

- Iguales:

Además de la familia, los iguales también tienen un papel de vital importancia en el desarrollo emocional de los niños. Primero, los niños a través del contacto con los amigos adquieren el principio de reciprocidad, aprenden a cooperar, compartir, negociar, resolver los problemas (Delgado y Contreras, 2008)

- Escuela:

En la escuela suele presentarse un ambiente más exigente debido a la demanda de tareas y de mayor dedicación para el estudio. Esto, unido a la mayor sensibilidad a las críticas que hemos comentado anteriormente, hace que la percepción que tiene el niño de su propia eficacia sea de vital importancia. Posteriormente, esto afectará en uno u otro sentido a su autoestima (Delgado y Contreras, 2008).

Según Goleman (1995) el ser humano presenta dos clases de inteligencia distintas: la inteligencia racional, correspondiente al CI; y la inteligencia emocional, relacionada con la capacidad de regular los propios estados de ánimo, controlar los impulsos, tolerar las frustraciones... Su principal premisa es que la razón y la emoción se influyen mutuamente. La emoción guía y modula nuestras decisiones, capacitando o incapacitando nuestro pensamiento; y viceversa (Goleman, 1995).

Gallego (2004) sitúa la clave de la inteligencia en la coordinación de lo emocional y lo cognitivo. Es esta la que garantiza un desarrollo adecuado para poder enfrentarse a las dificultades que acontecen de una manera eficaz. Diversos estudios advierten que los niños

que son más conscientes de sus emociones son mejores negociadores y se desenvuelven mejor en los intercambios sociales (Delgado y Contreras, 2008).

La influencia del entorno (familia, pares, escuela), la interpretación y el manejo que hacen los niños de las emociones de los otros y de las suyas propias y otros aspectos fomentan el desarrollo de lo que llamamos autoconcepto, la visión que tiene un individuo de sí mismo. Es una construcción cognitiva y social, ya que el grupo de pares y la familia tienen un papel muy importante en su elaboración (Delgado y Contreras, 2008).

Hasta los 8 años, el niño aún no realiza una valoración global de sí mismo, sino que lo hace en aspectos aislados del “Self”. Por otro lado, esa construcción no depende de la comparación que hace con los otros, el niño menor de 8 años se evalúa tomando como referencia su actuación cuando era más pequeño. El avance que va haciendo, por mínimo que sea, a lo largo del crecimiento va creando una imagen bastante positiva de sí mismo (Delgado y Contreras, 2008). Además, recibe por parte de sus padres una constante valoración positiva por cada logro que consigue o cada paso que da en la vida.

Es a partir de los 8 años cuando empiezan a llevarse a cabo importantes cambios en su entorno académico y social. El niño adquiere la habilidad de integrar los distintos aspectos de su persona y esto le ayuda a construir una percepción más compleja de sí mismo (Delgado y Contreras, 2008).

Para crear esa imagen, utilizan los logros alcanzados, la percepción de autoeficacia que tengan y emplean los aspectos psicológicos e internos como descriptores de sí mismos. Por otro lado, aumenta mucho la comparación social; por lo tanto, a diferencia de etapas anteriores que se comparaban con la ejecución pasada, ahora lo hacen comparándose con sus iguales, lo que en ocasiones genera un balance más negativo que anteriormente (Delgado y Contreras, 2008).

Además, crece la exigencia de los padres y deja de existir la constante valoración positiva que recibían por parte de estos a edades más tempranas (Delgado y Contreras, 2008).

El desarrollo emocional que tenga el niño depende mucho del entorno y las experiencias que este ha tenido. Ese desarrollo influirá en su vida cotidiana y, dentro de ella, en el rendimiento académico del niño, ya sea negativa o positivamente.

Goleman (2011) establece siete claves para el adecuado rendimiento escolar de los alumnos:

- Confianza o sensación de que puedes controlar el propio cuerpo, la conducta o lo que pasa a tu alrededor

- Curiosidad por descubrir cosas nuevas
- Intencionalidad, deseo de lograr algo, muy relacionado con la capacidad de ser eficaz
- Autocontrol
- Relación positiva con los demás
- Capacidad de comunicar
- Cooperación

3.2 ¿Qué datos tenemos acerca del desarrollo emocional en niños con DA?

Gran parte de los estudiantes que presentan Dificultades de Aprendizaje experimentan además, problemas emocionales, sociales y de salud mental (Swanson y Vaught, 2015).

Al buscar una explicación a las dificultades emocionales que pueden encontrarse estos niños, nos encontramos con distintas explicaciones:

Por un lado, encontramos estudios que subrayan que son las características de los alumnos; es decir, los factores neurobiológicos internos, como las dificultades para procesar la información, la impulsividad..., los que provocan las dificultades académicas y los errores en la percepción e interpretación del campo emocional y relacional. (Al- Yagon y Margalit, 2012; Al- Yagon y Margalit, 2013)

Por otro lado, existe un segundo enfoque que identifica la experiencia de fracaso en lo académico como causante del impacto emocional. (Al- Yagon y Margalit, 2013) Los problemas emocionales serían producto de las repetidas experiencias de frustración, continuos errores y altos niveles de estrés a los que están sometidos (Al- Yagon y Margalit, 2012).

Suelen aparecer a partir de 3º de Primaria, al acumularse las experiencias de fracaso y ser conscientes del bajo rendimiento a pesar de haber realizado un esfuerzo considerable. (Grañeras et al, 2012)

La experimentación de continuos fracasos por parte de los niños con dificultades de aprendizaje producen un aumento de la dependencia del refuerzo externo, sentimientos de incompetencia, autoestima baja, ansiedad en situaciones académicas y descenso de la motivación para el aprendizaje (Chapman, 1988). El alumno con estas dificultades interioriza un patrón de comportamiento que afecta a las distintas situaciones que puede encontrarse en la escuela , a sus relaciones interpersonales y a la aceptación por parte del grupo de pares (Amor, Bello y Estévez, 2010; Girón, 2012)

Delgado y Contreras (2008) advierten de la importancia que tiene para los niños en edad escolar la percepción de autoeficacia, la opinión de padres y profesores y la comparación con el grupo de pares. Esto en niños con DA puede ser muy perjudicial, ya que a pesar del esfuerzo realizado, no alcanzan el nivel exigido por los padres y profesores ni el logrado por sus propios compañeros, lo que influye negativamente en su bienestar psicológico.

Ansiedad:

Los estudios de Nelson y Harwood (2011) muestran que aproximadamente un 70% de los niños con DA presentan mayores niveles de ansiedad que los niños sin DA. También advierten de la importancia de ser conscientes de que los niños con estas dificultades son más propensos a sufrir problemas de ansiedad, pero sin llegar a experimentar un Trastorno de ansiedad, por lo menos en su mayoría.

Además, parece que la expresión de la ansiedad depende mucho del contexto en el que se encuentre el niño. Se ha encontrado que los profesores son los que reportan mayores niveles de ansiedad en los niños con DA (Piedra, 2016).

Recientes investigaciones encuentran que el instituto es un periodo en el que todo alumno puede sentir ansiedad, tristeza, miedo... Sin embargo, en los niños y adolescentes con DA estos sentimientos de ansiedad y tristeza se multiplican (Noble y Evans, 2012; 2017)

Depresión:

Los estudios realizados concluyen que existen mayores índices de depresión en la población con DA que sin ella (Piedra, 2016) y no difieren significativamente de acuerdo al informante (Swanson y Vaughn, 2015)

Estos estudios se basan en autoinformes e información recogida de padres y profesores. Swanson y Vaughn (2015) advierten de la importancia de utilizar las tres perspectivas (niños, padres y profesores), ya que cada uno aporta información diferente. Los niños suelen aportar información acerca de las emociones asociadas a la depresión y los padres y profesores, informan más acerca de los problemas conductuales asociados a la depresión.

Autoestima y Autoconcepto

Los términos, autoconcepto, autoimagen y autoestima se han empleado de forma intercambiable, refiriéndose a la valoración y los juicios que hacen las personas sobre sí mismos y el nivel de satisfacción que sienten sobre ellos (Vaughn y Elbaum, 1999).

En 1996, Bandura, Benrens y Greene, Miller (citado en Girón, 2012) ponen de manifiesto en sus investigaciones la importancia de un buen autoconcepto en la implicación activa del alumno en su proceso de aprendizaje. Cuando el alumno confía en sí mismo, cree que puede conseguirlo y es consciente de la responsabilidad que posee sobre su aprendizaje, el rendimiento y la implicación de este en la escuela es mucho mayor.

La autoestima y el autoconcepto se suele ver afectada en los niños con DA, especialmente si no se detectan las dificultades adecuadamente o si, habiendo sido detectada, no se ha aplicado ningún tipo de medida de apoyo (Shaywitz, 2003; Morgan, Fuchs, Compton, Cordray y Fuchs, 2008). Se observa que niños con DA, partiendo de un autoconcepto similar al de los alumnos sin dificultades de aprendizaje, debido a las repetidas experiencias de fracaso, al comenzar la pubertad presentan una imagen mucho más negativa de sí mismos (Girón, 2012), a nivel general y más concretamente, en las áreas académicas (González- Pienda, Nuñez, González Pumariega y Cabanach, 2000)

Sin embargo, Dyson (2003) lleva a cabo una investigación comparando el autoconcepto de niños con DA y el de sus propios hermanos, asegurando así la mínima influencia del contexto del niño, ya que los hermanos han vivido una situación similar. Los resultados muestran que no existen diferencias significativas en el autoconcepto de los niños, con o sin DA.

Kavale y Forness (1996) en sus estudios acerca de la relación entre DA y autoestima, concluye que un 70% de ellos tienen bajo autoconcepto y baja autoestima.

Además, el autoconcepto negativo también se aprecia a la hora de evaluar las relaciones con la familia y los amigos. Los niños con DA perciben que las relaciones con su familia son peores y se consideran malos hijos; al igual que ocurre con los amigos, consideran que les cuesta más establecer relaciones duraderas y se perciben como amigos de una forma negativa (González- Pienda et al, 2000)

Sin embargo, existen estudios que se contradicen con estos resultados. Girón (2016) concluye que sí tienen un autoconcepto negativo en el ámbito académico pero no en otras dimensiones del autoconcepto, como puede ser la social.

Atribución Causal

No existen estudios concluyentes acerca del estilo atribucional de los alumnos con Dificultades de Aprendizaje.

Algunas investigaciones concluyen que los niños con DA, poseen la creencia de que los fracasos en el ámbito académico son debidos a déficits personales, a una falta de capacidad

por su parte; y se atribuyen menos los éxitos, creen que los consiguen gracias a factores externos (González- Pienda et al, 2000; Girón, 2012)

Sin embargo, González Pienda et al (2000), encuentran en sus investigaciones que muchos de los niños con dificultades interiorizan sus fracasos pero los atribuyen a un factor controlable, la falta de esfuerzo por su parte.

Esta atribución puede ser ligeramente más adaptativa que si lo atribuyeran a la falta de capacidad, ya que les permite tener cierta sensación de control y, por tanto, expectativas más positivas de logro (Licht y Dweck, 1984).

Dificultades interpersonales

Son varios los estudios que encuentran que los niños con DA presentan dificultades interpersonales con sus compañeros, así como con sus padres y profesores (Al-Yagon y Margalit, 2013; Estell, Jones, Pearl, Van Acker, Farmer y Rodkin, 2008). Comparándolos con los niños sin DA, presentan peores relaciones sociales y un mayor rechazo por parte de los compañeros (Al-Yagon, 2007). Asimismo, los niños y adolescentes con DA presentan más dificultades a la hora de establecer un apego seguro con sus padres o para considerar a sus profesores como una base segura, cercana y disponible (Al-Yagon y Mikulincer, 2006)

En diversos estudios señalan que encuentran, en adolescentes con DA, mayores niveles de conductas antisociales, de aislamiento, de agresividad y toma de riesgos, que en aquellos sin este tipo de dificultades (McNamara, Vervaeke y Willoughby, 2008; Swanson y Vaughn, 2015).

Los niños y adolescentes con dificultades de aprendizaje evidencian altos niveles de soledad, depresión, ansiedad, e introversión (Al-Yagon, 2010; Estell et al, 2008; Swanson y Vaughn, 2015)

Rendimiento académico

Varios estudios subrayan la influencia del autoconcepto y de la atribución que hacen los alumnos de sus logros y sus fracasos en el rendimiento posterior que tienen en la escuela.

Guay, Marsh y Boivin (2003) en sus investigaciones señalan la existencia de efectos bidireccionales entre el autoconcepto y el rendimiento académico. Si el alumno presenta un concepto positivo de sí mismo, tendrá un mejor rendimiento; y los resultados positivos de su trabajo mejoran, a su vez, su autoconcepto.

Por otro lado, Barca y Peralbo en 2002 (citado en Girón, 2016) revelan en sus estudios que, atribuir el éxito al esfuerzo o la capacidad predice un mejor rendimiento académico que si se atribuye a la suerte u otros factores externos.

Goleman (2011), como hemos visto anteriormente, establece siete claves para el adecuado rendimiento escolar de los alumnos, los cuales se van a utilizar para evaluar cómo puede sentirse un alumno con DA:

- Confianza o sensación de que puedes controlar el propio cuerpo, la conducta o lo que pasa a tu alrededor: Estos niños verbalizan que ellos se han esforzado y han estudiado, pero aún así los resultados no son los esperados. Esto puede generar en el alumno una sensación de indefensión muy grande: “da igual lo que haga, no lo voy a poder conseguir”.
- Curiosidad por descubrir cosas nuevas: los continuos fracasos en el ámbito académico generan en el niño desilusión por aprender y ganas de tirar la toalla, ya nada les interesa.
- Intencionalidad, deseo de lograr algo, muy relacionado con la capacidad de ser eficaz: En los niños con DA existe el deseo de lograr algo, pero su recorrido por la escuela va reduciéndolo cada vez más, debido a la falta de logros y continuos fracasos.
- Autocontrol
- Relación positiva con los demás: anteriormente hemos comentado las dificultades interpersonales que estos niños presentan.
- Capacidad de comunicar
- Cooperación

Estos datos nos pueden ayudar a comprender cómo pueden afectar al rendimiento académico las dificultades emocionales de los alumnos; y viceversa, como los problemas sociemocionales afectan al rendimiento.

4. Proyecto de intervención

4.1 Definición del problema

Tras la revisión bibliográfica se ha podido comprobar la cantidad de problemas socioemocionales con los que pueden encontrarse los niños con DA.

Lo que cobra mayor importancia para el objetivo del presente trabajo es el motivo por el cual sufren estas dificultades. Muchos estudios aluden a la detección tardía, las malas experiencias que viven los niños a lo largo de la escolaridad y la mala praxis de padres y profesores, como causa de estos problemas emocionales.

Esto hace que se plantee la necesidad de reducir, dentro de lo posible, las experiencias negativas, promoviendo un mayor bienestar en el colegio. Y por ende, un mayor desarrollo socioemocional y académico.

4.2 Objetivos

- Evitar, dentro de lo posible, el desarrollo de problemas emocionales en los niños con dificultades de aprendizaje. Naturaleza preventiva del proyecto.
- Proporcionar al niño apoyo psicopedagógico, psicológico y socioemocional
- Intervenir de una forma integral y global, atendiendo a todos los ámbitos de la vida del niño. Con esto se pretende incluir a la familia, los profesores, los compañeros de clase y el propio niño, para que se trabaje en una misma dirección y con los mismos objetivos.
- Fomentar la aceptación de las propias limitaciones y recursos
- Fomentar la aceptación de las diferencias y la inclusión

4.3 Justificación teórica

La justificación teórica se hará según los distintos aspectos que se van a incluir dentro del proyecto:

1. Detección precoz

Si el problema de las dificultades de aprendizaje no se detecta a tiempo y a una edad adecuada, acaba convirtiéndose en un problema mayor, no sólo académicamente sino también en el desarrollo emocional de los niños (De Leon, 2016; Álvarez y Crespo, 2006; Grañeras et al, 2012)

Como se ha expuesto anteriormente la experiencia continua de fracasos, la comparación con el resto de los compañeros, etc...es la que genera problemas emocionales en los alumnos. Por ello es de vital importancia detectar el problema lo antes posible para así poder intervenir antes de que lo experimenten y evitar así males mayores.

Harðardóttir, Júlíusdóttir y Guðmundsson en 2015, realizaron entrevistas a un grupo de estudiantes con DA preguntándoles acerca de su experiencia en la escuela. Muchos de los participantes aludían al desconocimiento acerca de lo que les ocurría y del por qué de esas dificultades, como fuente de tristeza y frustración. Notaban que eran diferentes al resto de sus compañeros, pero no sabían por qué.

En cuanto a la realización de un diagnóstico diferencial y la correspondiente etiqueta diagnóstica, en la bibliografía se recoge la importancia de este para que, el apoyo a los alumnos sea más focalizado y personalizado y para conseguir los medios económicos y personales necesarios para su atención. Sin embargo, también se advierte de la posibilidad de que el alumno internalice ese diagnóstico, aludiendo al déficit personal como causa de sus dificultades e interpretando que no puede hacer nada por evitarlo (Inostroza, 2015).

2. Alumno con DA

Previamente se ha visto que los problemas emocionales son producto de las repetidas experiencias de frustración, continuos errores y altos niveles de estrés a los que están sometidos los niños con DA (Al- Yagon y Margalit, 2012).

Además, parece que también les provoca mucho malestar no saber qué es lo que les ocurre, compararse con los demás y verse distintos sin saber por qué (Harðardóttir, Júlíusdóttir y Guðmundsson, 2015).

El hecho de que exista una “etiqueta diagnóstica” favorece, en parte, el bienestar del alumno, ya que entiende el por qué de sus dificultades y su situación se hace visible para los profesores (Harðardóttir, Júlíusdóttir y Guðmundsson, 2015).

Sin embargo, por otro lado, la solución que se lleva a cabo desde los colegios en muchas ocasiones, es la de apartarlos de la clase para recibir apoyo junto con un grupo de niños con dificultades muy distintas a las que ellos tienen, lo que provoca mucha vergüenza hacia sus compañeros y sensación de rechazo por parte de profesores y alumnos. (Harðardóttir, Júlíusdóttir y Guðmundsson, 2015). Por tanto, siguen teniendo la misma sensación de fracaso y la visión de que son ellos los “defectuosos” y por eso son muy distintos al resto.

Puede pasar que el niño, al saber que su problema tiene una causa neurobiológica, interprete que la solución al problema está fuera de su control. Es importante, por tanto, hacer partícipe al alumno de las actividades académicas, con el propósito de hacerle sentir parte importante dentro del proceso educativo, aumentar la confianza y la sensación de control, elevarle su autoestima y con todo ello, el rendimiento (De León, 2016)

3. Familia

Estudios recientes con niños con DA indican que hay una menor prevalencia, en estos niños, de un apego seguro con sus padres (Al- Yagon, 2007, 2010). Y advierten que el apego inseguro aumenta el riesgo de sufrir problemas socioemocionales (Al- Yagon, 2012)

Hay estudios que asumen que los déficits que presentan los niños con DA (atención, lenguaje...) pueden afectar a la calidad del cuidado de los padres y a su habilidad de interpretar las necesidades de afecto y exploración de sus hijos, lo que provoca el desarrollo del apego inseguro (Al- Yagon, 2010, 2012)

Gonzalez-Pianda et al (2002) evidencian que ciertas dimensiones de la implicación familiar (expectativas, interés, grado de satisfacción, nivel y tipo de ayuda que ofrecen...) influyen en el rendimiento de sus hijos y en variables personales como el autoconcepto, la atribución causal y su competencia aptitudinal.

De la experiencia de los estudiantes con DA se puede deducir que, un buen vínculo con los padres y la visión de estos como una fuente de apoyo, es un agente motivador para los alumnos, que fomenta el desarrollo de una autoimagen positiva en el niño. Estos estudiantes consideran que sus padres son la persona con la que poder hablar acerca de lo que les ocurre, se sienten entendidos por ellos y eso mejoraba su bienestar (Harðardóttir, Júlíusdóttir y Guðmundsson, 2015).

Además, estos también consideran de vital importancia que sus padres estén detrás de ellos en el tema académico, que les animen y ayuden a centrarse y responsabilizarse de sus tareas.

Los niños que no se sienten comprendidos y animados por sus padres declaran que a estos no les importa la educación, no les preguntan por los deberes o por cómo se encuentran en el colegio (Harðardóttir, Júlíusdóttir y Guðmundsson, 2015).

4. Profesores

La calidad de la relación que los alumnos establecen con los profesores impacta en el desarrollo emocional normal de los niños y en su adaptación al contexto escolar (Al-Yagon y Mikulincer, 2006).

Los estudios acerca de la relación de los profesores con los alumnos con dificultades son escasos (Al-Yagon y Mikulincer, 2006). Sin embargo, algunos han encontrado que los niños con DA se sienten más rechazados por sus profesores y consideran a estos menos cercanos y accesibles que los alumnos sin DA (Al Yagon, 2012)

Gran parte de los alumnos con DA sienten que los profesores no son conscientes de sus dificultades y asumen que todos los alumnos son iguales y tienen que trabajar de la misma manera. O, si son conscientes de que el alumno presenta dificultades, los profesores dirigen su atención al resto de los compañeros debido a que ellos trabajaban con un material distinto. Esto genera una gran sensación de rechazo en el alumno (Harðardóttir, Júlíusdóttir y Guðmundsson, 2015).

El apoyo por parte de los profesores está muy correlacionado con la motivación y el logro académico (Harðardóttir, Júlíusdóttir y Guðmundsson, 2015).

5. Compañeros de clase

Los niños durante la edad escolar crean su autoimagen comparándose con sus iguales, por lo que en el caso de los alumnos con DA, al ver que no logran lo mismo que sus compañeros pueden desarrollar un autoconcepto mucho más negativo (Delgado y Contreras, 2008)

McGregor y Vogelsberg, 1998 (citado en Molina, 2015) indican que la separación de los niños con DA o con otras discapacidades en clases o grupos separados del resto genera menos sensación de capacidad y de autoconfianza. Y además, el resto de compañeros los consideran como “compañeros a tiempo parcial” y les es más difícil establecer relaciones con ellos.

Klomek et al (2015), no encuentran datos que evidencien mayor victimización o acoso hacia los niños con DA; lo que sí ocurre cuando presentan ADHD junto con las dificultades de aprendizaje.

4.4 Planificación o elaboración del proyecto

El proyecto de intervención que se quiere elaborar será de naturaleza preventiva, se pretende intervenir antes de que aparezcan los problemas emocionales, de manera que evitemos el sufrimiento y el gasto de recursos innecesarios.

De los datos aportados anteriormente se deriva la importancia del diagnóstico lo más tempranamente posible para poder intervenir pronto y evitar dificultades emocionales innecesarias. Por ello, será importante proporcionar a los profesores formación acerca de los signos de alarma que pueden encontrar en sus alumnos.

1. Apoyo y psicoeducación con el alumno con DA

De los datos se puede concluir la importancia del diagnóstico y la identificación de estos niños para poder atenderles y ofrecerles los recursos que necesitan para su desarrollo académico y emocional. El hecho de que no exista una etiqueta diagnóstica no parece ser la mejor solución, ya que sin diagnóstico no se puede ayudar al alumno, el niño se dará cuenta de que algo le pasa pero sin entender por qué, ni cómo solucionarlo.

Desde este proyecto se pretende aportar información al alumno, adecuada a su edad, acerca de lo que le pasa. Cuidar la forma en la que se explica al niño con DA lo que le ocurre, para que este interiorice su dificultad de una manera sana y no sienta que es algo que escapa a su control. Para ello se emplearán recursos didácticos, como cuentos, vídeos, juegos... con los que el niño pueda sentirse identificado y entender mejor lo que le ocurre.

Se pretende, además, promover la aceptación de las limitaciones y la capacidad de resiliencia del alumno.

Se tendrá que trabajar varios aspectos con el alumno con DA. Por un lado, se le apoyará en el plano psicopedagógico, mejorando las habilidades con las que presenta más dificultades (lectura, escritura, matemáticas...); y por otro lado, se trabajará en el ámbito psicológico (atención, memoria, funciones ejecutivas) y emocional. El trabajo paralelo en estas partes mejorará su bienestar académico y socioemocional.

2. Acompañamiento y psicoeducación con la familia

En el presente proyecto se tratará de trabajar con los padres a través de la psicoeducación, explicándoles el motivo de las dificultades de su hijo y cómo pueden ayudarle. Si los padres comprenden que las dificultades escolares del niño no son debido a la

falta de esfuerzo de este, sino a una causa neurobiológica, podrán apoyarle mejor en lo que necesite y animarle a esforzarse lo mejor que pueda pero sin imponerle unas expectativas que su hijo no va a poder alcanzar.

Además, se buscará una constante comunicación padres- escuela, de manera que ambos persigan los mismos objetivos y vayan en la misma dirección. Desde el colegio se les proporcionarán las pautas y recursos necesarios que puedan utilizar para un mejor desarrollo de sus hijos.

3. Acompañamiento y psicoeducación con profesores

Los profesores, después de los padres, son uno de los elementos más importantes en el desarrollo del niño.

Primero, se busca ofrecer al profesorado las herramientas necesarias para la detección de las dificultades que pueden presentar los alumnos de su clase. Se pretende enseñar a detectar signos de alarma que derivarán al orientador del colegio o a equipos más especializados que puedan evaluar de una manera más profunda al alumno.

Por otro lado, a través de psicoeducación se explicará el motivo de las dificultades, para que no exijan a los alumnos metas que estos no pueden conseguir solos y les proporcionen el tiempo y los recursos que estos necesitan. Y por último, pautas que puedan llevar a cabo en clase para promover un mejor ajuste emocional de los alumnos y un mayor progreso en el ámbito académico.

4. Psicoeducación y apoyo a los compañeros de clase

Desde el proyecto se pretende fomentar la inclusión de todos los alumnos en la escuela. Buscaremos que los niños aprendan a darse cuenta de las diferencias que hay entre ellos. Todos presentan dificultades, a mayor o menor nivel, y necesitan la ayuda del otro en algún u otro momento.

Por ello, se buscará trabajar de forma cooperativa entre los alumnos, ya que en este tipo de trabajo cada alumno aporta los conocimientos y habilidades que posee, y el trabajo se consigue con la suma de lo que cada uno ofrece. De esta manera se fomentarán las fortalezas y se aceptarán las limitaciones de cada uno.

5. Reflexión crítica

5.1 Limitaciones y propuestas de mejora

La elaboración del presente trabajo se ha podido llevar a cabo a partir de la bibliografía existente acerca del tema a tratar. Esta no era demasiado abundante, debido a que el aspecto emocional de las DA, como de muchos otros trastornos, no se tiene en cuenta o no se considera importante trabajarlo e investigarlo. Además, a esto se le suman las dificultades que existen al estudiar el ámbito de las emociones en los niños. Al hacer este tipo de investigaciones se encuentran limitaciones debido al tiempo que supone realizarlas, la cantidad de variables que pueden influir, la falta de instrumentos para evaluarlas, etc...Esto ha supuesto una limitación a la hora de trabajar y de aportar datos concluyentes.

Otra de las limitaciones con las que ha habido que lidiar ha sido con la disparidad de opiniones existentes acerca del problema en sí y de la manera de abordarlo. Esto genera mucha confusión a la hora de elaborar un plan de intervención que sea útil y centrado en lo que los alumnos necesitan.

En futuras investigaciones o proyectos podría llevarse a cabo una evaluación más directa de las necesidades de esta población. Es decir, a partir de los datos aportados por los expertos, acudir a centros escolares en los que preguntar a niños, padres, profesores y compañeros de clase. Averiguar cómo lo perciben ellos, con qué problemas se suelen encontrar, qué creen que necesitarían para resolverlos... De esta manera, además de hacer que estos se sientan parte del proceso, se llevarán a cabo intervenciones más específicas de lo que esta población necesita.

5.3 Aportación personal

Como hemos podido observar, el problema de las Dificultades de aprendizaje es muy frecuente en las escuelas y muy poco atendido a la vez. En mi opinión existe mucho desconocimiento por parte de profesores y padres acerca de los motivos y las consecuencias de este trastorno.

Este desconocimiento genera, en muchas ocasiones, mala praxis por parte de familiares y profesionales, siendo el niño el más perjudicado.

Además de en este trastorno, creo que esto ocurre en todas las dificultades o problemas con las que se encuentran los niños y deberíamos empezar a tomarnos más en serio la

atención personalizada de cada niño. Cada vez son más los niños con dificultades en el colegio, por muy distintos motivos, por lo que tenemos que ser conscientes de la importancia de conseguir atender a todos, sin que se conviertan en un alumno más.

Como hemos visto, existe un gran debate entre las dos concepciones del término DA. En ocasiones nos empeñamos en crear e identificar diagnósticos, y me pregunto si es un debate oportuno o realmente sería más útil preocuparse por cada niño, descubrir cuál es el origen de sus dificultades y actuar en consecuencia.

6. Bibliografía

Adelman, H., y Taylor, L. (1986). The problems and differentiation and the need for a classification schema. *Journal of Learning Disabilities*, 19, 514-520.

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

Álvarez, M.J., y Crespo, N. (2006). *Trastornos de aprendizaje en pediatría de atención primaria*. IV Jornada de actualización en pediatría. Clínica Universitaria de Navarra.

Al-Yagon, M. (2007). Socioemotional and Behavioural Adjustment Among School-Age Children With Learning Disabilities: The Moderating Role of Maternal Personal Resources. *Journal Of Special Education*, 40(4), 205-217.

Al-Yagon, M. (2010). Fathers Maternal Emotional Resources and Socio-Emotional Well-being of Children With and Without Learning Disabilities. *Family Relations*, 59(2), 152-169.

Al-Yagon, M. (2012). Adolescents with learning disabilities: Socioemotional and behavioural functioning and attachment relationships with fathers, mothers, and teachers. *Journal Of Youth and Adolescence*, 41(10), 1294-1311.

Al-Yagon, M., y Margalit, M. (2012). Socioemotional and Academic Adjustment Among Children with Learning Disorders. En Land, S. y Matthew, K. (Eds), *Open Learning Environments* (pp.3136-3139). Estados Unidos.

Al-Yagon, M., y Margalit, M. (2013). Social cognition of children and adolescents with LD: Intrapersonal and interpersonal perspectives. En H. L. Swanson, K. Harris, S. Graham (Eds.), *Handbook of learning disabilities* (2nd ed., pp. 278-292). New York: Guilford Press.

Al-Yagon, M., y Mikulincer, M. (2006). Children's appraisal of teacher as a secure base and their socio-emotional and academic adjustment in middle childhood. *Research in Education*, 75, 1-18.

Bordignon, N.A. (2006). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50-63.

Defior, S. (1996). *Las dificultades de aprendizaje: un enfoque cognitivo*. Málaga, España: Aljibe.

De Leon, C.B. (2016). Dislexia e inteligencia emocional. (Tesis de grado). Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango.

Delgado, B., y Contreras, A. C. (2008). Desarrollo social y emocional. En B. Delgado Egido (Coord.), *Psicología del desarrollo: desde la infancia a la vejez* (pp. 35-66). España: McGrawHill.

Dyson, L.L. (2003). Children with Learning Disabilities Within the Family Context: A Comparison with Siblings in Global Self-Concept, Academic Self-Perception, and Social Competence. *Learning Disabilities Research & Practice*, 18(1), 1-9.

Fletcher, J. M., y Morris, R. (1986). Classification of disabled learners: Beyond exclusionary definitions. En Ceci, S. J. (Ed.), *Handbook of cognitive, social, and neuropsychological aspects of learning disabilities* (pp. 55-80). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Gallego, D.J. (2004). *Educación la inteligencia emocional en el aula*. Madrid: PPC

García, J. N. (2002). Las dificultades de aprendizaje y otros trastornos del desarrollo. *EduPsyhé*, 1(2), 295-312

Girón, M.C. (2012). Diferencias en variables cognitivo- motivacionales, rendimiento académico, implicación familiar en alumnos con y sin dificultades de aprendizaje en educación Secundaria Obligatoria. (Tesis Doctoral). Universidad de Alicante. Alicante

González-Pienda, J.A., Núñez, J.C., González-Pumariega, S., Álvarez, L., Roces, C., García, M., González, P., Cabanach, R.G., y Valle, A. (2000). Autoconcepto, proceso de atribución causal y metas académicas en niños con y sin dificultades de aprendizaje. *Psicothema*, 12(4), 548-556.

González, M.J. (2012). *Prevención de las dificultades de aprendizaje*. Málaga, España: Pirámide

Goleman, D. (1995). *Inteligencia Emocional*. Barcelona, España: Kairós

Grañeras, M., Lucio-Villegas de la Cuadra, M., Díaz-Caneja, P., Gómez, T, Andrés, C., Rodríguez, F., Vale, P., Gallego, C., Ana, S., Fernández-Zúñiga, A., Cuetos, F. y Jiménez, J. (2012). La atención al alumnado con dislexia en el sistema educativo en el contexto de las necesidades específicas de apoyo educativo. Madrid, España: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

Guay, F., Marsh, H.W., y Boivin, M. (2003). Academic self-concept and academic achievement: Developmental perspectives on their causal ordering. *Journal of Educational Psychology*, 95, 124–136.

Harðardóttir, S., Júlíusdóttir, S., y Guðmundsson, H.S. (2015). Understanding Resilience in Learning Difficulties: Unheard Voices of Secondary School Students. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 32, 351–358.

Kirk, S. (1962). *Educating Exceptional children*. Boston: Houghton Mifflin.

Licht, B.G., y Dweck, C.S. (1984). Determinants of academic achievement: The interaction of children's achievement orientations and skill area. *Developmental Psychology*, 20, 628-636.

Molina, A. (1997). Psicología y positivismo: la enseñanza de la psicología durante el porfiriato: 1896-1910. En *100 años de la psicología en México*. México: UNAM

Molina, S. (2015). La inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales en Comunidades de Aprendizaje. *Omnia Science* 11(3), 372-392.

Mora, J. y Aguilera, A. (2000). Dificultades de aprendizaje y necesidades educativas especiales. En J. Mora y A. Aguilera (Coords.) *Atención a la diversidad en educación: Dificultades en el aprendizaje del lenguaje, de las matemáticas y en la socialización* (pp. 13-44), Sevilla: Kronos.

Morgan, P.L., Fuchs, D., Compton, D.L., Cordray, D.S., y Fuchs, L.S. (2008). Does Early Reading Failure Decrease Children's Reading Motivation?. *Journal of Learning Disabilities*, 41, 387-404.

Nelson, J.M., y Harwood, H. (2011). Learning disabilities and Anxiety: A Meta- Analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 44(1), 3-17.

Noble, K., y Evans, M. (2012). How University Students Describe Their Experience of Having a Learning Disability in High School and University. (Tesis doctoral). Universidad de Guelph. Canada

Noble, K. & Evans, M. (2017). The Social and Emotional Experience of Having a Learning Disability in High School. (Tesis doctoral). Universidad de Guelph. Canada

Ortiz, M.R. (2004). *Manual de dificultades de aprendizaje*. Madrid, España: Pirámide

Piedra, E.L. (2016). Dislexia en adolescentes y jóvenes adultos: caracterización cognitiva y afectivo emocional. (Tesis doctoral). Universitat de València. Valencia.

Shaywitz, S. (2003). *Overcoming dyslexia: A new and complete science-based program for reading problems at any level*. Nueva York: Alfred A. Knopf.

Showers, A.H., y Kinsman, J.W. (2017). Factors That Contribute to College Success for Students With Learning Disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 40(2), 81-90. Doi: 10.1177/0731948717690115.

Swanson, H. L., y Vaughn, S. (2015). Learning disabilities: academic and mental health needs. En Holt, M. K, y Grills, A. E. (Eds). *Critical Issues in School-based Mental Health: Evidence-based Research, Practice, and Interventions* (pp. 29-51). New York, NY: Routledge.

Vaughn, S., y Elbaum, B. (1999). The self concept and friendships of students with learning disabilities: A developmental perspective. En R. Gallimore (Ed.), *Developmental perspectives on children with high-incidence disabilities* (pp. 81–107). Mahwah, NJ: Erlbaum.

7. Anexos

Anexo 1: Infografía del proyecto educativo

