

UNIVERSIDAD  
CASA GRANDE



**Facultad de  
Ecología Humana,  
Educación y Desarrollo**

**UNIVERSIDAD CASA GRANDE  
FACULTAD DE ECOLOGÍA HUMANA, EDUCACIÓN Y  
DESARROLLO**

**PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE  
APRENDIZAJE Y SU INFLUENCIA EN EL  
APRENDIZAJE DEL IDIOMA INGLÉS**

**Autora.-**

Erika Mirella Mendoza Vélez

DOCENTE INVESTIGADORA

Msc. Magali del Rosario Merchán Barros

CO-INVESTIGADOR

Msc. David Armando Vallet Carroza

Trabajo final para la obtención del Título Licenciado en Ciencias de la Educación,  
con mención en Enseñanza de Inglés.

Guayaquil, Mayo del 2015

## **RESUMEN**

El propósito de esta investigación es describir la prevalencia de los trastornos de aprendizaje en 121 niños normolectores de ocho a diez años de edad, que cursaron el quinto año de educación general básica durante el año lectivo 2014-2015, en una escuela particular del distrito educativo #5 de la ciudad de Guayaquil y su influencia en el aprendizaje del idioma inglés. Para realizar el presente estudio de caso se consideró la percepción de los profesores y la de los estudiantes, se evaluó a una muestra de seis niños con la Bateria Neuropsicológica para la Evaluación de Trastornos de Aprendizaje (BANETA) y se entrevistó a seis profesores de inglés. Los resultados mostraron que la prevalencia de trastornos de aprendizaje (TA) en el grupo estudiado es menor del promedio general establecido a nivel mundial (12%), se encontró que los docentes desconocen sobre el tema de TA aunque creen saberlo.

### **Palabras clave**

Aprendizaje de inglés, normolectores, trastornos de aprendizaje.

## INDICE

<b>GLOSARIO DE ABREVIATURAS .....</b>	<b>4</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>5</b>
Antecedentes .....	5
La educación en Ecuador .....	7
Contexto nacional, local e inmediato .....	12
Estudios internacionales, nacionales y locales .....	14
Planteamiento del problema .....	17
Justificación .....	19
<b>REVISIÓN DE LA LITERATURA .....</b>	<b>20</b>
Aprendizaje .....	20
Factores que influyen en el aprendizaje .....	23
Percepción y autopercepción .....	25
Neurociencias y aprendizaje .....	26
Inteligencias múltiples y aprendizajes diversos .....	28
Trastornos de aprendizaje .....	30
Tipos de trastornos de aprendizaje .....	32
Dificultades específicas de aprendizaje .....	33
Aprendizaje y adquisición del idioma inglés .....	35
Los trastornos de aprendizaje y su influencia al aprender inglés .....	38
<b>METODOLOGÍA .....</b>	<b>40</b>
Pregunta general de investigación .....	40
Preguntas específicas de la investigación .....	40
Diseño metodológico .....	41
Conceptualización de variables .....	42
Descripción de la muestra .....	43
Instrumentos y técnicas de investigación .....	44
Cuestionario de evaluación de problemas de aprendizaje CEPA .....	45
Cuestionario de autopercepción sobre TA .....	47
Factor G Escala 2 .....	48
Batería neuropsicológica para la evaluación de los trastornos de aprendizaje	
BANETA .....	49
Entrevista estructurada .....	52
Plan de trabajo de campo .....	52
Análisis de resultados .....	53
Consideraciones éticas del estudio de caso .....	54
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>55</b>
<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>60</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>63</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>66</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>69</b>

## **GLOSARIO DE ABREVIATURAS**

**BANETA:** Batería Neuropsicológica para la Evaluación de Trastornos de Aprendizaje.

**BGU:** Bachillerato General Unificado

**CEPA:** Cuestionario de Evaluación de Problemas de Aprendizaje.

**CI:** Coeficiente Intelectual

**DEA:** Dificultad Específica de Aprendizaje.

**DSM -V:** (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, actualización cinco (V)

**EGB:** Educación General Básica

**LOEI:** Ley Orgánica de Educación Intercultural

**TA:** Trastornos de Aprendizaje

## INTRODUCCIÓN

### Antecedentes

La Medicina, la Psicología, la Pedagogía y actualmente las Neurociencias aplicadas a la educación se han interesado por estudiar las razones de por qué algunos niños presentan dificultades para aprender, tienen notas bajas en algunas materias, tienen dificultades para escribir, leer o en matemáticas; lo que repercute en sus notas, en las relaciones familiares, con los compañeros de aula con ellos mismo (autoestima) y repiten o abandonan sus estudios de educación general básica. Si bien, las ciencias mencionadas se han interesado, no han llegado a un acuerdo para su definición por lo que a estas dificultades para aprender se las ha denominado de diferentes maneras: dificultades de aprendizaje, problemas de aprendizaje, trastornos de aprendizaje, discapacidad de aprendizaje, necesidades educativas especiales y en inglés *learning disabilities* y *learning disorders*: términos que han sido utilizados como sinónimos.

En este estudio se identifican como trastornos de aprendizaje al conjunto de situaciones que interfieren en el rendimiento escolar de los niños de educación básica, debido a que no afectan a la inteligencia del niño, pero si influyen en como la información se recibe, procesa, analiza y produce por medio de las habilidades de leer, escribir, escuchar, hablar, pensar y calcular, lo que genera trastornos de aprendizaje (NCLD Editorial Team, 2014).

Los trastornos de aprendizaje que se observan, principalmente, en la lectura, escritura, matemáticas, nivel de atención, suelen pasar desapercibidos para los profesores, ya que los estudiantes que los presentan, desarrollan adecuadamente otros procesos y funciones psicológicas que trascienden el ámbito cognitivo, como la creatividad, inteligencia, etc.,

como lo refleja la revisión de varios casos de personajes reconocidos en la historia por sus que desarrollaron importantes aportes científicos, musicales, deportivos.

En este grupo de personas reconocidas, se pueden mencionar a Leonardo Da Vinci quien habría presentado dislexia, pero tenía un gran manejo de la inteligencia visual y espacial por lo que se destacó en el arte. Sir Winston Churchill, quién fue el primer ministro británico y según la historia tuvo trastornos al hablar durante su etapa escolar, pero tenía una extraordinaria memoria y no había mejor satisfacción para él, que la lectura. Alexander Graham Bell, quién inventó el teléfono, durante su etapa escolar registró problemas al asistir a la escuela por su dislexia. Jim Carrey, célebre actor de cine quién cuenta con un diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) y dislexia. Incluso, Agatha Christie quien fue una famosa novelista pero tenía disgrafía, lo que dificultaba notablemente entender sus manuscritos. Y Albert Einstein, quien desarrolló dislexia y Trastorno por Déficit de Atención (TDA), pero eso no evitó que sea una eminencia en la física (National Center for Learning Disabilities Editorial Team, 2011). Los personajes mencionados se destacan cada uno por méritos y logros; ya que desarrollaron otras habilidades, habiendo presentado trastornos de aprendizaje, por lo que su identificación temprana resulta difícil para los profesores y los padres.

Según el National Center for Learning Disabilities –NCLD- (2014) aproximadamente 2,4 millones de niños en edad escolar de una población infantil de 69 millones en escuelas públicas de los Estados Unidos, lo que representa una prevalencia aproximada de 5% que tienen algún tipo de trastorno del aprendizaje plenamente identificado sin tomar en cuenta el nivel socio- económico. En Ecuador no hay estudios referentes que permitan estimar la prevalencia de trastornos de aprendizaje en estudiantes de Educación General Básica (EGB).

## **La educación en Ecuador**

La educación en Ecuador, atraviesa por diferentes procesos de cambio, los cuales comienzan en el 2009, con la presentación del Proyecto de Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), la cual fue discutida y aprobada por la Asamblea Nacional del Ecuador en enero del 2011 y llevada al registro oficial el 31 de marzo del 2011 (LOEI, 2011, p. 3-4), teniendo como objetivo fortalecer y garantizar la educación en cobertura, infraestructura, mejorar los procesos educativos, erradicar el analfabetismo, superación del rezago educativo, incorporar tecnologías y la participación activa de los estudiantes, padres de familia y docentes (LOEI, 2011, p. 6-7).

En la LOEI (2011), Capítulo segundo, sobre las obligaciones del Estado respecto del derecho a la educación, en el Artículo 5 indica que “el Estado tiene la obligación ineludible e inexcusable de garantizar el derecho a la educación [...] y su acceso universal a lo largo de la vida” y en el Capítulo tercero, Artículo 7 de los derechos de los estudiantes, se indica que debe “recibir apoyo pedagógico y tutorías académicas de acuerdo a sus necesidades” (LOEI, 2011, p. 14).

Por lo que se deduce, que no debería haber repitencia o desagregación por el tipo de oferta educativa, tipo de sostenimiento, nivel de educación, zona geográfica, régimen escolar, sexo, identificación étnica y jurisdicción de la institución, sino que se debería garantizar el acceso a la educación dotando de todos los recursos o medios para que el estudiante asista a clases sin importar la circunstancia que presente.

También se puede observar que en la LOEI (2011), en el Capítulo sexto, sobre las necesidades educativas específicas en el Artículo 47 se indica que el gobierno “garantizará la

inclusión e integración de estas personas en los establecimientos educativos eliminando las barreras de su aprendizaje”, por lo que todo escolar debe ser incluido en las instituciones educativas ordinarias sin restricción basada en la condición, dificultad o trastorno que tenga sea físico, cognitivo, afectivo o psicomotriz. Y la institución educativa debe de aportar con todos los recursos y servicios para apoyar al niño, para que desarrolle plenamente sus habilidades “garantizando una educación de calidad” (LOEI, 2011; Art.3). A la vez indica que toda institución educativa sea estatal o particular está obligada a recibir a todas las personas con discapacidad [...]; y a procurar la capacitación del personal docente en las áreas de metodología y evaluación específicas para la enseñanza de niños con capacidades para el proceso con interaprendizaje para una atención de calidad y calidez (LOEI, 2011. p. 24)

Por lo que a pesar de que se garantiza la educación de calidad sin distinción alguna tanto en el sector público como privado, no existe una sección, capítulo o artículo de la LOEI, dedicado al tema de los trastornos de aprendizaje, el cual es muy diferente a las personas con discapacidad y tampoco hay algún reporte oficial de la desagregación escolar relacionado al tema de los trastornos de aprendizaje sino a las dificultades del entorno.

Dentro de los procesos de cambio que está atravesando el sistema educativo, también se presentó en el año 2010, por parte del Ministerio de Educación del Ecuador, el libro de Actualización y Fortalecimiento Curricular de la Educación General Básica para cada año básico de las cuatro materias fundamentales del currículo educativo, cómo Lengua y Literatura, Matemática, Estudios Sociales y Ciencias Naturales. La Actualización y Fortalecimiento Curricular de la Educación General Básica se realizó a partir de la evaluación del currículo de 1996 y tiene como objetivo actualizar el currículo, especificar las habilidades y conocimientos que los estudiantes deberán aprender por área, por bloque curricular y por



año básico, contribuir con la orientación metodológica al docente, formular indicadores esenciales de evaluación para comprobar los aprendizajes adquiridos y planteados por área y año básico y promover y fortalecer la educación inclusiva por medio del Buen Vivir (Ministerio de Educación del Ecuador, 2010).

A diferencia, de las materias de Lengua y Literatura, Matemática, Estudios Sociales y Ciencias Naturales, el área de Inglés, no tiene una guía del currículo educativo, debido a que dentro de los procesos de cambio, inglés está contemplado como asignatura obligatoria desde octavo año de educación general básica hasta tercero bachillerato general unificado y está destinado que cuando el Ministerio de Educación disponga de textos escolares y talento humano capacitado se presentará oficialmente, el currículo de Inglés en los primeros años de educación general básica (Ministerio de Educación, Acuerdo Ministerial 0041-14, 2014). La institución que acogió este estudio de caso, dispone de cuatro (4) horas de inglés desde Inicial 2 hasta séptimo (7mo.) año de educación general básica dentro de los estipulado como CLUBES dentro del Acuerdo Ministerial 0041-14, a partir de octavo (8vo.) año de educación general básica hasta tercero (3ro.) bachillerato se dan cinco (5) horas.

A continuación, se muestra los indicadores de evaluación que todo estudiante que culmine el quinto año de educación general básica deberá demostrar, saber hacer para promoverlo al siguiente año de educación general básica, tanto en el área de Lengua y Literatura (Figura 1) como de Matemática (Figura 2). El Ministerio de Educación no muestra indicadores de evaluación para la sección Inicial hasta séptimo (7mo.) año EGB en el área de Inglés..

- Escucha diálogos y extrae información del contexto en que aparece (quiénes, qué, para qué, cuándo).
- Expresa oralmente reglamentos desde la planificación del discurso.
- Comprende y parafrasea las ideas que se expresan en cualquier tipo de receta.
- Encuentra el significado de las palabras en el diccionario.
- Escucha e identifica ideas que no están escritas expresamente en un reglamento.
- Identifica el propósito comunicativo y establece semejanzas y diferencias entre diversos tipos de reglamentos.
- Clasifica y jerarquiza ideas para redactar un manual de instrucciones adecuado con la estructura de este tipo de texto.
- Utiliza sustantivos, adjetivos, pronombres, oraciones bimembres, oraciones unimembres, los tipos de sujeto y predicado, signos de puntuación y reglas ortográficas en los textos que escribe.
- Identifica en un cuento popular los elementos básicos que lo conforman.
- Escribe un cuento popular en el que se identifica la estructura de este tipo de texto.
- Reconoce las características que poseen las rimas.
- Escribe rimas de forma creativa con diferentes temáticas.
- Distingue los elementos que difieren a un texto literario de uno no literario.
- Extrae los elementos básicos que conforman una leyenda popular.

Figura 1. Ministerio de Educación del Ecuador. (2010) Indicadores esenciales de evaluación. Tomado de Actualización y Fortalecimiento Curricular de la Educación General Básica 5to. año. p. 46

- Construye patrones decrecientes con el uso de la resta y de la división.
- Descompone números de hasta seis dígitos como la suma del valor posicional de sus dígitos.
- Ubica, lee, escribe, ordena y representa fracciones y decimales.
- Transforma números decimales en fracciones y viceversa.
- Resuelve y formula problemas que involucren las cuatro operaciones básicas con números naturales de hasta seis cifras.
- Resuelve y formula problemas que involucren sumas, restas y multiplicaciones de números decimales.
- Clasifica triángulos por sus lados y por sus ángulos.
- Calcula perímetros de paralelogramos, trapecios y triángulos.
- Transforma unidades de medida de longitud a sus múltiplos y submúltiplos más usuales.
- Reconoce y representa ángulos rectos, agudos y obtusos.
- Reconoce el metro cuadrado como unidad de medida de superficie.
- Compara pesos medidos en gramos, libras y kilogramos.
- Comprende, interpreta, representa datos estadísticos en diagramas de barras y calcula rangos.

Figura 2. Ministerio de Educación del Ecuador. (2010) Indicadores esenciales de evaluación. Tomado de Actualización y Fortalecimiento Curricular de la Educación General Básica 5to. año. p. 72

La Actualización y Fortalecimiento Curricular de la Educación General Básica, indica que las razones que llevó a la Reforma Curricular de la Educación Básica de 1996, fue un estudio realizado en el 2007 en el cual se detectó que las razones por la que los docentes habían incumplido en la enseñanza de los contenidos y los objetivos planteados: era la desarticulación entre los niveles, no había insuficiente precisión de los temas que debían ser enseñados en cada año básico, la falta de claridad de destrezas que debían desarrollar los estudiantes, y que no habían criterios e indicadores esenciales de evaluación para saber si los estudiantes habían aprendido o no (Actualización y Fortalecimiento Curricular de la Educación General Básica 5to. Año, MinEduc, 2010, p. 8).

Pero, no da información si el estudio detectó razones como el incumplimiento en la enseñanza de contenidos y objetivos planteados por temas relacionados a los trastornos de aprendizaje y de qué perfil de salida, objetivos académicos o indicadores de evaluación se debería tener para con este grupo, en las cuales también se puede incluir a estudiantes con otros tipos de discapacidades. A la vez, en la Actualización y Fortalecimiento Curricular de la Educación General Básica del 2010, tampoco hay algún apartado o proyección del currículo académico de cada área que esté relacionado al perfil de salida, objetivos académicos o indicadores de evaluación para aquellos estudiantes con trastornos de aprendizaje o incluso con discapacidades, dando a entender que todos los estudiantes, sean o no niños normolectores, deben aprender lo propuesto en el currículo académico.

Tomando en cuenta que todo niño normolector, tiene comprensión y fluidez al leer como al comunicarse tanto en forma oral y escrita, tiene un coeficiente intelectual igual o mayor a 75 (García de la Cadena, 2012). Por lo que, un niño normolector es aquél que lleva

el proceso de aprendizaje acorde a su edad y nivel académico como los demás niños de su grupo (año, grado).

### **Contexto nacional, local e inmediato**

El Ministerio de Educación del Ecuador (MinEduc) basado en el Archivo Maestro de Instituciones Educativas (AMIE) reporta que en el año escolar 2011-2012 a nivel de Educación General Básica la tasa de repitencia escolar fue del 2% y la de abandono escolar del 5.4% e identifica como sus principales causas: el tipo de oferta educativa, el tipo de sostenimiento de la institución, el nivel de educación, la zona geográfica, el régimen escolar, el sexo, la identificación étnica y la jurisdicción de la institución (MinEduc, 2013).

La Coordinación General de Planificación y la Dirección Nacional de Análisis e Información Educativa del MinEduc, presentó en Febrero del 2014, un informe de las 14 razones por las que los estudiantes de EGB y Bachillerato no asistieron a clases, durante el periodo 2004 - 2013. Estas causas son: el tipo de oferta educativa, el tipo de sostenimiento, el nivel de educación, la zona geográfica, el régimen escolar, el sexo, la identificación étnica y la jurisdicción de la institución, por lo que ninguna de las causas identificadas, se refiere a causas del ámbito pedagógico ni más concretamente a trastornos de aprendizaje, sino a las situaciones del entorno.

A nivel local, no hay información alguna sobre escuelas municipales que presenten informe alguno sobre tasa de repitencia, abandono escolar o del tema relacionado a los trastornos de aprendizaje.

La institución que acogió, ser estudio de caso para desarrollar la presente investigación, fue una unidad educativa femenina particular, que es regentada por una institución benéfica de la ciudad Guayaquil. La misión de la unidad educativa es formar integralmente la personalidad de las estudiantes, convirtiéndolas en personas competentes, emprendedoras y eficientes al menor costo posible, con altos valores éticos, humanistas y cristianos. Y como visión formar Bachilleres técnicos y Auxiliares de Enfermería y abrir las puertas de su propia Escuela de Enfermería

El presente estudio de caso fue realizado a tres (3) docentes de quinto año de educación general básica, a 121 alumnas de los tres (3) salones de clase de quinto año de educación general básica, con 40 alumnas en el paralelo A, 41 alumnas en el paralelo B y 40 alumnas en el paralelo C, con una edad que comprende entre nueve (9) y diez (10) años de edad y a cuatro (4) docentes de Inglés que laboran en la misma unidad educativa. Los tres (3) salones de quinto año de educación general, cuentan con un docente para cada materia a dictar y el dirigente de aula que es escogido entre los docentes que dictan las materias en esos salones. El dirigente de aula, es el encargado de monitorear si hay estudiantes con bajo rendimiento (promedio académico inferior a 7 en cada materia), para hacer el respectivo comunicado al padre de familia para que asista a clases de recuperación pedagógica como lo dispone la LOEI en el capítulo tercero sobre los Derechos y Obligaciones de los estudiantes, Artículo 7, literal F: “Recibir apoyo pedagógico y tutorías académicas de acuerdo a sus necesidades” (LOEI, 2011, p.13).

Así mismo, dentro de sección de Inicial 2 a séptimo (7mo.) año de educación general básica, no hay alumnado alguno que presente repitencia escolar o abandono escolar por temas relacionados a los trastornos de aprendizaje y el Departamento de Orientación y Consejería

Estudiantil solo tiene registrados casos a monitorear de conflictos entre compañeras y conflictos familiares que repercuten en el rendimiento de las alumnas como de hacer un seguimiento académico al grupo de alumnas becadas por la institución educativa, para que mantengan su promedio académico superior a nueve (9).

### **Estudios internacionales, nacionales y locales**

A nivel internacional, España y Colombia son los países que han desarrollado mayor cantidad de estudios e investigaciones sobre los Trastornos de Aprendizaje y Trastornos Específicos de Aprendizaje y sus causas, a la vez han diseñado propuestas para la inclusión educativa. Estos estudios son referentes para otros países en los que como Ecuador, el estudio sobre el tema es incipiente e inexistente.

Luis Otero Reyes (1982) realizó un estudio descriptivo, sobre los problemas de aprendizaje desde la percepción de los padres de familia, prevalencia y distribución en el área metropolitana de San José, Costa Rica. Este investigador realizó su estudio con 600 niños de entre seis (6) a ocho (8) años de edad, de todo estrato socio económico, tanto en escuelas particulares como fiscales. El estudio comprendió la aplicación de dos cuestionarios a los padres de familia, para conocer su percepción sobre los posibles problemas de aprendizaje que pudieran tener sus hijos y determinar su grado de preocupación por el comportamiento de sus hijos con problemas de aprendizaje, su interés por buscar medios o estrategias para ayudar a sus hijos y su tolerancia hacia los problemas de aprendizaje. El estudio de Otero Reyes (1982), se basa en la percepción de los padres sobre los problemas de aprendizaje de sus hijos, pero no abarcó la percepción de los profesores y la autopercepción de los estudiantes a diferencia de este estudio de caso, que propone explorar la percepción de los maestros y la autopercepción de los niños sobre los

trastornos de aprendizaje por medio del cuestionario del Cuestionario de Evaluación de Problemas de Aprendizaje (CEPA) y el cuestionario de autopercepción sobre los trastornos de aprendizaje respectivamente.

Carlos de los Reyes Aragón (et al.), en el año 2008, realizó la investigación sobre la prevalencia de dificultades de lectura en 112 niños escolarizados de segundo grado básico en Bogotá, Colombia; en la cual utilizó el Cuestionario de Evaluación de Problemas de Aprendizaje (CEPA), la Escala de Inteligencia de Weschler (WISC.R)<sup>1</sup>, la Evaluación Neuropsicológica Infantil (ENI), donde determinó que de la población estudiada, el 3,32% tenía dificultades de lectura. En este estudio se puede observar que el grupo de investigación aplicó varias evaluaciones psicométricas para pasar diferentes filtros y poder alcanzar sus objetivos. El estudio incluye información sobre la identificación de niños con dificultades en lectura desde la percepción del maestro y nivel de inteligencia de los niños así como datos sobre sus habilidades metalingüísticas; mostrando la percepción del maestro como un componente para identificar las fortalezas y debilidades para la lectura de los niños de segundo grado. La riqueza de este estudio es la aplicación de varias herramientas para conocer la prevalencia de niños con dificultades específicas de aprendizaje (DEA) en la lectura y es un importante referente para el presente trabajo por la aplicación del Cuestionario de Evaluación de Problemas de Aprendizaje (CEPA) y la Escala de Inteligencia de Weschler (WISC.R), para distinguir si las dificultades identificadas está o no asociadas a algún tipo de discapacidad intelectual. Cabe señalar que para el desarrollo del presente estudio también se aplica CEPA (docentes), pero para medir el Coeficiente intelectual de los niños se utilizó una prueba distinta de la aplicada por Reyes Aragón et al.

---

<sup>1</sup>Escala de Inteligencia de Weschler para niños

En el 2009, en Islas Canarias-España, Jiménez, Juan E. y su grupo de investigación, realiza el estudio sobre la prevalencia de las dificultades específicas de aprendizaje (DEA) en lectura y escritura relacionada a la dislexia con un grupo de 1050 niños españoles entre siete (7) y 12 años de edad, cuyos resultados indican un alto porcentaje de niños con dificultades específicas de aprendizaje desde la percepción del docente. Luego el grupo de investigadores, realizó la aplicación de las evaluaciones psicométricas de inteligencia (Factor G. Escalas 1 y 2) , y la Batería de Evaluación de los Procesos Lectores de los niños de educación primaria –PROLEC. Los resultados obtenidos, reflejan que prevalencia de niños con DEA en lectura y escritura era menor al porcentaje identificado según la percepción de los docentes. De los resultados de la investigación de Jiménez, se puede deducir que los docentes requieren fortalecer sus habilidades para reconocer los signos de las DEA. El estudio de Jiménez y sus colaboradores, es un referente para el estudio a desarrollar y se diferencia del presente en tanto no se determinará la prevalencia de DEA sino de Trastornos de Aprendizaje (TA) que incluye justamente las DEA.

Ninguno de las investigaciones revisadas incluye o relaciona en su estudio el aprendizaje del idioma inglés como lengua extranjera con los TA. A partir de la revisión bibliográfica realizada por la investigadora, se encontró que existe poca información estadística e investigaciones académicas de cómo los TA influyen en el aprendizaje del idioma inglés. Sin embargo, cabe destacar que el gobierno de los Estados Unidos ha desarrollado distintos programas de apoyo a padres y docentes para la selección y aplicación de diferentes estrategias que contribuyan al mejorar el aprendizaje del inglés en niños extranjeros con TA.



Sally S. Scott y Elaine Manglitz (1997) en su artículo sobre el aprendizaje del inglés como idioma extranjero y los trastornos de aprendizaje afirman que los resultados de investigaciones en los años 80 indicaron que los estudiantes con TA (en idioma materno) tienen dificultades fonológicas y ortográficas las que causan un severo impacto al adquirir un nuevo idioma como el inglés, por lo que estos estudiantes con TA, experimentarían a futuro graves problemas para comunicarse aumentando su problema de aprendizaje y que independientemente de la edad este trastorno persistiría hasta la adultez. Scott y Manglitz (1997) recomiendan que los estudiantes debieran estar constantemente en terapias, tanto en su entorno escolar como en el familiar- que les brinden el apoyo necesario para evitar fracasos escolares. El artículo mencionado, describe las posibles dificultades que una persona con TA pudiera tener al adquirir un idioma extranjero y cómo prevenir situaciones emocionales que lo afecten a futuro.

Los estudios descritos anteriormente, muestran que para conocer si un escolar tiene trastornos de aprendizaje e identificar la dificultad específica de aprendizaje, se requiere de una evaluación: al entorno familiar representado por los padres y al entorno escolar representado por el docente de aula, para poder hacer una triangulación de información, y a los niños a quienes se les debería realizar test psicométricos que ayuden a identificar plenamente que TA tiene el escolar e identificar las estrategias pedagógicas más adecuadas a trabajar junto con el niño, la familia y la escuela desde el momento de su detección.

### **Planteamiento del problema**

La familia, como el entorno inmediato y los docentes como parte del proceso educativo cumplen un rol fundamental en la detección oportuna de los TA y para derivar los casos identificados a profesionales para que realicen el procedimiento adecuado como

evaluaciones psicométricas o médicas para diagnosticar la presencia o no de un problema de aprendizaje y evitar que tenga mayores dificultades durante su etapa escolar que puedan derivar en repitencia o abandono escolar. De esta forma, y con un trabajo conjunto, la familia y el docente puedan promover estrategias, técnicas o actividades que permitan que quien tenga trastornos de aprendizaje pueda potenciar sus habilidades y mejorar su desempeño en el proceso del aprendizaje, porque si los TA no son detectados a tiempo, estos pueden llevar al fracaso escolar, como lo indica Reyes (2008) desarrollando incluso problemas emocionales y sociales.

Este estudio de caso, tiene como objetivo determinar la prevalencia de trastornos de aprendizaje en niños normo-lectores de quinto año de educación general básica media de una escuela particular del distrito educativo cinco de la ciudad de Guayaquil, en el año lectivo 2014- 2015. A la vez, se quiere conocer cómo los trastornos de aprendizaje afectan en el aprendizaje de inglés como lengua extranjera.

La presente investigación, se focaliza en conocer la prevalencia de los trastornos de aprendizaje en niños normolectores de quinto año de educación general básica, como resultado del análisis y aplicación de un cuestionario para determinar la percepción de los profesores en relación a los TA, la autopercepción de los niños de quinto año de EGB y la aplicación de una prueba estandarizada que evalúa minuciosamente la presencia de trastornos de aprendizaje. A la vez, se quiere conocer como estos trastornos de aprendizaje influyen en el aprendizaje del idioma inglés como idioma extranjero. No se estudiarán las causas, consecuencias en el entorno familiar y escolar en el que se desenvuelve el niño, ni las estrategias que los profesores aplican en el aula para atender los casos que se identificaren.

## Justificación

Al momento de realizar la presente investigación no existen -en Ecuador ni en la ciudad de Guayaquil- datos difundidos sobre estudios o investigaciones previas relacionadas específicamente con la prevalencia de trastornos de aprendizaje, sin embargo según Méndez R. (2003, p.20) basándose en un estudio de la UNICEF<sup>2</sup> en la ciudad de Quito “existen experiencias (...) sobre el tema (...) y se conoce la problemática, pero no se la difunde”. Esta situación refleja la falta de propuestas a nivel escolar para que los trastornos de aprendizaje sean plenamente conocidos y diagnosticados a tiempo para que no interfieran significativamente en el desarrollo y rendimiento académico de un niño.

Es por ello que la presente investigación, busca conocer cuál es la prevalencia de trastornos de aprendizaje en estudiantes normo lectores de quinto año de educación general básica, desde la perspectiva de los docentes, desde la percepción de los niños y desde una evaluación psicométrica. Adicionalmente en esta investigación se busca determinar cómo influyen los trastornos de aprendizaje en el aprendizaje de un nuevo idioma como el inglés, en una escuela de la ciudad de Guayaquil, durante el año escolar 2014- 2015.

De esta forma, este estudio ayudará a tener conocimiento de la realidad y la situación actual de los niños de quinto año de EGB de la escuela estudiada y cómo afecta al desempeño escolar de los niños y a partir de los resultados, los docentes de inglés de la institución podrían desarrollar estrategias que contribuyan a mejorar tanto el desempeño académico de los niños como el trabajo del docente en el aula de clase.

---

<sup>2</sup>Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (United Nations Children’s Fund)

## REVISION DE LA LITERATURA

### Aprendizaje

Aprender es el proceso de adquirir conocimientos y habilidades que se obtiene por medio de observaciones, experiencias, asociaciones, imitaciones, interacciones sociales o estudios, las cuales almacenamos en nuestro cerebro para que sean procesadas y luego por medio de la interacción del sistema nervioso central con el entorno del individuo, aplicar lo aprendido, y transformarse en aprendizaje (Sans Fitó, 2010).

Rojas, F (2001) indica que el aprendizaje ya sea a nivel de inteligencia o a nivel psicomotor es un cambio potencial en el ser humano; ya que el aprendizaje es producto de estímulos que se desarrollan por medio de habilidades o destrezas adquiridas en su día a día produciendo cambios duraderos o permanentes demostrando aprendizaje.

Papalia, D. y Wendkos ( 2009), definen al aprendizaje como “un cambio relativamente permanente en el comportamiento, que refleja una adquisición de conocimientos o habilidades a través de la experiencia, y que puede incluir el estudio, la instrucción, la observación o la práctica” (Papalia & Wendkos , 2009, p. 164). También, indica que el aprendizaje puede ser acelerado si el entorno es propicio y favorable, de lo contrario, así haya llegado al nivel de maduración del individuo si no hay estimulación, su aprendizaje será lento o incluso nulo (Papalia & Wendkos, 2009).

Lo que indica que cuando aprendemos algo es porque la experiencia, la habilidad o la adquisición ha sido interiorizada por nosotros, debido a que hubo un proceso de cambio en nuestro cerebro y lo adoptamos como nuestro o interiorizamos y nuestro comportamiento o actuar será diferente de ahí en adelante, mostrando aprendizaje. A esto se suma, que si hay

motivación en nuestro entorno familiar o social, este aprendizaje será adquirido o interiorizado mucho más rápido indistintamente de la edad, contexto o conocimiento previo.

Por ejemplo, si una persona estudia para ser Guía Natural por varios años, obtiene el conocimiento sobre la naturaleza y su entorno, pero si este estudiante constantemente está en contacto con la naturaleza y su entorno, su aprendizaje se acelerará debido a que no solo está adquiriendo el conocimiento sino que lo está viviendo y experimentando por lo que esa motivación le ayudará a aprender más rápido de lo que lo haría solo dentro del aula de clase. Otro ejemplo, es en un niño, si la mamá desde muy pequeño lo incentiva a la pre-lectura, dándole cubos con letras, libros de lectura con figuras, leyéndole señalando las palabras; el niño indistintamente de la edad, su cerebro procesará la información y adquirirá tempranamente la identificación de letras y el conocimiento de las palabras con los sonidos, lo interiorizará y tendrá la facilidad de poder leer, debido a la motivación y estimulación que ha experimentado en su entorno, demostrando aprendizaje.

Por eso, el aprendizaje es parte de un proceso de recepción de conocimientos y la asimilación de los mismos; el cual podemos demostrar por medio de la aplicación del conocimiento adquirido en nuestro actuar convirtiéndolo en un aprendizaje útil y más si hay estímulos o motivación. Por lo que para que se dé el proceso de aprendizaje en el ser humano, debe haber conocimientos, experiencias y motivación.

Pero el aprendizaje, también depende de un órgano muy importante, el cerebro, el cual es el centro del sistema nervioso del ser humano y coordina las funciones motoras, sensitivas y cognitivas, por lo que es el centro del ser humano para recibir, procesar y enviar toda clase de órdenes al resto de órganos.

El cerebro se divide en dos hemisferios, el derecho y el izquierdo. Como lo indica la figura 3, el área parietal izquierda está relacionada a las funciones lingüísticas y aritméticas y domina la mano derecha. A diferencia, del área parietal derecha que controla la mano izquierda y está relacionada a la percepción táctil, percepción de sonidos y localización espacial siendo la parte creativa del ser humano.

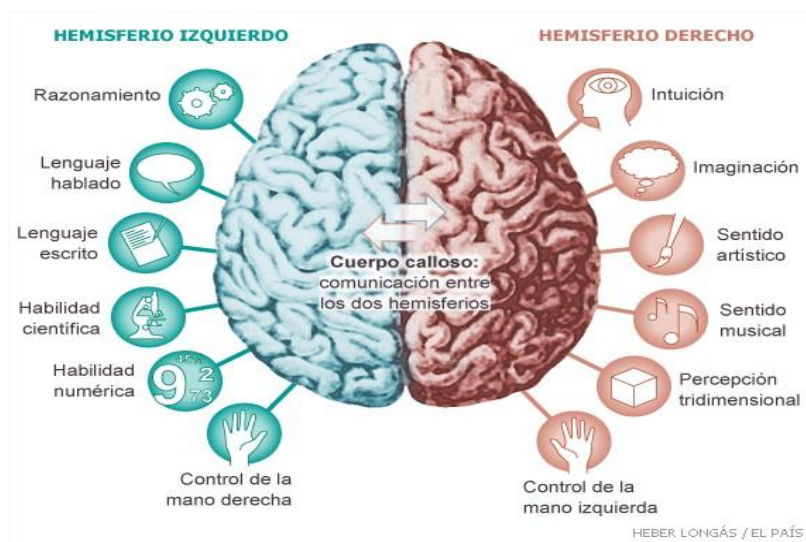


Figura 3. Longas, H. (2013) Especialización de los hemisferios cerebrales. Recuperado de [http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/04/05/actualidad/1365175865\\_448281.html](http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/04/05/actualidad/1365175865_448281.html)

Por lo que se llega al análisis que si el hemisferio izquierdo del cerebro del ser humano está relacionado a las funciones cognitivas lingüísticas, lógico-matemáticas y no ha tenido un adecuado desarrollo pueden aparecer los trastornos de aprendizaje (TA) y consecuentemente dificultades específicas relacionadas a la lectoescritura, al cálculo o la atención, afectando el proceso de aprendizaje (interpretación e integración del conocimiento adquirido) y para que haya un aprendizaje balanceado e integral, ambos hemisferios del cerebro deberían haberse desarrollado adecuadamente en la etapa embrionaria (Papalia et al, 2009, p. 161-172).

## Factores que influyen en el aprendizaje

Pero para que haya aprendizaje, también debe haber factores que faciliten el mismo, como los estímulos sensoriales dentro de los primeros años de vida, que es la etapa donde el cerebro sufre un gran aumento de neuronas desarrollando los periodos sensibles, cuando el individuo adquiere el aprendizaje de forma más efectiva, en forma vivencial y en menos tiempo (Sans Fitó, 2010).

Jean Piaget, psicólogo suizo nacido en 1896 (Papalia et al, 2009), realizó un estudio sistemático sobre el **desarrollo cognoscitivo del ser humano** contribuyendo con la teoría cognitiva, en la cual se considera que el ser humano es el constructor de su propio aprendizaje, debido a que se basa de experiencias (asimilación), busca nueva información (acomodación) y reorganiza el conocimiento adquirido para construir su propio conocimiento (equilibrio).

Piaget (citado por Papalia et al., 2009) indica que los niños aproximadamente a los siete (7) años, entran a la etapa de las operaciones concretas hasta los 11 años de edad, lo que significa que ya pueden realizar operaciones mentales, hacer razonamientos lógicos y resolver problemas reales porque ven las situaciones desde otra perspectiva aunque todavía no podrá expresarse del todo bien para poder desenvolverse mejor.

En la etapa de las operaciones concretas, los niños tienen la capacidad de:

- observar y analizar las diferencias, darse cuenta si un lugar está lejos o cerca, como llegar y qué tiempo conlleva estar en ese lugar
- clasificar objetos por color, forma, tamaño, peso
- diferenciar y ordenar por tamaño
- experimentar, analizar y razonar sobre situaciones ocurridas en su entorno

- resuelve problemas matemáticos simples narrados y mentalmente.

Papalia et al. (2010), aseguran que todas estas capacidades de la etapa cognoscitiva, también depende de la familiaridad con la que realiza estas actividades y del entorno en que se desenvuelve, lo que significa que la cultura y la educación también influyen en el desarrollo cognoscitivo de un niño (p. 295), si un niño desde pequeño está familiarizado con el camino y los lugares que se recorren diariamente desde su casa para llegar a la escuela, sabrá cómo llegar a casa de regreso en un momento de emergencia a diferencia de un niño que probablemente lo lleven por diversos caminos o lugares; otro ejemplo es si un niño frecuentemente viaja a otro país en que el idioma es diferente al materno, tendrá mayores facilidades para adquirir la nueva lengua debido a que constantemente experimenta nuevas palabras o frases en un ambiente natural, a diferencia de un niño que aprende una lengua diferente a su lengua natal y lo hace solo un par de horas a la semana.

Erik Erikson, un psicoanalista infantil, que pertenecía al círculo de Freud, conocido por ampliar su teoría sobre el psicoanálisis del desarrollo psicosexual hacia el contexto del **desarrollo psicosocial del ser humano**. Creador de la teoría del desarrollo psicosocial, en la cual se indica que el ser humano para saber manejar sus emociones, construir la personalidad y desarrollar las relaciones sociales, debe pasar a través de ocho (8) etapas o estadios, de los cuales esta investigación se enfoca en el cuarto, por ser precisamente el que se enfoca en el desarrollo psicosocial y su influencia en el aprendizaje.

Dentro de la cuarta etapa psicosocial, está la laboriosidad versus inferioridad, en ella se encuentran los niños que fluctúan entre los seis (6) años de edad hasta los 12 años de edad. En ésta etapa, el niño comienza a interactuar no solo con su familia sino también con



sus compañeros de clase, maestros u otros amigos, desarrollando sus habilidades sociales; se despierta en él el sentido de la competencia, por lo que sentirá tristeza sino logra hacer algo bien o no es capaz de hacerlo, y se sentirá inferior al resto por su ineficiencia (Papalia, Wendkos y Duskin.2010). Erikson, al igual que Papalia y antes que ellos, Piaget dan particular importancia a esta relación, dándole un carácter definitivo a los logros de aprendizaje basados en esta etapa de desarrollo psicosocial. Logros que producirán aprendizajes significativos en medida que el niño sienta la satisfacción de lo aprendido, así mismo como la satisfacción por aprender; caso contrario, el efecto, será el otro extremo: a menos logros, menos estímulo para aprender, ya que, aparentemente, no hay necesidad de esos conocimientos o destrezas.

### **Percepción y auto-percepción**

El aprendizaje es la adquisición del conocimiento, pero lo que le da significado a este aprendizaje es la percepción positiva bajo la cual el niño recibe la información y la produce. La percepción se recibe por medio de los estímulos sensoriales como el sentido de la vista, el oído, el tacto, el gusto y el olfato, por medio de los cuales receptamos las sensaciones, las clasificamos, procesamos e interpretamos en nuestro cerebro, para luego responder a ellos y formar la base del conocimiento sobre el entorno (Papalia, Wendkos y Duskin. 2009). Lo anterior se da desde la primera etapa de desarrollo, la sensorio motriz, hasta llegar a la que es referente de estudio de este investigación, la etapa de las operaciones concretas.

La percepción es diferente para cada persona, la misma sensación no puede ser percibida igual por dos personas, pero si podría tener algunas características que las podemos identificar y llegar a una conclusión sobre lo mismo, debido a que las percepciones dependen de las experiencias previas que ha tenido la persona y del contexto en el que se desenvuelva.

En el caso de los niños, las percepciones cambian según el aumento de edad de los niños porque “a medida que los niños crecen mejora su comprensión de los procesos mentales (Papalia et al. 2009. p. 54). Un adulto tiene conocimientos ya fijados en su memoria, mientras que un niño va cambiándolos a medida que crece y va adquiriendo más información, esto es propio de su desarrollo cognoscitivo, lo que coincidirá con las percepciones propias que se dan en los diferentes niveles de desarrollo.

En cambio la autopercepción, es la forma de construir un auto concepto acerca de nuestra propia imagen, competencia o comportamiento. Según Papalia et al (2009) indican que en una investigación se conoció que los niños durante las primeras etapas de su vida, tienden a aceptar los juicios de los adultos sean positivos o negativos por lo que los niños sobreestiman, como también puede que subestimen sus capacidades (Harter, 1990, 1993, 1996, 1998) debido a que todavía no tienen el criterio para autoevaluarse, el cual se va adquiriendo cuando entran a la etapa de la tercera infancia (p. 327) que según Piaget sería la etapa de las operaciones concretas y según Erikson la etapa de la laboriosidad versus inferioridad, dentro del rango de 8 a 11 años de edad.

### **Neurociencias y aprendizaje**

Las neurociencias han tomado auge durante los últimos años, debido a que hay un gran interés por conocer la mente del ser humano y cómo funciona el cerebro, en cuanto a sus capacidades cognitivas, sensoriales, físicas, emocionales y conductuales, por lo que abarcan cinco perspectivas para el estudio de los TA, las cuales son: la perspectiva neurofisiológica, psicológica, neuropsicológica, educativa y perspectiva neuropedagógica.

Dentro de la perspectiva de la neuropsicología, se estudia el cerebro y sus relaciones con el funcionamiento cognitivo y conductual. Según Quintanar y Solovieva (s.f.), la neuropsicología está relacionada con el trabajo de las zonas secundarias y terciarias del cerebro, los cuales son parte del proceso auditivo, táctil y visual, y consecuentemente de las funciones como la memoria, atención, pronunciación y lectura.

Según Sans Fitó, “los dos hemisferios cerebrales están conectados por una serie de comisuras de las que la más importante es el cuerpo calloso [...] la cual (el cuerpo calloso) es necesaria para el correcto equilibrio entre el funcionamiento de uno y otro hemisferio (2010, p.67). Así, si no hay algún daño cerebral ya sea congénito o adquirido, el niño no tendrá ninguna repercusión o impedimento que altere su proceso de aprendizaje. Esto lo confirma también, Gurian y Goodman (s.f. citado en la guía online de trastornos de aprendizaje del Child Study Center, 2014) , que indica que los trastornos de aprendizaje suceden, porque hay defectos en el sistema cerebral, ya sea en la estructura del cerebro o en el funcionamiento de las sustancias, por lo que cada acción que produce el ser humano proviene de una parte del cerebro y si esta parte del cerebro no funciona correctamente, el ser humano no puede ejecutar satisfactoriamente sus capacidades cognitivas.

Quintanar y Solovieva (s.f.) y Sans Fitó (2010), relacionan las zonas cerebrales o lóbulos, con los factores neuropsicológicos y los procesos cognitivos, detallando qué zona cerebral puede estar lesionada provocando algún TA. Lo cual se muestra en la Figura 4

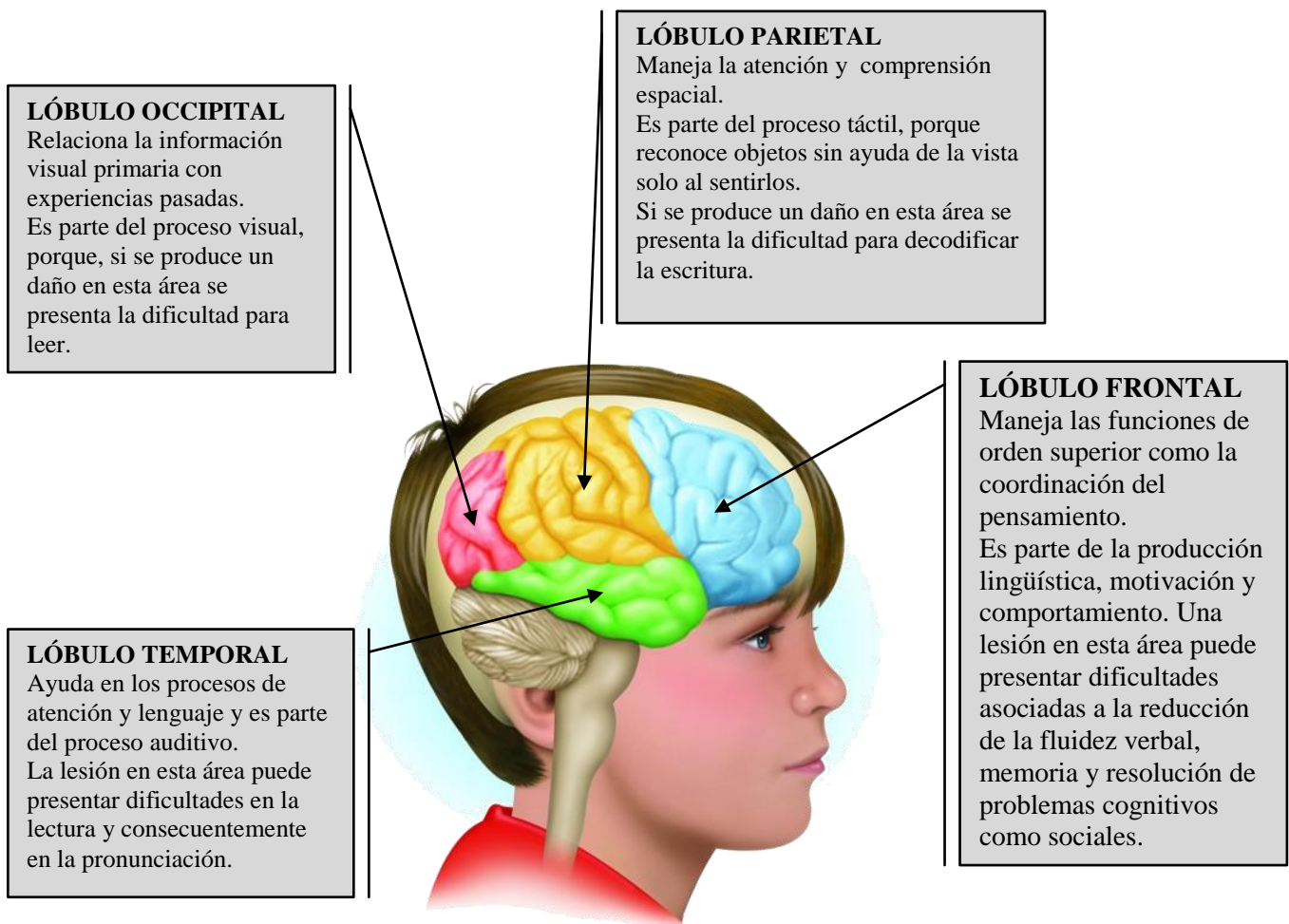


Figura 4: Las zonas cerebrales con los factores neuropsicológicos y los procesos cognitivos

**Nota.** Fuente: Quintanar y Solovieva (s.f.) y Sans Fitó (2010)

Imagen: Tomado de <http://zakar.org/blog/wp-content/uploads/2013/10/cerebro-masculino.jpg>

### Inteligencias múltiples y aprendizajes diversos

Gardner, H. en texto de Papalia (2009) define a la inteligencia como “la habilidad para resolver problemas o crear productos, que son valorados dentro de uno o más contextos culturales”. Por lo que las inteligencias en cualquiera de sus manifestaciones están ligada al aprendizaje, nos da la posibilidad de utilizar la información adquirida para entender algo y poder aplicarlo adecuadamente según la situación en que nos encontremos.

Las inteligencias múltiples se clasifican según las capacidades innatas que tiene una persona. La teoría de las inteligencias múltiples, fue desarrollada por el Dr. Howard Gardner,

profesor de educación en la Universidad de Harvard en 1983. Esta teoría indica que cada persona es diferente y tiene ocho inteligencias en diversos niveles, unos con mayor y otros con menor proporción; por lo que no todas las personas pueden aprender de la misma manera sino que deben utilizar la inteligencia de acuerdo a sus habilidades para adquirir el conocimiento y poder aplicarlo, de esta forma su aprendizaje no se vería interrumpido o en conflicto, conduciéndolo a no ser dependiente y evitando el bajo rendimiento académico o el fracaso escolar.

<b>Cuadro 13-3 Ocho inteligencias, según Gardner</b>		
<b>Inteligencia</b>	<b>Definición</b>	<b>Campos u ocupaciones en que se utiliza</b>
<i>Lingüística</i>	Capacidad para utilizar y comprender palabras y matices de significado.	Escribir, editar, traducir.
<i>Lógico-matemática</i>	Capacidad para manipular números y resolver problemas lógicos.	Ciencia, negocios, medicina.
<i>Espacial</i>	Capacidad para encontrar el propio camino dentro de un ambiente y de juzgar las relaciones que existen entre objetos en el espacio.	Arquitectura, carpintería, planeación urbana.
<i>Musical</i>	Capacidad para percibir y crear patrones de tono y ritmo.	Composición musical, dirección musical.
<i>Corporal-cinestésica</i>	Capacidad para moverse con precisión.	Baile, atletismo, cirugía.
<i>Interpersonal</i>	Capacidad para comprender y comunicarse con otros.	Enseñanza, actuación, política.
<i>Intrapersonal</i>	Capacidad para comprenderse a sí mismo.	Orientación, psiquiatría, liderazgo espiritual.
<i>Naturalista</i>	Capacidad para distinguir especies y sus características.	Cacería, pesca, agricultura, jardinería, cocinar.

*Fuente:* Basado en Gardner, 1993, 1998.

Figura 5. Papalia, D., 2009, p. 397

Gardner identificó, ocho tipos de inteligencias (figura 5), lo que indica que cada capacidad está vinculada a una inteligencia y que las habilidades o competencias se desarrollan mejor en cada una de ellas, por lo que el docente tendría la posibilidad de adaptar

las actividades según las necesidades de un niño con TA, ayudándolo a aprender según sus preferencias, habilidades y dominios, motivándolo en forma extrínseca a mejorar su rendimiento escolar y por ende la oportunidad de tener éxito ya sea en su ambiente escolar como en su entorno familiar y social.

### **Trastornos de Aprendizaje (TA)**

Fernández- Pérez (s.f.) plantea como sinónimos trastornos, dificultad y desviación de aprendizaje e indica que “no hay aún una comprensión y delimitación que exprese un total consenso de criterios” (p. 4), en relación al término más adecuado a utilizar para describir la situación que viven los niños con un desempeño inferior al promedio de sus compañeros de clase o cuando existe una brecha de más de dos años entre lo que el niño debería hacer y lo que hace realmente, sin estar relacionado con algún nivel de discapacidad intelectual.

Los trastornos de aprendizaje son llamados también dificultades de aprendizaje, en otros casos problemas de aprendizaje y si se realiza la traducción del término en inglés *learning disabilities* o *learning disorder*, denominándolo como discapacidades del aprendizaje, lo que conlleva a varias definiciones que generan confusiones y tener la percepción de que todo problema de aprendizaje es un trastorno de aprendizaje, como lo indica Romero Pérez (2005):

Las razones fundamentales de tal confusión son: la falta de una definición clara, los solapamientos existentes entre los diferentes trastornos que integran las dificultades en el aprendizaje, sobre todo cuando median aspectos de privación educativa y social, y, en tercer lugar, la heterogeneidad de la población escolar a la que se refieren (Romero Pérez, Juan; y Lavigne, Rocío, 2005. p. 7.).

En cambio, los trastornos de aprendizaje, según la Guía de Educadores para TA y TDAH (Learning Disabilities Online, s.f.), lo define como un “desorden neurológico”, destacando que a pesar que el niño con TA tenga dificultades para aprender, no significa que no sean inteligentes, sino que aprenden de manera diferente, recalando que es un trastorno que no se cura sino que con el apoyo familiar y escolar junto con una intervención temprana, los niños podrán conocer sus fortalezas y debilidades buscando mejorar su desempeño académico como social.

Alvares, M y Crespo, N (s.f.) en su reporte de Trastornos de aprendizaje en pediatría de atención primaria indica que los TA son “una condición permanente que interfiere en la vida escolar [...], porque crea una disparidad significativa entre su verdadero potencial y el rendimiento académico” (s.f.) , esto demuestra que si no es detectado, el niño se sentirá frustrado porque aquello que desea hacer o ser en un futuro y tendrá la percepción de que le es imposible y el señalamiento de adultos como de sus amigos de que es inservible, repercutiendo en su autoestima y en la relaciones interpersonales tanto a nivel familiar como social.

Por lo tanto, los trastornos de aprendizaje son la dificultad que tiene un escolar para desenvolverse académicamente bien en el área de la lectura, el cálculo, la escritura con un rendimiento inferior a su nivel escolar, edad y cociente intelectual. Los TA suelen ser confundidos por problemas de aprendizaje que es un aspecto social y cultural, que se manifiesta por medio de las necesidades educativas como hábitos de estudio u oferta educativa que es lo que un escolar debe de tener bajo el amparo de la familia y del gobierno (Cuenca, 2007).

Pero, para reconocer los síntomas de los trastornos de aprendizaje y no confundirlos con problemas de aprendizaje, debemos reconocer las etapas del procesamiento de información en el que el producto es el aprendizaje (Cuenca, 2007). Como lo indica Cuenca (2007), el procesamiento de información se divide en cuatro (4) etapas:

- Entrada de información.- en la cual se reconoce si hay algún problema para visualizar o escuchar la información provista
- Integración.- se manifiesta por dificultades para la secuencia u orden de situaciones u objetos, dificultad para entender lo que se lee o dice, organizar o clasificar información
- Memoria.- el niño muestra que necesita que le repitan y recuerden situaciones e información muchas veces para recordarla
- Salida de información.- en esta etapa se puede reconocer por los problemas de lenguaje como el organizar ideas, dificultad para responder lo que se le pregunta. Y problemas motores como la motricidad gruesa cuando corre, salta o amarra cordones y fina por las dificultades al escribir o trozar papel

Si se reconocen estas dificultades para procesar la información, se deberá evaluar si el niño tiene un trastorno de aprendizaje y qué TA puede ser. Los especialistas en el tema, deberán usar el Manual Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), el cual contiene una clara descripción, síntomas y criterios de cada trastorno para diagnosticar que TA tiene el niño.

### **Tipos de trastornos de aprendizaje (TA)**

Según el DSM-5 (2013, p.38) los trastornos de aprendizaje se clasifican en:

- Trastorno de la lectura



- Trastorno del cálculo
- Trastorno de la expresión escrita y
- Trastorno de aprendizaje no especificado

Cada trastorno tiene síntomas específicos que se pueden identificar a breves rasgos (DSM-5, 2013, p. 38), por ejemplo:

- Trastorno de lectura, el niño puede tener dificultad de distinguir y conectar los sonidos (fonema) correctos a las palabras (grafema), dificultad en la comprensión y análisis de lecturas. Suele llamarse Dislexia
- Trastorno del cálculo, el niño tiene la dificultad para realizar operaciones matemáticas orales u escritas, problemas para resolver problemas matemáticos. Suele llamarse Discalculia y se puede conectar con el déficit en el procesamiento viso-espacial
- Trastorno de la expresión escrita, el niño es incapaz de escribir en forma eficiente, no organiza o no puede expresar sus ideas, puede haber cambio en el orden de las letras, incluso problemas en la motricidad fina de la mano dominante. Suele conocerse como Disgrafía y no tiene relación con caligrafía
- Trastorno del aprendizaje no especificado, según el DSM-V (2013), “esta categoría puede referirse a deficiencias observadas en las tres áreas (lectura, cálculo, expresión escrita) que interfiera significativamente el rendimiento académico” (2013, p.56)

### **Dificultades específicas de aprendizaje (DEA)**

Las dificultades específicas del aprendizaje (DEA) son detectadas posteriormente al diagnóstico exhaustivo -por profesionales- de los TA, por ejemplo, informes escolares, conocer el cociente intelectual (CI), test psicométricos estandarizados, ficha médica, historia del niño en cuanto a su crecimiento, entorno familiar y el entorno escolar . Y que según el

DSM-5 presentan “síntomas que han persistido por lo menos durante seis (6) meses, a pesar de intervenciones dirigidas a estas dificultades” (2013, p. 38), que de darse así, evidencia el DEA, en el cual se debe intervenir y cómo hacerlo.

Los principales síntomas para identificar las DEA según el DSM V (2013) son:

- Lectura de palabras imprecisa o lectura lenta y con esfuerzo
- Dificultad para comprender el significado de lo que se lee
- Omisión, sustitución o añadidura de vocales o consonantes en la escritura
- Continuos errores gramaticales o de puntuación en oraciones o párrafos y sin ideas claras
- Falta de dominio del sentido numérico, información numérica o cálculos
- Dificultad para resolver problemas u operaciones matemáticos

A la vez, indica que las capacidades académicas deben estar por debajo de lo estipulado ya sea por edad y nivel escolar, produciendo un conflicto en el rendimiento escolar del alumno (DSM-5, 2013, p.39). Conflicto que se da no solo por el registro cuantitativo de logros, sino la descripción cualitativa de ello, lo que señala especialmente lo no alcanzado, más que señalar la posible causa de no haber podido adquirir el conocimiento o destreza esperada.

Por lo tanto, se concluiría que un niño a quien se le identifique con DEA, es un niño que no ha alcanzado el estándar educativo según su nivel escolar y edad esperados, debido al bajo rendimiento en una de las áreas de dominio relacionadas a la lectura, escritura, gramática o matemática, a pesar de tener un CI alto.

## Aprendizaje y adquisición del idioma Inglés

El aprender un nuevo idioma y la adquisición del mismo, funciona como un medio de comunicación en una comunidad donde los hablantes adquieren una lengua diferente al nativo. Generalmente, se conoce que los niños tienen mayor facilidad para aprender un nuevo idioma -incluso adquiere mejor pronunciación- a diferencia de los adultos, debido a que el cerebro entre los dos (2) y los once (11) años de edad, está en pleno proceso desarrollo y formación de neuronas (Lessow- Hurley, 2000), a diferencia de un joven o adulto cuyo cerebro ya está formado.

Stephen Krashen (1985) propuso el modelo del monitor, que consta de cinco (5) hipótesis para que una persona pueda aprender un nuevo idioma, indicando que:

- Hipótesis de la adquisición y del aprendizaje (*language acquisition*): existe una diferenciación entre la adquisición del idioma inglés (*Language acquisition*) y el aprendizaje del idioma inglés (*Language learning*). La **adquisición** del idioma inglés es el aprendizaje inconsciente que se hace del entorno, en un ambiente real, como el idioma nativo o materno que tiene cada ser humano; a diferencia del **aprendizaje** del idioma inglés, que es el aprendizaje o instrucción formal dentro de un salón de clase, en el cual se incorporan las estructuras del nuevo idioma (Richards & Rodgers, 2001).

Para Krashen, el aprendizaje no garantizará adquirir el nuevo idioma y tampoco se desarrolla la competencia comunicativa (listening and speaking) porque los aprendices estarán más pendientes en comunicar algo correctamente que en comunicar o expresar su necesidad, por lo que la forma correcta es adquirir el nuevo idioma.

- Hipótesis del monitor (*monitor*): la adquisición y el aprendizaje son usados en la producción del nuevo idioma, la adquisición se da inconscientemente pero el aprendizaje permite que haya reflexión de los errores tanto al hablar o escribir y estos errores se vuelven aprendizaje. El hablante deberá conocer las reglas o estructuras gramaticales para poder reconocer aquellos errores y enmendarlos.
- Hipótesis de orden natural (*natural order*): el aprendiz incorpora las estructuras gramaticales a su aprendizaje, pero no en el orden establecido. Sin embargo, esto puede llevar a confusión porque debería reconocer y usar bien las reglas gramaticales de su lengua nativa
- Hipótesis del insumo (*comprehensible input*): hay la necesidad de que la adquisición del nuevo idioma incluya actividades que sean relevantes o de interés para el receptor y textos que no lleven un léxico altamente desconocido sino que sean comprensibles.

La adquisición, de un nuevo idioma, será posible si el hablante está constantemente inmerso y expuesto al nuevo lenguaje y más si los temas son relevantes y de su interés; de lo contrario no habrá una fácil adquisición

- Hipótesis del filtro afectivo (*affective filter*): la adquisición del nuevo lenguaje debe primero desarrollar el sentimiento de confianza y seguridad en el aprendiz y tener la percepción de que está en condiciones de poder demostrar su aprendizaje, porque si tiene la autopercepción de que no podrá aprender, consecuentemente desarrollará un bloqueo mental que independientemente de las estrategias de aprendizaje impedirá su aprendizaje y consecuentemente no logrará su adquisición.

Esto demuestra que la desmotivación en la que puede verse inmerso el hablante o aprendiz provoca un bloqueo en la adquisición de un nuevo idioma, por lo que debe motivárselo y evitar que tenga la percepción de que no será posible que sepa y maneje un nuevo idioma.

Jack Richards (2006), precursor de la metodología del lenguaje comunicativo (*Communicative Language Teaching*), por su parte, indica que la adquisición de un nuevo idioma se desarrolla, por medio de práctica constante, usando nuevas guías (*prompts*) en diferentes contextos, su propia información y con interacción constante, por lo que el uso permanente de la información aprendida da lugar a la adquisición y al desarrollo de la fluidez, generándose un aprendizaje significativo. La metodología del lenguaje comunicativo incluye aspectos que desarrollan la fluidez oral en el receptor, cómo la interacción entre el aprendiz y otros aprendices del idioma, tener un propósito en las actividades de interacción (una actividad que no tiene un objetivo no es una actividad que sirva para aprender), aprender de los errores e incorporar las opiniones de otros en su aprendizaje, incorporar modismos y experimentar con diferentes expresiones siguiendo el mismo objetivo (Richards & Rodgers, 2001).

Las dos teorías revisadas concuerdan en que el aprendizaje de un nuevo idioma y por ende la adquisición será fácil si se cumple con las siguientes condiciones:

- ser constante, no rara vez, de esta forma no se le olvidará
- llevarlo a contextos reales, usar situaciones que realmente pueden sucederle al receptor y que sean de su interés

- usar modismos o frases idiomáticas para tener conectores que puedan desarrollar su fluidez comunicativa y no enfocarse solamente a la gramática
- el material a usar no sea ni fácil ni difícil sino que haya un margen de dificultad para que sea de comprensión pero también dándole un tanto de desafío.
- que la interacción no solo sea entre iguales sino con nativos de esta forma tenga la oportunidad de expresarse en contextos reales.
- que se motive e incentive al aprendiz a desarrollar sus habilidades comunicativas indistintamente sea su condición de edad o habilidad.

### **Los trastornos de aprendizaje y su influencia al aprender inglés**

El saber un nuevo idioma, está vinculado con el tener mayores oportunidades ya sea en el ambiente laboral como en el desarrollo personal del ser humano incluso, cambiar las perspectivas de vida. Para unas personas este camino, el saber un nuevo idioma, puede ser emocionante, porque es parte de sus expectativas; mientras que para otros puede ser entorpecedor porque puede estar impuesto por el medio, y pueden tener la idea de que nos les servirá, que es muy difícil aprender o que incluso la edad u ocupaciones laborales o familiares son un impedimento. La adquisición de un nuevo idioma puede darse en cualquier etapa de nuestras vidas, pero la manera de cómo adquirimos esa segunda lengua podrá facilitarnos su aprendizaje, especialmente durante los primeros años de vida, en que los niños están ávidos por querer conocer y saber, y porque están en el período sensible, donde el aprendizaje es efectivo, corto y precoz (Sans Fitó, 2010). Este momento es crucial para que el maestro de inglés aproveche las facultades propias de este período de desarrollo, como las facultades propias de cada tipo de inteligencia de sus aprendices. Hay que recordar siempre que el aprender es una relación de dos: el maestro con sus destrezas en la aplicación de

estrategias y uso de materiales varios y el estudiante con sus capacidades para desarrollar nuevos constructos.

Según Olson, D.(2013); Spear-Swelling (2006) y Schwarz (1997), coinciden en que el niño para que pueda aprender un segundo idioma y que ha sido previamente identificado con TA, deberá estar expuesto al inglés comunicativo y tener una serie de estrategias o técnicas para aprender, enfocadas a la estimulación visual, táctil y kinestésica y todo el apoyo posible, indicando que el niño debería aprender lo esencial, de esta forma es capaz de aprender y retener lo aprendido, por lo que los trastornos de aprendizaje no afectan el aprendizaje de un nuevo idioma, siempre y cuando éstos sean identificados y que la adquisición del idioma incorpore la inteligencia y estimulación multisensorial (Schwarz, 1997). Porque si el niño con TA comienza a aprender un idioma bajo el enfoque de traducción y asociación gramatical tendría conflictos porque si “...suele tener dificultades para leer y escribir en forma eficiente en su lengua materna, estas dificultades se multiplican cuando tienen que hacerlo en una lengua extranjera, especialmente si no hay una correspondencia directa y estable entre letras y sonidos, como sucede en el Inglés” (Departamento de Educación del Gobierno de Navarra CREENA, 2012).

Por lo que las estrategias que se debe aplicar en los casos de niños con TA en el salón de clase para aprender un nuevo idioma son:

- El uso constante de material audiovisual (*flashcards, storycards, posters, wordcards, video, listening tasks*) para el conocimiento e interpretación.
- El movimiento para estimular y producir lo aprendido, de esta forma mantendrá la concentración y no se aburrirá.

- La pronunciación directa sin traducción solo con graficación y movimientos, evitando el uso de la traducción literal o uso de reglas gramaticales, debido a que caerá en una gran confusión con su lengua madre.
- La vinculación de ciertos modismos o frases del idioma nativo para la comprensión en forma ilimitada.

La aplicación de estas estrategias ayudaría al niño con TA en la adquisición de un nuevo idioma sin mayor problema, debido a que está viviendo el aprendizaje como un medio de comunicación interactuando con su entorno mediato, así como lo hace un niño en sus primeras etapas de crecimiento al aprender su lengua materna o nativa.

## **METODOLOGÍA**

Este estudio dará a conocer la prevalencia de los trastornos de aprendizaje en niños de quinto año de educación general básica y cómo influye al aprender el idioma Inglés, por medio de encuesta a los docentes de Lengua y Literatura, Matemática e Inglés, aplicación de test psicométricos a los niños y entrevistas sobre la influencia de los trastornos de aprendizaje al aprender un nuevo idioma a los docentes de Inglés.

### **Pregunta General de la Investigación**

- ¿Cuál es la prevalencia de los trastornos de aprendizaje en niños de quinto año de educación general básica en una escuela ordinaria en la ciudad de Guayaquil, en el periodo 2014- 2015 y cómo influye en el aprendizaje del inglés?

### **Preguntas Específicas de la Investigación**

- ¿Cuál es la prevalencia de los trastornos de aprendizaje según la percepción de los maestros de quinto año de EGB?



- ¿Cuál es la prevalencia de los trastornos de aprendizaje según autopercepción de los alumnos de quinto año de EGB?
- ¿Cuál es la prevalencia de los trastornos de aprendizaje en relación a la aplicación de la prueba psicométrica BANETA a niños de quinto año de EGB?
- ¿Cómo influyen los trastornos de aprendizaje en el aprendizaje del idioma inglés, desde la percepción de los maestros de inglés?

### **Diseño metodológico**

Esta investigación, tuvo por objetivo identificar la prevalencia de los trastornos de aprendizaje desde tres variables de estudio, la percepción del maestro, la auto percepción de los niños y la aplicación de pruebas psicométricas a los alumnos normo lectores de quinto año básico de una escuela en la ciudad de Guayaquil; pretendió, además, conocer cómo estos problemas influyen en el aprendizaje del idioma inglés.

Para desarrollar esta investigación, se eligió el enfoque mixto, que “es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio” (Teddie y Tashakkori, 2003; Creswell, 2005; Williams, Unrau y Grinnel., 2005; citado por Hernández, Fernández y Baptista, p. 755, 2006) para lograr una mayor inferencia sobre la prevalencia de trastornos de aprendizaje y la influencia en el aprendizaje de inglés, debido a que hay más datos(cuestionarios, pruebas psicométricas y entrevistas) que brinden mayor información y consecuentemente tener mayor evidencia al responder las preguntas de esta investigación.

El método aplicado fue el estudio de caso, que consiste en el estudio de una problemática sin modificar las variables y tampoco se hace una referencia previa antes de la aplicación del proceso de investigación (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). Este

estudio de caso, es una investigación no experimental transeccional porque se lo realizó en un tiempo específico y porque no se manipularán variables para la ejecución del estudio solo se evaluará la situación (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

Según el alcance, esta investigación es de nivel exploratorio, debido a que la prevalencia de trastornos de aprendizaje es una problemática, de la cual no existen investigaciones previas en el contexto nacional ni local, y ayudará a recabar información que puede ser útil para futuras investigaciones más amplias o considerando otros actores, como integrando a la familia (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

### Conceptualización de variables

#### Preguntas a aplicar, técnicas de recolección de datos e instrumento de investigación

Pregunta de investigación	Unidad de estudio	Técnica / Instrumento investigación
¿Cuál es la prevalencia de los trastornos de aprendizaje según la percepción de los maestros de quinto año de EGB?	3 Docentes de Lenguaje, Matemáticas e Inglés de 5to. EGB	Encuesta, por medio de CEPA (Anexo 2)
¿Cuál es la prevalencia de los trastornos de aprendizaje según autopercepción de los alumnos de quinto año de EGB?	121 Alumnas de 5to. EGB Paralelos A-B-C	Encuesta por medio de Cuestionario de Auto-percepción <sup>3</sup> (Anexo 3)
¿Cuál es la prevalencia de los trastornos de aprendizaje en relación a la aplicación de la prueba psicométrica BANETA a niños de quinto año de EGB?	121 Alumnas de 5to. EGB Paralelos A-B-C	Test, por medio de Factor G Escala 2 (Anexo 4)
	Alumnas de 5to EGB Paralelos A-B-C	Test, por medio de BANETA al 23% de alumnas con CI promedio alto
¿Cómo influyen los trastornos de aprendizaje en el aprendizaje del idioma inglés, desde la percepción de los maestros de inglés?	5 Docentes de Inglés de una Unidad Educativa	Entrevista estructurada, por medio de guía de entrevista

Figura 6: Elaborado por la investigadora.

<sup>3</sup> Cuestionario desarrollado por Juan Eugenio Jiménez, docente investigador de la Universidad La Laguna (Tenerife, España)

**Cuadro de variables de estudio**

<b>VARIABLES</b>	<b>CONCEPTUALIZACIÓN DE VARIABLES</b>	<b>OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b>
<b>Prevalencia de Trastornos de Aprendizaje</b>	Aproximadamente el 5% de estudiantes de los Estados Unidos son plenamente identificados con trastornos de aprendizaje, los datos sugieren que el alrededor del 15% o más son estudiantes que no han sido identificados y creen que no pueden aprender (NCLD Editorial Team, 2014).	Se identificará por medio de la aplicación de los cuestionarios CEPA a los docentes, Auto-percepción a los alumnos y BANETA al 23% de los alumnos con CI medio alto <sup>4</sup> .
<b>Influencia de los TA en el aprendizaje del idioma inglés</b>	Interferencias que los docentes de inglés señalen para identificar si los trastornos de aprendizaje afectan o no el aprendizaje de un nuevo idioma.	Se identificará por medio de entrevistas estructuradas a docentes de inglés.

Figura 7: Elaborado por la investigadora.

**Descripción de la muestra**

La unidad educativa que acogió ser estudio de caso<sup>5</sup>, es una unidad educativa particular femenina con horario matutino, ubicada en el distrito educativo #5 de la ciudad de Guayaquil con una población estudiantil matriculada y asistente de 1507 alumnas, que estudian desde Educación Inicial 2, Educación General Básica (EGB) que comprende primero a décimo año y Educación de Bachillerato General Unificado (BGU), que comprende de primero a tercer curso. Está ubicada en categoría B según la evaluación del Distrito Educativo 5 y tiene un 25 por ciento de niñas con becas por venir de familias con bajos recursos económicos y otros por excelencia académica<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> Resultado obtenido del Test Factor G Escala 2

<sup>5</sup> Información detallada de la institución del estudio de caso, ver anexo 8

<sup>6</sup> Información provista por Secretaría General y Vicerrectorado Académico (Octubre, 2014)

La investigación se realizó en los tres paralelos (A- B- C) de quinto año de educación general básica, con un número de 121 estudiantes divididas en 40 estudiantes en el paralelo A, 41 estudiantes en el paralelo B y 40 estudiantes en el paralelo C.

La unidad de estudio de esta investigación es niños normolectores de quinto año de educación general básica debido a que los niños que cursan este año básico tienen una edad que fluctúa de 8 a 10 años de edad, quienes se encuentran en la etapa de las operaciones concretas según Piaget (Papalia, 2008, p.292), que es la etapa en que el niño comienza a expresar su propio pensamiento, opiniones y comienza a demostrar estabilidad, se da cuenta que ya no es tan dependiente de su maestra o padres y comienza a expresar sus propios criterios. Según Erikson, el niño se encuentra en la etapa de laboriosidad e inferioridad, comienza a ser competente por lo que tiende a comprender con mayor facilidad algo que en una edad anterior se le hacía muy difícil y comienza a ser independiente (Boeree, s.f.). Por lo que, aplicando el instrumento de investigación de la encuesta sobre la escolaridad y los TA, el mismo niño, podrá reconocer si tiene algún problema de aprendizaje en base a indicadores como: realizar las tareas escolares, desenvolvimiento dentro del salón de clase.

### **Instrumentos y técnicas de investigación**

Los instrumentos a utilizar durante esta investigación fueron seleccionados, revisados y aprobados por el grupo de investigadores que acompañaron durante el proceso de este caso de investigación y estudio, debido a que en varias investigaciones relacionadas al tema de los trastornos de aprendizaje han sido utilizados y se han llevado procesos de monitoreo comprobando la eficacia de los mismos. los instrumentos fueron:

- Cuestionario de Evaluación de Problemas de Aprendizaje CEPA (Bravo, L. 1979)

(Ver Anexo 2)

- Cuestionario de Auto percepción sobre Trastornos de Aprendizaje (Jiménez, J., 2011)  
(Ver Anexo 3)
- Factor G Escala 2 (Cattell & Cattell, 2009) (Ver Anexo 4)
- Batería Neuropsicológica para la Evaluación de los Trastornos de Aprendizaje BANETA (Yáñez & Prieto, 2013) (Ver Anexo 5)
- Entrevista estructurada a docentes de inglés (Elaborado por la autora, 2014) (Ver Anexo 6)

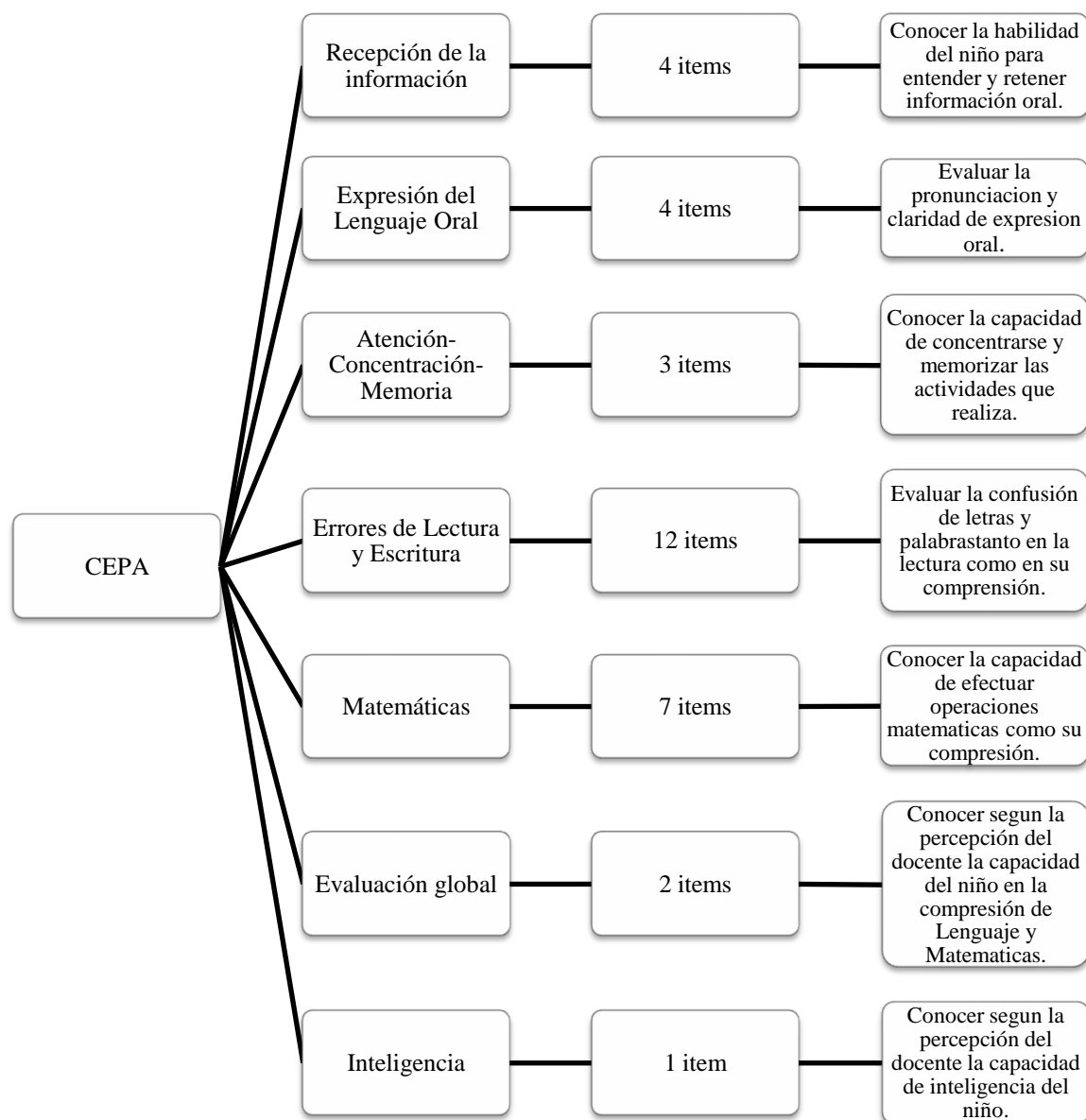
### **Cuestionario de evaluación de problemas de aprendizaje CEPA**

El cuestionario CEPA, diseñado por Luis Bravo Valdivieso (1979), es un instrumento de evaluación con resultados cuantitativos, que realiza el rastreo en detalle de las dificultades de aprendizaje del niño.

CEPA está diseñado para que el propio docente pueda evaluar al niño en el aula de clase, si sospecha que tiene algún problema de aprendizaje, en el cual podrá observar dos (2) tipos de resultados: conocer las dificultades que el niño tiene para aprender y hacer la diferenciación con el resto de niños del salón de clase (Bravo, L. 1979) y conocer si puede haber algún trastorno de aprendizaje o problema académico, que impide que el niño aprenda.

CEPA, está compuesto por 39 preguntas o ítems, que están divididas en ocho áreas de dificultades de aprendizaje en las cuales se evalúan los procesos cognitivos en lenguaje, matemáticas y rendimiento general desde la perspectiva del docente, y se detalla en la figura 8:

Figura 8 Cuestionario de Evaluación de Problemas de Aprendizaje



Fuente: Bravo, (1979). Elaborado por la investigadora.

CEPA utiliza la escala de evaluación tipo Likert, en que se presenta una afirmación o juicio y se mide la reacción del sujeto (en este caso docente) eligiendo uno de las opciones de respuesta en la escala, las cuales tienen asignado un valor numérico. Luego, se suma las puntuaciones obtenidas en cada afirmación (Bravo, L. 1979). Las opciones de respuesta de la escala tipo Likert utilizado en CEPA son: (4) Bien, (3) Normal o Satisfactoria, (2) Deficiente,

(1) Mal. Al sumar los ítems, los resultados determinan qué niños presentan problemas para aprender desde la percepción del profesor que responde el cuestionario.

CEPA fue aplicado a los tres (3) docentes -de quinto año básico, de Lengua y Literatura, Matemática e Inglés-, de la institución educativa estudiada, para conocer desde su percepción qué niñas presentan trastornos de aprendizaje (Anexo 2).

El análisis de CEPA se realizó sumando los resultados en forma vertical para luego y obtener un puntaje total, el cual debe ser menor que la media de 79, 5. Debido a que el rango para analizar CEPA es de 33 como puntaje mínimo y de 126 como puntaje máximo. Por lo tanto, aquellos escolares que obtienen un puntaje total menor que la media tienen TA según la percepción del docente

### **Cuestionario de auto- percepción sobre TA**

El cuestionario de auto percepción de TA, está formado por siete preguntas, una pregunta cerrada y seis preguntas abiertas para que los escolares puedan expresar sus propias opiniones, sobre trastornos de aprendizaje. Fue desarrollado por el investigador principal sobre dificultades específicas de aprendizaje de la Universidad de La Laguna, Juan E. Jiménez González, en el año 2011.

Este cuestionario fue aplicado a los 121 niños de quinto año EGB para conocer su auto-percepción en relación a si creen tener dificultad para aprobar las materias escolares a la vez en forma relevante conocer por qué creen tener estas dificultades para aprender, en caso consideren tenerlas y si han tenido algún tipo de apoyo para superarlas (Anexo 3).

### Factor G Escala 2 de Cattell

Se aplicó la evaluación psicométrica de inteligencia general Factor G Escala 2 de Cattell a los niños de quinto año de EGB en sus tres paralelos, la cual busca determinar el nivel de inteligencia general de cada estudiante.

El test de Factor G tiene su nombre original de *Culture Fair Intelligence Test* y fue creado en el año 2009, por Cattell R.B. y Cattell A.K.S. del cual existen tres escalas; para este caso de estudio se ha utilizado la Escala 2 debido a que la población de estudio tiene un rango de edad de entre ocho a diez años de edad.

El test de Factor G Escala 2 es un instrumento de evaluación psicométrica con resultados cuantitativos, en el cual se requiere solamente que el sujeto perciba la posibilidad de relación entre formas y figuras (Cattell & Cattell, 2009).

Esta prueba debe desarrollarse en un tiempo aproximado de 13 minutos pero al incluir las instrucciones de aplicación, ejemplos o aclaración de dudas por parte de los niños llega a un aproximado de 40 minutos. Está compuesta por cuatro pruebas con 46 ítems que se muestran en detalle en la figura 9:

Figura 9: Factor G Escala 2 de Cattell

Test Factor G	Escala 2		
	Objetivo	Ítems	Tiempo
<b>Test 1 Series</b>	Seleccionar en las opciones la figura que sigue en la secuencia.	12	3 min.
<b>Test 2 Clasificación</b>	Identificar la figura que difiere de las opciones.	14	4 min.
<b>Test 3 Matrices</b>	Completar la matriz con la figura correcta.	12	3 min.
<b>Test 4 Condiciones</b>	Elegir la figura que rige las condiciones de la figura en referencia.	8	2.5 min.
<b>Total de ítems</b>		46	12.5 min.

Fuente: Cattell & Cattell, (2009). Elaborado por la investigadora.



Factor G Escala 2 utiliza un cuadernillo de problemas en el cual están los cuatro test y una hoja de respuestas para el escolar evaluado con la respectiva plantilla para la corrección del mismo (Anexo 4); a la vez como material complementario se incluye el uso de un cronómetro por parte del evaluador.

El propósito de la aplicación del test psicométrico Factor G Escala 2 de Cattell fue medir con precisión la inteligencia general individual por medio de la relación entre formas y figuras. El test Factor G Escala 2 fue aplicado a la unidad de estudio de 121 niñas de quinto año EGB, dentro de sus aulas de clases y se les dieron las instrucciones de aplicación como indica el manual, concluido el tiempo de aplicación, el material fue recogido y se calificaron las pruebas. Una vez calificadas las pruebas de Factor G Escala 2 se obtuvieron las puntuaciones directas y se transformaron a valores de cociente intelectual (CI) acorde la edad según la Escala de Análisis de la Escala 2A y 2B (Manual Factor G. Tabla 8. Pág. 34)

### **Batería neuropsicológica para la evaluación de los trastornos de aprendizaje BANETA**

El test psicométrico BANETA fue desarrollado por Yáñez Téllez y Prieto Corona considerando que “era necesario diseñar una batería neuropsicológica que abarcara en un mismo instrumento la evaluación de los procesos que pueden estar deficientes en los niños con T.A.” (Yáñez, G., Prieto, D., p. 11 , 2013).

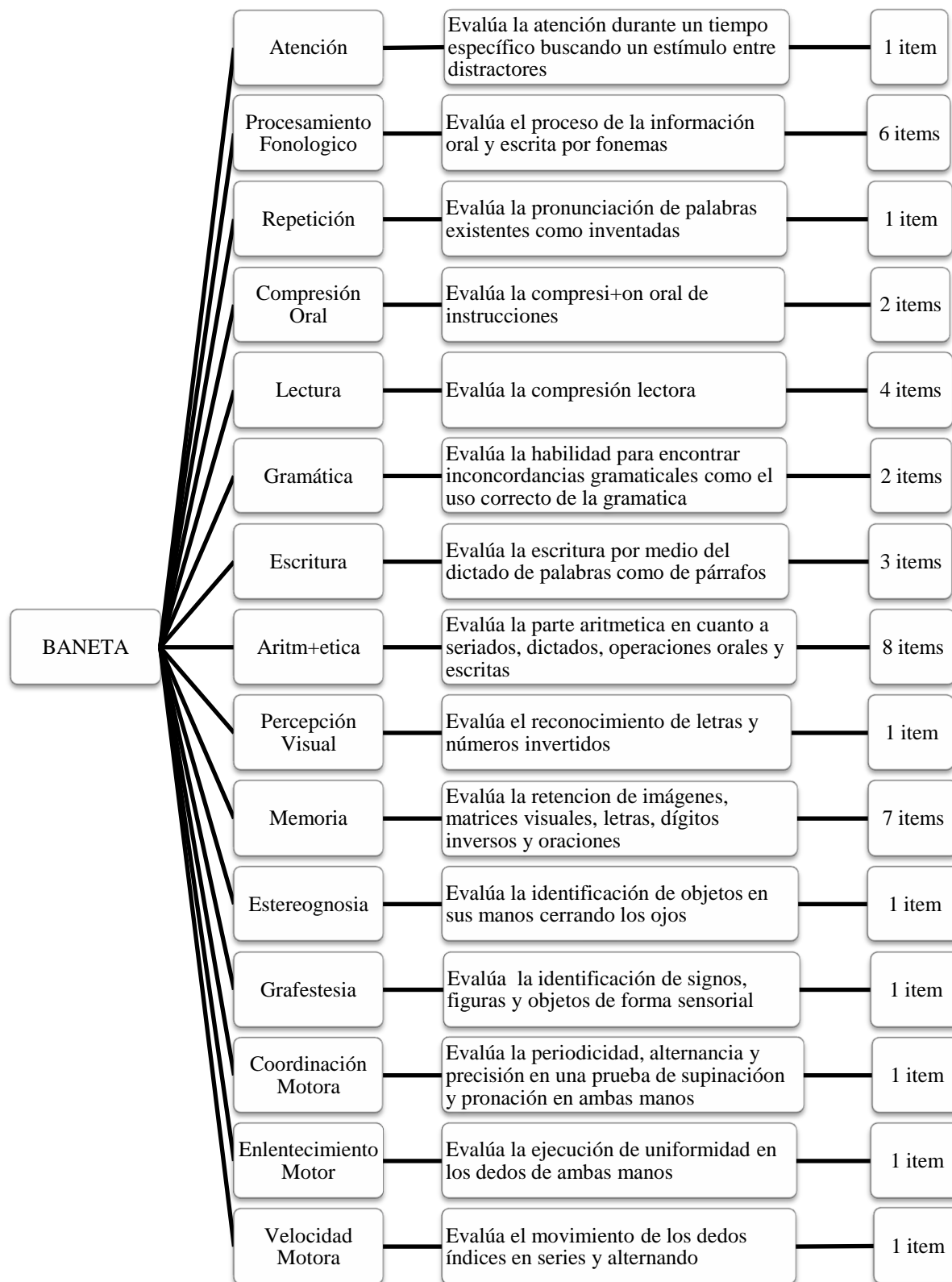
BANETA es un test estandarizado de 41 pruebas segmentadas en 15 áreas, que a través de un perfil indica cuáles son las deficiencias o dificultades del escolar en las cuales se indican puntajes individuales, puntajes de error como puntajes por el tiempo que dura para responder cada actividad, también registra evaluaciones motoras y sensoriales para las manos derecha e izquierda. La evaluación tiene un desarrollo de tres horas en forma individual, por

lo que se indica al examinador que se debe realizar en dos sesiones de una hora y media cada una y que su descanso no puede ser prolongado o no puede ser realizado en diferentes semanas.

BANETA, está compuesto por un cuadernillo de respuestas para el uso del escolar, un cuadernillo de protocolo en el cual el examinador registra las respuestas del escolar como los tiempos según las actividades requeridas, una libreta de estímulos, láminas y tarjetas las cuales son requeridas según las instrucciones. A la vez el examinador debe tener un material complementario como cronómetro para contabilizar el tiempo de duración de las actividades y un juego de cinco objetos como bolicha o canica, carrito, botón, moneda, borrador para las actividades sensoriales.

Se aplicó BANETA al 23% de aquellos escolares que obtuvieron un CI mayor a la media 116 (Anexo 5) de las pruebas de Factor G Escala 2. Para el análisis, se utilizó el recurso electrónico de la misma editorial [www.manualmoderno.com/baneta](http://www.manualmoderno.com/baneta), en el cual se debe ingresar según la edad, los resultados de cada una de las secciones de la prueba y el sistema proyecta el perfil gráfico computarizado para que el examinador pueda realizar el debido análisis de caso y concluir si tiene algún trastorno de aprendizaje tiene el escolar (Anexo 6).

Figura 10: Composición de BANETA



Fuente: Yáñez & Prieto, (2013). Elaborado por la investigadora.

### **Entrevista estructurada**

Otra herramienta utilizada en este proceso de investigación fue la entrevista estructurada. La guía de preguntas fue realizada por la investigadora. Las entrevistas se realizaron directamente a las maestras de inglés de la unidad educativa en estudio, para obtener la información sobre sus percepciones y experiencias en cuanto a los trastornos de aprendizaje y su influencia en el aprendizaje del idioma inglés (Ver anexo 7).

La entrevista estructurada, fue elegida debido a que se quiere conocer de manera específica su conocimiento, sus opiniones y sus experiencias, sin influir desde la perspectiva del investigador o por los resultados previos en otros estudios (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). De esta forma se conocerá cómo influyen estos trastornos de aprendizaje en el aprendizaje de un nuevo idioma en este caso inglés, contestando las preguntas de esta investigación.

### **Plan de trabajo de campo**

El siguiente cuadro (figura 11), describe el orden de la aplicación de los instrumentos, relacionándola con las preguntas de investigación, la muestra y/o unidad de análisis como el cronograma programado para la aplicación de las mismas.

Pregunta de investigación	Técnica de investigación	Instrumento de investigación	Muestra/Unidad de análisis	Fecha de aplicación
¿Cuál es la prevalencia de los trastornos de aprendizaje en niños de quinto año de educación general básica según la percepción de los maestros?	Encuesta	Aplicación de CEPA (Anexo 2)	3 docentes de lenguaje, matemáticas e inglés de 5to. EGB	Julio 2014
¿Cuál es la prevalencia de los trastornos de aprendizaje en niños de quinto año de educación general básica según su autopercepción?	Encuesta	Cuestionario de Auto-percepción (Anexo 3)	121 niños normo lectores de 5to EGB.	Julio 2014
¿Cuál es la prevalencia de los trastornos de aprendizaje en niños de quinto año de educación general básica en relación a la aplicación de la prueba psicométrica BANETA?	Test	Aplicación de Factor G - Escala 2 (Anexo 4)	121 niños normo lectores de 5to EGB.	Julio y Agosto 2014
	Test	Aplicación de BANETA (Anexo 6)	23% de niños con CI mayor a 116 (Anexo 5)	Noviembre 2014
¿Cómo influyen los trastornos de aprendizaje en el aprendizaje del idioma inglés?	Entrevista	Guía de entrevistas Estructurado (Anexo 7)	4 docentes de inglés de la unidad educativa en estudio	Noviembre 2014

Figura 11: Plan de trabajo de campo

### **Análisis de resultados.**

El análisis de los datos obtenidos de los cuestionarios CEPA y autopercepción, así como de las pruebas psicométricos fueron analizados aplicando las técnicas establecidas en los manuales correspondientes, adicionalmente la investigadora aplicó la estadística descriptiva para representar los resultados obtenidos con su aplicación y se utilizarán tablas para su presentación.

Los datos correspondientes obtenidos a partir de las entrevistas, se analizarán estableciendo categorías las mismas que fueron definidos a partir de su análisis. Las categorías utilizadas fueron:

- Conocimiento de que son los trastornos de aprendizaje
- Identificación de los trastornos de aprendizaje
- Como influyen los TA en el aprendizaje de inglés

Y cualitativamente se analizará e interpretará las percepciones de los docentes basada en su conocimientos y experiencias por medio de las entrevistas estructuradas, en el que el investigador usa una guía o cuestionario de preguntas específicas, que no pueden ser modificadas y deben estar relacionadas al tema de investigación.

### **Consideraciones éticas del estudio de caso**

La universidad Casa Grande por medio del grupo de investigación proporcionó un oficio dirigido a la rectora de la institución educativa, presentando el tema a investigar y si la institución que dirigía podía acoger el caso de estudio certificando la participación de la tesista. A la vez, se ha mantenido en reserva el pedido de la institución educativa que acogió ser estudio de caso en cuanto al nombre la institución, nombre de docentes y especialmente de las alumnas que fueron parte de este proceso de investigación, por esa razón se ha obviado los nombres completos y los registros de aprovechamiento académico en la elaboración de este documento. Así mismo, se ha utilizado dentro del proceso de esta investigación, pruebas psicológicas que son de empleo delicado y del uso de psicólogos o pasantes, pero que no es propósito de la autora de esta investigación usurpar el rol de ellos. El uso del material solo fue para uso exclusivo e interpretación confidencial de esta investigación bajo la guía y supervisión del equipo de investigación.

## RESULTADOS

El análisis de datos cuantitativos de este estudio de caso tiene la aplicación de cuatro instrumentos de investigación por lo que se tomarán en cuenta los datos más relevantes de cada aplicación y que se enfocarán específicamente a la prevalencia de TA y en el orden de aplicación dado y respondiendo al orden de las pregunta específicas de investigación planteadas.

### Primera pregunta de investigación

#### ¿Cuál es la prevalencia de los trastornos de aprendizaje según la percepción de los maestros de quinto año de EGB?

De los 121 escolares solo 16 niñas, según la percepción de los docentes, tienen TA, lo cual representa una prevalencia del 9,09% de la población de quinto EGB. En la siguiente tabla, se detalla la prevalencia de TA según la percepción del docente:

Tabla 1:

#### Resultados de la prevalencia de TEA bajo la percepción del docente usando CEPA

Salón de clase	Población	Escolares con TA	Prevalencia
5to. EGB A	40	3	7.5 %
5to. EGB B	41	3	7.3 %
5to. EGB C	40	5	12.5%
Total	121	11	9.09 %

Nota. Fuente: Registro de resultados de aplicación de CEPA a docentes de Lenguaje, Matemáticas e Inglés de quinto año de EGB., 2014. N° 3 profesores.

Los docentes indicaron que según su percepción y los criterios de evaluación del cuestionario CEPA, solo ese grupo tiene TA, pero según la opinión verbal de los docentes hay más estudiantes con TA, esto se argumenta debido a que los docentes antes de recibir el CEPA solicitaron más cuestionarios para llenarlo según sus percepciones, pero que al contestarlo no lograron ubicar a las estudiantes según las descripciones que indica el cuestionario.

## Segunda pregunta de investigación

### ¿Cuál es la prevalencia de los trastornos de aprendizaje según su autopercepción en los alumnos de quinto año de EGB?

Los resultados reflejan que solo quince (15) estudiantes contestaron afirmativamente la primera pregunta por lo que consecuentemente prosiguieron con la encuesta, referida a la autopercepción de los niños sobre los TA:

La prevalencia de estudiantes que creen tener TA según su percepción es del 12.40% y de este grupo el 4.1% indica que ha tenido ayuda para superar según el TA. En la siguiente tabla, se detalla la prevalencia de TA según la autopercepción de las alumnas:

Tabla 2:

#### Resultados de Cuestionario de Auto percepción sobre TA

Preguntas	5to. EGB "A"	5to. EGB "B"	5to. EGB "C"	Total Escolares Auto percepción de TA	Prevalencia
P1 ¿Crees que tienes alguna dificultad para aprobar todas las materias?	6	8	1	15	12.4 %

Nota. Fuente: Registro de resultados de aplicación de Cuestionario de Auto-percepción a 121 niñas de quinto año de EGB.

El Cuestionario de auto-percepción de TA fue aplicado a los 121 niños de quinto EGB, los resultados reflejan que un total de quince estudiantes creen tener trastornos de aprendizaje, algunas indican que creen que es en el área de matemáticas.

Otra alumna indicó que cree tener dificultad para aprobar todas las materias porque no puede "recordar las cosas" y que "siempre" se ha dado cuenta de estas dificultades pero que no sabe porque es y piensa que se le puede ayudar "reforzando más clases". Cabe indicar que esta alumna fue reportada de manera verbal para registrarla en CEPA bajo la percepción de



los maestros pero al momento de realizarlo no pudieron registrarla bajo las características que da el cuestionario.

También, el caso de otra niña, que indicó que cree que tiene dificultad para aprobar todas las materias porque “se [...] hace muy difícil estudiar” y que se dio cuenta de esta dificultad “cuando estaba en 4 básico” y que cree tener estas dificultades “porque no [...] explican bien”, por lo que le “pusieron maestras en la casa” y que según ella parece que “si [...] han ayudado”

### Tercera pregunta de investigación

#### ¿Cuál es la prevalencia de los trastornos de aprendizaje en relación a la aplicación de la prueba psicométrica BANETA a niños de quinto año de EGB?

Para obtener las niñas elegibles para la aplicación de BANETA, como se indicó anteriormente se debió realizar la aplicación del Test Psicométrico Factor G Escala 2 de Cattell para medir con precisión la inteligencia individual y obtener el CI.

Como se observa en la Tabla 3, hay una población del 20.66% con un CI menor a 76, lo cual se consideraría para investigaciones futuras, cuáles son las razones para que esta muestra tenga esta tendencia menor y qué estrategias puedan aplicarse tanto en la comunidad educativa como en el hogar para estimular esas áreas en conflicto para mejorar su CI.

Tabla 3

#### Resultados de escolares con CI > 116 bajo el Test Factor G Escala 2

Salón	Media Baja (76-86)	Media (89-113)	Media Alta (116-132)	Unidad de Estudio
5to. EGB “A”	9	19	12	40
5to. EGB “B”	7	26	8	41
5to. EGB “C”	9	25	6	40
Total	25 (20.66%)	70 (57.86%)	26 (21.48%)	121

Nota. Fuente: Registro de resultados de aplicación de Factor G Escala 2 a 121 niñas de quinto año de EGB..

Y finalmente, al realizar el respectivo análisis se determinó la prevalencia de niños con CI superior a 116 son de 26 niñas que equivale al 21.48% de una población de 116, lo cual sería el grupo elegible para considerar la muestra a la cual se le aplicaría la prueba psicométrica BANETA considerando que este grupo pueda tener un TA que no ha sido identificado.

BANETA fue aplicado a una sub- muestra del 23% elegida en forma aleatoria, lo que representa a seis (6) niños normo lectores de una muestra de 26 niños de 9 a 10 años de edad, que obtuvieron un CI mayor o igual 116 en las pruebas de Factor G Escala 2.

Concluyendo, una vez hecho el análisis de BANETA que según esta investigación hay una prevalencia del 4,62% de trastornos de aprendizaje en la unidad de análisis de este estudio de caso<sup>7</sup>. Mostrando en la tabla 4 los resultados obtenidos:

Tabla 4

**Resultados de escolares con TA bajo la BANETA**

Dominio	Número de Casos	Prevalencia	Trastorno de Aprendizaje Detectado
Procesamiento Fonológico	6	4.95%	Trastorno en el aprendizaje de la Lectura (TAL)
Repetición	6	4.95%	Trastorno en el aprendizaje de la Lectura (TAL)
Gramática	6	4.95%	Trastorno en el aprendizaje de la Expresión Escrita (TAE)
Aritmética	5	4.13%	Trastorno en el aprendizaje del Calculo (TAC)
Entendimiento Motor	5	4.13%	Trastorno de Aprendizaje no identificado

Nota. Fuente: Registro de resultados de aplicación de BANETA a 6 niñas de quinto año de EGB. Elaborado por la investigadora

De los cuales se diagnosticó con trastorno en el aprendizaje de la lectura y trastornos en el aprendizaje de la expresión escrita a seis (6) casos lo que representan una prevalencia del 4.95%. La prevalencia en trastorno en el aprendizaje del cálculo a cinco (5) casos que

<sup>7</sup> Para información detallada del análisis cuantitativo de BANETA, ver anexo 9

representa el 4.13%. Finalizando que solo dos (2) casos no presentaron trastornos relacionado a la lectura y escritura; todos los casos presentaron trastornos al cálculo y a un TA no identificado.

#### **Cuarta pregunta de investigación**

#### **¿Cómo influyen los trastornos de aprendizaje en el aprendizaje del idioma inglés, desde la opinión de los maestros de inglés?**

Se consideró realizar cuatro entrevistas a docentes de nivel básico y bachillerato que laboran con la población de estudio de esta investigación, para conocer como los TA influyen en el aprendizaje de inglés; destacándose, que los docentes creen saber que es un TA pero lo tienden a confundir con las dificultades para aprender, con la concentración y con las discapacidades<sup>8</sup>.

Como lo indicó una docente entrevistada: “Uno de los problemas de los TA que he visto en mis estudiantes es la dislexia... [...]... porque me he percatado de que a veces uno explica y la estudiante por más que uno le da una orden o está escrita en la pizarra [...] ellas todavía siguen con que ... hay que hacer ... no hay un razonamiento no hay una atención debida a lo que se dice o a lo que hay que hacer”. (Docente 1)

Otra docente indicó que: “El que mayor [...] TA con...] frecuencia tienen los niños siempre ha sido la dislexia, es un trastorno que la mayoría de los niños tiene, aparte de concentración en clase, aparte también ha habido niños que olvidan fácilmente o a corto tiempo a corto plazo, por mucho que a uno se les recuerde se le repita la clase, siempre tienden a olvidarlo”. (Docente 4)

---

<sup>8</sup> Para información detallada del análisis cualitativo de las entrevistas, ver anexo 10

Otro tema relevante que se abordó durante la entrevista estructurada, fue cómo el docente ha identificado a los niños con TA; en lo cual se detectó que los docentes no saben identificar dentro del salón de clase a un niño con TA, debido a que indicaron que las clases enseñadas no las recuerdan o que no suelen contestar lo que se les pregunta, de ahí que se entiende que los docentes no saben qué características o síntomas puede presentar un niño con TA y que al identificarlo, debe comunicarlo con las personas especializadas del tema, en esta caso, las psicólogas educativas de la institución educativa.

En relación a la influencia de los TA en aprendizaje del inglés, los docentes mostraron inexperiencia y los vinculan a los problemas del entorno, pero se nota desconocimiento de la forma cómo puede influir positivamente o negativamente cuando un niño con TA está aprendiendo otro idioma, debido a que indican que se puede ver reflejado en las notas escolares, al poco compromiso que asumen los padres relacionado al desempeño académico de los niños, a diferencia de otros docentes que indicaron que influyen porque no hay un dominio de idioma y se busca siempre la traducción.

## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

La prevalencia de los TA en niños de quinto año de educación general básica según la percepción de los maestros de lenguaje, matemáticas e inglés bajo la aplicación de CEPA, fue del 12.4% de un universo de 121 estudiantes de quinto año de EGB de la escuela estudiada, cumpliendo con los criterios de CEPA según la percepción del docente de tener algún tipo de TA.

El primer resultado demuestra, el desconocimiento de qué son los trastornos de aprendizaje y qué signos o síntomas debe tener un niño para lograr un acercamiento de detección de TA, sino que se asume que si el alumno tiene bajo rendimiento escolar en las competencias cognitiva, procedimental o actitudinal es porque tiene algún TA no identificado. Esto confirma las investigaciones previas de Luis Otero Reyes (1982) en el cual concluye que el desconocimiento por parte de docentes y de los padres sobre los TA, son distinguidos como dificultades asociadas posiblemente a la falta de interés y motivación y que dependen del niño. La tesista no encontró información relacionada a la prevalencia mundial de los trastornos de aprendizaje según la percepción de los docentes.

Sobre la prevalencia de los TA en niños de quinto año de EGB en relación a la auto percepción de los niños es del 12.4% de una unidad de estudio de 121 niños; lo que basado en las argumentaciones de los niños, creen tener algún trastorno de aprendizaje debido a su bajo rendimiento y a que posiblemente sean catalogados en el salón de clase como niños olvidadizos o irresponsables, formando la autopercepción de que no pueden aprender solos sino que necesitan varios refuerzos para poder demostrar aprendizaje, esto coincide en que la autopercepción que se van construyendo los niños, se basan en lo que el resto opina de ellos y todavía no sienten que son niños que pueden aprender o producir bajo otro estilo de aprendizaje que no sea igual al del resto. La tesista no encontró información relacionada a la prevalencia de los trastornos de aprendizaje según la autopercepción de los niños.

Los resultados de la investigación, realizada con la prueba BANETA a los niños con un C.I mayor a 116, mostraron tendencia a tener algún trastorno de aprendizaje representando una prevalencia del 4.95%, lo que coincide con la prevalencia aproximada del 5% de niños

que tienen algún trastornos de aprendizaje que presentó el *National Center for Learning Disabilities* de Estados Unidos (2014).

La prevalencia en trastorno en el aprendizaje del cálculo a cinco (5) casos que representa el 4.13%. Confirmando lo indicado en el manual DSM-IV (1995) de que “estimaciones de la prevalencia de los trastornos de aprendizaje se sitúan entre el 2% y el 10% dependiendo de la naturaleza de la evaluación y de las definiciones aplicadas” (p.49).

La influencia de los trastornos de aprendizaje en el aprendizaje del idioma inglés a partir de los criterios de maestros de inglés se evidenció en las entrevistas, las cuales contribuyeron mediante ideas, conocimientos y experiencias de cada uno de los docentes participantes. Lo cual reflejó que hay poco conocimiento relacionado al tema de los TA y que se cree saberlo por lo que hay poca comprensión y reflexión sobre cómo influyen en el aprendizaje de un nuevo idioma, como el docente puede hacer para ayudar a estos escolares que sufren de TA y principalmente que debería hacer para constatar si el niño tiene algún TA o solo son problemas de aprendizaje relacionados con su entorno mas no con la forma en que procesa la información. Esto confirma lo indicado por Fernández- Pérez (s.f.) en relación a la definición de trastornos de aprendizaje, problemas de aprendizaje y dificultades en el aprendizaje, quien plantea que “no hay aún una comprensión y delimitación que exprese un total consenso de criterios” (p. 4), debido a que el docente cree que todo problemas o dificultad de aprendizaje que un niño pueda tener para desenvolverse académicamente correctamente es un TA.

También se pudo constatar que hay docentes que identifican los signos y síntomas que un niño con TA como los descritos en el DSM-5, pero no tiene esa plena seguridad para

decirlo y más para comunicarlo al entorno familiar como al sistema educativo representado por el departamento de bienestar estudiantil, por lo que no se contribuye al detectar a tiempo un niño con TA y mejorar las técnicas de enseñanza, sino que asume que puede ser por el poco apoyo en casa o porque el niño tiene problemas para retener la información adquirida en el aprendizaje, porque de esa forma se evitaría el fracaso escolar y conviene tener muy presente que los TA, además de producir dificultades específicas del aprendizaje, pueden producir problemas en la vida cotidiana, sobre todo si no son correctamente tratados y detectados a tiempo (CREENA, 2012).

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

En esta investigación, como primer acercamiento de la investigadora en este campo relacionado a los Trastornos de Aprendizaje, se concluye lo siguiente:

- Los resultados de la prevalencia de los trastornos de aprendizaje, de esta investigación se limitan a la unidad de análisis de 121 niños normo lectores y la submuestra de seis (6) escolares para conocer las posibles TA, por lo que para futuras investigaciones se pueden ampliar la muestra y poder determinar la prevalencia de TA a nivel local.
- Los resultados de la aplicación del cuestionario de problemas de aprendizaje CEPA, demuestra que hay poco conocimiento de las características que tiene un niño que presenta algún trastorno de aprendizaje y que se cataloga con dislexia u otro TA solo porque tiene bajo rendimiento escolar. También, muestra que no se realiza el debido proceso de detección e intervención para confirmar si el niño normo lector tiene algún tipo de TA y poder intervenir a tiempo por medio de actividades que lo

incluyan y que sea parte del aprendizaje, consecuentemente mejore su rendimiento académico como elevar su autoestima y evitar el fracaso escolar.

- Los resultados de la aplicación del test de inteligencia de Factor G Escala 2, mostró que hay un porcentaje de alumnos con un CI menor a la media que puede estar teniendo alguna deficiencia y tanto el entorno escolar como familiar no ha tomado atención y probablemente ese grupo de escolares sean estereotipados sin conocer su realidad. También demostró que las alumnas que tienen un alto rendimiento escolar no obtuvieron un CI superior a la media sino que mantuvieron en el rango de la media como el gran porcentaje de sus compañeras, demostrando que no todo niño con CI alto, no significa que sea el mejor alumno de la clase o que todo niño inteligente o superdotado es competente.

- La prevalencia de los trastornos de aprendizaje en niños de quinto año de educación general básica en relación a la aplicación de la prueba psicométrica BANETA, demostró que es una buena opción para evaluar de manera detallada y detectar que TA puede tener un niño normo lector, con la gran deficiencia o limitación de que la prueba es bastante extensa y el niño suele cansarse y no querer continuar.

- La influencia de los trastornos de aprendizaje en el aprendizaje del idioma inglés a partir de los criterios de maestros de inglés, demostró una vez más el desconocimiento de que es realmente un TA y de qué manera un niño con TA debe ser ayudado en el salón de clase. Se demostró también que la adquisición de un nuevo idioma no influye negativamente al niño con TA siempre y cuando aprenda viviendo



el idioma y no como un medio gramatical, ya que esto si le lleva a un conflicto y su TA empeoraría.

- Por lo que se recomienda, a la unidad educativa estudiada, que las clases tanto de español como de inglés deberían incluir actividades para cada una de las inteligencias o preferencias que pueda tener un niño, de esta forma cualquier escolar independientemente de tener TA o no, pueda aprender según sus habilidades.
- Para futuras investigaciones, también se podría realizar el acercamiento con los padres y conocer sus percepciones sobre los TA y si creen que sus hijos tienen TA, de esta forma se podría realizar comparación con investigaciones realizadas internacionalmente.
- Como docente, el tema de los TA y cómo influyen en el aprendizaje de un nuevo idioma, da la pauta de realizar un estudio antes y después en niños que tengan TA plenamente identificado y que están aprendiendo inglés para comprobar cuán efectivo o no pueda ser solo la interacción comunicativa.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (1995). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV*. Barcelona: MASSON S.A.
- Archivo Maestro de Instituciones Educativas. (s.f.). *Ministerio de Educacion*. Extraído de [http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/Indicadores\\_Educativos\\_10-2013\\_DNAIE.pdf](http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/Indicadores_Educativos_10-2013_DNAIE.pdf)
- Boeree, C. (s.f.). *Personality Theories*. Extraído de <http://webspace.ship.edu/cgboer/erikson.html>
- Bravo Valdivieso, L. (1979). *Cuestionario de Evaluacion de Problemas de Aprendizaje CEPA*. Santiago de Chile: Pontifica Universidad De Chile.
- Cattell, R., & Cattell, A. (2009). *Factor G Escala 2 y 3* (Undecima ed.). Madrid: TEA Ediciones.
- Coordinacion General de Planificacion. (2014). *Ministerio de Educacion del Ecuador*. Extraído de [http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/Indicadores-Educativos\\_Raz%C3%B3n-de-no-asistencia.pdf](http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/Indicadores-Educativos_Raz%C3%B3n-de-no-asistencia.pdf)
- Cuenca, Y. (2007). *Los problemas de aprendizaje*. Extraído de <http://www.colorincolorado.org/articulo/13639/?theme=print>
- De los Reyes, C., Lewis, S., Mendoza, C., Neira, D., León, A., & Peña, D. (2008). *Estudio de prevalencia de dificultades de lectura en niños escolarizados de 7 años de Barranquilla*. Extraído de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/823/5335>
- Departamento de Educacion del Gobierno de Navarra CREENA. (2012). *Entender y Atender al alumnado con TA en las aulas* (Primera edicion ed.). Navarra: Navarra Publicaciones.
- Ecuador, M. d. (2010). *Actualización y Fortalecimiento Curricular de la Educación General Básica*.
- FEDACE. (2013). *Cuaderno FEDACE sobre Daño Cerebral*. Extraído de [http://fedace.org/wp-content/uploads/2013/09/2\\_Neuropsicologia\\_y\\_DCA.pdf](http://fedace.org/wp-content/uploads/2013/09/2_Neuropsicologia_y_DCA.pdf)
- Fernández Pérez de Alejo, G. (s.f.). *Trastornos del aprendizaje o Dificultades en el aprendizaje* Extraído de [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/trastornos\\_del\\_aprendizaje\\_o\\_dificultades\\_en\\_el\\_aprendizaje.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/trastornos_del_aprendizaje_o_dificultades_en_el_aprendizaje.pdf)
- Fletcher, J. (2012). Classification and Identification of Learning Disabilities. En B. Wong, & D. Butler, *Learning about learning disabilities* (Cuarta edición ed., pp. 1-21). USA: Elsevier Inc.

- Gurian, A., & Goodman, R. (s.f.). *The Child Study Center*. Extraído de [http://www.aboutourkids.org/articles/acerca\\_de\\_los\\_trastornos\\_de\\_aprendizaje](http://www.aboutourkids.org/articles/acerca_de_los_trastornos_de_aprendizaje)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (Cuarta edición ed.). México: McGraw Hill.
- Jiménez, J., Guzmán, R., Rodríguez, C., & Artiles, C. (2009). Prevalencia de las dificultades específicas de aprendizaje: La dislexia en español. *Anales de psicología*, 78-85.
- Lessow-Hurley, J. (2000). *The Foundations of Dual Language Instruction* (Tercera ed.). USA: Addison Wesley Longman Inc.
- Mendez, R. (2003). *Repositorio Digital IAEN*. Extraído de <http://repositorio.iaen.edu.ec/bitstream/24000/243/1/IAEN-021-2003.pdf>
- Ministerio de Educacion. (s.f.). *Ley Organica de Educacion Intercultural LOEI*. Quito.
- National Center for Learning Disabilities. (2014). *The State of Learning Disabilities* (Tercera ed.).
- Olson, D. (2013). *National Center for Learning Disabilities*. Extraído de <http://www.ncl.org/types-learning-disabilities/what-is-ld/how-does-ld-affect-learning-second-language>
- Otero Reyes, L., Adis Castro, G., Alvarez Hernández, A., & Quiros Céspedes, S. (1982). Problemas de aprendizaje, prevalencia y distribución en el área metropolitana de San José. *Revista de Ciencias Sociales*, 23-40.
- Papalia, D., Wendkos, S. (2009). *Psicología*. México: Mc Graw Hill.
- Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2009). *Psicología del Desarrollo De la infancia a la adolescencia* (Undécima edición ed.). Mexico: Mc Graw Hill.
- Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2010). *Desarrollo Humano* (Undécima edición ed.). Mexico: Mc Graw Hill.
- Pérez de Alejo, G. (s.f.). *Trastornos del Aprendizaje o Dificultades en el Aprendizaje*. Recuperado el 16 de Junio de 2014, de [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/trastornos\\_del\\_aprendizaje\\_o\\_dificultades\\_en\\_el\\_aprendizaje.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/trastornos_del_aprendizaje_o_dificultades_en_el_aprendizaje.pdf)
- Quintanar, L., & Solovieva, Y. (s.f.). *Análisis neuropsicológico de las dificultades en la lecto-escritura*. Recuperado el 4 de Marzo de 2015, de <http://www.waece.org/noticias/imagenes/quintanarbc.pdf>
- Richards, J. (2006). *Communicative Language Teaching Today*. New York: Cambridge University Press.
- Richards, J., & Rodgers, T. (2001). *Approaches and Methods in Language Teaching*. London: Cambridge University Press.

- Roca, E., Carmona, J., Boix, C., Colomé, R., López, A., Sanguinetti, A., . . . Sans Fitó, A. (2010). *El aprendizaje en la infancia y la adolescencia: Claves para evitar el fracaso escolar*. Barcelona: FAROS Sant Joan de Déu.
- Romero Perez, Juan; Lavigne, Rocio. (2005). *Dificultades en el aprendizaje: Unificación de Criterios Diagnosticos* (Vol. I). Andalucía: Junta de Andalucía.
- Schwarz, R. (1997). *Learning Disabilities and Foreign Language Learning*. Extraído de <http://www.ldonline.org/article/6065/?theme=print>
- Scott, S., & Manglitz, E. (1997). *Foreign Language Learning and Learning Disabilities*. Extraído de [http://www.ldonline.org/article/Foreign\\_Language\\_Learning\\_and\\_Learning\\_Disabilities?theme=print](http://www.ldonline.org/article/Foreign_Language_Learning_and_Learning_Disabilities?theme=print)
- Spear-Swelling, L. (2006). *Learning Disabilities in English Language Learners*. Extraído de [http://www.ldonline.org/spearswerling/Learning\\_Disabilities\\_in\\_English\\_Language\\_Learners?theme=print](http://www.ldonline.org/spearswerling/Learning_Disabilities_in_English_Language_Learners?theme=print)
- The University of Chicago Medicine. (2014). *The University of Chicago Medicine* . Extraído de Comer Children's Hospital : <http://www.uchicagokidshospital.org/online-library/content=S05281>
- Villar, F. (2001). *El enfoque constructivista de Piaget* .(Cap. 5) Extraído de: [http://www.ub.edu/dppsed/fvillar/principal/pdf/proyecto/cap\\_05\\_piaget.pdf](http://www.ub.edu/dppsed/fvillar/principal/pdf/proyecto/cap_05_piaget.pdf)
- Viskari, K. (2005). *Foreign Language Learning Disabilities*. Recuperado el 25 de Julio de 2014, de [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/7414/urn\\_nbn\\_fi\\_jyu-2005164.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/7414/urn_nbn_fi_jyu-2005164.pdf?sequence=1)
- Yanez Tellez, G., & Prieto Corona, D. (2013). *Batería Neuropsicológica para la Evaluación de los Trastornos del Aprendizaje* (Primera ed.). México: Manual Moderno.

## **ANEXOS**