



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Yo: **SOFÍA EMILIA VALLEJO GUERRERO CI: 1722487806**, autora del trabajo de graduación intitulado: **“La Relación del Vínculo Familiar y el desarrollo de la autodeterminación en personas con Trastornos de Aprendizaje”**, previa a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGA EDUCATIVA**, en la Facultad de **Psicología**

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, marzo 2013

SOFÍA EMILIA VALLEJO GUERRERO,

CI: 1722487806,

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**DISERTACIÓN PREVIO LA OBTENCION DEL TITULO DE
PSICOLOGA EDUCATIVA**

**“LA RELACION ENTRE EL VINCULO FAMILIAR Y EL
DESARROLLO DE LA AUTODETERMINACION EN PERSONAS
CON TRASTORNOS DE APRENDIZAJE”**

SOFIA EMILIA VALLEJO GUERRERO

DIRECTORA: DRA. JAZMINA ESTUPIÑAN

QUITO, ABRIL 2013

DEDICATORIA

Dedico esta disertación, símbolo de la culminación de mis estudios universitarios de tercer nivel, a mi familia, y en especial a mi abuelita, quienes han caminado junto a mí en estos cinco años de dedicación y amor a mi carrera.

A Dios, por todas las bendiciones recibidas.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a todas las personas e instituciones que aportaron en la creación de esta disertación, cada granito de apoyo cuenta para la culminación de esta tesis.

Quisiera agradecer por el apoyo y paciencia a mi directora de tesis, Dra. Jazmina Estupiñan, quien a lo largo de mi carrera universitaria significó fuente de sabiduría y a quien tuve el gusto de que me aceptara como su tesista.

Agradezco de todo corazón a las personas que me alegraron los días y me dieron ánimos para continuar con esta investigación teórica, incluso cuando parecería que nada me convencía para poder terminarla.

Esas personas son, Paúl, mi novio, quien nunca se cansó de darme ánimos y confianza para culminar este gran paso en mi vida.

Naty, quien me acompañó todas esas largas noches vía internet bajo el pretexto de que también hacia su tesis, para brindarme esos ánimos que a la madrugada siempre hacen falta.

Anita, mi amiga inseparable desde el primer día de universidad, quien siempre tuvo tiempo para escuchar mis lamentos y alegrías sobre la tesis y más.

María Cristina, quien me enseñó que con fe todo es posible.

Ale, Isa y Sara, amigas de toda la vida, que no dudaron en escucharme y darme aliento cuando lo necesitaba.

Sin ustedes, esto no hubiera sido posible, mil gracias.

Mariaemilia

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
TABLA DE CONTENIDOS.....	III
RESUMEN.....	V
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: HABILIDADES ADAPTATIVAS Y TRASTORNOS DE APRENDIZAJE.....	5
1. Habilidades Adaptativas.....	5
1.1. Introducción al concepto de Habilidades Adaptativas.....	6
1.2. Conceptualización de la conducta adaptativa.....	7
1.3. Clasificación de las Habilidades Adaptativas	8
1.4. Habilidad de Autodeterminación	10
1.4.1. Conducta Autónoma.....	12
1.4.2. Autorregulación.....	13
1.4.3. Empoderamiento Psicológico.....	13
1.4.4. Autorrealización.....	14
1.5. Autodeterminación y Calidad de Vida.....	15
2. Trastornos del Aprendizaje.....	18
2.1. Aprendizaje y Educación.....	18
2.2. Definición de Trastornos de Aprendizaje.....	19
2.3. Clasificación de los Trastornos de Aprendizaje.....	23
2.3.1. Trastornos Generalizados del Aprendizaje.....	23
2.3.2. Trastornos Específicos del Aprendizaje.....	24
2.3.2.1. Trastorno de la Lectura.....	24
2.3.2.2. Trastorno del Cálculo.....	25
2.3.2.3. Trastorno de la Expresión Escrita.....	27
2.3.2.4. Trastorno del Aprendizaje no Especificado.....	28
2.4. Familia y Trastornos de Aprendizaje.....	29
CAPÍTULO II: EL VINCULO ENTRE PADRES E HIJOS Y SU IMPACTO EN EL DESARROLLO DEL SUJETO.....	31
3. Desarrollo del ser humano en la relación con los padres.....	31

3.1. Nacimiento.....	32
3.2. Lactancia	33
3.3. Marcha y Hábitos de Higiene.....	35
3.4. Proceso de Diferenciación Sexual y Complejo de Edipo.....	37
3.5. Triangulación Familiar.....	39
3.6. Figura Materna y Paterna.....	40
3.7. Sistemas de Crianza.....	43
CAPÍTULO III: ANÁLISIS SOBRE LA RELACIÓN ENTRE EL	
DESARROLLO DE LA AUTODETERMINACIÓN Y EL VÍNCULO	
FAMILIAR EN PERSONAS CON TRASTORNOS	
DEL APRENDIZAJE.....	46
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	51
4.1. Conclusiones.....	51
4.2. Recomendaciones.....	54
4.2.1. Recomendaciones para padres.....	55
4.2.2. Recomendaciones para los maestros.....	57
4.2.3. Recomendaciones para Psicólogos y otros profesionales	
relacionados a las dificultades de Aprendizaje.....	58
BIBLIOGRAFÍA.....	60

RESUMEN

Esta investigación teórica realiza un análisis profundo sobre la relación existente entre el desarrollo de la habilidad de autodeterminación en personas con diagnóstico de dificultades de aprendizaje y el vínculo familiar. Para cumplir con el objetivo se realizó una recopilación y un posterior análisis de la teoría especializada en los tres componentes antes mencionados. Iniciando con el estudio de la conducta adaptativa y las habilidades que la componen, para dar paso al estudio específico de la habilidad de autodeterminación y sus componentes. A continuación, se describen los trastornos de aprendizaje y sus características sintomáticas, para seguir con el análisis de la construcción del vínculo, desde el embarazo, entre padres e hijos.

Partiendo de esta recopilación y análisis de información desde autores como Dolto con relación al vínculo familiar en la construcción del sujeto, así como Verdugo y Aguilera para el análisis de la autodeterminación y dificultades de aprendizaje específicamente, se ha realizado el estudio de la vinculación e influencia de estos factores en la vida y el bienestar de un sujeto con dificultades de aprendizaje. A continuación de todo lo expuesto se han realizado conclusiones y sobretodo recomendaciones para el tratamiento de personas con este tipo de dificultades tanto en el ámbito escolar como familiar.

INTRODUCCIÓN

Sara Paín (Pain, 2002: 9), manifiesta que el aprendizaje se relaciona directamente con el proceso dinámico de transmisión de la cultura, es decir del paso de conocimientos y habilidades de generación en generación que permitan al ser humano vivir y co-existir en sociedad. Por lo tanto, podemos indicar que educar consiste en enseñar la manera de vivir en sociedad, es decir, que el desarrollo de las habilidades adaptativas pasa a ser un componente esencial en la composición del sujeto cuyo objetivo principal es la autonomía dentro de una sociedad y el empoderamiento de su identidad. Esto es tan importante, que por ejemplo, en la actualidad, en personas que tienen impedimentos principalmente cognitivos, la auto regulación y autodeterminación son estimuladas con la finalidad de fortalecer su identidad y autonomía, formando parte de sus programas educativos en lo pertinente a habilidades adaptativas (Hallahan y Kauffman, 2003:126). Las habilidades de autorregulación y autodeterminación forman parte de la generación de confianza en nuestras propias habilidades y destrezas para resolver las diferentes problemáticas que se nos presenten en la vida diaria, por lo que al estimular estas destrezas se estaría trabajando directamente sobre la mejora en el desempeño del sujeto en diversas áreas. Según Erikson (Erikson, 1971: 83), la confianza en uno mismo es derivada en gran parte de la experiencia infantil y no parece depender en su totalidad de la cantidad de alimento o cariño prodigados en esta dos tempranos por parte de los padres, sino más bien de la calidad de la relación con ellos. Para este autor, esta relación muy particular de los primeros años entre madre e hijo forma en el niño la base auténtica de uno de los componentes del sentimiento de identidad y de autonomía, base del desarrollo infantil, este postulado, hace referencia al vínculo que se establece en tempranas edades por lo que se puede establecer una relación directa entre autodeterminación y vínculo.

Al hablar de trastornos del aprendizaje, es inevitable formular la relación entre estos y la construcción de la autonomía en el sujeto, ya que no representan una dificultad cognitiva para el niño/a únicamente sino que también afecta de sobremanera su entorno escolar y familiar, el desarrollo de su identidad y por lo tanto su autonomía. El diagnóstico de un trastorno de aprendizaje para la familia, y en especial para los padres, puede evocar

replanteamientos en la manera de construcción del vínculo de estos con sus hijos, como lo sugiere Newby, “El impacto de la discapacidad, que suele afectar a las familias, puede oscilar de ser relativamente leve a grave. Los problemas de aprendizaje a veces se prolongan a lo largo de toda la vida y, en algunos casos, afectan a la escuela, a la vida diaria, a las amistades, a la vida familiar” (Newby, 2011: 146).

Si bien, en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE), la temática acerca de los trastornos de aprendizaje ha sido abordada tanto en el área clínica como en el área educativa, estas se han centrado principalmente en el diagnóstico y tratamiento de las mismas, dejando de lado el análisis de los componentes emocionales en torno al diagnóstico y que generan una serie de cambios personales y familiares, que además, influyen en otros aspectos distintos a los meramente escolares como es el desarrollo de habilidades que permitan al sujeto empoderarse de sí mismo, tomar decisiones y responsabilizarse de sus actos.

El análisis de la relación entre el desarrollo de la autodeterminación desde el tipo de vínculo construido con los padres en personas diagnosticadas con trastornos del aprendizaje aportará significativamente a la comprensión integral de los niveles de afectación a los que una persona con trastorno de aprendizaje está expuesta, ya que como se analizará en este estudio, los alcances de los síntomas propios de los trastornos de aprendizaje afectan en más ámbitos que el escolar. Este estudio aportará no solo al diagnóstico integral relacionado con este tipo de trastornos, sino de igual manera a su tratamiento ya que usualmente los profesionales nos centramos más en mejorar el desempeño del paciente que en el desarrollo de las habilidades que le permitirán adaptarse y ser independiente en el medio en que se desenvuelve.

El interés personal en realizar este análisis teórico parte desde la práctica diaria con pacientes diagnosticados con trastornos del aprendizaje ya que se ha observado que los síntomas relacionados al trastorno se agudizan o no con el tipo de relación construido con sus padres en correlación con el desarrollo de la autonomía y autodeterminación, lo que influye directamente sobre el efecto del tratamiento.

En la consulta los niños avanzan frente a sus dificultades cognitivas, sin embargo, fuera de esta los síntomas parecerían continuar e incluso agravarse, al analizar los componentes alrededor de este tipo de situaciones, se ha encontrado una relación directa entre el apareamiento de los síntomas y el nivel de autonomía y autodeterminación que permiten los padres desarrollar en sus hijos.

Por lo tanto, la pregunta de investigación en la presente disertación de tipo teórica es ¿Cuál es la relación entre el desarrollo de la autodeterminación y el vínculo familiar en personas con trastorno del aprendizaje? El objeto de estudio está centrado en el análisis de la construcción del vínculo entre padres e hijos diagnosticados con algún tipo de trastorno de aprendizaje y su directa relación con el desarrollo de la habilidad de autodeterminación, apoyado en los siguientes objetivos:

- Definir las habilidades adaptativas desde la teoría cognitiva.
- Sistematizar las características principales del trastorno de aprendizaje desde la teoría cognitiva.
- Describir el vínculo entre padres e hijos desde la teoría de Francoise Dolto.
- Argumentar la relación entre el desarrollo de las habilidades de autodeterminación y autonomía y el vínculo familiar.

La presente disertación es una investigación teórica, utilizando mecanismos como fichaje y análisis comparativo de distintas posturas teóricas sobre las temáticas tratadas. Se encuentra dividida en cuatro áreas: la primera parte trata sobre la definición y el desarrollo de la conducta adaptativa, las habilidades que la componen, así como la definición de la habilidad de autodeterminación y sus subcomponentes: autonomía, autorregulación, empoderamiento psicológico y autorrealización. En una segunda parte del mismo capítulo, se analizan las dificultades de aprendizaje, definiciones, características y clasificaciones desde la teoría cognitiva.

En la segunda parte, se tratarán aspectos relacionados a la construcción del vínculo inconsciente entre padres e hijos durante el desarrollo y sus fases esto es el destete, caminata, control de esfínteres, así como en el proceso de diferenciación sexual y la

resolución del Complejo de Edipo. Se utilizó para este análisis como base estudios de Françoise Dolto, por su amplio conocimiento del tema.

En el tercer acápite, se realiza el análisis sobre la relación entre el desarrollo de la habilidad de autodeterminación en personas con trastornos de aprendizaje y su relación con el vínculo familiar construido desde la primera infancia y sus consecuencias, para lo que buscarán puntos de encuentro entre la teoría cognitiva y la psicodinámica.

En la cuarta parte, se exponen las conclusiones pertinentes sobre la temática analizada en el acápite tercero así como recomendaciones para padres, maestros y profesionales relacionados con base al análisis teórico realizado con anterioridad, con la finalidad de que el tratamiento de estos trastornos no se centre solamente en la dificultad como tal sino que se trate a la persona también en plano emocional.

CAPÍTULO I

HABILIDADES ADAPTATIVAS Y TRASTORNOS DE APRENDIZAJE

1. HABILIDADES ADAPTATIVAS

El concepto de conducta adaptativa como el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que han sido aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria, fue popularizada por la *Asociación Americana sobre Retraso Mental (AARM)* a principios de los años setenta y desde entonces los especialistas en educación especial entre otros, se han interesado por crear instrumentos y baterías que puedan evaluar las habilidades que la componen.

La conducta adaptativa ha sido estudiada a través de los años por los profesionales dedicados a la Educación Especial con énfasis en la educación de personas con discapacidad intelectual. Sin embargo, según Montero (2005), con el cambio de paradigma en la educación especial y el avance de los estudios que encontraban otro tipo de dificultades en la infancia, adolescencia y adultez, la creación y empleo de la conducta adaptativa se ha extendido a otros tipos de grupos en situaciones de vulnerabilidad como son: autismo, discapacidad motora y sensorial, adultos mayores, entre otros, lo que demuestra que el desarrollo de las conductas adaptativas se ha vuelto parte de las metas de trabajo con varios grupos generacionales y de personas con o sin dificultades, con el propósito de que puedan adaptarse a la sociedad, tomar acciones y responsabilidades en su vida, asegurando de esta manera una vida digna para sí mismo.

Investigaciones sobre el ámbito específico de los trastornos de aprendizaje han demostrado que el trabajo en este tipo de conductas es igual de importante y necesario que en otros grupos poblacionales. En 1987, Weller y Strawser aplicaron una escala de valoración de conductas adaptativas a niños y niñas con diagnósticos de trastornos de aprendizaje dando paso a los primeros estudios que implicaban la valoración del desarrollo de estas habilidades y su relación con los trastornos de aprendizaje.

Sin embargo, de los extensos estudios realizados por varios profesionales desde la década de los setenta y de la evolución de los conceptos relacionados a las habilidades adaptativas, el nivel de conocimiento sobre estos y su implicación en el desarrollo de las personas, continua siendo relativamente desconocido (Montero, 2005). En este capítulo, a continuación se expone con precisión la conceptualización y descripción de la conducta adaptativa y las habilidades que la componen con énfasis en la autodeterminación, así como se hace un recorrido de conceptos y tipologías de los llamados trastornos de aprendizaje como introducción necesaria para entender la sintomatología presente en cada una de ellas y sus implicaciones y así cumplir con lo que se propone en la disertación.

1.1. Introducción al concepto de Habilidades Adaptativas

La adaptación es uno de los ámbitos de mayor interés en el trabajo con personas que poseen alguna dificultad sensorial, motora o cognitiva, ya que interfiere con las posibilidades de independencia de las personas en diferentes ámbitos de la vida cotidiana. (García, Grau & Verdugo, 2003). El concepto de adaptación ha sido trabajado por varias disciplinas científicas y sociales (Montero, 2005), el interés en el estudio de la misma radica en la importancia que han atribuido las sociedades humanas para superar con éxito las dificultades que les impone el ambiente, es por esto que la conceptualización de la adaptación proviene desde la Biología y los estudios de Darwin centrados en la evolución y la capacidad de un organismo para ajustarse a su entorno como mecanismo clave del proceso evolutivo. (Montero, 2005).

El ajuste del que se habla, podría implicar lo que en lenguaje común se llama al “vivir en sociedad”, ya que puede estar ubicada en el marco de la socialización, dentro del cual las personas van adquiriendo conductas y valores propios de la misma que les permite crear reglas de convivencia y armonía entre las mismas.

Por esta razón, la adaptación ha llegado a ser un concepto básico dentro de la Psicología, ésta ha sido empleada sobre todo por los que han estudiado las conexiones entre los fenómenos psicológicos y biológicos, tal como hicieron clásicos de la teoría del aprendizaje (Montero, 2005). La AARM fue la organización pionera en incluir al desarrollo de las

habilidades adaptativas dentro de los componentes a ser evaluados para el diagnóstico de personas con discapacidad intelectual, iniciando con esto un cambio de paradigma de la evaluación y educación de personas con este tipo de discapacidad.(Montero, 2005). Desde 1982, las habilidades adaptativas tienen un gran protagonismo en la descripción de los aspectos fuertes y débiles de la persona, es a partir de ellos y junto a otras dimensiones que no solo se define un diagnóstico sino que sustentan la determinación de los apoyos que precisa para funcionar de manera aceptable en sociedad. (Montero, 2005). Por lo tanto es necesario conceptualizar y saber cuáles son los componentes inmersos en estas habilidades para comprender más claramente su desarrollo e importancia.

1.2. Conceptualización de la Conducta Adaptativa y Habilidades Adaptativas

La conducta adaptativa ha sido analizada desde hace varios años por diferentes disciplinas científicas. Según Montero (2005), casi todos los estudios coinciden en describir los siguientes parámetros en la búsqueda de una definición:

1. Funcionamiento Independiente o Autosuficiencia: Adecuado desarrollo de habilidades de autonomía personal necesarias para satisfacer necesidades básicas como alimentación, higiene personal, vestido, entre otros.

2. Relaciones Interpersonales: Se destacan las habilidades necesarias para ser considerado un miembro activo de la sociedad (manejar dinero, expresarse mediante lenguaje, aprender destrezas para desempeñar un trabajo, entre otros.

3. Responsabilidad Social: Mantener relaciones sociales adecuadas.

Estos tres grandes bloques caracterizan a las habilidades que una persona debe desarrollar a lo largo de su vida para la convivencia en sociedad que le asegure una buena calidad de vida. Se desarrollan por etapas conforme las personas van creciendo y van apareciendo obstáculos en el camino para llegar a metas y/u objetos deseados, por lo tanto son maneras de actuar aprendidas conforme la experiencia y la oportunidad que se les brinde a las personas desde niños. Es así como “la conducta adaptativa es definida como el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que han sido aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria”. Para la APAC (2003), las habilidades adaptativas representan

las capacidades, conductas y destrezas que una persona debería adquirir para desempeñarse en sus entornos habituales, en sus grupos de referencia y acorde a su edad cronológica, por lo tanto se puede decir que las habilidades adaptativas son aquellos conocimientos que le permiten a un ser humano vivir en sociedad, por lo tanto sujetarse a la ley social que lo rige, así como crecer y desenvolverse como adulto activo en todas las dimensiones que van desde el ocio hasta conductas de la vida diaria como el vestido, el aseo, entre otras. Es así como las habilidades adaptativas representan un conglomerado que involucra varios aspectos que se relacionan interactuando entre sí. A continuación se describen las habilidades adaptativas y su clasificación.

1.3. Clasificación de las Habilidades Adaptativas

Las habilidades adaptativas según la Asociación de Parálisis Cerebral (APAC, 2003) implican eficiencia individual, maduración, aprendizaje, independencia personal y responsabilidad social, componentes que están presentes en cada etapa de la vida del ser humano y que se ponen de manifiesto conforme la vida presente la necesidad de utilizarlos. Sin embargo, para la AARM (1997), en cambio implican diez tipos distintos de habilidades que facilitan la adaptación de las personas a la vida social y que no se presentan de manera espontánea sino tras un aprendizaje previo de las mismas. Para esta disertación tomaremos como base la clasificación de la AAMR (1992) cuya primera edición en castellano apareció en 1997,¹ consta de las siguientes habilidades:

1. Habilidades de Autocuidado: Bernal Define a este componente como el conjunto de actividades relacionadas con la limpieza y arreglo personal, como lavarse, vestirse, comer, control de esfínteres, entre otros.

2. Habilidades de Comunicación: Engloban la capacidad de un individuo para comunicar sus necesidades, ideas, pensamientos, etc., a través de lenguaje verbal y no verbal así como para entender la información de igual manera recibida a través del lenguaje.

3. Habilidades de la Vida Diaria: Son actividades que ejecuta una persona con frecuencia habitual, que le permiten vivir de forma autónoma e integrada en su entorno habitual y cumpliendo un rol social.

4. Habilidades de Autodeterminación: “Engloba la capacidad de autonomía psicológica, autorregulación, empoderamiento psicológico y autorrealización.” (Hallahan & Kaufman, 2000, pp. 128-129).

5. Habilidades Sociales: Esta habilidad trata sobre la capacidad para mantener relaciones interpersonales, entender emociones y asuntos sociales, entender conceptos abstractos como honestidad, obedecer reglas y límites.

6. Habilidades de Ocio: Estas representan las habilidades para tomar responsabilidad sobre las acciones que el sujeto escoge realizar, así como habilidades para participar en actividades de la comunidad.

7. Habilidades Relacionadas al Entorno Escolar y Familiar: Contempla habilidades propias de la convivencia en familia como la preparación de alimentos, el mantenimiento de la limpieza en ropa, casa, etc.

8. Habilidades Académicas: La AARM (1992) la define como las capacidades cognitivas y relativas a aprendizajes escolares, que también tengan una aplicación directa en la propia vida”. Se refiere a la utilización de escritura, lectura y matemática funcional en el día a día

9. Utilización de la Comunidad: Contempla actividades que implican el reconocimiento de trayectos habituales, movilidad a lugares cercanos o lejanos, utilización de medios de transporte, realización de compras, reconocimiento de teléfonos de emergencia, etc.

10. Habilidades relacionadas al Trabajo: Se refiere a la habilidad para mantener un empleo a tiempo completo o medio tiempo, habilidad para trabajar bajo supervisión y de mantener relaciones de trabajo cooperativo con colegas.

Se ha visto como cada habilidad es importante y cumple la función de optimizar resultados en la tarea a la que fue aplicada. La autodeterminación, sin embargo es una habilidad que

para el campo de las dificultades cognitivas representa gran importancia, ya que es la que determina que una persona que posee una disminución en la capacidad para realizar una actividad en particular acceda a oportunidades de autodirección y empoderamiento sobre su vida independientemente de su discapacidad o trastorno.

Para Hallahan y Kauffman (2003) esta habilidad es poco desarrollada en niños y niñas con dificultades cognitivas debido a influencias externas como la de los padres que frente al diagnóstico de una dificultad o discapacidad cognitiva de sus hijos los sobreprotegen y por temor al fracaso realizan todo tipo de tareas por la persona, sin permitir que el niño/a crezca sabiendo tomar decisiones y responsabilidad de sus acciones, lo que incapacita a la persona más que la misma dificultad que presenta.

1.4.Habilidad de Autodeterminación

El desarrollo de la habilidad de autodeterminación tuvo un mayor empuje desde la Educación Especial, sobretudo con niños y niñas con discapacidad intelectual. Sin embargo, a partir de cambios en los paradigmas relacionados a la educación tanto regular como especial y al aparecimiento de nuevas dificultades relacionadas al “aprender” conforme las exigencias académicas que el mundo impuso a las nuevas generaciones, han aparecido varios planteamientos y programas innovadores para el tratamiento y sostenimiento de niños y niñas con dificultades en la escuela.

Los niños/as que presentan dificultades para aprender han formado parte del grupo denominado Necesidades Educativas Especiales desde los años 90s, por lo tanto requieren según el caso, de ajustes significativos en el aula, además se enmarca en escuela inclusiva (‘escuela para todos’) que tanto se ha impulsado a nivel internacional y nacional (FGE, 2005). Sin embargo, de los beneficios que este cambio en el paradigma sobre el entendimiento y tratamiento de sujetos con estos tipos de dificultades surgen otras problemáticas conduciendo hacia el paradigma de las llamadas *Adaptaciones* en el caso de las Necesidades Educativas Especiales, y abriendo el cuestionamiento de que para asegurar la calidad de vida de estas personas no basta con apoyarlas en el camino de su vida y brindarles acceso a la vida escolar, al aprendizaje y por lo tanto a lo laboral y social, sino

también en trabajar en la habilidad que les permita crecer y convertirse en adultos preparados para tomar decisiones sobre su propia vida, autorregularse y encontrar la realización personal a pesar de sus dificultades.

La habilidad de autodeterminación es el conglomerado de las características antes mencionadas, y si bien se ha utilizado por años para el tratamiento de personas con discapacidad intelectual, su práctica no es exclusiva de este tipo de dificultades. Verdugo (2005), en su artículo *Autodeterminación y Calidad de Vida de las Personas con Discapacidad. Propuestas de Actuación*, hace referencia al término de “autodeterminación” retomando lo dicho por Wehmeyer, como el “concepto personal, refiriéndose a cuestiones de causalidad y control personal en la conducta y acción humana” (Verdugo, 2005, párr.4), es decir de la toma de poder por sí mismo de la persona y la conciencia de su voluntad sobre los actos que realice.

Izuzquiza, por otro lado amplía la definición y retoma el concepto de Martin y Marshall los cuales describen a la autodeterminación:

“como el término que describe a individuos que saben cómo elegir, saben que quieren y cómo conseguirlo. Desde el conocimiento de las necesidades personales, los individuos autodeterminados eligen metas, y a continuación las persiguen tenazmente. Esto implica reafirmar su presencia, dar a conocer sus necesidades, evaluar el progreso hacia la consecución de los objetivos, adaptar el desempeño y crear una forma especial de acercamiento a la resolución de los problemas” (Izuzquiza; 2002; 5).

Entonces se podría decir que la finalidad de la autodeterminación radica en ser capaz de tomar acciones encaminadas a que la persona actúe desde temprana edad como agente causal de su vida, libre de influencias o interferencias externas indebidas (Wehmeyer y Schalock; 2002, p. 2), haciendo uso de las siguientes condiciones:

1.4.1 Conducta Autónoma

La conducta autónoma es un componente de la habilidad de autodeterminación, más no es sinónimo de la misma, estos conceptos engloban distintos significados, ya que mostrar conductas autónomas como autocuidado y alimentación, es distinto a realizar las mismas

pero con autodeterminación, es decir con la posibilidad de ejecutarlas por decisión propia y/o análisis de cuándo y por qué hacerlas.

La autonomía “se refiere al actuar acorde a las preferencias, intereses y habilidades de cada uno libre de influencias externas” (Hallahan y Kaufman; 2005, p. 128). Para explicar este concepto es necesario entender que la conducta autónoma no es innata, se necesita desarrollarla conforme la persona va creciendo permitiéndole cumplir con logros conseguidos por sí mismo acordes a su edad cronológica. Este componente se sustenta bajo la idea de que el desarrollo humano adecuado se envuelve dentro de una progresión que realiza el sujeto, desde la dependencia de los otros para el cuidado, propio de los infantes, como la alimentación, aseo, entre otros, hacia la protección de la integridad por sí mismo (Wehmeyer & Shalock; 2002). Con esto, no se quiere decir que la persona autónoma es aquella que no contempla las opiniones de las personas cercanas a ella, sino que por el contrario es capaz de escuchar las mismas, analizarlas, tomar y desechar las que no encuentre pertinentes. Las variables tomadas en cuenta para evaluar el nivel de autonomía de una persona dependerán del contexto social y cultural donde esa persona se desenvuelva, por lo que es necesario que cada persona desarrolle habilidades concernientes al análisis crítico de sus actos, argumentación y defensa argumentada de sus ideas, pero de igual importancia que se le brinde espacios para desarrollarlas, tanto en la familia como en la escuela.

1.4.2. Autorregulación

La autorregulación es definida como la capacidad que las personas poseen para analizar sus ambientes y repertorios de respuestas que les permite desenvolverse en la vida diaria, así como la toma de decisiones, y elección de estrategias y tácticas a utilizar para resolver situaciones particulares, ponerse objetivos y evaluar los resultados obtenidos. (Hallahan & Kaufman, 2005). Este componente según Verdugo (2005), a su vez contempla tres subcomponentes los cuales se relacionan entre sí dando como resultado una conducta regulada óptima, e incluyen:

1.4.2.1 Automonitorización: Es decir la observación del ambiente social y físico propio.

1.4.2.2 Autoevaluación: Se refiere a la realización de juicios sobre lo correcto de una conducta comparando lo que uno está haciendo con lo que debería haber hecho y según el resultado de esta autoevaluación, el tercer componente.

1.4.2.3 Autoreforzo: Como autoadministración de las consecuencias contingentes de las conductas objetivo. Una vez que la persona ha realizado un proceso de análisis de las conductas que requiere para llegar al objetivo propuesto, es necesario que posea el control psíquico necesario para realizar acciones que lo lleven a la meta con éxito y reduciendo sus probabilidades de fracaso.

Cada uno de estos componentes, funcionan a la par uno del otro y no de manera aislada, por lo tanto es necesario que se les de igual énfasis y oportunidades de desarrollarse en la vida del sujeto desde la niñez y para toda el resto de la vida.

1.4.3. Empoderamiento Psicológico

Según Whemeyer y Shalock (2006), este es un término que se refiere a las múltiples dimensiones de control psíquico que una persona puede poseer llamado “locus de control”, que incluye la eficacia cognitiva para la toma y cumplimiento de decisiones que puede ser interno y externo.

1.4.3.1 Locus de control interno: La persona atribuye la causa del éxito o fracaso a un proceso interno en sí mismo. Está representada en la confianza en habilidades, esfuerzo y persistencia que logra una persona para llegar a un resultado deseado, lo cual lo induce a pensar que los resultados pueden ser controlables.

1.4.3.2 Locus de control externo: La persona atribuye la causa del éxito y fracaso a factores externos, como pueden ser la suerte y el destino, por lo tanto se induce a pensar que los resultados sobre las acciones no dependen de uno mismo.

En el caso de las personas con altos niveles de empoderamiento cognitivo basan sus decisiones y atribuyen sus logros y fracasos a los componentes mayormente relacionados al locus de control interno. Otro componente presente en el empoderamiento cognitivo es de la motivación frente al control obtenido.

1.3.4. Autorrealización

Siguiendo a Whemeyer y Shalock (2006), la autorrealización es el último componente de la habilidad de autodeterminación, y representa la capacidad de la persona para conocerse a sí mismo y conseguir objetivos valiéndose de esto. Se desarrolla a través del contacto del sujeto con el ambiente y de la interpretación que se hace de éste, además está influido por la valoración que hacen los demás, como son familia, amigos, compañeros de trabajo, entre otros, a la conducta autodeterminada realizada (Verdugo, 2005).

Por lo tanto, se podría decir que una persona manifiesta el desarrollo de autodeterminación adecuado cuando es capaz de mantener el control sobre cosas que son importantes para él o ella, posee las habilidades necesarias para lograr objetivos que se haya planteado, tiene una idea clara sobre sus limitaciones y fortalezas, por lo tanto realiza acciones para buscar sus metas valiéndose de este conocimiento.

Estas cuatro características principales, surgen a medida que las personas adquieren los componentes de la autodeterminación, entre los que se incluyen la elección y la toma de decisiones, la resolución de problemas, el establecimiento de metas y objetivos, la adquisición de habilidades, el lugar de control interno, las atribuciones positivas de eficacia, las expectativas de resultado, las aptitudes de liderazgo y autogestión, el autoconocimiento y la autoconciencia (Wehmeyer, 1996).

1.5. Autodeterminación y Calidad de Vida

La habilidad de autodeterminación tiene relevancia especial cuando de la calidad de vida se trata. Es por esta razón, que en poco tiempo han aparecido investigaciones proponiendo nuevos métodos para el desarrollo de esta habilidad en el caso de distintos trastornos. En el 2000, la *Asociación Internacional para el Estudio Científico de las Discapacidades Intelectuales (IASSID)* propuso a través de un documento, al que denominó de “consenso,” cinco principios conceptuales enfocados en el interés por la calidad de vida de las personas con discapacidades y trastornos cognitivos (Verdugo; 2005):

1. La autodeterminación se compone de los mismos factores tanto para aquellos que tienen una discapacidad intelectual como para los que no la tienen, por lo tanto los estudios sobre la conceptualización de calidad de vida y su relación con la autodeterminación es de aplicación universal, y puede ser empleada en varios contextos y situaciones.
2. La autodeterminación, se experimenta cuando las necesidades de una persona están satisfechas, y cuando se tiene la oportunidad de perseguir una vida enriquecida en los contextos principales de la vida.
3. La autodeterminación, tiene componentes objetivos y subjetivos; pero es primordialmente la percepción del individuo la que refleja la calidad de vida que él o ella experimenta.
4. La autodeterminación, está basada en las necesidades individuales, elecciones y control, y como se ha visto con anterioridad, para realizar estas acciones por sí mismas, con el mínimo de interferencias externas, es necesario tener la posibilidad de desarrollar habilidades relacionadas a la autodeterminación.

Según lo expuesto, , para asegurar el cumplimiento del derecho de cualquier ser humano a tener una vida digna en todos los sentidos, es necesario que la persona pueda desarrollar, autoevaluar y reforzar habilidades referentes a la toma de decisiones y valoración de objetivos que el sujeto se imponga sin demasiada interferencia por parte de otras personas.

En situaciones en las que las personas tienen algún tipo de ausencia o pérdida de habilidades y capacidades para realizar una o más actividades, los apoyos y/o adecuaciones que les brinde la sociedad son necesarios para que puedan realizar su vida de la manera más cómoda posible. Sin embargo, existe una diferencia entre el apoyo brindado a la persona que lo necesita por cualquier motivo y a la creación de dependencia hacia otras personas, que tal vez sin darse cuenta representan mayores dificultades a largo plazo, ya que al no permitirles aprender de errores, tomar decisiones y responsabilizarse de ellas se está vulnerando el principio básico de la calidad de vida que hace referencia al bienestar integral

de la persona, el respeto de su identidad y por lo tanto de las decisiones de sus actos y el disfrute de su vida.

Hoffman (citado en Juárez, 2009) propone cinco pasos por los que las personas deben atravesar para poder llegar a un óptimo desarrollo de la habilidad de autodeterminación, que va de la mano con el concepto de la calidad de vida:

1. Autoconocimiento: Este es un proceso que se lo realiza durante toda la vida, donde el sujeto deberá tener conciencia y aceptar sus fortalezas y debilidades y de acuerdo a eso tomar decisiones enfocadas en metas autoimpuestas sobre todos los parámetros de su vida.

2. Autovalorarse: Hoffman indica que el desarrollo de la autodeterminación debe construirse desde la infancia temprana, haciendo que los niños y niñas tomen decisiones sobre “lo que les resulta más valioso” en ese momento, es decir aprender a tomar decisiones pensando en uno mismo y en lo que necesita.

3. Planificación: Es decir ponerse objetivos a corto y largo plazo, esto con personas con discapacidad y trastornos indica Hoffman es reconocer en qué componente necesitan mejorar o conseguir un avance, de qué manera hacerlo, en cuánto tiempo y cómo evaluarlo.

4. Actuar: Es decir poner en práctica acciones pertinentes que permitan llegar a las metas.

5. Aprender de la experiencia: Es decir aprender de los logros y fracasos para tomar decisiones y plantearse ideales reales, por lo tanto dice Hoffman es importante que cualquier persona con discapacidad o no pueda experimentar tanto el logro como el fracaso, ya que muchas veces por su vulnerabilidad, las personas más cercanas a niños y niñas con trastornos o discapacidades tienden a ocultar o no permitir que el fracaso sea parte de la vida de estos niños y niñas, por lo tanto minando la oportunidad de que aprendan de los errores, los enmienden y se planteen nuevas metas.

El desarrollo de habilidades adaptativas, y entre ellas de autodeterminación, en los niños y niñas implica mayores posibilidades de llegar convertirse en adultos proactivos así como personas capaces de reconocer sus dificultades y sus fortalezas para sacar de ellas el mejor provecho, sin embargo, hay que recordar que esta habilidad así como las otras, no son internas del ser humano sino que se dan en un proceso de enseñanza-aprendizaje. El individuo puede hacer uso de la misma, solo si es que previamente se han dado los requisitos necesarios para el aprendizaje de la misma. Por lo tanto, se podría relacionar directamente el nivel de desarrollo de la autodeterminación con las posibilidades de aprendizaje experiencial que el niño recibe a diario en la escuela y principalmente en casa.

Sin embargo, existen personas que presentan dificultades para adquirir el aprendizaje y que no poseen diagnóstico de discapacidad intelectual previos. El hecho de no poder acceder en igualdad de condiciones al aprendizaje que brinda su entorno, es decir su cultura y sociedad, marca al sujeto fuera de la misma, disminuyendo la posibilidad de adaptarse e ingresar a la misma como sujeto de deseo. Debido al impacto que tiene en la vida de una persona lo antes mencionado, es que se ha delimitado desde la psicología, entre otras ciencias, la principal sintomatología que caracteriza a estos trastornos con el fin de apoyar de mejor manera a las personas que las poseen.

2. TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE

En una sociedad globalizada la exigencia para las personas en general, es titularse con un grado profesional cada vez más alto, por lo que la demanda por el conocimiento tanto en la familia como en la escuela ha crecido con rapidez (Cordié, 1994).

Parte de este fenómeno es observable en las familias modernas quienes se preocupan constantemente por brindar oportunidades de estudio a sus hijos a edades cada vez más tempranas con la finalidad de que alcancen los requerimientos necesarios para optar por empleos que les permita tener un buen nivel de poder adquisitivo. En este contexto, las personas que por la razón que fuere no pueden acceder al aprendizaje al nivel esperado para su edad escolar, son considerados como sujetos con trastornos o dificultades de

aprendizaje, las cuales representan una “problemática” debido en parte al cambio social de los últimos siglos frente al aprendizaje, la tecnología y el acceso al conocimiento, el cual se ha vuelto más demandante, impidiendo que aquellos que no tienen la misma habilidad para seguir el ritmo impuesto sean apartados debido a estas dificultades. Para definir las dificultades de aprendizaje, se explicará primero el aprendizaje y la educación, para posteriormente analizar los trastornos de aprendizaje y su clasificación, con el fin de brindar información de manera integral, sin desligar a la educación y su relevancia en la sociedad del apareamiento de una dificultad de aprendizaje en el sujeto y los niveles de afectación a los que se desplaza a nivel familiar, social y cultural.

2.1. Aprendizaje y Educación

Desde la teoría psicofisiológica, Ardila (1997) considera que el aprendizaje refleja un cambio biológico real con el sistema nervioso central como principal actor. Como esta teoría, varias han sido las corrientes y autores que han definido el aprendizaje como un proceso que genera principalmente un cambio de conductas en el sujeto que se puede inclusive observar y cuantificar. Sin embargo, para Sara Pain, el proceso de aprendizaje no se remite a lo meramente conductual sino que “se inscribe en la dinámica de la transmisión de la cultura y por lo tanto de la educación” (Pain, 2002, p. 9) y le asigna funciones interdependientes que se detallan a continuación:

1. Función Conservadora: La educación garantiza la continuidad de la especie humana, ya que permite la transmisión de adquisiciones culturales de una civilización a cada individuo particular y por lo tanto mantiene a cada sujeto vigente dentro de la historia de la sociedad por medio de la continuidad de las reglas sociales que permiten al sujeto adaptarse a la cultura donde vive.

2. Función Socializante: Es el uso de los utensilios, del lenguaje, del hábitat que convierten al individuo en sujeto. Por lo tanto, estas habilidades le permiten a la persona

convertirse en un sujeto social identificado con otros sujetos que conforman las mismas normativas.

3. Función Represiva: Garantiza la supervivencia específica del sistema que rige una sociedad constituyéndose como aparato educativo con el objeto de conservar y reproducir las limitaciones que el poder asigna a cada grupo social.

Estas funciones representan aquellos estadios de la educación que son comúnmente olvidados por los estudiosos del aprendizaje y aún más de la sintomatología perteneciente a los trastornos de aprendizaje, y que merecen ser tomados en cuenta, ya que el sujeto que no aprende, no solo falla en poder adquirir nuevos conocimientos a través de lenguaje escrito y/o hablado sino que está imposibilitado para realizar las funciones sociales de la educación, las cuales implican el desarrollo de habilidades y destrezas no escolares pero que sin embargo sustentan el proceso de entrada del individuo a la sociedad por medio de la adaptación a la misma. Lo que indica que al ser un sujeto diagnosticado con algún tipo de dificultad, sea generalizada o específica para adquirir aprendizajes, será un sujeto que simultáneamente tendrá dificultades para ingresar y mantenerse en una sociedad y por lo tanto para adaptarse adecuadamente a la misma. El trabajo en el desarrollo de habilidades que le permita tomar decisiones acertadas tomando en cuenta sus fortalezas y reconociendo sus debilidades se torna una necesidad más grande que en los casos de personas que no tienen este tipo de dificultades.

2.2. Definición Trastornos de Aprendizaje

El término “Dificultad de Aprendizaje” aparece descrito en el DSM-IV-TR (2005) y sus antecesores, a nivel internacional, con la finalidad de agrupar cuatro tipos de síntomas que afectan principalmente a la lectura, la escritura, el cálculo y ortografía y darles una categoría diagnóstica que según este manual tiene las siguientes características:

1. Existencia de un rendimiento en lectura, cálculo o expresión escrita que es sustancialmente inferior al esperado para su edad, escolarización y nivel de inteligencia, según indican pruebas normalizadas administradas individualmente.
2. Interferencia significativa en el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que requieren lectura, cálculo o escritura.
3. Existencia de discrepancia significativa (dos desviaciones típicas) entre el nivel de Coeficiente Intelectual (CI) y el nivel de rendimiento académico.
4. Se diferencian de posibles variaciones normales del rendimiento académico, así como de dificultades escolares debidas a falta de oportunidad, enseñanza deficiente o factores culturales

Adicionalmente, a lo descrito en el DSM-IV-TR, existe según Aguilera (2003), varias definiciones de las dificultades de aprendizaje que comparten elementos comunes a los que llama “criterios de definición” y que son importantes de considerar para el análisis integral de estos síntomas:

1. Criterio Etiológico: En varias definiciones aparecen las alteraciones neurológicas como causa de las dificultades de aprendizaje. Estas teorías se sustentan en investigaciones desde la neuropsicología y otras ramas de la medicina que han hecho estudios sobre la directa relación del aprendizaje con cada lóbulo cerebral, aunque esta posición no signifique que determinadas circunstancias ambientales y educativas puedan modificar positiva o negativamente el proceso de aprendizaje y su influencia en la función cerebral. Sin embargo, existen otros autores que orientan sus trabajos en este campo sobre bases cognitivas y metacognitivas construidas en el hecho de que las dificultades de aprendizaje están asociadas también a la interacción social.

2. Criterio referido a las Tareas Académicas: Aguilera (2003) indica que la mayoría de las definiciones aceptadas señalan una serie de tareas escolares específicas en las que las dificultades de aprendizaje aparecen. La mayoría de ellas están relacionadas al lenguaje o escritura, así como al déficit en los procesos psicológicos subyacentes al aprendizaje como la baja coordinación visomotora.

3. Criterio de Discrepancia: Puede ser entendido como la diferencia que hay entre el rendimiento real de una persona en una o varias áreas del aprendizaje y el rendimiento que habría que esperar dado sus capacidades potenciales, es decir que el criterio de discrepancia es entendido en este caso desde la correlación aptitud-logro, que en la mayoría de los casos se concreta con la discrepancia Coeficiente Intelectual vs. Rendimiento Real. Esta conceptualización es compartida por los profesionales del DSM-IV-TR. También es entendido como la discrepancia entre el ritmo de maduración de distintas dimensiones como “un patrón de desarrollo irregular”, en donde se asume que el aprendizaje no está compuesto por una sola habilidad sino por la suma de habilidades intelectuales y disposiciones subyacentes. Estas habilidades no se desarrollan de manera equitativa, apareciendo así como síntomas de las dificultades de aprendizaje.

4. Criterio de Atención Especializada: Las definiciones más aceptadas concuerdan en que las personas diagnosticadas con dificultades de aprendizaje requieren de un método de enseñanza adaptado a sus necesidades. Estas adaptaciones pueden ser de objetivos, material, actividades, espacio, etc.

5. Criterio de Exclusión: Las definiciones más aceptadas de dificultades de aprendizaje excluyen de considerar como Dificultades de Aprendizaje (DA) a aquellos problemas que se derivan de factores extrínsecos al sujeto como deprivaciones culturales o sociales, desventajas económicas o instrucción inadecuada y de otros factores intrínsecos como deficiencias sensoriales, retraso mental o trastornos emocionales.

Además, según el DSM-IV-TR, asociado a los síntomas propios de cada uno de los tipos de dificultades de aprendizaje, existe la presencia de otras dificultades que se hacen presentes en el diario vivir de la persona con este diagnóstico como son la desmoralización, baja autoestima, déficit en habilidades sociales, deserción escolar e incluso altas probabilidades de fracaso laboral en la adultez. Rigó (2010), concuerda con esta información e incluso asegura que la afectación de las dificultades en el sujeto es visible en varias dimensiones:

1. Personal: Problemas de autoconcepto y problemas de autorregulación.

2. Motivacional: Problemas en las atribuciones, motivación y ansiedad.

3. Social: Dificultades en la interacción social las habilidades sociales.

Lo que demuestra que a pesar de que los síntomas y signos se presentan en lo académico, estos tienen una relación directa en el bienestar emocional del sujeto y su crecimiento personal, llegando a imposibilitar a la persona a niveles más amplios de lo escolar y que no están directamente relacionados al rendimiento académico, sino más bien, a la habilidad en el individuo de reconocerse a sí mismo como una persona valiosa, que es capaz de tomar responsabilidad de su vida y actos, hacer decisiones y plantearse soluciones efectivas que le lleven a sentir que vive una vida plena en sociedad. Estas habilidades son desarrolladas desde los primeros años de vida en el niño/a, a través de la influencia directa de los padres, tanto en niños/as con o sin dificultades.

La relación de los padres con el apareamiento de las dificultades de aprendizaje en un hijo/a, ha sido ampliamente estudiada por Pain (2002), quien considera que las dificultades en el aprendizaje pueden estar dadas desde algún tipo de problema a nivel biológico o cognitivo más también pueden ser el resultado de otro tipo de complicaciones a nivel psicológico:

“como aquellas que atentan contra lo esperado en el proceso de adaptación del individuo a la sociedad, cualquiera que sea el nivel cognitivo del sujeto, que se manifiesta generalmente como formaciones reactivas frente a un mal elaborado pasaje doloroso del grupo familiar al social” (Pain, 2002, 12).

Por lo tanto, las dificultades de aprendizaje responden a varios orígenes que pueden o no estar relacionados a algún tipo de deficiencia neurológica, así como a dificultades en el proceso de crecimiento e independencia de la familia, donde se expresa como un síntoma. Sin embargo, no es el tema de investigación y análisis teórico de esta disertación, la relación entre el apareamiento del síntoma y el tipo de vínculo familiar en la formación de las dificultades de aprendizaje en un sujeto, pero si es fundamental para este análisis, comprender que el tipo de vínculo construido con madre y padre tiene una papel

fundamental en una persona con dificultad de aprendizaje, sobretodo en lo concerniente al desarrollo de habilidades que procuran desarrollar independencia en el sujeto.

Debido a la variedad de sintomatología que se puede presentar en el aprendizaje, se los ha clasificado, para un mejor estudio y análisis de las mismas, ya que si bien no es común que se presenten aisladas, cada una requiere de una especial atención cuando de tratamiento y adecuaciones se trata.

2.3. Clasificación de los Trastornos del Aprendizaje

Existen varias clasificaciones en torno a las dificultades de aprendizaje, sin embargo para esta disertación se ha escogido la clasificación realizada por el DSM-IV-TR, por la representatividad a nivel internacional que este manual posee, sin embargo también se ha tomado en cuenta algunas puntualizaciones desde la neuropsicología con el fin de enriquecer el conocimiento sobre las mismas. En esta clasificación se explicaran los componentes que son esenciales para el análisis de las dificultades de aprendizaje. También se considera la clasificación realizada por Málaga, psicólogo español, especialista en dificultades de aprendizaje debido a sus amplias investigaciones en el tema.

2.3.1. Trastornos Generalizados del Aprendizaje

Se manifiesta un retardo general de todo el proceso de aprendizaje, observándose lentitud, desinterés, deficiencia en la atención y concentración, afectando el rendimiento global del sujeto en el ámbito escolar. Estas características se presentan en niños con un desarrollo normal y con inmadurez en el área cognitiva o verbal, lo que provocaría una lentitud para aprender.

2.3.2. Trastornos Específicos del Aprendizaje

Los Trastornos Específicos de Aprendizaje se manifiestan en alumnos con inteligencia normal o alrededor de lo normal que carecen de alteraciones sensomotoras o emocionales severas. Y, en donde se ha comprobado que su ambiente sociocultural y educacional es satisfactorio.

2.3.2.1 Trastorno de la Lectura (Dislexia)

El Trastorno de la Lectura también es conocido como “Dislexia” según el DSM-IV-TR (2005) y existen cuatro criterios definidos para el diagnóstico de esta dificultad:

- 1. Criterio A:** El rendimiento en lectura (precisión, velocidad o comprensión de la lectura evaluadas mediante pruebas normalizadas administradas individualmente) se sitúa sustancialmente por debajo de lo esperado en función de la edad cronológica, del coeficiente de inteligencia y de la escolaridad propia de la edad del individuo.
- 2. Criterio B:** La alteración de la lectura interfiere significativamente en el rendimiento académico o ciertas actividades de la vida cotidiana que requieren habilidades para la lectura.
- 3. Criterio C:** Si está presente un déficit sensorial, las dificultades en lectura exceden de las habitualmente asociadas a él.
- 4. Criterio D:** La lectura oral del sujeto se caracteriza por distorsiones, sustituciones u omisiones; tanto de la lectura oral como la silenciosa se caracterizan por lentitud y errores en la comprensión.

La dislexia es el Trastorno de Aprendizaje (TA) más frecuente y también el más estudiado. El 80% de los niños con TA padecen dislexia (Málaga, 2010), ya que es poco común encontrar casos de niños/as que presenten solo el síntoma de la lectura, la mayoría de casos

presentan dificultades a nivel de escritura y cálculo también, por lo que se podría decir que los síntomas de dificultades en el aprendizaje no son aislados.

Se suele utilizar el término de dislexia del desarrollo para diferenciar la dislexia que acontece en los niños durante la etapa escolar, de aquella que ocurre en etapas posteriores de la vida en pacientes que pierden las habilidades lectoras previamente adquiridas (como por ejemplo, la dislexia secundaria a un daño cerebral adquirido).

Existen múltiples teorías que intentan explicar la base neurobiológica del trastorno. La más aceptada actualmente se basa en el modelo de déficit fonológico, que si bien no aclara de una forma satisfactoria todos los aspectos implicados en la dislexia, si da respuesta a muchas de las interrogantes relacionadas a la causalidad que se hicieron por años los profesionales interesados en estos diagnósticos. Para Málaga, (2010), las personas con dislexia tendrían problemas para la decodificación fonológica, lo que significa que les es complicado encontrar la correspondencia entre los elementos básicos del lenguaje escrito (grafemas) y los elementos básicos del lenguaje verbal (fonemas).

2.3.2.2. Trastorno de Cálculo (Discalculia)

El trastorno de cálculo también es llamado “Discalculia” según el DSM-IV-TR (2005) y es un trastorno de aprendizaje que se diagnostica en el cumplimiento de criterios como los siguientes:

1. Criterio A: Una capacidad aritmética (medida mediante pruebas normalizadas de cálculo o razonamiento matemático administradas individualmente) que se sitúa sustancialmente por debajo de la esperada en individuos de su edad cronológica, coeficiente de inteligencia y escolaridad.

2. Criterio B: El trastorno del cálculo interfiere significativamente en el rendimiento académico o en las actividades de la vida cotidiana que requieren habilidades para las matemáticas.

3. Criterio C: Si hay un déficit sensorial, las dificultades en la aptitud matemática deben exceder de las asociadas habitualmente a él.

En esta dificultad, según los criterios del DSM-IV-TR (2005), pueden estar afectadas diferentes habilidades, incluyendo las lingüísticas (comprensión o denominación de términos matemáticos, operaciones o conceptos y descodificación de problemas escritos en símbolos matemáticos), habilidades “perceptivas” (reconocimiento o lectura de símbolos numéricos o signos aritméticos y agrupamiento de objetos), habilidades de “atención” (reproducir correctamente números o cifras, recordar el añadir números “llevando” y tener en cuenta los signos operativos) y habilidades propias de las matemáticas (seguir secuencias de pasos matemáticos, contar objetos y aprender las tablas de multiplicar).

Como se puede notar es un trastorno que afecta a muchas de las actividades cotidianas, ya que las matemáticas son necesarias para la correcta interpretación de las escalas de tiempo (calendarios, horarios, partituras), direcciones (números de calles, latitud, longitud) el manejo de recursos monetarios y hasta para cocinar (seguir una receta con cantidades, tiempos de cocción, etc.).

En el niño, clínicamente se traduce por un fracaso en la adquisición de las operaciones matemáticas básicas, muy por detrás del grupo de su misma edad. En la adolescencia, muchos pacientes llegan a tener un uso aceptable de conceptos matemáticos sencillos.

Tiene una incidencia menor que la dislexia, si bien existe la opinión generalizada de que se trata de un trastorno infradiagnosticado. La teoría más aceptada referente a causalidad según Málaga (2012), mantiene la hipótesis de que la persona con discalculia tendría un déficit de base en el sentido numérico, o en la asociación entre el sentido numérico y la representación simbólica de los números (o las operaciones aritméticas). Al igual que sucede con la dislexia, la discalculia es un trastorno tratable pero no curable.

2.3.2.3. Trastorno de la expresión escrita

Agrupar las dificultades de escritura y ortografía, está determinado según López (2007) como la escritura defectuosa sin que un importante trastorno neurológico o intelectual lo justifique, que afecta a la forma (motora) o al significado (simbolización) y es de tipo funcional. Se presenta en niños con capacidad intelectual normal, adecuada estimulación ambiental y sin trastornos neurológicos, sensoriales, motrices o afectivos intensos.

El DSM-IV-TR (2005), determina algunas características para sustentar el diagnóstico del trastorno de expresión escrita y son las siguientes:

- 1. Criterio A:** La característica esencial del trastorno de la expresión escrita es una habilidad para la escritura (evaluada mediante pruebas normalizadas administradas individualmente o por una evaluación funcional de la habilidad para escribir) que se sitúa sustancialmente por debajo de lo esperado para la edad cronológica del individuo, su coeficiente de inteligencia y escolaridad.
- 2. Criterio B:** El trastorno de la expresión escrita interfiere significativamente en el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que requiere habilidad para escribir.
- 3. Criterio C:** Si hay un déficit sensorial, las dificultades para escribir deben exceder las asociadas habitualmente a éste déficit.

Los síntomas en este tipo de trastornos generalmente se observan como una combinación de deficiencias en la capacidad del individuo para componer textos escritos. Hay errores gramaticales o de puntuación en la elaboración de frases, una organización pobre de los párrafos, errores múltiples de ortografía y una grafía excesivamente deficitaria. Es importante indicar que en general, este diagnóstico no se formula si sólo existen errores de ortografía o una mala caligrafía y ausencia de otras anomalías de la expresión escrita. En

comparación con otros trastornos del aprendizaje, se sabe relativamente poco acerca de los trastornos de la expresión escrita y de su tratamiento, particularmente cuando aparecen en ausencia del trastorno de la lectura.

2.3.2.4 Trastorno del Aprendizaje no Especificado

Esta categoría pertenece a la clasificación del DSM-IV-TR (2005), en la que se incluye incluye trastornos del aprendizaje que no cumplen los criterios de cualquier otro trastorno del aprendizaje específico. Esta categoría puede referirse a deficiencias observadas en las tres áreas (lectura, cálculo, expresión escrita) que interfiere significativamente en el rendimiento académico aun cuando su desempeño rendimiento en pruebas que evalúan cada una de estas habilidades no se sitúe sustancialmente por debajo de lo esperado para su edad cronológica, su coeficiente de inteligencia y el nivel académico.

Los trastornos de aprendizaje sean de tipo generalizado o específico, inciden en la vida cotidiana de la persona y no solo en lo académico. Tener una dificultad para asimilar y usar conocimientos en la comunicación humana incide directamente sobre los aspectos sociales y emocionales de una persona, así como el hecho de no poder administrar dinero, ubicarse espacialmente, e incluso cocinar pues representa limitaciones que van más allá del salón de clases y de las bajas calificaciones.

Es decir, el diagnóstico de una dificultad para aprender es multifactorial (Pain, 2002) y se determina no exclusivamente por sus antecedentes prenatales y/o natales cerebrales o de adecuaciones y compensaciones en edades tempranas sino también considerando la habilidad de la persona para asumir sus dificultades a través de una personalidad empoderada que emerge desde unos padres que permiten a su hijo crecer y quienes aportan a su aprendizaje, dejando que el niño conozca sus limitaciones y pruebe a suerte de “ensayo-error” distintas maneras para enfrentar una dificultad. A continuación, se tratará la temática de la situación de la familia frente al diagnóstico de una dificultad de aprendizaje, con el propósito de introducir la temática concerniente a la relación entre el diagnóstico de la dificultad y el cambio que se produce en la familia a partir de este.

2.4. Familia y Trastornos de Aprendizaje

La familia, es una constante en nuestra sociedad y para la mayoría de niños/s y jóvenes constituye el ámbito social más importante para su desarrollo. Para Eduardo Rigó (2010) es una institución influenciada directamente por la sociedad, asumiendo nuevos modos de convivencia y organización. Así que ante una sociedad cada vez más interesada en logros académicos y nivel de educación de la población, la familia ha asumido a su vez este objetivo, siendo una de las principales preocupaciones de los padres el momento que sus hijos comienzan su etapa escolar.

Por lo tanto, cuando aparece en un hijo/a una dificultad para acceder al conocimiento, se produce una reacción en la familia, que media el vínculo construido entre los padres y el individuo. Se produce una ruptura de las expectativas e ideales puestos en ese hijo/a, haciendo que el progenitor atraviese un duelo de la pérdida del hijo “ideal” (aquel que cumple todos los planes que el padre y/o madre soñó para él/ella), para llegar en el mejor de los casos a una aceptación del hijo/a real, con sus fortalezas y debilidades. La transformación de ese vínculo, será un factor clave en el crecimiento del sujeto con dificultades, ya que el carácter de la relación entre padres e hijos es como lo llama Rigó (2010) “dialéctica”, lo que los padres hacen o dicen va a influir sobre los hijos, y de igual manera sucede con las acciones del hijo hacia los padres. Por lo tanto, si el padre o madre de un niño/a con dificultades de aprendizaje, no permite a su hijo realizar distintas actividades de la vida cotidiana que se relaciona con la lectura, escritura y cálculo, o lo critica por no hacerlo bien o permite que lo realice a un menor nivel de lo que el niño/a puede, existiría una alta probabilidad de que aquel niño, al convertirse en adulto, esté convencido (al igual que lo demostrado por sus padres) de que el diagnóstico “no le permite” cumplir con las actividades de la vida cotidiana, sentirse autorrealizado y vivir como una persona activa dentro de la sociedad.

La vida de una persona con alguna dificultad de aprendizaje, cambia radicalmente desde el diagnóstico, es común, que los padres y la escuela se enfoquen en mejorar el nivel de

recepción de conocimientos de los niños/as, haciendo que la vida de estas personas gire alrededor de los síntomas presentados, llegando incluso a impedir que se desarrollen otros aspectos de la vida con normalidad, lo cual es contraproducente, “las personas diagnosticadas con dificultades de aprendizaje, necesitan tener una vida familiar, social y de ocio que les permita desarrollarse globalmente como personas” (Rigó, 2010, p. 34), y de esta manera, reconocerse como personas con cualidades y debilidades que van más allá del trastorno que posee, y por lo tanto no negar la necesidad de apoyo tanto de técnicas como de personas, pero tampoco volverse dependiente de las mismas.

Continuando con el análisis teórico de la temática central, en el siguiente capítulo se expone y analiza los factores relacionados al tipo de construcción vincular desde el nacimiento entre padres e hijos y su relación con el desarrollo de los componentes que determinan la habilidad de autodeterminación (autonomía, autorregulación, empoderamiento psicológico y autorrealización).

CAPÍTULO II

EL VÍNCULO ENTRE PADRES E HIJOS Y SU IMPACTO EN EL DESARROLLO DEL SUJETO

3. Desarrollo del ser humano en su relación con los padres

Desde el primer día de vida los seres humanos necesitan de alguien más para sobrevivir tanto física como emocionalmente. Es el lugar de los padres, proteger al bebé y cuidarlo, pero también enseñarle como vivir de manera autónoma para que de esta manera pueda crecer, tener sus propios hijos y realizar la misma cadena de traspaso del bagaje cultural y conocimientos sobre la vida a sus propios hijos, tal y como sus padres lo hacen con él. La confianza de los padres en la capacidad del niño/a para crecer y aprender a través de sus vivencias en las etapas significativas del desarrollo físico y emocional, es lo que le permite alcanzar sus máximas potencialidades.

El aparecimiento de una dificultad de aprendizaje, cambia la perspectiva hacia el crecimiento de su hijo/a de los padres frente este “voto de confianza”.. Pain (2002) considera al aprendizaje como una función, que garantiza la conservación y expansión de las estructuras del sujeto y que le permite adaptarse a la transformación continua que le impone el crecimiento, es por esto que la autora señala al no-aprender como una inhibición o disfunción. El crecimiento es inherente a los seres vivos, sin embargo hay que diferenciar aquel crecimiento físico que se da por medio de la acción de los nutrientes apropiados que actúan sobre el cuerpo y de aquellas etapas psíquicas por las que atraviesa todo sujeto desde su nacimiento. En una primera instancia el bebé necesitará de la presencia casi totalitaria de un “otro”, en la mayoría de casos la madre y el padre, quienes con sus cuidados transmitirán al individuo confianza y seguridad necesarias para vivir, con el objetivo a largo plazo de que el sujeto progresivamente tome más responsabilidades sobre sí mismo, renunciando a la absoluta necesidad de los padres cuando alcanza la adultez mental.

El proceso de construcción del sujeto, parte desde un momento de simbiosis en el vientre materno de la madre con el feto para luego dar paso progresivamente a la transformación de

este vínculo por medio del cumplimiento de etapas y logros hacia la búsqueda de la autodeterminación. La meta de que un niño/a llegue a constituirse en una persona responsable de sí mismo y sea quien tome decisiones acerca de su vida, se logra por medio de un proceso donde la triada (madre-padre e hijo) tiene gran importancia, ya que será el tipo de vínculo formado a través de las etapas de crecimiento del niño/a lo que le permitirá desarrollar habilidades autónomas, autorrealizadas y empoderadas. Es deber de los padres y el hijo/a ir cumpliendo algunas funciones dentro de esta relación así como tener la capacidad de renunciar a etapas cuando sea necesario. Esto es un proceso inconsciente en los padres y que en ocasiones suele no ser puesto en práctica debido a ciertos conflictos psíquicos tanto en la madre como en el padre, además afirma que existe una estrecha relación entre el apareamiento de una dificultad de aprendizaje en un niño o niña y el desarrollo de los componentes que definen a la habilidad de autodeterminación, la cual no es innata y se aprende por medio de las experiencias que llegan en la vida.

A continuación, se explicaran con detalle las diferentes etapas de separación por las que el niño/a atraviesa junto a sus padres, y como cada uno de estos “cortes” tienen una influencia directa en el desarrollo de la habilidad de autodeterminación.

3.1. Nacimiento

El niño/a desde su nacimiento es un ser receptivo y activo, un ser de palabras que busca intercambios sensoriomotores, del lenguaje vocal y gestual con el otro que lo acuna, le sonríe y le habla (Ledoux, 1990). Es inherente al ser humano vivir experiencias que marcan la vida para siempre, y para Dolto (1998), existen varios momentos que crean marcas en el progreso del niño hacia la adultez llamadas *castraciones*. Las castraciones son “cortes” de la simbiosis materna que en las etapas de feto, lactante e infante son necesarias que se den para la supervivencia del niño pero que sin embargo deben tener un fin para que el niño pueda experimentar la toma de control de su vida.

El nacimiento es considerado como la primera de las castraciones por las que el ser humano atraviesa pues, en el vientre de la madre el feto está unido a su progenitora por el cordón umbilical, esto no solo que representa una unión física necesaria para su supervivencia

física, sino una unión psicológica entre ese nuevo ser y la madre (Ledoux, 1990). Dentro del vientre y gracias a la unión física del cordón umbilical y los tejidos placentarios, el feto escucha el sonido del corazón de su madre y también el sonido de la voz del padre, que le brindan seguridad a la vez que continúa con su crecimiento. Al nacer, se produce el primer corte simbólico con este otro y el momento que se origina esta ruptura el bebé debe atravesar la pérdida de esta confianza basada en el sonido del latido del corazón de su madre, quién está estrechamente ligada a su seguridad, por lo tanto es a esta temprana edad que el niño recién nacido deberá elaborar su primer duelo de un objeto perdido.

Después de esta primera castración, llamada por Dolto *castración umbilical*, el bebé deberá renunciar a ser alimentado por su ombligo y pasar a la alimentación oral con leche materna, es decir todavía depende de alguien más, y es a través de la acción de este “otro” que fundamenta su vida y su mundo, por lo que se considera como primera estructura de intercambios y palabras que confiere al niño identidad (Ledoux, 1990).

3.2.Lactancia

El bebé lactante empieza a reconocer el mundo que le rodea a través de percepciones e intercambios que se dan por medio de sus sentidos. Con la crianza y cuidados recurrentes que recibe el infante, se producen en el cuerpo ciertos “agujeros del cuerpo”, que son zonas corporales llenas de energía psíquica (libido), a cuales comunican cosas a los padres por medio de un intercambio verbal y no verbal, a través de mímicas y sonoridades que son expresadas a la madre durante la lactancia. El proceso de la lactancia es fundamental en la construcción del sujeto y cuando se da adecuadamente es la base firme en la que el niño apoya la confianza en sí mismo, en las otras personas significativas y en el mundo (Bettelheim, 1988).

Para Dolto (1986), la confianza y desconfianza creadas en el niño lactante parten desde el lenguaje corporal de la madre ligado a la tranquilidad o a la tensión sensorial que ella comunique al niño, a esto la autora denomina como experiencias simbólicas de seguridad y peligro, primeras nociones de vida y muerte. Por lo tanto, la relación madre-hijo en esta etapa sigue siendo muy estrecha, aspirando a una complementariedad que va más allá de lo

nutricio de la leche materna para el hambre y el crecimiento del cuerpo del niño, esto es, el bebé es reconocido desde esta etapa como un “ser deseante”, un ser comunicativo en búsqueda de otro, que es además “pasaje obligado para el centramiento en el ser” (Dolto, 1999, p. 38).

Siguiendo con Doltó (1999), el lactante no vive autónomamente ni separado, se construye con partes de la madre constituyéndose en un yo-mamá antes de que pueda reconocerse como “yo”, es necesario para el bebé el olor así como la voz de la madre para sentirse entero, saberse un ser viviente, por completo y por completar. Sin embargo, es necesario que el niño atravesase un proceso de individualización, esto es, entrar en un proceso de reconocerse como otro distinto y separado de la madre para que pueda crecer y desarrollarse hasta convertirse en adulto, este proceso comienza con la separación gradual del sujeto con el pecho materno.

El destete representa según Dolto (1998), un segundo corte en la relación vincular con la madre llamada “castración oral”. El destete significa una separación de cuerpo a cuerpo con la madre, que debe ser acompañado por la mayor cantidad de palabras e intercambios gestuales (Dolto, 1987). Este proceso de separación es bilateral ya que no solo es necesario que el niño acepte la ruptura con la madre cuerpo a cuerpo sino que la madre también realice el mismo proceso. Por lo tanto, es el adulto el agente posibilitador a nivel psicológico del crecimiento e individualización del sujeto, y quien posibilita que el niño se crea capaz de vivir sin su directa presencia. Es en esta edad donde el niño mantiene un rol pasivo, propio de la indefensión de su cuerpo, al necesitar siempre de un adulto para todo tipo de actividades que le permitan mantenerse con vida, como es el caso de la alimentación. Sin embargo, el adulto, que en la mayoría de casos es la madre y/o el padre mantienen un rol activo en la vida de ese niño/a, que debe ir transformándose conforme el bebé crece y se desarrolla.

A nivel simbólico la castración oral es: “la introducción del niño, ya separado de la presencia absolutamente necesaria de la madre en la relación con el otro, en los intercambios mímicos y verbales, modulados y expresivos.” (Leadoux, 1990; p. 66). Lo que significa que estos momentos de corte son imprescindibles en la vida del niño y la individualización debe llevarse dentro de un marco afectivo, para que sea capaz de hacer

valer su existencia. Cuando por el contrario el niño está expuesto a una madre que no puede, debido a sus propios conflictos, realizar estas separaciones simbólicas de su hijo, es cuando el niño está en peligro de no lograr la individualización y por lo tanto afectar su habilidad de autodeterminación ya que estará enfrascado en una relación neurótica “fragilizante” con su madre. El niño se ve obligado, a nivel inconsciente, a permanecer indefenso ante situaciones que por su edad ya debería realizar con cierto grado de autonomía, para de esta manera, ayudar a la madre a mantener su posición globalizadora sobre el cuidado y protección del niño/a, y con esto eliminar la culpa por “crecer” que la angustia de la madre y padre puede generar en el hijo/a.

“Si bien el ser humano necesita ayuda de sus padres, no le conviene en absoluto resultar indispensable para ellos, si los padres desean que un niño que quiere desarrollarse permanezca dentro del deseo de ellos, marchan en contra del deseo de sujeto de él” (Dolto p.220 en Leadoux 1990)

Por lo tanto, los cortes progresivos que realiza la madre del niño son tan necesarios como los mismos nutrientes para su crecimiento de niño hacia adulto. Cada pérdida de objeto por el que atraviesa el infante, significa una conquista de identidad y autodeterminación ya que al perder poco a poco la necesidad de que un adulto satisfaga sus demandas, es obligado a crecer y responsabilizarse por sí mismo de la búsqueda para cumplir sus deseos. Estas ganancias de autonomía de los que habla Dolto a través de sus obras (1998, 1999) representan un escalón en la búsqueda del reconocimiento de la persona como sujeto, y por lo tanto de sus propias capacidades y responsabilidades frente su vida.

El destete, es solo el primer paso, después de este primer corte, y acorde con el crecimiento del cuerpo del niño/a, éste demandará mayor autonomía de las figuras materna y paterna, las cuales deberán ser satisfechas y atravesadas de la mejor manera, tanto para el niño/a como para los padres.

3.3. Marcha y Hábitos de Higiene

Después del destete, la madre todavía sigue teniendo un papel importante en la vida del niño en cuanto a la satisfacción de sus necesidades básicas. Según Liaudet (2000), es a la edad de dos años que el niño una vez en proceso de destete, empieza a experimentar sus primeras prohibiciones y el desarrollo de hábitos que fomentan el desarrollo de la habilidad de autodeterminación. En este momento, el niño todavía depende de su madre para que lo atienda en sus necesidades relacionadas sobre todo a higiene como son los hábitos de aseo excrementicios y aseo del cuerpo (cambio de ropa y aseo de partes del cuerpo). Sin embargo, también es la época de conquista de herramientas que apoyaran la autonomía entre las que está el dominio de la marcha que posibilita al niño explorar diferentes ambientes, probando así experiencias nuevas y en ocasiones prohibidas.

Liaudet (2000), indica que si en este periodo la madre acompaña al niño en el descubrimiento delimitándole un marco a un tiempo flexible y firme, le aportará indulgencia y seguridad. Es probable que a la edad de tres años ya haya alcanzado la independencia motora completa. Otra conquista muscular, además de la marcha, es el control sobre la expulsión de excrementos, después de un proceso de “darse cuenta” que puede controlar los músculos de brazos y piernas, el niño descubre que puede así mismo retener o expulsar los excrementos hacia el exterior, dando el fin a la asistencia materna en el mantenimiento corporal y la acción de vestirse, “aquí concluye el parasitismo físico y se pasa a la acción, las experiencia, la autonomía motriz y el discernimiento de límites” (Ledoux, p. 67; 1990).

El desarrollo de las habilidades que conforman la autodeterminación como la autonomía, la autorregulación, empoderamiento psicológico y autorrealización dependen de la tolerancia del narcisismo posesivo materno y de la introyección que el niño haga de esa tolerancia (Ledoux, 1990). Lo que quiere decir, que es la madre quien desde esta etapa permite al niño/a tomar posesión de su cuerpo y de su manera de actuar. Esta fase es llamada por Dolto como *castración anal* y representa, más que el control de esfínteres, el inicio para el aprendizaje de la autonomía, que como se analizó con anterioridad no es inherente al ser humano sino que es aprendido por las oportunidades que el niño recibe del ambiente. Por tanto, la tarea educativa de los padres consistirá en indicar al niño límites y aportarle

seguridad a fin de que amplíe progresivamente su ámbito de autonomía ya que este elemento es fundamental cuando se enfrenta a un fracaso (Ledoux, 1990).

Siguiendo a Ledoux (1990), el hecho de que un niño experimente un fracaso supone para él una humillación frente a los adultos, manifestar angustia aunque sea con gestos constituye la manera de impedirle que el atravesase esa experiencia en un clima de poca confianza y seguridad que debería ser lo que el adulto debería aportar al niño. Burlarse o minimizar la acción de que no pudo realizar le vuelve impotente y al mismo tiempo le indica que nunca formará parte de los adultos.

Por lo tanto, un diagnóstico en dificultades de aprendizaje sea cual sea, representa para el/la niño/a, un fracaso a nivel escolar y que tiene repercusiones desde lo emocional, cuando los adultos como la madre y el padre no brindan confianza, no pueden ser capaces de acompañar a su hijo hacia su autodeterminación manteniendo al niño y su relación con él o ella dentro del espacio infantil del recién nacido o lactante, haciendo que siga totalmente dependiente de ella como una extensión del mismo adulto.

3.4. Proceso de Diferenciación Sexual y Complejo de Edipo

Alrededor de los tres años, se da un evento psíquico en el niño y niña que tiene gran importancia en su estructuración psíquica, y es la percepción de la diferencia de los sexos, lo cual está determinado en la percepción de la posesión del pene y su ausencia, esto es lo que Dolto llama *castración primaria* (Ledoux, 1990). El momento que sucede a la castración primaria, y por lo tanto que el niño asume su pertenencia a un sexo, ingresa a lo que en psicoanálisis se denomina complejo de Edipo, introduciendo al sujeto en la realidad de su cuerpo y así mismo en el deseo de conseguir desplazar al progenitor del mismo sexo, arrebatándole la posición y el rol que mantiene respecto al otro progenitor. Es en este momento, donde se produce la *castración edípica*, en donde se da la prohibición al niño/a de sus deseos incestuosos con la madre o el padre según el caso, ingresando el niño en el orden de la humanización genital.

Siguiendo con Dolto (1998), el deseo incestuoso que presenta la niña de tener un hijo con su padre y el niño de dar un hijo a su madre deben enfrentarse con obstáculos de la realidad, explicando a los niños que esto no es posible pero que cuando crezcan lo

suficiente como para ser adultos podrán hacerlo con otra mujer u otro hombre, proceso que en psicoanálisis es demonizado como “promesa”, que significará para el niño más allá de la posibilidad de encontrar pareja de adultos, sino también de crecer, madurar y convertirse en un “padre” o una “madre”. Esto significará el fin de la crisis edípica, que para Dolto es el paso por un duelo definitivo y radical de todos los sueños y fantasmas relacionados con el incesto.

La castración edípica preside a las leyes de la sexualidad, confiere valor al deseo y al placer genital que en la adolescencia cobrará mayor fuerza. Además, otorga “el derecho al orgullo genital, desbloquea la vida imaginaria, transmuta las pulsiones libidinales en actividades creativas y culturales” (Ledoux, 1990, p.74). Esta pulsión libidinal enfocada al conocimiento es llamada “pulsión epistemológica” del niño/a y despierta el interés en el niño y niña por el “saber”. Es en esta instancia donde el niño/a ya sabe su apellido, su pertenencia familiar y tiene la capacidad para “automaternalizarse” y “autopaternalizarse”, es decir por medio de la identificación paterna o materna entiende cómo manejarse dentro del espacio familiar y anhela poder crecer y convertirse en adulto, con las mismas posibilidades y responsabilidades que sus padres.

El niño anhela crecer, no solo físicamente, sino en el ámbito emocional y social, por lo tanto exponer a los niños desde pequeños a situaciones que les enseñe a tomar decisiones por sí solos, controlar sus impulsos así como saber jerarquizarlos, implica el cumplimiento del máximo deseo del sujeto que es posicionarse en el lugar del padre y la madre y que la “promesa” por madre o padre de convertirse en adulto es cumplida paso a paso.

Es así como durante el recorrido realizado a través de la teoría psicodinámica de los diferentes “cortes” por los que atraviesa el ser humano en su camino hacia la adultez, tiene un papel fundamental en el llamado “triángulo familiar”, compuesto por madre-padre e hijo/a, que tiene como principal objetivo articular la construcción del sujeto que representa el niño en un ser capaz de vivir por sí solo en la sociedad, pero también constituye una fuente de atadura para el crecimiento e independencia psíquica del sujeto según como se lleve la relación entre estos tres protagonistas así como el estilo de crianza de los mismos. Por lo mismo, a continuación se ampliará la información sobre el rol que cumple esta

estructura familiar en el desarrollo de habilidades como la de autodeterminación en el sujeto.

3.5. Triangulación Familiar

Para Dolto (1999), la triangulación es el lugar y el papel que cumple una madre y un padre con relación a su hijo. No se trata únicamente del traspaso de normas educativas y culturales, sino de la pertenencia de los humanos a un mundo de lenguaje y símbolos ya que “la pareja padre-madre representa la célula de referencia simbólica para todos los niños del mundo” (Dolto, 1999, p. 282).

La estructura triangular, está en la base del sujeto, constituye un cimiento simbólico y es fundadora del narcisismo del niño, el cual representa según Dolto (1998), la misma esencia del ser, es decir de quien es y cómo se ubica en el mundo, y es continuo desde el nacimiento hasta la muerte. Lo expuesto, lleva a la autora a determinar que la triangulación es la fuente de la fe de todo ser humano en sí mismo y en los otros. Y por lo tanto la base necesaria por conquistar metas autoimpuestas, manejar su vida y sobretodo autodenominarse como una persona satisfecha con su vida. La imagen del niño, que se compone de su orgullo y de su valor como ser, se origina desde el sentimiento del niño/a de ser fruto de un amor de pareja, aunque después de corto tiempo de que se haya dado la concepción los padres se separen.

Sin embargo, y como se analizó con anterioridad, el niño/a no puede estar sometido únicamente a la madre y al padre, es necesario que la triada, se amplíe a cuatro actores. El cuarto componente es el social. La apertura de la familia hacia otros da un mejor equilibrio, aclarando sin embargo que será la familia la que en edades tempranas todavía mantenga un cordón fuerte con el niño/a para que pueda sentir confianza y seguridad para interrelacionarse con otros.

Por otro lado, comenta Ledoux (1990), la familia nuclear que se cierra sobre sí misma, induce a la culpabilidad y a la neurosis, no es adecuado que el niño/a sea el centro de las preocupaciones de la madre y del padre y por lo tanto de las conversaciones familiares. Es

peligroso para el desarrollo del sujeto que aquella triangulación, se desvíe de su propósito de brindar seguridad y arraigo a los niños/as, ya que también tiene un papel predominante para ayudar al hijo/a, a valerse por sí mismo, mediante la conquista cotidiana de habilidades como las que conforman la autodeterminación, que solo es lograda a través de la acción de una madre y un padre que son capaces de reconocer cual es el límite en su papel como padres en la vida de su hijo/a.

Para ampliar más el análisis de la importancia de la triangulación en el desarrollo de la autodeterminación en el hijo, es necesario determinar el papel que juega tanto la figura materna como la paterna en este hecho.

3.6. Figura Materna y Paterna

La presencia de la madre y del padre en la vida de una persona es fundamental para su estructuración psíquica. Dolto (1998) explica que es necesario que el hijo viva un proceso de continuidad en el clima afectivo de la triangulación ya que es esta continuidad la fuente de la confianza en sí mismo y que lo llevará después del pasaje por las separaciones maternas y paternas a una adultez autónoma.

El niño/a fundamenta su existencia en la relación que crea con el otro, que además es un continuo durante los primeros meses de vida y que provee lo que necesita para sobrevivir, el infante permanece en un “mimetismo” con la emoción de su madre y dentro de referencias que le son comunes. Es a través del “otro” que el niño/a desarrolla su identidad y es por el contacto con alguien más que poco a poco empieza a reconocer su propio olor y las sensaciones de lo que media con su conocimiento sobre el mundo. “La relación continua con una persona tutelar es vital porque se crea la memoria de un él mismo-el otro, primera seguridad narcisista del niño” (Ledoux, 1990, p. 79). Por lo tanto, si el niño/a tiene una experiencia segura con otro de presencia continua facilita su reconocimiento como un “yo” diferenciado del cuerpo y psiquis de la madre.

El padre también es una figura continua en el niño desde antes del nacimiento, ya que el feto puede escuchar su voz en el vientre, además dice Ledoux (1990), el padre tiene un papel fundamental desde el principio ya que es esencial que la madre no olvide que el hijo ha sido concebido por acción de hombre y mujer y no solo por esta última. El hecho de que

el padre esté presente es de gran importancia en la construcción del sujeto ya que es la figura paterna quien manifiesta el corte simbiótico de la relación que la madre construye con el niño. Para Dolto (1999), la madre tiene el papel de continuidad y el padre el de la discontinuidad en la vida fetal (Ledoux 1990). Sin embargo, la autora también explica con claridad que tanto la función paterna como materna, pueden ser encarnadas indistintamente del sexo del progenitor, la importancia radica en que cada uno tome un rol que les permita diferenciarse.

Dolto dice “el padre es tan “madre” como la madre”, y “la madre tan “padre” como el padre” (Ledoux 1990), haciendo referencia al orden de lo simbólico, ya que el niño/a más allá de la imagen de la madre y el padre, construye un vínculo con ellos basado en su pensar simbolígeno, el cual es el registro psíquico de lo humano, que se funda gracias al lenguaje. La madre se posiciona en la función de padre cuando da el pecho y se torna poderosa por el simbolismo fálico de sus pechos y encarna la función materna cuando acuna al niño dándole protección, lo mismo sucede con el padre cuando lo toma en sus brazos y acuna. En los casos donde el padre está ausente describe esta autora, no es necesario que esté presente físicamente sino en el discurso de la madre, llenando de esta manera con un papel simbólico de tercero la triada, padre-madre e hijo. El niño necesita de la presencia de la figura paterna para que lo separe del cuerpo de su madre, lo que Dolto llama “el despertar del lactante”, es así como la autora defiende que el desarrollo del lenguaje así como motricidad del niño está “atravesado” por el hecho de que su madre tiene relación con un “otro” en su presencia, que permita a la madre desplazar cuidados y amor del lactante y así equilibrar la relación con el niño/a. De lo contrario, la acción sobreprotectora de la madre sobre el niño, puede convertirse en paralizadora del crecimiento del sujeto y del camino para reconocerse como sujeto de deseo propio y no del deseo de su madre. “La madre es y será por mucho tiempo mediadora del mundo, polo de la relación y la comunicación” (Dolto, 1990, p.49)

El niño, en sus primeros meses y años, vive en co-vivencia con la madre, ella le proporciona una imagen primaria de sí mismo, el llamado narcisismo primario, que entre otras cosas apunta a la construcción de su seguridad existencial, el mismo que debe ser sostenido por ella en la superación de las castraciones.

Así como la madre es nutricia (da leche y nutre el cuerpo del bebé), proveedora de vida, también puede serlo de muerte, porque:

“es de ella de donde vienen los goces que hacen olvidar su cuerpo al sujeto y su ser al niño. Cuando, sintiéndose hambriento, ella lo sació, así como cuando, angustiado, ella lo consoló, el niño se siente convertido en ella, pero es también a ella a quién debe renunciar.” (Dolto, 1999, p. 224).

El niño debe poder negarse al amor de su madre para poder reconocerse como sujeto, es por eso que a medida que el niño crece, la relación cuerpo a cuerpo que sostiene con la madre debe ir desapareciendo. El niño no puede seguir siendo objeto parcial como posesión de sus padres si es que el fin es que se constituya en un ser activo en su vida y por lo tanto autónomo y autorregulado. El adulto debe, explicar y aceptar los cortes de su relación con el hijo/a a efectos de no retrasar o impedir llegar a otras fases. Además, es importante que la madre pueda sentir deseos más allá de la función materna, ya que es justamente cuando la madre se focaliza únicamente en el hijo/a que el excesivo “amor” materno imposibilita a que el niño adquiera mayor solidez así como que se sienta menos atraído a volverse adulto. Cuando la madre, al contrario, sofoca al niño/a con atenciones que a veces incluso no son necesarias, Dolto (1998) dice que la madre sostiene en su relación un “útero externalizado”.

La díada formada entre madre e hijo es el soporte del desarrollo viviente, como se ha revisado con anterioridad, es la acción con el otro el medio por donde se ha construido el sujeto entretejido con ella, por lo tanto el niño “está subordinado, es un siervo y debe liberarse” (Dolto, 1999, p.53) es aquí donde radica la importancia de que se den las castraciones umbilicales, oral, anal, primaria y secundaria de las que ya se habló con anterioridad, ya que siguiendo a Dolto, el paso por estos estadios humaniza al infante, es decir le abre la posibilidad de considerarse sujeto de deseo y de pertenecer al mundo humano que lo rodea, reconociendo su propia existencia y la de los demás.

Para Ledoux (1990), la díada, se trata de relaciones que no se vuelven humanas sino al articularse el padre con el niño. Es así como en el desarrollo del niño, es el padre quien encarna la ley de prohibición del incesto y quien ejerce por derecho un poder dinamizante sobre la madre. El padre es portador y dinamiza la díada madre-hijo en virtud del paso por

las castraciones que acompaña y permite que sucedan, inscriptor en la sociedad a través del apellido que trasmite y que arraiga al hijo en una historia y una filiación.

Por lo tanto, una vez que se ha analizado el rol que cada uno de los padres toman en la construcción del sujeto, es necesario que se comprenda como estas posiciones estructuran tipos de crianza, que determinan el nivel de dependencia e independencia aquellos hijos obtendrán de sus padres, entre otras cosas.

3.7.Sistemas de Crianza

La definición de educación, proviene de la raíz latina “*educatio*”, que significa acto de criar, instruir, que a su vez proviene de la palabra “*ducare*” que significa conducir o guiar. Siguiendo esta definición, el acto de educar está directamente relacionado a la crianza y por lo tanto a como se conduce o guía a un sujeto en la vida. Dolto (1999), al tratar la temática de la crianza, defiende al trabajo de educar a un niño/a enfocada en el reconocimiento de la confianza del mismo, el cual según la autora solo se consigue por medio del respeto del adulto hacia las acciones del niño. Es el papel de los padres llevar el proceso de crianza de los hijos sin embargo, con frecuencia estos dudan, sienten angustia y culpa de poner límites y exigir la toma de responsabilidades.

Existen distintos tipos de crianza en la familia, uno de ellos es aquella donde el deseo del niño es sofocado, la llamada sobreprotección, que se manifiesta en la ansiedad de los padres que frenan el impulso del niño en pos de su independencia. Según Dolto (1998), la protección y cuidados que los padres dan a sus hijos no son dañinos, se convierten en inadecuados cuando son excesivos, incluso la psicoanalista expresa que la educación parental extrema pasada cierta edad, tiende a la perversión. Cortar el vínculo simbiótico entre madre y padre con su hijo/a es poner de manifiesto la prohibición de la ley del incesto por lo que las castraciones son fundamentales en el desarrollo como se lo analizó con anterioridad. En el caso de que una no se dé, el niño angustiado por sus propias pulsiones provoca a los padres, se inmiscuye en la vida de ellos como pareja detonando su malestar en síntomas que pueden traducirse en la misma educación que está coartada por medio del infantilismo al que es expuesto por medio de exagerados cuidados.

Así también, se encuentra la permisividad como otro estilo de crianza, un modo donde la ley que debería representar a quien asuma la función paterna no está presente, con lo que el hijo obtiene todo lo que desea. El tema de la castración es recurrente debido a que está fuertemente vinculado a los estilos de educación que escogen los padres con sus hijos, y a la educación que es ante todo la promoción de acciones autónomas que están relacionadas al “corte de satisfacción en aras de un intercambio hecho de modificación de formas” (Dolto, 1998, p.64). Cuando los padres actúan de forma demasiado permisiva con los hijos fracasan en su función de prohibir ciertos modos de obrar, pero también de permitir un adecuado crecimiento en el niño/a porque cuando el deseo es totalmente satisfecho coarta la posibilidad de que el sujeto surja e incluso tome conciencia de su nivel de poder sobre sí mismo.

Sin embargo, Dolto (1999) no defiende el autoritarismo, y comenta que por el contrario los padres que utilizan el poder absoluto para coartar absolutamente todo en sus hijos impiden también la búsqueda de individualidad y deseo de independencia y por lo tanto coartan el desarrollo de la autodeterminación y por efecto la posibilidad de una vida autorrealizada. Cuando el deseo es rechazado, pero no se ha puesto palabras a esa negativa surge un conflicto del que el sujeto no es capaz de salir. El deseo puede y debe ser rechazado algunas veces, pero es importante que por medio del lenguaje sea reconocido, ya que es desde ahí donde proviene la validez del mismo.

“La prohibición carece de sentido si no vale igualmente para los padres y el niño no confía en esos adultos que la imparten” (Ledoux, 1999, p. 223), por lo tanto existe la diferencia entre el sistema de crianza que limita y brinda un margen de desarrollo al sujeto que se encuentra en un proceso de construcción y el autoritarismo sin justificación y lleno de malentendidos. Las prohibiciones deben respetar al sujeto así como darle márgenes de iniciativa para que pueda pensar en posibilidades que se ajusten a su deseo y a lo que le es permitido, caso contrario es introyectado por el sujeto como una omnipotencia parental.

Para Dolto (1998), el autoritarismo es un símil del adiestramiento, lo cual se considera una incitación a la pasividad y a un interparasitismo prolongado con la madre y el padre. La importancia de un sistema de crianza equilibrado donde se permite al sujeto tomar decisiones sobre su vida, responsabilizarse de sus fracasos, el acceso pleno a experimentar

curiosidad es para Dolto la base del desarrollo de habilidades que permitan al sujeto convertirse en adulto. Por el contrario, la rigidez en la crianza, la hiperansiedad en el adulto respecto a sus hijos, la burla y culpabilización proyectan el deseo hacia dimensiones que considera desestructurantes para el niño/a.

Por lo tanto, en el desarrollo del sujeto desde niño hasta adulto es fundamental el tipo de relación que este construye por medio del vínculo con su madre y padre, lo que permite que llegue a adulto y pueda valerse por sí mismo, buscando una calidad de vida que le permita existir de manera digna. ¿Qué sucede con el desarrollo de las habilidades relacionadas a la autodeterminación como la autonomía, autorregulación y automonitoreo en el caso de que el hijo sea diagnosticado con un tipo de dificultad de aprendizaje? es el objetivo del análisis teórico de esta disertación. Si bien las dificultades escolares, son visibilizadas para el sujeto y sus padres como un “fracaso”, cuando el estudiante no ha podido salir de ese “útero exteriorizado” creado por el vínculo extremadamente fuerte entre sus padres, las dificultades podrán convertirse en excusas ideales para extender la dependencia infantil del hijo/a con sus padres ¿cuáles son las consecuencias que esta situación podrían tener en él y su diagnóstico?, ¿de qué manera el sistema de crianza está relacionado con el desarrollo de habilidades adaptativas como la autodeterminación en personas con trastornos de aprendizaje?, estas serán las preguntas que guíen el análisis presentado en las conclusiones y recomendaciones de este escrito.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS SOBRE LA RELACIÓN ENTRE EL DESARROLLO DE LA AUTODETERMINACIÓN Y EL VÍNCULO FAMILIAR EN PERSONAS CON TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE

Este acápite trata sobre la relación entre el nivel de desarrollo de la habilidad de autodeterminación en personas con diagnóstico de trastornos o dificultades de aprendizaje y el vínculo construido tanto con la madre como con el padre, a través de la correlación teórica de la información perteneciente a los dos capítulos anteriores

Durante años, el interés por las dificultades de aprendizaje y el tratamiento adecuado para cada una de ellas, ha sido el trabajo de diferentes autores y teorías psicológicas así como psicopedagógicas. Sin embargo, el énfasis ha estado en la búsqueda del origen de los síntomas que definen a estos trastornos y a partir de eso, en posibles estrategias de tratamiento, dejando de lado el análisis de los efectos colaterales que el diagnóstico de dificultades de aprendizaje tiene en una persona y su familia. El énfasis por lo tanto, ha estado en los tratamientos de lo que la persona “no puede hacer”, o en “los errores que comete” y no en los efectos psíquicos conscientes e inconscientes sobre el vínculo construido entre padres/cuidadores e hijos/as después del diagnóstico. Además, se produce una especie de desplazamiento del “no-aprender” y/o “no aprender a hacer” hacia otros componentes del sujeto, como por ejemplo en su conocimiento y desempeño en actividades cotidianas (tareas domésticas, relaciones sociales, responsabilidad sobre actos, decisiones, entre otras) que no se relacionan directamente con el aprendizaje formal, sino más bien con aquellas conductas que se adquieren durante la vida y permiten al ser humano vivir en sociedad, adaptarse al ambiente que le rodea y ser parte del mecanismo del proceso evolutivo. Las habilidades como la autodeterminación y sus cuatro componentes, que se desarrollan con la influencia directa de los padres son parte de las habilidades que el ser humano debe cumplir para su mejor adaptación.

Las conductas relacionadas directamente con la autodeterminación son autocuidado, comunicación, de la vida diaria, entre otras, que necesita dominar para ser considerado autosuficiente, funcional dentro de la sociedad y por lo tanto apto para sobrellevar relaciones sociales adecuadas. Por lo tanto, la adquisición y la ejecución de aquellas habilidades le dan a la persona un verdadero reconocimiento de “sujeto social”, porque le permiten sortear y sobrevivir de manera independiente, las dificultades que el medio le impone.

El desarrollo de la destreza de autodeterminación, así como las demás habilidades adaptativas, se producen a la par del crecimiento de la persona y las oportunidades de independencia a los que se ha expuesto en la vida. Esta habilidad, a su vez, está formada por cuatro componentes que se interrelacionan entre sí, como son: autonomía, autorregulación, empoderamiento psicológico y autorrealización, los cuales permiten al individuo que las pone en práctica, analizar, tomar decisiones y ejecutarlas sin interferencias externas de otras personas. Además, imponerse metas relacionadas a la decisión antes tomada, así como monitorear el proceso para conseguir dichas metas y atribuir el éxito o fracaso de sus decisiones a sus propias acciones y por lo tanto readecuar estrategias para alcanzar lo que desea.

La puesta en práctica de estas conductas en un individuo, interpretando a Dolto, se produce por la interacción de un “otro”, que en primera instancia son madre y padre para el niño/a, quienes realizan simultáneamente junto a él o ella un camino cuyo objetivo es la separación progresiva de los mismos, que van marcando pautas de aprendizaje de la habilidad de autodeterminación y sus componentes. Cada conquista de independencia que vive el niño/a, representa una pérdida de la figura materna y paterna, lo cual significa una renuncia a la satisfacción inmediata de los deseos y necesidades también, así como el enfrentamiento a nuevas circunstancias desconocidas para el sujeto en las cuales deberá poner en práctica sus habilidades de “ajuste” al ambiente con el fin de que se le permita a la persona, hacer el pasaje de la familia a la cultura y sociedad, que son representadas por la escuela.

De ahí, lo importante de la escolaridad en las personas, ya que más allá de cumplir una función de aprendizaje formal de conocimientos sobre varias materias, significa para el niño/a, las primeras conquistas de autonomía y responsabilidad sobre sí mismo y lo que le

rodea, por lo tanto, el inicio de su camino hacia la adultez. Este campo contempla obtener todo aquello que por su condición de niño o niña le está negado, como es, el manejo de dinero, obtener una pareja para tener hijos/as, tomar decisiones sobre su vida y responsabilizarse de la misma.

Sin embargo, existen personas quienes llegados a la etapa de la escolaridad, presentan dificultades para desarrollar habilidades que les permiten desenvolverse de acuerdo a lo esperado para su edad. Los trastornos de aprendizaje, no solo representan una dificultad para desenvolverse exclusivamente en lo académico (lectura, escritura, ortografía y cálculo) sino que también está correlacionado con otro tipo de acciones necesarias para la vida diaria, como el manejo de dinero, la lectura de mapas, uso de escalas de tiempo, cocinar, comunicarse y hasta para hacer amigos (Málaga, 2010), que son parte de la autonomía que las personas deben alcanzar para responder a su rol de adultos.

Por esta razón, el diagnóstico de una dificultad de aprendizaje para una persona, tiene consecuencias que van más allá de lo meramente escolar. Por lo que, no es de extrañar que ante un diagnóstico de este tipo, los padres vuelquen toda su atención y cuidados especiales a la sintomatología que presenta su hijo/a, así como al sometimiento a diversos tratamientos que logren mejorar sus dificultades. Sin embargo, el especial cuidado que los padres ponen sobre sus hijos con problemas podría extenderse mucho más allá de lo académico, esto es, a nivel emocional, abarcando al hogar y a la propia vida del individuo. Para Hallahan y Kauffman (2003), el diagnóstico de una dificultad cognitiva en un hijo/a provoca en los padres tal influencia, que reducen la capacidad del niño/a para realizar incluso tareas que no están relacionadas con la dificultad en sí, privándole de crecer como un ser capaz de reconocer sus debilidades pero también sus fortalezas y con base a éstas plantearse metas y tomar decisiones, situación que a largo plazo incapacitan más al niño/a que la propia dificultad cognitiva.

Para Pain (2002), la madre y/o padre que habla de la dificultad de aprendizaje de su hijo como una acción que no es realizada adecuadamente como tributo o regalo para él o ella (“no me aprende”), podría mostrarnos una certera imposibilidad en ese padre o madre para reconocer la separación y diferencia entre él/ella y su hijo o hija, por lo tanto la aceptación de la separación psíquica de la madre y/o padre con su hijo/a es fundamental para el

desarrollo de la conducta autónoma, ya que desde el momento del nacimiento el individuo tendrá que pasar por episodios cuyas ganancias serán las conquistas individuales encaminadas a la vida auto-determinada que a su vez significará pérdidas del control de la madre y el padre en pro del desarrollo del niño que deberá convertirse en un adulto empoderado de sí mismo.

Parecería, que el diagnóstico del trastorno de aprendizaje, representa una perfecta excusa a nivel inconsciente para que el vínculo que los padres han construido con ese hijo/a realice una regresión a estados más tempranos de la relación vincular. El “otro”, representado por madre y padre, quienes tienden a satisfacer todas las necesidades del hijo/a, que en una etapa temprana es aceptable, pero que sin embargo es perjudicial que se mantenga y no se transforme de un vínculo de dependencia absoluta hacia uno afectivo de soporte y apoyo. El hecho de que los padres perciban a su hijo/a como “no capaz de aprender”, anula el deseo de búsqueda de soluciones ante los problemas, la toma de decisiones y la ejecución de actividades autónomas.

Ampliando lo expuesto, el diagnóstico del trastorno de aprendizaje es utilizado como pretexto, y el sujeto es obligado a renunciar a la promesa que se le hizo de convertirse en adulto, propio de la etapa Edípica (promesa y castración), y por lo tanto a no obtener todo aquello que anhela para sí mismo y que ve en los adultos, como la madre o el padre (casarse, tener hijos/as, tener un trabajo, etc.), se atenta contra la integridad emocional de aquel sujeto, condenándolo a vivir en un “útero externalizado” del cual habla Dolto (1985), y que representa una situación de encapsulamiento, donde sus habilidades y necesidades están totalmente cubiertas por una madre y padre que lo hacen todo “por él”, pero que en realidad representan un ente de “sofoco” para el desarrollo emocional. Además, el sujeto al obtener gratificación inmediata de las dificultades que se le presentan, a través de la ayuda exacerbada de su madre y/o padre para resolver las mismas, pierde su condición de sujeto deseante, convirtiéndose en un objeto de gratificación perversa para sus progenitores, quienes lo mantienen en un estado de pasividad absoluta, así como de constatación de dependencia hacia ellos, y por lo tanto atado al amor incondicional que la triada le ofrece, siendo anulado para crecer emocionalmente y empoderado. Sin embargo en los padres, la situación de sobreprotección no es percibida de tal manera, por el contrario los

padres podrían sentirse aliviados de mantener en su poder la vida del hijo/a, ya que esto les brinda seguridad e incluso una posición frente la vida y la situación de aprendizaje.

Este regreso a etapas aparentemente superadas entre los padres y el hijo/a, se hace evidente en la manera en que los padres ajustan sus estilos de crianza y roles frente al diagnóstico. Un estudio realizado en Cuba ha demostrado que las principales dificultades por las que atraviesa la familia, donde al menos un miembro posee un trastorno de aprendizaje, se relaciona con problemáticas alrededor de los roles que asumen, la adaptabilidad y la permeabilidad. (Domínguez & Pérez, 2003). Es decir, la mayoría de las familias poseen problemas para distribuir las tareas en el hogar y hacer funcional el cumplimiento de las obligaciones de la vida cotidiana en casa. Además, los estudios han demostrado que los/as hermanos/as y/u otros parientes de la persona con trastornos de aprendizaje perciben que tienen una sobrecarga de responsabilidades en casa. Así como también, la dificultad para “reorganizarse y cambiar sus normas y pautas relacionales, y así poder dar respuesta a una situación que lo requiere como la que están atravesando con relación al niño.” (párr. 12).

El niño/a que sufre este tipo de dificultades sabe que algo no funciona bien en él incluso antes de un diagnóstico, porque probablemente con anticipación, se lo han hecho conocer maestros, pares y familia. Por esta razón, no es de extrañar que como efectos asociados a la dificultad de aprendizaje se encuentre la baja autoestima, la dificultad en las habilidades sociales, así como para mantener trabajos estables, y realizar actividades de manera persistente. Sin embargo, el análisis realizado con anterioridad se propone mirar desde una perspectiva diferente a estas dificultades comunes de la infancia y que se perpetúan hasta la adultez, talvez los trastornos asociados que se mencionan en el DSM-IV TR, como la baja autoestima, las dificultades a nivel social y la posibilidad a futuro de mantener una vida adulta independiente al no tienen como raíz el mismo trastorno en sí, sino que se forman como reactivos al tipo de vínculo que los padres realizan con el sujeto antes y después del diagnóstico.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES SOBRE LA RELACIÓN ENTRE EL DESARROLLO DE LA AUTODETERMINACIÓN Y EL VÍNCULO FAMILIAR EN PERSONAS CON TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE

4.1. Conclusiones

- El diagnóstico de una dificultad de aprendizaje para una persona, tiene consecuencias que van más allá de lo meramente escolar. Representa para el individuo, una lucha interna por reconocer y hacerle frente a la dificultad en su diario vivir. Sin embargo en la familia, se produce un efecto similar, quienes asimilan el “fracaso escolar” del hijo/a como propio e incluso como una afrenta del hijo/a hacia ellos y su estilo de crianza. Por lo tanto, no es de extrañar que ante un diagnóstico de este tipo, los padres vuelquen todas su atenciones y especiales cuidados a la sintomatología que presenta su hijo/a, escogiendo distintas intervenciones por parte de profesionales, hablando con maestros para que se realicen adaptaciones, entre otras acciones, pero también privando a su hijo/a, de poder de decisión y empoderamiento psicológico, a nivel consciente o inconsciente.
- Los trastornos de aprendizaje son diagnosticados cuando se cumplen en una persona, una serie de requisitos como son una discrepancia significativa entre el nivel real de capacidad de adquisición de conocimientos que muestra una persona y el nivel cognitivo que posee, dificultades en tareas académicas como lectura y cálculo, así como la necesidad de atención especializada tanto externa (terapéutica) como interna (adaptaciones en el aula). Sin embargo, además es común en personas que han recibido este diagnóstico, que la habilidad de autodeterminación se encuentre desarrollada a nivel nulo o menor de lo esperado. La conducta autodeterminada es desarrollable únicamente mediante la exposición a actividades que supongan retos y dificultades y

que el sujeto resuelva con independencia. Además de oportunidades de aprendizaje sobre la elección de actividades, autoimposición de metas y autoconocimiento. El aprendizaje antes mencionado se inicia en el hogar, con el vínculo construido entre hijo/a y madre/padre el que se ve afectado en varias familias frente al diagnóstico de problemas relacionados al aprendizaje.

- La madre y/o padre que habla de la dificultad de aprendizaje de su hijo como una acción que no es realizada adecuadamente como tributo o regalo para él o ella (“no me aprende”), podría mostrarnos una certera imposibilidad en ese padre o madre para reconocer la separación y diferencia entre él/ella y su hijo o hija. La aceptación de la separación psíquica de la madre y/o padre con su hijo/a es fundamental para el desarrollo de la habilidad de autodeterminación, y es por esa razón, que debe ser trabajada con los padres con el mismo interés y énfasis con el que se tratan los síntomas relacionados a dificultades en el aprendizaje. El acto de confianza que realizan los padres en las habilidades y capacidades de su hijo, determina el tipo de vínculo que se construye entre ellos. Por lo tanto, si una madre y/o padre, demuestra en actos la extrema sobreprotección o rigidez de crianza a un hijo con dificultades de aprendizaje, le está condenando a una deficiencia aún más aguda y significativa que la diagnosticada con anterioridad. Ya que está encaminando a ese hijo a la “incapacidad mental” de reconocerse en otra instancia que no sean la de su problema de aprendizaje, ocupando el lugar en la familia del “que no puede”, o “no aprende” y quién deberá depender por siempre de alguien más para realizar actividades que incluso nada tienen que ver con lo escolar de manera formal e informal.
- El desarrollo de un sujeto, no está atravesado únicamente por el efecto de la herencia y la biología sobre su cuerpo, sino también por la acción de la palabra de las primeras figuras relevantes en el crecimiento de una persona, como lo son el padre y la madre. Es función de la madre y padre permitir ciertas pérdidas de su control sobre el hijo/a, para de esta manera poder garantizar el desarrollo de conductas relacionadas con la autodeterminación. Estas oportunidades de independencia de la madre y el padre, se dan alrededor de toda la vida, pero con énfasis en los primeros años de existencia.

- Desde el momento del nacimiento, se producen separaciones a nivel físico y psicológico (cortes o castraciones), que representan pérdidas de poder sobre el hijo/a para la madre y padre pero ganancias a nivel de poder sobre sus propios actos para el niño/a. Por lo tanto, el desarrollo de las habilidades autodeterminadas, están relacionadas a cuanto la triada (madre-padre e hijo) le permita su adaptación a nuevos estilos de comunicación en el crecimiento del niño/a hacia la adultez. El diagnóstico de una dificultad de aprendizaje en un hijo, produce angustia a los padres, la cual podría generar un retroceso inconsciente en el vínculo de la triada, al punto de regresión a un estado simbiótico entre ellos como el representado por el feto y el útero.
- La adaptación es la capacidad de un organismo para ajustarse a un entorno, por lo tanto la conducta adaptativa es un cúmulo de conocimientos no innatos que un ser humano debe ir aprendiendo y desarrollando para poder convivir plenamente en una sociedad. Es por esta razón que el desarrollo de las habilidades concernientes a la adaptación al medio es puntal de la evolución, ya que su ejecución le da a la persona un verdadero reconocimiento de “sujeto social”, porque le permite sortear y sobrevivir de manera independiente, las dificultades que el medio donde vive le impongan.
- La autodeterminación, es una habilidad adaptativa, que a su vez contiene conductas interrelacionadas entre sí, que no son innatas en las personas y que por lo tanto deben ser desarrolladas progresivamente, estas son: autonomía, autorregulación, empoderamiento psicológico y autorrealización. La ejecución de estos subcomponentes de la habilidad de autodeterminación representan primero la oportunidad de la persona para actuar con base a sus preferencias y habilidades, es decir tomar la decisión de hacer una actividad por propia y libre decisión con poca o nula interferencia de otras personas. Seguido a esto, la persona es capaz de autoevaluar la conducta elegida autónomamente con base a una previa automonitorización del ambiente social y físico, dependiendo del autorefuero la acción elegida para asegurar el cumplimiento de la

meta. El sujeto además debe poseer un adecuado nivel de empoderamiento psicológico que le permita confiar en sus habilidades y capacidades y con esto lograr un conocimiento real de sí mismo que le permita percibirse como una persona autorrealizada.

- La habilidad de autodeterminación, se desarrolla en cualquier sujeto al que se le exponga al aprendizaje de las habilidades antes mencionadas. Si por una u otra razón, una persona no es expuesta a retos y ambientes que representen el aprendizaje de este tipo de conductas, con dificultad podrá desarrollarlas, haciendo que probablemente el niño se convierta en un adulto al que le cueste tomar decisiones, evaluar resultados, aprender de sus errores y por lo tanto confiar y creer en sus propias capacidades, así como reconocer sus debilidades para mejorarlas y aprovechar sus fortalezas.

4.2. Recomendaciones

4.2.1. Recomendaciones para padres

- El aprendizaje de un niño/a no parte desde el ámbito escolar y la educación formal, sino desde el hogar y la relación que tanto madre como padre construyen con su hijo incluso desde el embarazo. Por lo tanto, incluso antes de que el niño/a empiece la escuela formal, los padres pueden estimular y desarrollar habilidades y destrezas en su hijo/a, que le permitirá aprender de mejor manera, así como relacionarse adecuadamente y responder ante las diferentes situaciones que vivir en sociedad le impone a diario (alimentarse, vestirse, aseo, comunicación, actividades de la vida diaria, etc.) y que solo se aprenden por medio de la exposición a situaciones que le permitan desarrollar estas habilidades y la aceptación de la ganancia de independencia en el hijo/a cada vez que es capaz de realizar actividades por sí solo.
- El diagnóstico de una dificultad de aprendizaje en un hijo/a representa para los padres un proceso complejo de aceptación y ajuste frente a la situación que afecta no solo al vínculo entre aquel hijo/a diagnosticado y sus padres sino también a otros miembros de la familia, como hermanos, primos, etc., a quienes se tiende a cargar de responsabilidades que le pertenecen al niño/a con dificultades de aprendizaje o del cuidado y apoyo al niño/a en actividades cotidianas. Por lo tanto, es necesario que además de la terapia de rehabilitación que reciba la persona con dificultades, de la misma manera, reciban apoyo terapéutico los padres y si es necesario otros familiares, para que de esta manera se puedan elaborar aquellas situaciones a nivel consciente e inconsciente que el diagnóstico de una dificultad de aprendizaje genera en los padres y la familia en general.
- Es necesario que los padres de una persona con dificultades de aprendizaje, posibiliten ambientes propicios para el desarrollo de la habilidad de autodeterminación y sus componentes, permitiendo al sujeto elegir actividades por sí mismo, automonitorear la efectividad de la actividad escogida y en base a esto autorregular su accionar, para que además pueda analizar sus fortalezas y debilidades así como utilizarlas para lograr la

meta autoimpuesta y con esto permitir que el sujeto se reconozca como una persona autorrealizada. El desarrollo de esta habilidad permitirá al sujeto reconocerse como una persona válida en la sociedad y quien además puede tener el control de su vida a pesar de las dificultades que posea en lo relacionado al aprendizaje de la lectura, escritura y cálculo. Lo que representará a un adulto que se percibe viviendo una vida de calidad, quien acepta sus debilidades pero a su vez busca diferentes opciones y soluciones para los conflictos que la vida le trae.

- En el caso de que uno de los hijos/as sea diagnosticado con una dificultad de aprendizaje, es necesario que se ponga atención no solo en los síntomas relacionados a la escuela y el desempeño escolar, sino también en aquellos que están asociados al diagnóstico del mismo, como la baja autoestima, las dificultades para relacionarse socialmente, así como la ansiedad y frustración que los hijos/as han experimentado incluso antes del diagnóstico. Con el apoyo conjunto de padres, maestros y terapeutas, se podrá trabajar con el niño/a temáticas relacionadas a estos síntomas asociados que muchas veces son los verdaderos obstáculos para la obtención de mejoras significativas en la calidad de vida del sujeto con dificultades de aprendizaje.

4.2.2. Recomendaciones Para los Maestros

- Es recomendable que dentro de los procesos de adaptación curricular en objetivos, contenidos y evaluación que se realizan comúnmente, cuando un estudiante presenta una Necesidad Educativa Especial (N.E.E), el maestro tome en cuenta también el aprendizaje y evaluación de progresos de habilidades adaptativas, con énfasis en la habilidad de autodeterminación, ya que su desarrollo, aportará significativamente al sujeto en su vida diaria, tanto a nivel escolar como familiar y social. Por lo tanto, hay que permitir al estudiante con dificultades de aprendizaje, tener iguales responsabilidades y obligaciones escolares que los demás, pero realizando ajustes frente a su dificultad en particular, manteniendo constantes reglas y actividades que requieran de autonomía, autorregulación, empoderamiento psicológico y autorrealización. Además, el desarrollo de estas habilidades en el aula aportarán al crecimiento psicológico de todos los estudiantes, por lo tanto podrían estar incluidas en la planificación común del aula para ser desarrolladas a diario.
- Es adecuado, que los padres y educadores planifiquen actividades en donde se pueda desarrollar habilidades de todo tipo para el sujeto que tiene una dificultad de aprendizaje, enfocados con la ayuda de un profesional, no únicamente en las características escolares de los trastornos, sino en el desarrollo de una adecuada autoestima y habilidades sociales y adaptativas. De esta manera, podrán crear situaciones que brinden oportunidades de experimentar, reformular acciones y reforzar decisiones y/o actividades que funcionan adecuadamente para el niño/a. Además, de esta manera se podrán crear lazos de sostenimiento y acompañamiento en el proceso de adaptación escolar tanto de los padres como de los maestros.

4.2.3. Recomendaciones Para Psicólogos y Otros profesionales relacionados a las Dificultades de Aprendizaje

- El diagnóstico de una persona con dificultades de aprendizaje, debe estar encaminado no solo hacia la determinación exacta de la sintomatología en el sujeto, es decir que “no hace” o “hace con errores o por debajo de lo esperado” sino hacia la búsqueda de un bienestar integral para el sujeto que vive esas dificultades a diario en casa y en la escuela. Por lo tanto, el tratamiento al que esa persona es remitido debe contemplar todas las facetas a donde el diagnóstico se desplaza, además de la escuela y la relación del sujeto con el aprendizaje, también se debe considerar lo que el diagnóstico representa dentro del vínculo creado con la madre y el padre del sujeto. Por lo que, un análisis de la situación familiar antes y después del diagnóstico determinará el tipo de apoyo y sostenimiento de la triada y su sistema de crianza, permitiendo que la dificultad de aprendizaje más allá de ser superada, no afecte la calidad de vida familiar e individual.
- Es necesario, que si se encuentra en los padres signos de una posible regresión en el vínculo formado con su hijo/a, a partir del diagnóstico, se proponga un espacio de escucha y apoyo a los padres así como de la planificación de actividades que permitan reconstruir una nueva manera de relacionarse. Trabajar en la realización de cortes pendientes o mal elaborados entre el hijo/a y sus padres, permitirá al sujeto “humanizarse”, es decir reconocerse como un miembro activo dentro de la sociedad que vive y no como parte o extensión de su madre y/o padre. El énfasis en el trabajo psicopedagógico, puede estar encaminado en el desarrollo de habilidades sociales como adaptativas, sin embargo se considera importante que se trabaje de cerca y continuamente aquellas actividades que permitan al niño/a aprender para ser y reconocerse como un adulto en el largo plazo.
- Es importante, que como profesionales de la salud mental, se tenga siempre en cuenta que los síntomas que presenta un individuo en el aprendizaje, no representan una cuestión meramente cognitiva sino que afectan a la persona, independientemente de su edad, de nivel emocional, social y familiar, y que por lo tanto los planes de

intervención que se desarrollen, deberán contemplar todos estos componentes. Además, se recomienda, que se ponga énfasis no solo en la búsqueda de una mejora a corto plazo de las dificultades que presenta el paciente, sino que se trabaje para garantizar una vida próspera y autodeterminada a largo plazo, ya que de esta manera se conseguirá el bienestar de una persona hasta su adultez y en ámbitos más amplios que el del aprendizaje formal y la educación.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilera, Antonio (2004). *Introducción a las Dificultades del Aprendizaje*, Madrid: Mc Graw Hill/Interamericana de España.
- American Psychological Association (2005). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV*, Washington.
- Ardila, Alfredo (2005). *Neuropsicología de los trastornos de aprendizaje*. México: El Manual Moderno
- Asociación Americana sobre el Retraso Mental (1992). *Definición, clasificación y sistemas de apoyo* (1997 Ed. Castellano). Madrid: Alianza Editorial
- Arbores, Beatriz (2010). *Detección, prevención y tratamiento de dificultades de aprendizaje*, Pontevedra: Ideas Propias Editorial.
- Bettelheim, Bruno (1988). *No hay padres perfectos*, Barcelona: Crítica
- Cordié, Anny (1994). *Los retrasados no existen: psicoanálisis de niños con fracasos escolares*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Dolto, Françoise (1986). *La causa de los niños*, Barcelona: Paidós.
- Dolto, Françoise (1998). *El niño y la familia: Desarrollo emocional y entorno familiar*, Barcelona: Paidós.
- Dolto, Françoise (1998). *¿Cómo educar a nuestros hijos?: Reflexiones sobre la comprensión y la comunicación entre padres e hijos*, Buenos Aires: Paidós
- Dolto, Françoise (1999). *La Educación en el Núcleo Familia: Preguntas, inseguridades y límites*, Buenos Aires: Paidós
- Erikson, Erick (1971). *Identidad, Juventud y Crisis*, Buenos Aires: Paidós
- Fundación General Ecuatoriana (2005). *Modelo de Educación Inclusiva*. Quito: MINEDUC
- García Sánchez, Jesús Nicasio (2001). *Dificultades de Aprendizaje e Intervención Psicopedagógica*, Madrid: Ariel Educación.
- Hallahan & Kaufman (2003). *Exceptional Learners: An Introduction to Special Education*, Mc Graw Hill.
- Hey, Gerhard (1982). *Psicoanálisis del Aprendizaje*, Buenos Aires: Kapelusz

- Jerusalinsky, Alfredo (2003). *Para entender al niño-Claves Psicoanalíticas*, Quito: ABYA-YALA.
- Leadoux, Michel H, (1990). Introducción a la obra de Francoise Dolto, Buenos Aires: Amorrortu.
- Liaudet, Jean Claude (2000) *Dolto para Padres*, Barcelona: España; Plaza & Jones Editorial S.A.
- Newby, Robert (2011). *Niños con Dificultades: Guía para diagnóstico, comprensión y ayudar a tu hijo con problemas emocionales, de aprendizaje o de conducta*, Madrid: España, Paidós.
- Paín, Sara (2002), *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*, Buenos Aires: Nueva Visión.
- Rigo Carralá, Eduardo (2010). *Las Dificultades de Aprendizaje Escolar: Manual práctico de estrategias y toma de decisiones*, Barcelona: Ars Médica.
- Verdugo, Miguel Ángel (2005). *Educación Especial*, Barcelona: Alianza

RECURSOS ELECTRÓNICOS

- APAC (2003). Modelo de valoración de habilidades adaptativas. Recuperado en Octubre 1, de 2012 en sid.usal.es/idocs/F5/EVA666/evaluacionhabilidadesadaptativas.doc
- Domínguez, Geysa & Pérez, Clara (2003). Caracterización de la familia de niños con trastornos de aprendizaje. Recuperado en Diciembre, 2, 2012, de http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_2_03/mgi02203.htm.
- Izuzquiza, Dolores (2002). *La autodeterminación en el currículo de la acción tutorial para alumnos. Propuestas didácticas para la escuela inclusiva*. Recuperado en Septiembre 18, 2012, de http://www.tendenciaspedagogicas.com/Articulos/2002_07_10.pdf
- Juárez, Laura (2009). Autodeterminación: un desafío para el docente de Educación Especial. Recuperado en Septiembre 3, de 2012 en http://cecip.upaep.mx/conacyt/memorias2012/cd/documents/06_12.pdf

- Málaga, Ignacio (2010). Los trastornos del aprendizaje. Definición de los distintos tipos y sus bases neurobiológicas. Recuperado en Octubre 3, de 2012 en http://www.sccalp.org/documents/0000/1526/BolPediatr2010_50_043-047.pdf
- Montero, Delfín (2005). La conducta adaptativa en el panorama científico y profesional actual. Recuperado en Septiembre 20, 2012, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/1798/179817547003.pdf>
- Wehmeyer, Michael & Shalock Robert (2006). *Self Determination and Quality of Life*. Recuperado en Septiembre, 10, 2012, de www.beachcenter.com.
- Romay, Martha (2007). *La evaluación de habilidades básicas en el niño, como punto de partida para la estimulación de su desarrollo*. Recuperado en Septiembre, 10, 2012, de www.ride.org.mx/docs/publicaciones/.../martha_romay_morales.pdf