



INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

UNIDAD I

INTERVENCIÓN EN EDUCACION ESPECIAL

LA INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

Conjunto de actividades profesionales que realizan los psicólogos, psicopedagogos, pedagogos, en contextos escolares, que tienen como objetivo, conseguir una mejora en la calidad de la enseñanza y una mejor adecuación de ésta a las características de los alumnos.



PRINCIPIOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

La intervención psicopedagógica ha recibido diversas denominaciones: intervención psicoeducativa, pedagógica, psicológica, y sin que haya un total consenso, hay una referencia más común a lo psicopedagógico, para referirse a un conjunto de actividades que contribuyen a dar solución a determinados problemas, prevenir la aparición de otros, colaborar con las instituciones para que las labores de enseñanza y educación sean cada vez más dirigidas a las necesidades de los alumnos y la sociedad en general.

La concepción de intervención psicopedagógica como un proceso integrador e integral, supone la necesidad de identificar las acciones posibles según los objetivos y contextos a los cuales se dirige; diferentes autores han aportado una propuesta de principios en la acción psicopedagógica:

PRINCIPIOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

1.- Principio de prevención:

Anticiparse a situaciones que pueden entorpecer el desarrollo integral de las personas. Con la prevención se busca impedir que un problema se presente, o prepararse para contrarrestar sus efectos en caso de presentarse. La intervención preventiva debe ejecutarse de manera grupal, con quienes no presenten desajustes significativos, lo que no excluye a los que puedan ser potencialmente una población en riesgo

PRINCIPIOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

2.- Principio de Desarrollo:

Las concepciones modernas de la intervención psicopedagógica han integrado este principio al de prevención, y esto cobra pertinencia si se tiene en cuenta que durante todas las etapas del ciclo vital y en particular en la primera fase de escolarización, el sujeto no sólo se enfrenta a los cambios propios de su desarrollo evolutivo, sino que surge un nuevo contexto de relaciones y exigencias a nivel cognitivo, social y comportamental para los que en muchas ocasiones el sistema familiar no lo ha preparado.

PRINCIPIOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

3.- Principio de Acción social:

Definido como la posibilidad de que el sujeto haga un reconocimiento de variables contextuales y de esta manera hacer uso de competencias adquiridas en la intervención, para adaptarse y hacer frente a éstas en su constante transformación.

MODELOS DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

- **Modelo de counseling o modelo clínico:**

Establece una atención directa e individualizada, y concibe la orientación como un proceso clínico y en tanto tiene un carácter terapéutico basado en la relación orientador orientado, de carácter remedial y centrado en necesidades específicas de quien consulta.

MODELOS DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

- **Modelo de consulta:**

Ejerce una acción indirecta de carácter preventivo y de desarrollo, posibilitando la adquisición de conocimientos y habilidades para resolver problemas; se basa en una visión ecológica de la intervención, y por lo tanto concibe insuficiente el abordaje del sujeto sin tener en cuenta el medio que lo circunda.

MODELOS DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

- **Modelo de programas:**

Se caracteriza principalmente por ser contextualizado y dirigido a todos, mediante una intervención directa y grupal de carácter preventivo y de desarrollo. Es uno de los más aceptados en la intervención psicopedagógica, por su carácter preventivo, globalizador, comprensivo, crítico, ecológico y reflexivo; concibe los trastornos como resultantes de la relación del sujeto con su entorno sociocultural, y su finalidad es en último término la potenciación de competencias .

CLASIFICACIÓN DE LAS NEE

SUBDOTADOS	FISICOS ORGÁNICOS	Sensoriales	Visuales	Ciegos Ambliopías
			Auditivos	Sordos Hipoacúsicos
		Motóricos	<ul style="list-style-type: none"> • Paralíticos cerebrales • Lesionados osteoarticulares o musculares • Poliomiélico, parapléjicos • Trastorno del habla • Epiléptico 	
		Somato-funcionales	<ul style="list-style-type: none"> • Malformados • Con retraso evolutivo • Enfermos temporales • Asmáticos, hemofílicos, diabéticos, alérgicos, cardiopatas, etc. 	

CLASIFICACIÓN DE LAS NEE

SUBDOTADOS	INTELECTUALES	<ul style="list-style-type: none">• Discapacidad intelectual ligera• Discapacidad intelectual moderada• Discapacidad intelectual profunda	<ul style="list-style-type: none">• Con o sin perturbación existentes
	PSICOEMOCIONALES	<ul style="list-style-type: none">• Trastornos ligeros de la personalidad• Neuróticos• Psicóticos• Psicósomáticos	
	SOCIAL-CARACTERIAL	<ul style="list-style-type: none">• Inadaptados escolares• Inadaptados familiares• Inadaptados sociales• Excepcionalidad étnica/cultural	

CLASIFICACIÓN DE LAS NEE

SUPERDOTADOS	FISICOS Y SENSORIALMENTE	
	INTELECTUALMENTE	<ul style="list-style-type: none">• Talentos en una determinada actividad• Los dotados globalmente• Los genios o creativos

Dificultades del aprendizaje* (DA)

Alteración o retraso en el desarrollo en uno o más de los procesos de lectura, habla, deletreo, escritura o aritmética que se produce por una disfunción cerebral y/o trastorno emocional o conductual y no por una discapacidad intelectual, de privación sensorial o factores culturales o institucionales.



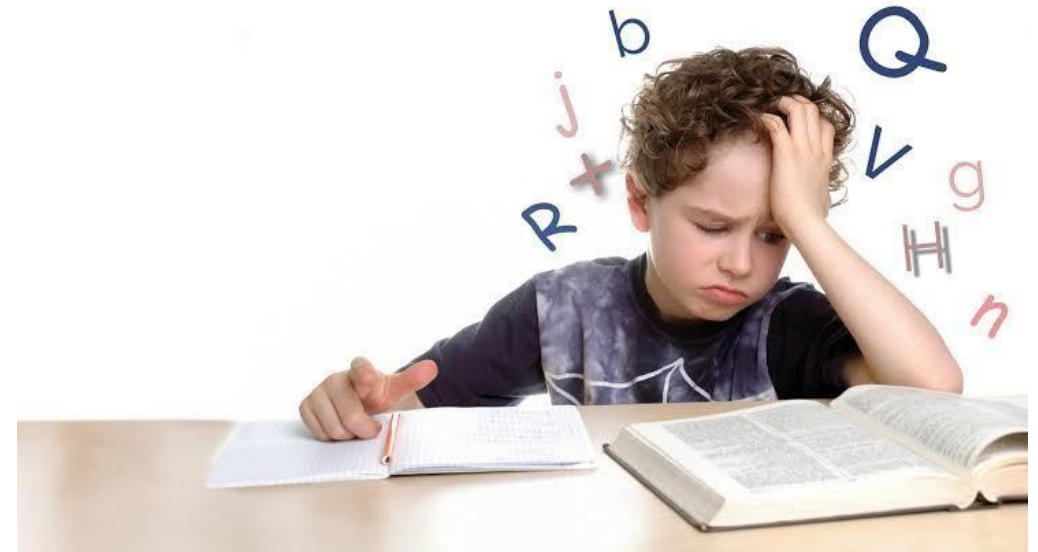
Clasificación de las DA

Problemas generales de aprendizaje.

Son aquellos que pueden manifestarse de diversas maneras, pero en todos los casos afectan el rendimiento global del niño, es decir, perjudican varias áreas del desempeño escolar, apreciándose además, lentitud, desinterés para el aprendizaje, deficiencia en la atención a estímulos escolares y dificultad para concentrarse en la realización de determinadas tareas.

Trastorno específico del aprendizaje.

Está referido a un trastorno en uno o más procesos psicológicos básicos en la comprensión o en el uso del lenguaje, hablado o escrito, que se puede manifestar en una habilidad imperfecta para escuchar, hablar, leer, escribir, deletrear, o hacer cálculos matemáticos. Incluye condiciones como hándicaps perceptivos, lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, dislexia y afasia del desarrollo.



Subtipo de las dificultades del aprendizaje

TIPO	SUBTIPOS	
Dificultad en la expresión escrita	Disgrafía	Mala grafía
	Disortografía	Dificultad en la ortografía
Dificultad en la lectura	Dislexia	Dificultad para aprender las letras y luego usarlas en la lectura y la escritura.
	Dislalia	Dificultad en la pronunciación, asociado a la mala articulación.
Dificultad en el lenguaje/habla	Tartamudez	Dificultad de la fluidez del habla, repetición de sílabas, sonidos, bloqueo audible o silencioso.
	Disartria	Trastorno del habla resultante de los mecanismos del control neuromuscular.
Dificultad en aritmética	Discalculia	Dificultades en operaciones de suma, resta, multiplicación y división

Causas de las DA

Factores neurofisiológicos. Abarcan desde la disfunción cerebral mínima a factores genéticos, pasando por elementos bioquímicos o endocrinológicos o cualquier suceso en el período peri postnatal que resulta en daño neurológico.

Factores socioculturales. Se refieren a aspectos como la mala nutrición, pobreza del medio familiar y sociocultural, pobreza lingüística.

Factores institucionales. recursos limitados en el aula, metodología inadecuada, programas rígidos, malas relaciones profesor - alumno y deficiencias de la escuela.

Factores psicológicos. Problemas emocionales intensos, privación ambiental, falta de lateralidad.



DISGRAFIA

Es un retraso en el desarrollo y aprendizaje de la escritura, concretamente en la recuperación de la forma de las letras y las palabras.

Son niños intelectualmente normales que escriben muy despacio y de forma ilegible.

Se manifiesta, en la escritura libre, el dictado y la copia. Afecta a la grafía, se hace patente cuando el niño realiza el trazado de los signos gráficos. Es un trastorno funcional, por lo que su causa no está en una lesión cerebral o una deficiencia intelectual.



Causas de la Disgrafía

Problemas físicos	Vista, oído
Malos hábitos	Postura incorrecta, mala prensión del lápiz, inicia de derecha a izquierda
Problemas madurativos	El niño no ha adquirido los pre-requisitos de la lectoescritura, tales como el conocimiento y la representación del esquema corporal, la coordinación motora y coordinación ojo-mano, discriminación de las formas y percepción del espacio, coordinación espacio-tiempo
Falta de lateralización	Dificultades de lateralización: los trastornos más frecuentes son el ambidextrismo o niños que, siendo diestros o zurdos, lo son de una forma débil y poco definida.
Motricidad alterada	<u>Niños torpes motrices:</u> motricidad débil, la cual provoca un fracaso en actividades de rapidez, equilibrio. Sujetan defectuosamente el lápiz, la escritura es muy lenta y la postura inadecuada. <u>Niños hiperkinéticos:</u> Son inquietos, rápidos en sus actividades, activos, su escritura es muy irregular, letras fragmentadas, trazos imprecisos.

Dx de la Disgrafía

- Capacidad intelectual en los límites normales o por encima de la media.
- Ausencia de daño sensorial grave.
- Adecuada estimulación cultural y pedagógica.
- Ausencia de trastornos neurológicos graves.
- Edad del niño mayor de los 7 años.
- Calidad del trazo: muy fuerte o muy débil.
- Espacios inapropiados entre las letras, palabras en la ubicación de la hoja.
- Dificultad para mantenerse en el renglón.
- Letras desorganizadas.
- Ilegibilidad.
- Trazos y letras invertidas e incompletas.
- Demasiada o poca presión del lápiz.



Tratamiento de la Disgrafía

Motricidad fina

- Recortado con tijeras
- Coger el lápiz correctamente
- Coloreado de formas
- Trazos de grafomotricidad

Espacio temporoespacial

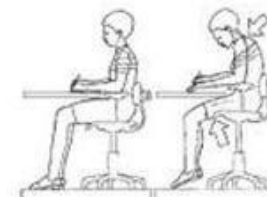
- Ejercicios que impliquen arriba-abajo, derecha-izquierda, dentro-afuera, antes-después.

Control neuromuscular

- Ejercicios de relajación muscular
- Correcta posición postural, brazo y mano.
- Correcta posición del papel.

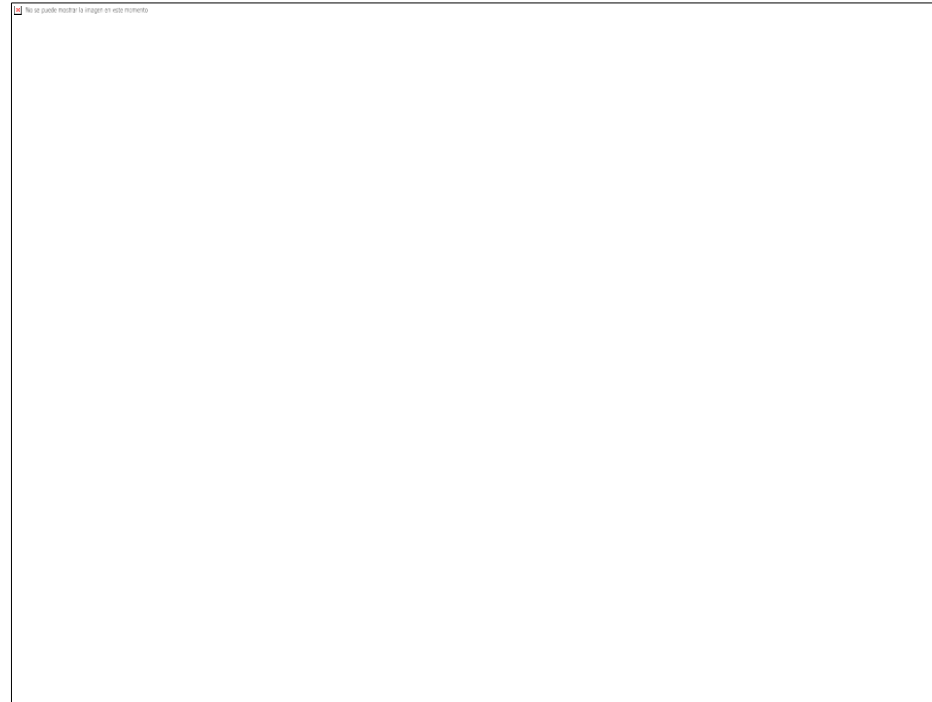
Fluidez

- Unión de letras
- Deletreo
- Ejercicios de identificación de b/d, p/q,



DISORTOGRAFIA

La disortografía se caracteriza por una escritura con muchas faltas, que se manifiesta cuando se ha consolidado el aprendizaje de la lectura y la escritura. El niño no es capaz de transmitir el código lingüístico hablado con los grafemas correspondientes, es decir, al escribirlos, incluidos aquellos que comparten con otros una misma articulación (b/v, g/j, ll/y), o carecen de pronunciación (h).



Por ejemplo, si se le dicta: "al ir a casapase entre un burro y una vaca", ella escribe: "para ir a casapase por un burro y una vaca",

Dx de la Disortografía

- Puede responder a problemas auditivos (escribe lo que escucha, y oye mal)
- Habla de modo incorrecto, por ejemplo, escribe “güeya” en lugar de huella, o “haiga” (y más frecuentemente “aiga”) cuando debiera decir haya, pues cree que se dice de esa manera.
- La disortografía cuando aparece de manera autónoma a la disgrafía, no revela problemas grafomotores (que son propios de la disgrafía) y está bastante vinculada a la dislexia, o sea, a los trastornos para leer.
- Se ponen acentos donde no van o se omiten, se invierten letras, se omiten o se añaden..

Das nicas están tomando galletes y su padre no las ve. El caburete está fa punto de caerse. La señora, mientras tanto, laca los platos sin caerse cuenta que se same el aqua.

Tratamiento de la disortografía

Desarrollar:

- La habilidad para el análisis sónico de la palabra
- La capacidad para recordar una forma gráfica ausente.
- La secuenciación correcta de los elementos fónicos y gráficos.
- La asociación correcta de los procesos fónicos y gráficos.

Actividades:

- Ejercicios de atención lingüística.
- Distinguir entre ruidos y onomatopeyas.
- Ejercicios de percepción lingüístico-auditiva.
- Ejercicios de entrenamiento de memoria visual y de orientación espacial.



DISLEXIA

Dificultad para la adquisición y comprensión de la lectura. Se da en sujetos con un desarrollo cognitivo o inteligencia normal o alta, que no padecen alteraciones sensoriales y que han recibido una instrucción adecuada.

Suele estar asociada al trastorno del cálculo y de la expresión escrita, siendo relativamente raro hallar alguno de estos trastornos en ausencia de ésta. También son frecuentes en los sujetos que la padecen los problemas de atención, que pueden acompañarse de impulsividad.



Dx de la Dislexia

- Dificultad en la precisión y velocidad de la lectura.
- No entienden lo que leen.
- Dificultad en la memorización de las letras y números.
- Incapacidad para recordar lo leído.
- Predominio de la lectura silábica.
- Dificultades en la pronunciación de las letras y palabras.
- Antecedentes familiares de trastornos de lenguaje y lectura.
- Confusión en la pronunciación de palabras que son parecidas en sus fonemas.
- Confusión del vocabulario que tiene que ver con la orientación espacial.



Tratamiento de la Dislexia

- Escoger lectura con imágenes representativas, leer 3 veces por semana.
- Aprender a reconocer los fonemas que forman las palabras.
- No leer textos largos.
- No exigir puntuación ni ortografía, ya que eso resulta complejo.
- Deletreo de palabras (silabas por silaba).
- No permitir que lea en público y voz alta.
- Ejercicios de pronunciación y discriminación de palabras similares.



DISCALCULIA

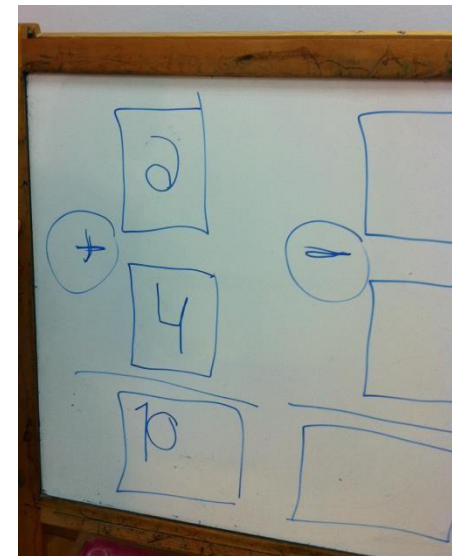
Capacidad aritmética que se sitúa sustancialmente por debajo de la esperada según criterios de edad, cociente intelectual y grado de escolarización.

- **Lingüísticas:** Comprensión o denominación de términos matemáticos, operaciones o conceptos y descodificación de problemas escritos en símbolos matemáticos.
- **Perceptivas:** Reconocimiento o lectura de símbolos numéricos o signos aritméticos y agrupamiento de objetos.
- **Atencionales:** Reproducir correctamente números o cifras, recordar el añadir números llevando, tener en cuenta símbolos operativos.
- **Matemáticas:** Seguir secuencias de pasos matemáticos, contar objetos, o aprender las tablas de multiplicar.



Dx de la Discalculia

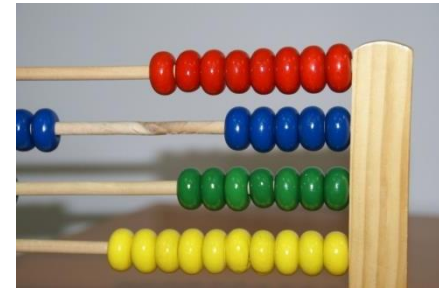
- Pobre conciencia de los números: dificultad de relacionar el símbolo numérico con la cantidad que representa.
- Fallos en la lectura, reconocimiento y escritura de números y símbolos matemáticos.
- Fallos en el posicionamiento y seriación de los números.
- No conteo inverso.
- Desempeño muy pobre en matemáticas.
- Oscilaciones en el rendimiento: puede adquirir por un momento las operaciones y después olvidarlas.
- Problemas en cuánto a la orientación temporal (hora, día, año, mes).
- Incapacidad para aprenderse la tablas de multiplicar.



Tratamiento de la Discalculia

- Utilizar referentes visuales manipulativos y concretos como: ábaco, plastilina, objetos, láminas, tarjetas.
- Usar hojas cuadriculadas.
- Trabajar la estimación de los números.

$$\begin{array}{l} 9 + 3 = \\ 9 - 3 = \\ 9 \times 3 = \\ 9 \div 3 = \end{array}$$



Tratamiento de la Discalculia

- Simplificar el lenguaje matemático, por ejemplo: sumar es juntar, dividir es repartir.
- Usar juegos matemáticos como escaleras y serpientes, memoramas, avión, la diana, etc..

