

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS
JOSÉ DE LA LUZ Y CABALLERO**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN INFANTIL
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

**EL DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DE LOS ESCOLARES CON
RETARDO EN EL DESARROLLO PSÍQUICO**

Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.

ANA MARÍA PÉREZ MORA

**Holguín
2014**

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS
JOSÉ DE LA LUZ Y CABALLERO**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN INFANTIL
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

**EL DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DE LOS ESCOLARES CON RETARDO EN EL
DESARROLLO PSÍQUICO**

Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.

Autora: Prof. Aux., M. Sc. ANA MARÍA PÉREZ MORA

Tutoras: Prof. Tit., M. Sc. Onaida Calzadilla González, Dr. C.

Prof. Tit., M. Sc. Maritza Salazar Salazar, Dr. C.

Consultante: M. Sc. Maribel Ricardo Tamayo

Holguín

2014

AGRADECIMIENTOS:

Muchas son las personas que de una forma u otra colaboraron para el logro de esta investigación.

Pudiera escribir muchos nombres, pero nunca serían todos.

A todos:

¡Eterna Gritud!

DEDICATORIA:

A mi madre, quien sacrificó toda su vida en aras de mi superación constante.

A mi familia, compañeros de trabajo y amigos.

A la Revolución Cubana, sin la cual no fuera lo que soy hoy.

A todos los que tienen fe en el mejoramiento humano.

SÍNTESIS

La atención educativa a escolares con dificultades en el aprendizaje es un asunto que debe ser estudiado.

En esta investigación se argumenta la existencia del Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP) como categoría diagnóstica que refleja una desviación de la personalidad que debe ser atendida por producir este tipo de dificultades. Con el objetivo de contribuir al perfeccionamiento del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares que presentan esta categoría, mediante un estudio de caso, se elabora una alternativa metodológica sustentada en una concepción psicopedagógica, para ser utilizadas por los especialistas del Centro de Diagnóstico y Orientación y otros agentes educativos.

En la concepción se contribuye a la teoría con principios, el patrón teórico-conceptual del RDP, resignificación de etapas, requerimientos y determinación del papel de los agentes educativos para el diagnóstico diferencial. La implementación se logra mediante la alternativa metodológica con objetivos, acciones y procedimientos para aplicar en cada uno de los momentos del proceso.

Un estudio psicopedagógico transversal de escolares diagnosticados con esta categoría, los talleres de reflexión y opinión crítica y el criterio de especialistas permiten constatar la pertinencia de la propuesta.

Los resultados obtenidos favorecen la atención educativa; por tanto, contribuyen a la formación integral de los escolares.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 1. SISTEMATIZACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ESTUDIOS PRELIMINARES DEL DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DIFERENCIAL DE LOS ESCOLARES CON RETARDO EN EL DESARROLLO PSÍQUICO.....	11
1.1. Presentación de la investigación orientada a la elaboración de una concepción psicopedagógica del diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.....	12
1.2. Resultados del estudio psicopedagógico transversal de escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico	20
CAPÍTULO 2. FUNDAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS DEL DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DIFERENCIAL DE LOS ESCOLARES CON RETARDO EN EL DESARROLLO PSÍQUICO	34
2.1. Marco teórico conceptual del diagnóstico psicopedagógico.....	35
2.2. Evolución del diagnóstico psicopedagógico como contexto del diagnóstico diferencial de escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.....	42
2.3. El diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.....	57

CAPÍTULO 3. CONCEPCIÓN PSICOPEDAGÓGICA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE	
LOS ESCOLARES CON RETARDO EN EL DESARROLLO	
PSÍQUICO.....	67
3.1. Fundamentos de la concepción psicopedagógica del diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.....	68
3.2. Concepción psicopedagógica del diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.....	70
3.3. Alternativa metodológica para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.....	89
3.4. Análisis de los argumentos que avalan la pertinencia de la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.....	99
CONCLUSIONES.....	110
RECOMENDACIONES.....	112
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

El 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la cual proclama el derecho de todos los seres humanos, sin distinción, a la educación y que esta debe tener por objeto el pleno desarrollo de la personalidad. La Convención de los Derechos del Niño (20 de noviembre de 1989), da continuidad a esa Declaración.

Para cumplir estos preceptos, la política educacional cubana, refrendada en la Constitución de la República y en las tesis y resoluciones desde el Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba — actualizadas con los lineamientos 140, 145, 146 y 151, de la política económica y social, aprobados en su VI Congreso—, persigue como fin la formación integral de todos los ciudadanos. En consecuencia, continúa la revolución educacional para que cada niño o niña, adolescente o joven tenga iguales oportunidades de acceso y aprovechamiento en la educación. Desde esta perspectiva, las demandas sociales a las instituciones educativas se elevan e imponen el reto de alcanzar el máximo desarrollo de la personalidad en los escolares con desviaciones en el desarrollo. En este grupo se encuentran los diagnosticados con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP).

Como antecedentes de la atención educativa a escolares con diagnóstico de RDP en Cuba, se conoce del trabajo experimental con 88 escolares matriculados en escuelas y aulas especiales hasta 1987. La Resolución Ministerial No. 63 / 87 oficializa su atención educativa. Cinco cursos después, la matrícula alcanzó su valor más alto con 23 222 escolares; de ellos, alrededor de un 70%, según Gayle, M., A. (2005), tenían marcado retraso escolar por ineficiencias del sistema educativo. Del análisis de estos datos se infiere la incidencia de insuficiencias en la determinación de la categoría diagnóstica.

La provincia Holguín, y el municipio de igual nombre, se identificaron entre los territorios donde más escolares se diagnosticaron con RDP. El Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO) del municipio Holguín recibió críticas de las diferentes estructuras educacionales por mantener, en esta categoría, una alta tasa de escolares diagnosticados.

El análisis del proceso de diagnóstico psicopedagógico, mediante la observación participante durante las visitas a escuelas especiales y primarias, las entrevistas a especialistas, docentes y directivos, la revisión de documentos (informes de visitas y de seguimiento, expedientes psicopedagógicos de los escolares), permitió identificar un conjunto de evidencias que reflejan dificultades en la calidad de este proceso, relacionadas con los escolares que presentan RDP, entre estas: cambios de diagnóstico a Retraso Mental Leve (RML); fluctuaciones en el tiempo de permanencia en la escuela especial (de dos a seis cursos) y la persistencia de la necesidad de atención diferenciada.

A la investigadora, como directora del CDO, le correspondió dirigir el trabajo para solucionar la problemática señalada, con la participación de cuatro equipos de especialistas que contaban con experiencia en la labor de diagnóstico psicopedagógico. Se realizaron acciones de carácter administrativo y metodológico, pero no se lograron los resultados esperados.

En talleres de reflexión y opinión crítica con los especialistas del CDO se razona sobre la calidad del proceso de diagnóstico psicopedagógico. Se profundiza en las causas de las insuficiencias detectadas y se comprueba que se cumple con la aplicación de las etapas y procedimientos establecidos para el proceso según lo normado. Además, se discute sobre la falta de especificaciones para determinar la categoría diagnóstica como reflejo del tipo de desviación que puede estar presente en el desarrollo de la personalidad de estos escolares.

El análisis se centró en las características de los escolares con RDP, según los criterios de Torres G., M., Domiskievich S., Herrera J., L. F. (1990) y los indicadores establecidos por Herrera J., L. F. (1990), como recursos del CDO para la toma de decisiones. Así se arriba a la conclusión de que los mismos, por poseer un carácter general no ofrecen los elementos necesarios para determinar la presencia de este tipo de desviación en el desarrollo. Este primer acercamiento al diagnóstico psicopedagógico de los escolares con RDP reveló la necesidad de perfeccionar y actualizar los indicadores del proceso y profundizar en los fundamentos teóricos que sustentan el diagnóstico psicopedagógico diferencial.

En cuanto a los fundamentos del diagnóstico psicopedagógico, se constata que autores como Abreu G., E. (1990), Nieves R., M. L. (2000), Rico M., P. (2002), López M., R. (2002), Silvestre O., M. y Zilberstein T., J., (2002), Márquez R., A (2003), Torres G., M. (2006), Álvarez C., C, Leyva F., M. y Núñez R., O. L. (2006); aportan elementos coincidentes para definir el diagnóstico psicopedagógico como proceso, integral y multidisciplinario; no obstante, no conciben como parte del proceso la transformación constante e integrada de la información que se obtiene en conocimiento, ni revelan la necesidad de determinar la categoría diagnóstica a partir de un elemento generalizador y orientador.

Al analizar los fundamentos que determinan la categoría RDP, durante el proceso de diagnóstico psicopedagógico, se constató la divergencia de criterios sobre categorías, definiciones y rasgos esenciales en las propuestas de los diferentes autores que tratan el tema.

El análisis de esta categoría se hace más complejo porque a nivel internacional recibe diferentes denominaciones. En Estados Unidos se identifica con la categoría “Dificultades de aprendizaje”, del National Joint Committee on Learning Disabilities (NJCLD, 1987; citado por Gayle M. A., 2006); identificada por perturbaciones en la escucha, la palabra, la lectura, la escritura, el razonamiento, las matemáticas, o habilidades sociales. En España, Romero y Lavigne (2012) y en Chile, Ugarte T., C (2013) utilizan la categoría “Dificultades de aprendizaje” como categoría general e incluyen en ella varios subgrupos. En los subgrupos “Discapacidad Intelectual Límite” y “Problemas Generales de Aprendizaje”, propuestos respectivamente, las características definidas tienen puntos de coincidencia con las del RDP. Álvarez G., M. J. y Crespo E., N. (España, 2014) asumen la posición del NJCLD, con el término “Trastorno de Aprendizaje”.

En Rusia, Vlasova, T. A., Lubovski, V. I., Tspina, N. A. (1992), Борякова, Н. Ю. (2012), investigan el RDP. En Cuba, Díaz, G., B. (1987), Herrera J., L. F., (1989), Torres G., M., Domishkievich, S., Herrera J., L. F. (1990), Betancourt T., J.... et al. (1992), Betancourt T, J., González U., A. O. (2003), Abreu O., M. (2005), León R., M. (2005), Gayle M., A. (2005, 2006), Rodríguez B., M. (2007), Guerra G., G. (2008).

Todos son partidarios de la categoría diagnóstica RDP como un trastorno transitorio en el curso normal del desarrollo psíquico que afecta las esferas ejecutora e inductora de la personalidad. Exponen características que poseen carácter general, por lo que son poco diferenciadoras.

Se destacan, además, los estudios de Akudovich, S. A. (2004) y Álvarez C., C. (1997, 2006) sobre el diagnóstico psicopedagógico, en su dimensión especializada, con aportes dirigidos al diagnóstico de la zona de desarrollo próximo.

En el territorio holguinero, los investigadores asumen la concepción del RDP, coincidente con Vlasova, T. A.; Lubovski, V. I. y Tsipina, N. (1992), y otros autores antes citados. Cruz R., M. (2002) y Leyva A., D. (2008) contribuyen al perfeccionamiento de técnicas investigativas, que favorecen el diagnóstico diferencial; aunque, no profundizan en las cualidades específicas del RDP. Ochoa A., Y. (2009), Torres S., Y. (2009), Hernández G., M. (2009), Vega B., Y., Liranza G., Y., Leyva P., Y. (2011), Vega B., Y., Leyva P., I. L. (2012), Leyva A., D. (2014), con sus estudios ofrecen propuesta para la atención educativa a estos escolares.

El análisis hasta aquí realizado deja evidente que la categoría diagnóstica RDP no es reconocida en otros ámbitos internacionales, por lo que los escolares que la presentan son incluidos dentro del grupo de dificultades en el aprendizaje. Esta cuestión impone un reto a la Pedagogía cubana en cuanto a determinar las cualidades distintivas de los escolares que la portan y establecer a qué grupo diagnóstico pertenecen, según criterios clasificatorios internacionales. Los referentes más cercanos son la Discapacidad Intelectual Límite y los Problemas Generales de Aprendizaje. Por consiguiente, los especialistas del CDO y otros agentes educativos que participan en el diagnóstico psicopedagógico requieren de una pauta efectiva para determinar la categoría diagnóstica objeto de análisis.

La sistematización de los fundamentos teóricos permite reconocer insuficiencias que obstaculizan la práctica del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP, entre ellas: el uso de una categoría diagnóstica, muy poco empleada a nivel internacional; la delimitación de la relación parte-todo

entre las categorías Dificultades en el Aprendizaje y RDP (el rasgo fundamental de la segunda categoría son las dificultades en el aprendizaje, por eso pertenece a la primera, que es una categoría mayor e integradora); son insuficientes las cualidades esenciales, distintivas, que se aportan para definir la categoría diagnóstica que se analiza.

Estos elementos permiten encontrar una contradicción, en su manifestación externa, entre la necesidad de identificar las características del RDP que permiten su diagnóstico y las inconsistencias en el proceso de diagnóstico psicopedagógico. De la situación analizada se determina como *problema científico*: las limitaciones existentes en la concepción del diagnóstico psicopedagógico no favorecen la identificación de la categoría diagnóstica Retardo en el Desarrollo Psíquico en los escolares.

El diagnóstico es un recurso de la Pedagogía que se emplea en función de asegurar la labor educativa como respuesta a las necesidades de cada escolar, de ahí que se delimite como *objeto de estudio* el proceso de diagnóstico psicopedagógico.

El diagnóstico psicopedagógico, al aportar las características del desarrollo de la personalidad, contribuye a una labor educativa eficaz en función de la formación integral de los escolares. Esta investigación se orienta al estudio de un grupo que requiere una atención individualizada para lograr ese fin: los diagnosticados con RDP. Estos argumentos justifican la propuesta del *objetivo*: elaborar una alternativa metodológica sustentada en una concepción psicopedagógica del diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.

El diagnóstico psicopedagógico se concibe como un proceso de carácter general, dirigido a garantizar la identificación de los logros, necesidades y potencialidades en el desarrollo de la personalidad de los escolares; por tanto, su contexto favorece la diferenciación de las desviaciones en el desarrollo, entre las que se encuentra el RDP. El diagnóstico psicopedagógico de escolares con RDP tiene como fin la organización del proceso correctivo-compensatorio de las desviaciones en el desarrollo de la personalidad y de uno de sus rasgos principales: las dificultades en el aprendizaje; por ello se delimita como *campo de*

acción el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.

La *idea a defender que guía la investigación* expresa que la resignificación del proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial permite la modelación del patrón teórico conceptual de la categoría diagnóstica Retardo en el Desarrollo Psíquico.

Para la solución del problema científico y el cumplimiento del objetivo trazado, se realiza un estudio de caso al proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP, que transita por cinco etapas. Con estos fines se plantean las siguientes *tareas científicas*:

1. Caracterización de la situación que presenta el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.
2. Realización de un estudio psicopedagógico transversal a escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico para determinar elementos distintivos para el diagnóstico diferencial de esta categoría.
3. Sistematización de los fundamentos teórico-metodológicos que permiten comprender, explicar e interpretar los resultados obtenidos en el estudio psicopedagógico transversal y sustentar la concepción psicopedagógica del diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.
4. Elaboración de una concepción psicopedagógica del diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico y de una alternativa metodológica para su implementación,
5. Valoración de la pertinencia de la alternativa metodológica para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.

En la investigación tiene una alta significación el enfoque cualitativo, pues en ella se describe, explica e interpreta la situación del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP, de ahí que para su realización se utilizan variados *métodos y procedimientos*; los del *nivel empírico*:

El *estudio de caso* a la situación del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP — que incluye el estudio psicopedagógico transversal de 139 escolares— se utiliza para identificar los

elementos componentes con las relaciones esenciales que caracterizan el proceso para determinar la categoría diagnóstica RDP; para exponer los resultados de la investigación y corroborar la pertinencia de la propuesta.

Varios métodos y procedimientos complementan la realización del estudio de caso:

El *test psicométrico* “WISC” (Wechsler Intelligence Scale for Children) se emplea para el estudio de la capacidad intelectual de los escolares. Las *pruebas psicopedagógicas* “Memorización de 10 palabras según Luria, A. R.”, “Reproducción de cuentos cortos”, “Prueba de atención de Crespo, R.” y “Cuarto excluido”, se utilizan para profundizar en el estudio de la memoria mecánica y lógica, atención, pensamiento y zona de desarrollo próximo. El “Dibujo de personas, árbol y casa (HTP)” y la “Captación gestáltica visomotora de Bender, L.” contribuyen a evaluar posible existencia de alteraciones emocionales y signos de organicidad cerebral (ver Anexo 1).

La *entrevista social familiar* (estandarizada) se utiliza para recoger información sobre los escolares en relación con antecedentes biológicos, psicológicos, educativos y sociales, los cuales alertan sobre ligeras afecciones a nivel del sistema nervioso central, características de las relaciones escuela-familia-comunidad y la adquisición de conocimientos y habilidades pedagógicas (ver Anexo 1).

La *entrevista semi-estandarizada* y la *observación participante* permitieron conocer —a partir del criterio y modos de actuación de directivos, docentes, especialistas y familias— las características del proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP en el municipio Holguín y la atención educativa que reciben (ver Anexo 2).

La *revisión de documentos* permite el estudio de los informes de visitas para buscar elementos relacionados con el diagnóstico psicopedagógico de escolares con RDP en el municipio Holguín; así como de los expedientes acumulativos y psicopedagógicos de estos escolares, para sistematizar la información acumulada sobre ellos (ver Anexo 2).

Los *talleres de reflexión y opinión crítica* constituyen sesiones de reflexión, discusión, con el equipo de

especialistas y otros agentes educativos para valorar los resultados de las acciones realizadas o por realizar en el estudio psicopedagógico transversal de los escolares con RDP, la pertinencia de las transformaciones aplicadas sobre el diagnóstico psicopedagógico diferencial de estos escolares y de la alternativa metodológica propuesta.

El *criterio de especialistas* es utilizado para recoger criterios en función de perfeccionar la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de escolares con RDP sustentada en la concepción psicopedagógica y buscar consenso sobre su pertinencia.

Se emplean *métodos estadístico-matemáticos*. El *cálculo porcentual*, para valorar la significación de las incidencias por cada uno los parámetros de las técnicas y procedimientos empleados en el estudio psicopedagógico transversal; así como para evaluar los criterios emitidos por los especialistas en función de la valoración de la pertinencia de la propuesta. El uso de *tablas de frecuencia* permite organizar y clasificar los indicadores cuantitativos obtenidos, y revelar las tendencias en el estudio.

Del nivel teórico:

El método de análisis y crítica de fuentes se emplea en el estudio de fuentes, tanto orales como escritas, para el abordaje de diferentes posiciones y la determinación de insuficiencias que se dan en el diagnóstico psicopedagógico diferencial de escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.

El método *histórico y lógico*, para estudiar la trayectoria y acontecimientos del diagnóstico psicopedagógico y la categoría RDP, definir las regularidades generales de su funcionamiento y desarrollo, que constituyen antecedentes de la concepción psicopedagógica que se elabora.

El *hermenéutico dialéctico*, para la comprensión, explicación e interpretación del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP a partir del material fáctico suministrado por el estudio psicopedagógico transversal, el análisis histórico-tendencial y la caracterización epistemológica de dicho objeto; revelar sus principales rasgos, cualidades y relaciones esenciales desde una mirada totalizadora.

El método *sistémico estructural funcional* está presente al abarcar los elementos componentes del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP en interacción, como partes y expresiones del todo dentro de la concepción psicopedagógica, los que encuentran su reflejo en las etapas y procedimientos de la alternativa metodológica.

La *modelación* permite elaborar la concepción psicopedagógica, en correspondencia con los componentes del diagnóstico diferencial de los escolares con RDP.

El *análisis-síntesis* y la *inducción-deducción* complementan los métodos teóricos; se emplean para la sistematización de los fundamentos teórico-metodológicos relacionados con el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP; análisis de los resultados de los métodos y procedimientos aplicados; determinar las regularidades; definir los elementos componentes de la concepción psicopedagógica y sus relaciones.

La investigación *contribuye a la teoría* con una concepción psicopedagógica que aporta principios; indicadores y características actualizadas, redefinición de la categoría RDP, integrados en el patrón teórico conceptual del RDP; la resignificación de las etapas y nuevos requerimientos para el diagnóstico diferencial de escolares con esta categoría, que orientan a especialistas y otros agentes educativos para la toma de decisiones.

Aporta a la práctica una alternativa metodológica con objetivos, acciones y procedimientos para aplicar en cada uno de los momentos del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP.

Su *actualidad* reside en el perfeccionamiento del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP, que es la base para organizar la atención educativa.

La *novedad* radica en que la concepción psicopedagógica, que se elabora a partir del estudio de caso al proceso de diagnóstico psicopedagógico de los escolares con RDP, contiene elementos que facilitan el enfoque diferencial de esta categoría al argumentar su existencia, como reflejo de una desviación específica en el desarrollo de la personalidad que provoca dificultades en el aprendizaje.

**CAPÍTULO 1. SISTEMATIZACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ESTUDIOS
PRELIMINARES DEL DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DIFERENCIAL DE LOS
ESCOLARES CON RETARDO EN EL DESARROLLO PSÍQUICO**

CAPÍTULO 1. SISTEMATIZACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ESTUDIOS PRELIMINARES DEL DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DIFERENCIAL DE LOS ESCOLARES CON RETARDO EN EL DESARROLLO PSÍQUICO

En este capítulo se presenta la investigación y la estructura del informe final, el cual refleja la lógica investigativa seguida, en consecuencia con el método de estudio de caso empleado. Se exponen los resultados de sus dos primeras etapas: “Caracterización de la situación que presenta el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP)” y el “Estudio psicopedagógico transversal de escolares con RDP”.

1.1. Presentación de la investigación orientada a la elaboración de una concepción psicopedagógica del diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico

Esta investigación surge de la necesidad de describir, interpretar y explicar la realidad objetiva relacionada con el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP). Se realiza en el contexto natural donde son diagnosticados los escolares. Se toman los hechos tal y como sucedieron, se determina el sentido e interpreta este fenómeno, acorde con su significación, a partir de la utilización y recogida de una gran variedad de materiales (Rodríguez G., G., Gil F., J., García J. E., 2006: 32).

Aunque se emplean variados métodos, el estudio de caso constituye uno de los fundamentales. Se asume como examen detallado, completo e intensivo, sistemático para profundizar en la situación objeto de interés —el proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP—. Se requieren procedimientos suficientes para recopilar la información, interpretarla e integrarla; siempre en

correspondencia con las concepciones teóricas asumidas. También es un método para la exposición, verificación de los resultados, y conclusiones de la investigación (Colás B., P y Buendía E., L., 1994: 253); (Rodríguez G., G., Gil F., J., García J. E., 2006: 92).

El estudio de caso al diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP queda integrado, según la lógica en que ocurren los hechos y los objetivos que se persiguen, por cinco etapas: “Caracterización de la situación que presenta el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP”, “Estudio psicopedagógico transversal de escolares con RDP”, “Sistematización de los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP”, “Elaboración de una concepción psicopedagógica del diagnóstico diferencial de los escolares con RDP y de una alternativa metodológica para su implementación” y “Valoración de la pertinencia de la alternativa metodológica sustentada en la concepción psicopedagógica del diagnóstico diferencial de los escolares con RDP”.

El informe contiene todas las etapas. En el primer capítulo aparecen las dos primeras: “Caracterización de la situación que presenta el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP” y el “Estudio psicopedagógico transversal de escolares con RDP”, fase inicial de la investigación. El segundo capítulo “Fundamentos teórico-metodológicos del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP” contiene la tercera etapa, concebida a partir de la necesidad que surge de profundizar en ellos para una mejor comprensión, explicación e interpretación de la información obtenida en las dos primeras etapas y sustentar la concepción psicopedagógica a elaborar. En el tercer capítulo aparecen las dos últimas etapas que comprenden la concepción elaborada con la alternativa metodológica para su implementación y la valoración la pertinencia de la propuesta.

A continuación se explica la primera etapa “Caracterización de la situación que presenta el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP”, la cual complementa la presentación de la investigación.

Esta etapa tiene como objetivos identificar el caso y caracterizarlo. Se precisa como caso la situación del diagnóstico psicopedagógico diferencial de escolares con RDP. Se aplican métodos tales como la observación participante, entrevistas semi-estandarizadas (ver Anexo 2); revisión de documentos como los informes de visitas de diferentes estructuras de dirección a escuelas primarias, especiales y al Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO); el análisis y crítica de fuentes.

La investigación se realiza con la participación de los 24 especialistas del centro, con 15 años de experiencia como promedio en la labor de diagnóstico psicopedagógico. Con los especialistas se realizan talleres de reflexión y opinión crítica donde se analiza la realización del proceso de diagnóstico psicopedagógico, con énfasis en la calidad del mismo y la determinación de la categoría RDP.

En el municipio Holguín, aunque es el de mayor población escolar, la cantidad de diagnosticados con RDP supera los pronósticos y es superior a otras categorías como el Retraso Mental (RM). Por tanto, es el municipio que más significación tiene en esta problemática dentro de la provincia. La cantidad de escolares que se reevalúa y cambia su diagnóstico es alta (25% de los escolares diagnosticados con RDP como promedio).

El análisis del comportamiento histórico del diagnóstico de escolares con RDP durante 14 años anteriores ofrece que la cifra más alta de escolares diagnosticados con RDP en el municipio Holguín se ubica en el curso 1996-1997, con 317 escolares de la Educación Primaria y 31 estudiantes de Secundaria Básica, para un total de 348 (55,1% del total de diagnosticados), 128 casos más que los diagnosticados con Retraso Mental (RM), lo que evidencia un diagnóstico tardío e insuficiencias en su realización. El curso 1998-1999 resulta significativo por la cifra de escolares diagnosticados con la categoría objeto de análisis: 215 (48,7% del total de diagnosticados); 150 con RM.

A partir del curso 2000-2001, en el que se diagnostican 100 escolares con RDP (37,4% del total de diagnosticados) y 83, con RM, la cifra de casos diagnosticados con la categoría comienza a descender

RDP. Se considera que ese descenso está asociado a las transformaciones en la Educación Primaria, las cuales propician mayor atención individualizada a los escolares con necesidades educativas especiales; al proceso de formación de los especialistas y a la reconceptualización de la educación especial.

En el 2001-2002, se diagnostican 82 escolares con RDP (36,2% del total); 53, con RM. En el curso 2002-2003 —cuyos escolares diagnosticados con RDP, juntos a los del 2003-2004 son los primeros que pasan a formar parte de la muestra del estudio— se diagnostican 69 escolares con RDP (35% del total de diagnosticados); 42 con RM. De los 56 escolares de la muestra de este curso, 16 (28,6%) se reevalúan y cambian su diagnóstico a Retraso Mental Leve (RML) (ver Anexo 3). En el 2003-2004, 52 escolares se diagnostican con RDP (24,5% del total de diagnosticados); 47 con RM. De los 48 escolares de la muestra del curso, 12 (25%) se reevaluaron y su diagnóstico cambió a RML.

Se realiza el análisis sobre la permanencia en la escuela especial de 110 escolares con diagnóstico de RDP. Este refleja fluctuaciones en el tiempo de permanencia en la escuela especial (dos cursos: 27 escolares para el 24,5%; tres-cuatro cursos: 62 escolares para el 56,4%; seis-siete cursos: 21, para el 20%).

Se profundiza en la evolución que presentan 60 escolares con esta categoría diagnóstica, después de pasados varios cursos de su diagnóstico. Así, se constató que en 44 escolares (para el 73.3%) persiste la necesidad de una atención diferenciada y no son portadores de RM. En sus formaciones psicológicas perduran características como déficit atencivo y mnémico, necesidad de ayudas adicionales para realizar actividades propias de su edad, lentitud reaccional. Estos elementos confirman la estabilidad de las características, que no depende sólo de la influencia educativa; marcan el grado de afectación existente en los procesos afectivos y cognitivos y reafirman la necesidad de una diferenciación con el Retraso Mental Leve.

Con la aplicación de los métodos previstos se constató que a partir de 1994, el CDO, en su papel de agente educativo asesor y ejecutante, cumple con los requerimientos establecidos para el diagnóstico

psicopedagógico como proceso acumulativo, integral y multidisciplinario.

Se confirma que en el proceso de diagnóstico psicopedagógico de todos los escolares con RDP, y en los que de esta categoría cambian a RML, se cumplen con los indicadores establecidos para el diagnóstico de esta categoría por Herrera J., L. F. (1990) y en ellos están presentes las características reflejadas en la literatura por Torres G., M., Domiskievich S., Herrera J., L. F. (1990), Vlasova, T. A., Lubovski, V. I., Tsipina, N. (1992) y Betancourt T., J. ... et al. (1992). Así se deduce, que estos elementos orientadores como están descritos no son suficientes para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de esta categoría. Por estas razones se profundiza en su análisis.

Los indicadores propuestos por Herrera J., L. F (1990: 3) son:

1. Antecedentes de un daño leve del sistema nervioso central, que puede ser originado por noxas prenatales, perinatales o postnatales; generalmente aparecen combinados varios de estos factores.
2. Insuficiente desarrollo de los procesos psíquicos, fundamentalmente los cognoscitivos (memoria, pensamiento, atención, lenguaje, percepción, etcétera) y dificultades afectivo-volitivas.
3. Limitaciones en la capacidad para aprender.

Según el citado autor para determinar la presencia del RDP en los escolares es necesaria la presencia de los tres indicadores; no obstante, se considera que estos indicadores orientan parcialmente a los agentes educativos para cumplir con este propósito, porque, del modo que se describen, pueden estar presentes en otras categorías diagnósticas concomitantes. Hay escolares que presentan dificultades en aprendizaje (en escritura, lectura, cálculo), tienen antecedentes pre, peri y postnatales, afectaciones en memoria, atención y no son portadores de RDP, ni de Retraso Mental.

Por esta razón, surgen interrogantes sobre cuál es la descripción específica de estos indicadores para los escolares con RDP; qué caracteriza su zona de desarrollo próximo; cómo prever, a partir de los resultados del diagnóstico psicopedagógico como proceso, la presencia de esta categoría diagnóstica.

Es necesaria la evaluación, tanto de la capacidad intelectual, de las características de los procesos

psíquicos y de la zona de desarrollo próximo, como de los resultados de la atención educativa que recibe el educando. Los indicadores planteados no contienen toda esta información.

El tercer indicador —limitaciones en la capacidad para aprender—, a partir de las orientaciones de los equipos técnicos asesores para la realización del diagnóstico psicopedagógico, se asume como presencia de dificultades en el aprendizaje. Se considera que la presencia de estas dificultades, más que un indicador de RDP, es una señal para decidir que el escolar que las porta debe ser incorporado al proceso de diagnóstico, para determinar, entre otros elementos, las causas que las provocan.

Si se asume capacidad como “las propiedades psicofisiológicas del hombre de las cuales depende la dinámica de la adquisición de conocimientos, habilidades, hábitos y el éxito en la realización de una determinada actividad” (Rudik, P. A., 1990: 287), —en este caso aprendizaje escolar—; entonces se considera que el tercer indicador es una consecuencia lógica de los dos primeros.

Este informe de investigación refleja los resultados del estudio de caso realizado al diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP) según el orden en que ocurrieron los hechos. Por tal motivo la caracterización de la situación que presenta este diagnóstico se realiza en dos momentos: uno en la primera etapa del estudio de caso “Caracterización de la situación que presenta el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP”, la cual refleja el estado del proceso en el inicio de la investigación; el segundo momento recoge las instrucciones que aparecieron en el transcurso de las etapas posteriores del estudio, con el objetivo de valorar la posibilidad de que la situación problemática pudiera ser resuelta con nuevas propuestas.

Por tanto, los indicadores analizados se complementan con los requisitos para el ingreso a las escuelas especiales para escolares con diagnóstico de RDP, expuestos por Mesa V., P. (2006: 129):

- Debe producirse a partir de los resultados comprobados una vez agotadas las estrategias para su atención durante la orientación y el seguimiento como procesos importantes de la práctica del diagnóstico y como una decisión de los equipos del CDO.

- El ingreso debe producirse a partir de haber concluido el primer grado, de siete a nueve años.

Estos elementos aportados por la autora citada, como requisitos, no contribuyen al diagnóstico diferencial de esta categoría.

En la actualidad se implementa la Instrucción Número 3 / 2012, del Ministerio de Educación, con procedimientos para la atención a los escolares con RDP en los centros educativos. En su apartado primero orienta que a las escuelas especiales para esta categoría asistirán escolares con diagnóstico emitido por los equipos del CDO, quienes deben tener en cuenta los elementos que conforman esta entidad diagnóstica y no otras que respondan a situaciones de aprendizaje posibles de atender en la propia escuela primaria.

Contiene elementos denominados requisitos: capacidad intelectual en los límites bajos; marcada lentificación de los procesos psíquicos; ausencia de trastornos emocionales severos; no presentar dificultades sensoriales y motrices evidentes (auditivas o visuales); haber cursado el grado primero; carácter sistémico de sus dificultades para el aprendizaje; haber recibido influencia positiva de la dinámica entre la familia, la escuela y la comunidad y adecuada estimulación cultural y pedagógica.

Se considera que estos requisitos son más orientadores para la identificación de escolares que presentan la categoría objeto de estudio. Aunque desde el punto de vista cuantitativo son más, cualitativamente, se considera su carácter general. No particularizan las especificidades propias de estos escolares. Por ejemplo, la capacidad intelectual en los límites bajos, sin delimitarla, puede ser propia de escolares con RDP y Retraso Mental Leve. Igual sucede con la marcada lentificación de los procesos psíquicos. El carácter sistémico de las dificultades para el aprendizaje tiene varias acepciones, y no se aclara qué significa.

Los especialistas del CDO y otros agentes educativos se apoyan en las características de los escolares con RDP contenidas en la literatura para complementar los indicadores o requisitos y tomar decisiones sobre la presencia de la categoría diagnóstica.

Las características de la esfera ejecutora son expuestas de forma coincidente por Torres G., M., Domiskievich, S., Herrera J., L. F. (1990); Vlasova, T. A.; Lubovski, V. I., Tsipina, N. (1992):

- Disminución de la atención y la capacidad de trabajo: en algunos escolares se observa una máxima atención cuando comienzan a ejecutar la tarea y a medida que se prolonga la actividad, la atención disminuye paulatinamente; en otros la concentración de la atención aparece sólo al final.
- Cierta disminución de la memoria, tanto mediata como inmediata, voluntaria como involuntaria; baja productividad y estabilidad de la memoria, sobre todo cuando existe una sobrecarga.
- Dificultades para el cumplimiento de tareas que exigen un pensamiento lógico-verbal; las generalizaciones se basan en rasgos no esenciales.
- La prestación de ayuda durante la realización de las tareas mejora el resultado.
- El vocabulario, particularmente el activo, está reducido, los conceptos no tienen suficiente exactitud y, a veces, son erróneos.
- En su lenguaje está ausente toda una serie de categorías gramaticales.
- Presentan alteraciones en la pronunciación; les resulta difícil el análisis fónico de las palabras.
- Percepción visual con disminución de los índices de reconocimiento, disminución de la velocidad.

Según Vlasova, T. A.; Lubovski, V. I. y Tsipina, N. (1992), y se coincide con ellos, en el RDP los procesos mentales, hábitos, habilidades, se forman con retraso y no siempre resultan completas en comparación con escolares sin desviaciones, incluso en edades posteriores. Por eso se considera, que los escolares con esta categoría diagnóstica, la capacidad intelectual también presenta limitaciones.

Estas características poseen un carácter general, no diferenciador. No reflejan los límites de su manifestación, especificidades propias de esta categoría. Por eso, se ajustan a escolares diagnosticados con la categoría objeto de estudio, o con otras concomitantes como el Retraso Mental Leve; lo que incide en los cambios de categoría diagnóstica.

Los autores que investigan el tema con posterioridad (Betancourt T., J., González U., A. O., 2003; León

R., M., 2005; Abreu O., M., 2005; Rodríguez B., M., 2007; Guerra G., G., 2008; Ochoa A., Y., 2009; Torres S., Y., 2009; Hernández G., M., 2009; Abreus V, A., 2012), exponen características de la esfera ejecutora de los escolares con RDP coincidentes con las analizadas antes.

Las características de la esfera inductora de estos escolares son expuestas por Vlasova, T. A., Lubovski, V. I., Tsipina, N., (1992) y Betancourt T., J. ... et al. (1992):

- Estancamiento en la actividad lúdica.
- La actividad docente no se convierte en actividad rectora.
- Desarrollo insuficiente de las formas voluntarias de la actividad, en presencia de un estado relativamente favorable de las formas involuntarias.
- La preparación motivacional es insuficiente.
- Los intereses están orientados al resultado directo, y no al proceso para llegar al resultado.
- Falta responsabilidad en la realización de las tareas docentes.
- No logran elegir con exactitud los medios adecuados para obtener el fin, no valoran alternativas, sino que utilizan la primera forma de solución, de manera impensada e irreflexiva.
- Dificultades para elaborar un programa de acción acabado, antes de ejecutar, por lo que la decisión es muy rápida, pero al mismo tiempo equivocada por su poca o ninguna preparación.
- Poca independencia, lo que se expresa en la necesidad constante de ayuda para la ejecución y valoración de las tareas y sus resultados. Solicitan aprobación con frecuencia.
- Deficiente formación de cualidades volitivas dirigidas al logro del control de la conducta.
- Con frecuencia subordinan la conducta en la clase a las reacciones emocionales y no siempre hay una adecuada correspondencia entre la acción intelectual y la reacción afectiva.
- Poco desarrollo del autodomínio manifestado en dificultad para subordinar sus acciones a objetivos lejanos y a normas o reglas.
- Predominio en las motivaciones de temas materiales y recreativos.

- Autovaloración y autoestima disminuida.

Por lo antes expuesto, los autores citados consideran que la capacidad y productividad de trabajo de estos escolares descienden con respecto a otros escolares de su edad, con lo cual se coincide por corresponderse con los resultados de la práctica educativa.

Estas características de la esfera inductora también poseen un carácter general, no diferenciador. No delimitan las especificidades de las manifestaciones. De la forma en que están descritas se adecuan tanto a los escolares con RDP, como a los diagnosticados con categorías tales como Retraso Mental Leve o Mal Manejo Pedagógico y Familiar.

En investigaciones posteriores, Betancourt T. J., González U., A. O. (2003), León R., M., (2005), Abreu O., M. (2005), Rodríguez B., M. (2007), Guerra G., G. (2008), Torres S., Y. (2009), Hernández G., M. (2009) y Abreus V., A., 2012) exponen características de la esfera inductora de los escolares con RDP coincidentes con las analizadas.

El resultado del análisis realizado en esta etapa confirma las limitaciones en la concepción del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP. Así se corrobora la necesidad de su perfeccionamiento; por lo que se dedica la siguiente etapa al estudio de escolares diagnosticados con esta categoría.

1.2. Resultados del estudio psicopedagógico transversal de escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico

En este epígrafe se presentan los resultados de la segunda etapa del estudio de caso al diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP), que tuvo como objetivo determinar elementos distintivos para el diagnóstico diferencial de esta categoría.

El estudio psicopedagógico transversal se asume como: análisis completo, detallado, intencional (según Colás B., P. y Buendía E., L., 1994: 255; (Rodríguez G., G., Gil F., J., García J. E., 2006: 96; entre otros) de 139 escolares que fueron diagnosticados con RDP durante cinco cursos —de ahí el predominio del

carácter transversal—. Su realización en una amplia muestra permite dar profundidad, visión integral y significación dialéctica a las generalizaciones hechas del objeto de estudio (según Castro A., P. L., 1997). Desempeña funciones de iniciación, elaboración y también de demostración de la validez de la propuesta. Para el estudio de cada escolar se utilizan el test “WISC” y las pruebas psicopedagógicas “Memorización de 10 palabras según Luria, A. R”, “Reproducción de cuentos cortos”, “Prueba de atención de Crespo, R.”, “Cuarto excluido”, “Dibujo de personas, árbol y casa (HTP)” y la “Captación gestáltica visomotora de Bender, L.” (Ver Anexo 1)

La población para el estudio psicopedagógico transversal la conforman los 169 escolares con diagnóstico inicial de RDP del municipio Holguín durante cinco cursos. De ellos constituyen la muestra total, intencional, los 139 escolares de primero y segundo grados, no repitentes (82,2%). Se excluyen los repitentes y aquellos que cursan el tercer y cuarto grados, para atenuar la influencia de factores externos como el mal manejo pedagógico o familiar.

La muestra total se conforma progresivamente (ver Anexo 3). Inicialmente se incorporan los 104 escolares que se diagnostican con RDP en los dos primeros cursos (74,8% de la muestra total). Luego, los 35 de los tres siguientes cursos del estudio (25,2% de la muestra total).

Para la realización del estudio psicopedagógico transversal, en un primer momento se profundiza en el análisis de escolares con diagnóstico inicial de RDP durante los dos primeros cursos del estudio con el objetivo de valorar la objetividad de ese diagnóstico y profundizar en los indicadores establecidos para el proceso de diagnóstico psicopedagógico. Se reevalúan los escolares que, producto del seguimiento que realizan los agentes educativos sobre su proceso de aprendizaje y comportamiento, muestran características no coincidentes con esa categoría.

Se realiza la reevaluación de 28 escolares (16 en el primer curso y 12 en el segundo). Participan los especialistas del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO), quienes se apoyan en la información recogida por otros agentes educativos. Se profundiza en el estudio de los escolares con los test

“Columbia”, “Matrices progresivas Raven” y “Goodenough” y la prueba psicopedagógica “Clasificación de Objetos” se aplican para profundizar en el estudio de la capacidad intelectual y la zona de desarrollo próximo (ver Anexo 1).

Cambian su diagnóstico a RML los 16 escolares del primer curso y los 12 del segundo curso. Predominan en ellos la necesidad de explicaciones totales para lograr abstracciones en las tareas más simples y demostraciones para lograr las generalizaciones en estas mismas situaciones. Son evidentes las dificultades para asimilar la ayuda y se imposibilita su transferencia a situaciones análogas simples. El coeficiente intelectual en todos los casos se ubica de 60 a 69 puntos. Lo antes expuesto indica que un total de 28 escolares reciben una atención educativa, cuya contribución al desarrollo no es eficaz porque no responde a las peculiaridades propias de sus necesidades.

Para el diagnóstico de los escolares reevaluados se cumple con los indicadores establecidos para el proceso. Estos resultados ratifican las insuficiencias relacionadas con el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP y con las imprecisiones de los indicadores: como están descritos no facilitan un adecuado diagnóstico diferencial; es imprescindible perfeccionarlos.

En el análisis realizado hasta el momento se aprecia que entre los resultados de las diferentes pruebas y de otros procedimientos aplicados a los escolares, existe correspondencia, sin fluctuaciones significativas. Por eso, se decide realizar una profundización en este sentido para comparar el resultado de los 76 escolares que mantienen el diagnóstico de RDP y el de los que cambian a RML, con el objetivo de determinar los resultados típicos de los escolares que mantienen el diagnóstico. Como métodos fundamentales se emplean la revisión de documentos (expedientes psicopedagógicos); el análisis-síntesis, la inducción-deducción y talleres de reflexión y opinión crítica donde participan la investigadora y los especialistas del centro. De manera general se particulariza el análisis de los resultados por pruebas y en otros métodos aplicados a los escolares.

Para determinar las cualidades de los escolares con RDP se parte de acumulación de los cambios

cuantitativos en cada uno de los procesos psíquicos estudiados. Por eso, para registrar, organizar y sintetizar la información se elaboran cuadros de trabajo (procedimientos gráficos) mediante planillas con columnas y tablas.

Para valorar la significación de las incidencias por cada uno de los parámetros de las pruebas empleadas, según el total de la muestra a la que se le aplica, se elaboran tablas de frecuencia para analizar los indicadores cuantitativos obtenidos (porcentajes), a partir de los cuales se revelan las características, relaciones y tendencias en las pruebas y otros métodos aplicados (ver Anexos del 4 al 12). Cada curso se analiza por separado y luego se integran para encontrar las tendencias. Los resultados se describen a continuación, por procesos, a partir de los resultados en los métodos aplicados.

En el test WISC (Wechsler Intelligence Scale for Children):

La escala verbal es aplicada a 75 de los 76 escolares. A uno no se le aplica por dificultades para la cooperación en actividades verbales. La tendencia, según los resultados, es de 75 a 89 puntos (52 escolares para un 69,3%) con mayor concentración de ellos de 80 a 84 puntos (30, para un 40%) (ver Anexo 4).

La escala manipulativa se aplica a los 76 escolares. La tendencia en este caso está de 65 a 84 puntos (60; para un 78,9%), con una mayor concentración de 70 a 79 puntos (32, para un 42,1%). No obstante es importante expresar que 46 escolares obtienen de 65 a 79 puntos (60,5%); de 80 a 84 se ubican 14 (18,4%) (Ver Anexo 4).

La escala total se calcula a los 75 escolares que se le aplican las dos anteriores. La tendencia se ubica de 70 a 84 puntos (56; para un 74,7%) con mayor concentración de 70 a 79 puntos (40, para un 53,3%) (ver Anexo 5).

De los resultados en esta prueba se infiere una diferencia escalar a favor de la escala verbal y una inteligencia liminar, lo que significa que estos escolares tienen mejores resultados en las actividades verbales que en las manipulativas; presentan limitaciones en la dinámica de la adquisición de

conocimientos, habilidades y hábitos, y para lograr el éxito completo en las actividades que realizan.

En la prueba “Memorización de las 10 palabras según Luria, A. R.”:

Esta prueba se aplica a 71 de los 76 escolares. Cinco no cooperan bien en la prueba, por lo que no se puede hacer una adecuada valoración de sus resultados.

En la memorización mecánica inmediata logran la norma —70% o más de las palabras— 43 escolares (para un 60,5%). La mayor concentración está en la memorización del 70% de las palabras con 21 escolares (para un 29,5%) (ver Anexo 6). En la memorización mecánica mediata, 54 escolares se ubican por debajo de la norma (76%). La tendencia está en la memorización del 30 al 60% de las palabras (50 escolares, que representan el 70,4% de la muestra) con mayor concentración de ellos en la repetición del 40% de palabras (28,1%) (ver Anexo 6). De estos resultados se infiere que se conserva la memoria mecánica inmediata y se afecta la mediata, lo que significa necesidad de reiteradas repeticiones para que los escolares memoricen los contenidos que son objeto de aprendizaje.

En la prueba “Reproducción de cuentos cortos”:

Esta prueba tiene el objetivo de evaluar la memoria lógico verbal. Se le aplica a 71 de los 76 escolares. Cinco no cooperan, por lo que no se puede hacer una adecuada valoración de sus resultados. La tendencia de estos escolares está en la reproducción de las ideas centrales del cuento con apoyo de preguntas que le permiten descomponer el todo en sus partes (33 escolares para un 46,5%). De los que por diferentes causas no recibieron ayudas, 24 (33,8%) logran por debajo del 70% de reproducción de las ideas centrales (ver Anexo 7). Estos elementos son una muestra de la dependencia cognoscitiva de los escolares con RDP: necesitan ayudas para la interpretación y memorización de textos.

En la “Prueba de atención de Crespo, R.”:

Esta prueba se aplica a 63 escolares; 13 por diferentes causas no cooperan bien en la prueba por lo que no se puede hacer una adecuada valoración de sus resultados. En el Índice de Exactitud (IE) 51 escolares (el 80,9%) no tienen desviaciones significativas de la atención —logran más del 80% de

corrección—. De ellos hay 34 (53,9% de la muestra) que su índice de exactitud se considera normal — más del 90% de corrección— (ver Anexo 8).

En el caso del Índice de Eficiencia Neta (IEN) se aplica la norma de 25 puntos a escolares con seis años y la de 29, a los de siete años (u ocho recién cumplidos), por lo que los análisis se hacen por separado. En los escolares de seis años (35 en total), 32 (91,4%) presentan una pérdida superior a los tres puntos. De ellos, 29 (82,8%) tienen severas afectaciones (siete puntos o más de pérdida) (ver Anexo 9). En los de siete años (28 en total), 26 (92,8%) tienen una pérdida superior a los tres puntos; de ellos 25 (el 89,2%) presentan severas afectaciones (siete puntos o más de pérdida) (ver Anexo 9). Son coincidentes los resultados en ambas normas. Se infiere la posibilidad que tienen estos escolares de obtener resultados positivos a expensas de un tiempo dilatado.

En la prueba “Cuarto excluido”:

Esta prueba se aplica a 75 de los 76 escolares. Uno se niega a realizarla (ver Anexo 10).

La tendencia en la solución de situaciones simples está en la utilización, ocasional, del segundo nivel de ayuda para las abstracciones (23 escolares, para un 30,6%) y el uso del tercero para las generalizaciones (47 escolares para un 62,6%). La mayor concentración de ellos se apoya en las preguntas ¿Qué son? ¿Cuál y para qué sirven? (24 escolares para un 32%).

Para la solución de las tareas de mediana complejidad hay incidencias no significativas en la utilización del segundo y tercer niveles de ayuda para abstraer y generalizar. La concentración significativa de escolares está en el requerimiento del cuarto nivel de ayuda (demostración) para lograrlo (31 para el 41,3%). Ningún escolar es capaz de realizar tareas de mayor complejidad.

De los resultados en el “Cuarto excluido” se infiere que estos escolares en situaciones simples logran abstracciones necesitando en ocasiones llamadas a la atención y las generalizaciones con explicaciones sobre cómo resolver toda la tarea; en situaciones de mediana complejidad predomina el uso la demostración para el logro de abstracciones y generalizaciones.

En el estudio psicopedagógico transversal se caracteriza la senso-percepción y el lenguaje de los escolares con RDP como procesos psíquicos. Los resultados obtenidos no difieren de los que se reflejan en la literatura consultada porque se dan en rangos similares; los que son poco diferenciadores entre categorías diagnósticas. Por tanto, no se asumen como características distintivas de la categoría objeto de estudio y su análisis no se refleja en el informe.

En el análisis de los escolares diagnosticados, se tienen en cuenta, las pruebas “Dibujo de personas, árbol y casa” y la “Prueba para la captación gestáltica visomotora de Bender, L.” (ver Anexo 1), aunque por sus características las mismas son sometidas a un análisis más general. En la primera de estas pruebas son típicos la estructuración simple de los dibujos y el reforzamiento de los rasgos, lo que se considera representativo de una capacidad intelectual algo baja e indicios de ligero daño cerebral, respectivamente. No se consideran significativas las señales de alteraciones emocionales.

En la segunda prueba —para la captación gestáltica visomotora de Bender, L. — aunque las figuras se reconocen, son típicos la rotación de las mismas, el reforzamiento, la sustitución de puntos por círculos y el agrupamiento, lo que también se considera representativo de ligero daño cerebral. Aunque existe la indicación de considerar estos errores como normales en las edades de seis y siete años, la reincidencia de ellos en los escolares estudiados resulta llamativa.

Mediante la *entrevista social familiar* aplicada:

La entrevista se aplica por especialistas del CDO a familiares de los 76 escolares de la muestra. En este aspecto se pudo hacer un análisis comparativo con el Retraso Mental (RM), mediante el empleo de los resultados del estudio etiológico de los escolares con esta categoría, en el que participó la investigadora (ver Anexos 11 y 12).

Al analizar los resultados se comprueba que todos los escolares tienen antecedentes de valor que fundamentan el diagnóstico de RDP (signos de posible organicidad ligera a nivel cerebral, o factores heredo-genéticos que se considera significan la transmisión de características del sistema nervioso

central similares). Un escolar presenta solo un antecedente: alteraciones emocionales en sus padres; lo que se considera como una señal de que el embarazo transcurrió en circunstancias desfavorables (ver Anexos 11 y 12).

En los antecedentes prenatales de los escolares que mantienen el diagnóstico de RDP durante los dos primeros cursos del estudio psicopedagógico transversal se recogen como datos significativos — diferentes de los de otras categorías semejantes como el RM—, el consumo de café en 17 (22,3%), amenaza de aborto en 16 (21%) e hipertensión en 14 (18,4%). En este aspecto la presencia de alteraciones emocionales en 29 madres de igual cantidad de escolares (38,1%) es llamativa, pero en los portadores de RM se comporta de igual manera. En los antecedentes perinatales el único dato significativo es el parto demorado al nacer en 12 (15,7%); porque en el caso del llanto estimulado (16 escolares para 21%), el resultado es similar al RM.

Como antecedentes patológicos personales se recogen como datos significativos: retardo en el desarrollo psicomotor de uno a tres meses en 16 escolares (21%), y de cuatro a seis meses en 11 escolares (14,4%); asma sin aplicación de oxígeno en 13 (14,4 %); sin ningún otro elemento de interés. En los antecedentes familiares resulta significativo: las dificultades de aprendizaje (incluyen RDP y otras dificultades generales; no Retraso Mental) en familiares de 28 escolares (36,8%) (ver Anexo 12).

Mediante la observación en la institución educativa, durante la aplicación de los diferentes métodos a escolares y entrevistas a docentes y familias, se constata que:

- Todos los escolares presentan alteraciones en la esfera inductora coincidentes con las descritas en la literatura: preferencias por la actividad lúdica y no por la actividad escolar; insuficiente desarrollo de las formas voluntarias de la actividad y las motivaciones; intereses orientados al resultado directo; poca independencia; deficiente formación de cualidades volitivas para el control de la conducta; no siempre hay una adecuada correspondencia entre la acción intelectual y la reacción afectiva; autovaloración y autoestima disminuidas así como rechazo escolar, por tener conciencia de sus

dificultades.

- En ningún caso hay situaciones de abandono escolar o familiar, violencia extrema u otro elemento que signifique privación social. Se constatan elementos de mal manejo familiar y pedagógico asociados al desconocimiento de las características específicas del desarrollo de la personalidad de estos escolares y la correspondiente atención que ellos requieren.

Los documentos de los expedientes psicopedagógicos de cada uno de los escolares —informes del seguimiento, comprobaciones de conocimientos, pesquisajes, caracterización psicopedagógica...—, la observación participante, las entrevistas a especialistas del CDO, docentes y directivos de las Educaciones Primaria y Especial, reflejan el cumplimiento por los agentes educativos de los procedimientos de la orientación y el seguimiento como parte del diagnóstico como proceso. La información obtenida refleja características propias de escolares con RDP: dificultades para alcanzar los logros del desarrollo en la infancia preescolar, dificultades para adquirir y afianzar los conocimientos y habilidades en primer y segundo grados, dificultades en la memorización y la concentración, necesidad frecuente de ayudas que expliquen los procedimientos para realizar las tareas.

En esta etapa del estudio de caso al diagnóstico psicopedagógico diferencial de escolares con RDP los indicadores se asumen, a partir de la interpretación de lo planteado por González P., O. (2006), no solo como toda cantidad, valor o elemento que permite conocer el estado de un hecho o fenómeno, sino como expresión de relación entre dos o más características, hechos o fenómenos, revelación de algo acerca de su funcionamiento, cómo marcha o cómo concluye.

Con la generalización de las acciones desarrolladas durante el estudio psicopedagógico transversal para asegurar el proceso de diagnóstico, de la experiencia profesional acumulada y con toda la información obtenida, se pasa al perfeccionamiento de los indicadores para el proceso de diagnóstico diferencial de de escolares con RDP, lo que incluye elementos relacionados con el proceso e indicadores específicos de esta categoría.

En esta primera aproximación al perfeccionamiento del proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP, los indicadores se conciben de la siguiente forma:

Primer indicador. Contar, mediante el proceso de diagnóstico psicopedagógico, con la información necesaria que permite identificar elementos caracterizadores del RDP en escolares con dificultades en el aprendizaje.

Segundo indicador. Toma de decisiones sobre la presencia del RDP a partir de la triangulación de los resultados obtenidos por el escolar en cada una de las pruebas y otros métodos aplicados. Debe existir una interrelación lógica entre ellos, lo que significa que no debe haber fluctuaciones marcadas en cada actividad. O sea, los resultados deben ser similares en cuanto a los tipos de ayuda que se aplican según los niveles de complejidad de la actividad a realizar y corresponderse con las características propias del RDP, referidas en estos indicadores.

Tercer indicador. Necesidad de profundizar en el estudio del escolar con otras pruebas y otros métodos, si existen dudas durante la realización de la triangulación de los resultados obtenidos al inicio por los escolares. Después de la profundización debe realizarse una nueva triangulación de los resultados.

Cuarto indicador. Presencia de antecedentes pre, peri, postnatales o familiares como señal de posible daño leve en el sistema nervioso central o factor hereditario. Las manifestaciones típicas son:

- Consumo de café, hipertensión y amenaza de aborto durante el embarazo. Parto demorado.
- Ligero retardo en el desarrollo psicomotor (de uno a tres meses) con predominio de buen estado de salud en los escolares.
- Existencia de antecedentes familiares de dificultades en el aprendizaje (no retraso mental).

Quinto indicador. Insuficiente desarrollo de los procesos cognoscitivos (pensamiento, memoria, atención) demostrado en evaluación realizada por especialistas. Las manifestaciones típicas son las siguientes:

- Diferencia escalar a favor de la escala verbal, la cual tiende a ubicarse de 80-84 puntos, una escala manipulativa de 70 a 79 puntos, y un coeficiente intelectual (escala total) de 70 a 79 puntos.

- Conservación de la memoria inmediata en un 70% o más de su capacidad total, mientras se ve afectada la memorización mecánica mediata, en la cual se logra 60% o menos.
- Interpretación y memorización de textos cortos con ayuda de preguntas que le permiten descomponer el todo en sus partes.
- Conservación del índice de exactitud al concentrarse en actividades dentro de límites normales (70% o más de corrección); mientras el índice de eficiencia se encuentra afectado (con siete puntos o más de pérdida), lo que indica marcada lentitud para la ejecución.
- En situaciones simples las abstracciones se logran con preguntas que ayudan a iniciar la actividad, la cual se ejecuta de forma independiente; las generalizaciones se alcanzan con explicaciones de los procedimientos para solucionar toda la actividad. En situaciones de mediana complejidad las generalizaciones y abstracciones se logran, con predominio de la demostración de los procedimientos para la solución de las actividades. La ayuda se asimila y se transfiere parcialmente.

Sexto indicador. Presencia de alteraciones en la esfera inductora; entre las que se encuentran: preferencias por la actividad lúdica y no por la actividad escolar; insuficiente desarrollo de las formas voluntarias de la actividad y las motivaciones; poca independencia; deficiente formación de cualidades volitivas para el control de la conducta; autovaloración y autoestima disminuidas, rechazo escolar.

Séptimo indicador. Producción de dibujos con estructuración simple, reforzamiento de los rasgos, reconocibles; reproducción de figuras donde a las características anteriores se agregan la rotación de las mismas, la sustitución de puntos por círculos y el agrupamiento.

Octavo indicador. Ausencia de situaciones de abandono escolar o familiar, violencia extrema u otro elemento que signifique privación social.

Los indicadores perfeccionados se aplican, durante los tres siguientes cursos del estudio transversal, en el proceso de diagnóstico psicopedagógico de los 420 escolares (100%) con dificultades de aprendizaje.

La toma de decisiones sobre la presencia de la categoría diagnóstica en los escolares, se complementa

con la aplicación de los test “Columbia”, “Matrices progresivas Raven” y “Goodenough”, así como la prueba psicopedagógica “Clasificación de objetos” (ver Anexo 1). Los resultados en estas pruebas, en el caso de los escolares que mantienen el diagnóstico de RDP, se corresponden con los de las otras pruebas aplicadas a ellos.

De los 35 escolares, sólo 4 (para un 11,4%) son reevaluados y su diagnóstico pasa a ser Retraso Mental Leve (RML) (ver Anexos del 4 al 12).

Se continúa el estudio profundo de los resultados en los métodos que se aplican a cada uno de los 35 escolares que se diagnostican con RDP durante estos tres cursos para comprobar las manifestaciones típicas identificadas en los dos primeros cursos y valorar la pertinencia de los indicadores:

- En el test psicométrico “WISC”, la tipificación de las características de esta categoría es igual a la de los escolares de los dos primeros cursos.
- En las pruebas psicopedagógicas los resultados también son iguales. En la evaluación de la memoria mecánica mediante la prueba “Memorización de 10 palabras según Luria, A. R.” hay una ligera dispersión, no significativa.
- Se mantienen las mismas alteraciones en la esfera inductora y las características de la producción y reproducción de dibujos y la ausencia de situaciones de abandono escolar o familiar, violencia extrema u otro elemento que signifique deprivación social.
- En las entrevistas socio-familiares, en cuanto a antecedentes pre, peri, postnatales y heredogenéticos, se obtienen resultados semejantes. Se exceptúa el parto demorado que disminuye su ocurrencia de forma significativa, por lo se que considera que no existen antecedentes perinatales de valor en los escolares con RDP.

Los resultados del estudio psicopedagógico transversal realizado a escolares con diagnóstico de RDP permiten:

- Determinar indicadores para la realización del proceso de diagnóstico psicopedagógico que favorecen

su carácter diferenciador en función de la toma de decisiones sobre el tipo de desviación en el desarrollo de la personalidad que obstaculiza el proceso de aprendizaje.

- Identificar manifestaciones típicas (descriptores) de los antecedentes pre, peri, postnatales y hereditarios, del desarrollo de las esferas ejecutora e inductora de la personalidad, y de la influencia educativa que se ejerce sobre estos sujetos.
- Revelar que si se profundiza en el estudio de los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan el diagnóstico psicopedagógico diferencial del escolar con RDP, es posible hacer una mejor comprensión, explicación e interpretación de toda la información recopilada y construir una concepción psicopedagógica para el perfeccionamiento del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP.

Conclusiones del capítulo 1

- El estudio fáctico de la dinámica del proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP) en la práctica revela que los indicadores y características establecidos para la determinación de esta categoría diagnóstica son generales, no precisan los límites para establecer sus manifestaciones típicas, por lo que no aportan los suficientes elementos para asegurar su carácter diferenciador.
- La realización del estudio psicopedagógico transversal a escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico, como segunda etapa del estudio de casos al diagnóstico psicopedagógico diferencial de estos escolares, permitió determinar que:
 - El establecimiento de indicadores que orientan la realización del proceso de diagnóstico psicopedagógico favorecen el cumplimiento de su papel como contexto para la determinación de la categoría diagnóstica que refleja el tipo de desviación que presentan los escolares.
 - La identificación de manifestaciones típicas en los escolares portadores de esta categoría, como descriptores posibilitan perfeccionar los indicadores para determinar la presencia de la categoría

diagnóstica Retardo en el Desarrollo Psíquico y precisar sus características diferenciadoras.

- Es necesario el perfeccionamiento de la teoría existente para contribuir al perfeccionamiento del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico, si se profundiza en los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan este proceso en función de un aprovechamiento más eficaz de la información obtenida.

**CAPÍTULO 2. FUNDAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS DEL DIAGNÓSTICO
PSICOPEDAGÓGICO DIFERENCIAL DE LOS ESCOLARES CON RETARDO EN EL
DESARROLLO PSÍQUICO**

CAPÍTULO 2. FUNDAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS DEL DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO DIFERENCIAL DE LOS ESCOLARES CON RETARDO EN EL DESARROLLO PSÍQUICO

En este capítulo se exponen los resultados de la tercera etapa del estudio de caso realizado: “Sistematización de los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP”, la cual tiene como objetivos profundizar los fundamentos teórico-metodológicos que permiten una mejor comprensión, explicación e interpretación de la información obtenida en las dos primeras etapas y sustentar la propuesta teórica. En consecuencia, se analizan el marco teórico conceptual del diagnóstico psicopedagógico, la evolución y particularidades del proceso de diagnóstico psicopedagógico, como contexto del diagnóstico diferencial de los escolares con RDP. Se realiza un análisis conceptual de esta categoría como pauta para su determinación, que incluye la comparación con Dificultades en el Aprendizaje como forma de contribuir a la solución de una contradicción existente en la concepción vigente.

2.1. Marco teórico conceptual del diagnóstico psicopedagógico

El diagnóstico es un recurso utilizado por casi todas las ciencias con el fin de caracterizar su objeto de estudio; diseñar, ejecutar y controlar las acciones que aseguren su adecuado desarrollo. En el sistema educacional cubano se reconoce como *diagnóstico psicopedagógico* y se utiliza como un recurso para consolidar la atención educativa a los escolares, incluidos los diagnosticados con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP).

El materialismo dialéctico, como concepción filosófica, aporta al diagnóstico psicopedagógico los principios generales del conocimiento y el sistema categorial, como sistema de premisas y principios

orientadores de la actividad cognoscitiva. Para la investigación y explicación del diagnóstico psicopedagógico de los escolares, es inevitable la aplicación creadora del método dialéctico. Se tiene en cuenta la vinculación y la interdependencia de los fenómenos, lo que implica la necesidad de determinar sus dependencias esenciales y de superar las dificultades que aparecen en el proceso de su investigación a partir de la unidad y la contradicción.

Por cuanto la fuente del desarrollo debe buscarse dentro del propio objeto, es imprescindible encontrar y describir conceptualmente el sistema en el que el diagnóstico psicopedagógico de los escolares adquiere sus características peculiares y esenciales; así como determinar sus elementos componentes como subsistemas y las relaciones que lo conforman y dinamizan.

Toda categoría pedagógica está vinculada con una teoría psicológica. Conforme a lo declarado en relación con los fundamentos filosóficos, para el análisis del diagnóstico psicopedagógico se toma partido por una psicopedagogía de esencia histórico-cultural, humanista, concebida a partir de las ideas de Vigotski, L. S. y sus seguidores.

Se otorga a los factores biológicos el papel de premisas para el desarrollo; mientras que los factores sociales son considerados como fuente del desarrollo en la unidad de relaciones dialécticas que se establecen entre ellos. Las condiciones naturales, la estructura del organismo, sus funciones, su maduración, resultan indispensables para el desarrollo psíquico, pero las características de la personalidad surgirán en dependencia de las condiciones de vida y educación. Por tanto para comprender el proceso del desarrollo psíquico es importante determinar la incidencia de los factores biológicos y sociales (Betancourt T., J. ... et al., 2012: 3).

Por su condicionamiento histórico-social, la ley genética fundamental del desarrollo de las funciones psíquicas superiores permite comprender el desarrollo psíquico humano: en el desarrollo cultural toda función aparece dos veces; primero a nivel social y más tarde a nivel individual; primero entre las personas —interpsicológica— y después en el interior del propio sujeto —intrapicológica. De ahí que el

desarrollo ocurre cuando se produce el tránsito de lo interpsicológico a lo intrapsicológico, como resultado de la mediación que ejercen en el sujeto esas otras personas, objetos, instrumentos, signos y sus significados.

Relacionado con la mediatización de las funciones psíquicas superiores se asume el método genético como posibilidad de estudiar un objeto sólo mientras no haya terminado el proceso de su formación, siguiendo su desarrollo. Promueve la necesidad de estudiar los procesos y no solo los resultados finales, buscar la relación causa-efecto y de este modo conocer el estado del fenómeno en toda la historia de su desarrollo.

Se asume la situación social del desarrollo al tener en cuenta la relación particular del escolar, mediante la actividad, con la realidad social que le rodea y la influencia que esta ejerce sobre el desarrollo de la personalidad y de sus diferentes esferas, según período etáreo.

Por ser el desarrollo psíquico objeto del diagnóstico psicopedagógico, se tiene en cuenta el principio de la unidad de lo afectivo y lo cognitivo para entender la esencia del desarrollo de los procesos psicológicos superiores y de la personalidad como un sistema; *“descubrir el movimiento directo que va de la necesidad de los impulsos del hombre a la determinada dirección de su pensamiento y el movimiento contrario desde la dinámica del pensamiento a la dinámica del comportamiento y la actividad concreta”* (Vigotski L. S., 1981: 81-82).

Para los agentes educativos que intervienen en el proceso de diagnóstico psicopedagógico, también es inevitable el análisis de la definición de zona de desarrollo próximo aportado por Vigotski, L. S., como una forma de comprender del desarrollo psíquico. Para este análisis se asume la interpretación que hace Bell R., R. (1997: 17) de la definición vigotskiana: la zona de desarrollo actual se considera como aquello que el niño es capaz de hacer de manera independiente, y el nivel de desarrollo próximo como lo que el niño no es capaz de hacer solo, sino con ayuda, en colaboración de los demás.

Esta definición sirve de guía para la evaluación del desarrollo intelectual de los escolares, del nivel

alcanzado por las funciones psíquicas y sus posibilidades de desarrollo. Para Vigotski, L. S. (1989) el diagnóstico no debe dirigirse tanto a constatar el nivel de desarrollo alcanzado en determinada esfera o proceso psíquico (desarrollo real), sino a las posibilidades que tiene el individuo de, con ayuda de los adultos y coetáneos, alcanzar un nivel de desarrollo superior (desarrollo potencial).

Álvarez C., C. ... et al. (2006: 15-16) realizan interpretaciones acerca del concepto de zona de desarrollo próximo; y arriban a criterios interpretativos similares a los de Bell R., R. (1997). Estos autores, y la investigadora, coinciden en que la comprensión del significado de la zona de desarrollo próximo en la práctica pedagógica, está relacionada con el aseguramiento oportuno de la ayuda requerida en cualquiera de los componentes fundamentales de la acción: orientación, ejecución, control y corrección. Se jerarquiza el componente de la orientación, pues resulta determinante.

Bell R., R. (1997) señala que al suministrar la ayuda se debe proporcionar el tránsito por niveles, de los mínimos, hasta alcanzar, según lo requiera el escolar o la tarea a resolver, el máximo de ayuda posible. Luego esta se debe retirar paulatinamente, hasta poder prescindir de ella.

El suministro graduado de las ayudas a los escolares y la evaluación de su asimilación y transferencia, son aspectos básicos a tener en cuenta en el diagnóstico psicopedagógico, para determinar las potencialidades de desarrollo.

Álvarez C., C. ... et al. (2006: 15) hacen una diferenciación de niveles de ayuda y los tipos de ayuda, con la cual se coincide por el grado de organización que se logra, lo que facilita su aplicación y valoración de los resultados. Para ellos los tipos de ayuda son un conjunto de apoyos que posibilitan la activación de las potencialidades del desarrollo de los sujetos (escolares) que se estudian en el proceso de diagnóstico. Los niveles de ayuda son la estructuración consciente de los tipos de ayuda en un orden determinado: de los más generales a los más específicos.

En el territorio, son utilizados los aportados por Álvarez C., C. (2006); no obstante, el segundo nivel propuesto por la autora se subdivide para una mejor evaluación y descripción de la actividad del escolar:

Primer nivel: orientación de la actividad y atracción de la atención. Se solicita al sujeto que revise su respuesta. Si es necesario se repite la consigna. Puede ofrecérsele apoyo verbal; por ejemplo: tú puedes realizarlo, tómate el tiempo que quieras, piensa bien...

Segundo nivel: preguntas de ayuda y estímulo para comenzar por sí solo(a) a ejecutar la actividad. Las preguntas ayudan al sujeto a abstraerse y encontrar por sí solo el procedimiento de solución.

Tercer nivel: se orienta al escolar el procedimiento lógico que debe seguir para solucionar la tarea. Las preguntas ayudan al sujeto a verbalizar la argumentación de la solución.

Cuarto nivel: demostración de los procedimientos para realizar toda la actividad y llegar a la solución; se aplica después de suministrados todos los niveles precedentes, si no se logra la solución correcta por el sujeto, quien debe reproducir el procedimiento demostrado.

Álvarez C., C. ... et al. (2006), hacen referencia a un elemento que se utiliza ampliamente en la labor de diagnóstico psicopedagógico: la amplitud de la zona de desarrollo próximo como la extensión que se expresa en términos de amplia —si el alumno es receptivo para la ayuda, la asimila y la aplica en situaciones semejantes (transferencia) o para mejorar la realización de la misma tarea—, y estrecha, cuando el sujeto no asimila la ayuda brindada y no mejora la solución de la tarea después de recibirla.

Al partir de la comprensión de la definición de zona de desarrollo próximo hay que tener presente la relación enseñanza-desarrollo para el proceso de enseñanza y el diagnóstico psicopedagógico. En este sentido se asume el criterio vigotskiano de que una enseñanza bien organizada conduce tras sí al desarrollo mental infantil; crea la zona de desarrollo próximo (Betancourt T, J. ... et al., 2012: 28).

La Pedagogía y la Psicología, a partir del carácter rector de la enseñanza para el desarrollo psíquico, estudian y aseguran los sistemas de relaciones que deben establecerse para que el escolar ascienda, mediante la comunicación y la actividad conjunta a un nivel superior, a partir de lo que ya puede hacer por sí solo. De esta manera, se reitera la necesidad de partir del diagnóstico psicopedagógico de los escolares; por lo que se profundiza en el análisis de esta categoría:

Bermúdez M., R. ... et al. [s.f.] considera que la labor formativa como la tarea esencial del educador para ser efectiva debe partir de un diagnóstico del desarrollo de la personalidad, del conocimiento y evaluación de dicho desarrollo, de sus recursos, potencialidades y limitaciones, lo que hace posible un pronóstico de su desempeño y de los aspectos de las diferentes acciones de intervención que pueden llevarse a cabo con cada estudiante.

Es así que, López M., R. (2002: 51), coincide en lo fundamental con Bermúdez M., R. ... et al. [s.f.] y añade que el diagnóstico es un principio pedagógico, premisa imprescindible, procedimiento científico en función de la labor educativa y del desarrollo de todos los escolares. Estos elementos son necesarios para organizar estrategias pedagógicas diferenciadas, dirigidas a dar respuesta a las necesidades personales de los escolares.

La integralidad del proceso de enseñanza aprendizaje exige conocer qué sabe, cómo lo hace, cómo se comporta, cómo aprende, cuáles son sus cualidades, cómo se comporta la formación de acciones valorativas, lo que posibilitará al docente una mejor concepción y ejecución de la actividad docente (Silvestre O., M. y Zilberstein T., J., 2002: 33).

Márquez R., A (2003: 3) insiste, además, en conocer las causas del nivel de dificultad, logros y potencialidades del escolar, en los diferentes contextos educativos, la influencia que ejercen estos contextos; así como en la integralidad de la actividad afectivo-cognitiva.

Betancourt T., J., González U., A. O. (2003: 15) agregan que el diagnóstico debe precisar acciones que garanticen la búsqueda de información consistente, la concepción teórica del desarrollo y de la desviación que se estudia, la precisión del diagnóstico diferencial —elementos que no están recogidos en los principios del diagnóstico.

La influencia del diagnóstico y la calidad de este, permiten un desarrollo eficiente de la clase, ya que en esta se garantiza el éxito de todo proceso educativo, según Zilberstein T., J. ... et al. (2006: 119). Ellos lo definen como un proceso con carácter instrumental, integral, que permite recopilar información para la

evaluación-intervención, en función de transformar o modificar algo, desde un estadio inicial hacia uno potencial, lo que permite, una atención diferenciada. Debe ser integral, de manera que incluya al escolar, al maestro, la institución escolar, la familia y la comunidad.

Torres G., M. (2006) expone elementos concordantes con los anteriores. Concibe como idea rectora considerar el proceso de intervención como un continuo diagnóstico.

Álvarez C., C., Leyva F., M. y Núñez R., O. L. (2006: 101) convergen en los juicios acerca del diagnóstico como proceso de evaluación-intervención continua con un enfoque psicopedagógico.

Los autores aportan elementos coincidentes para definir el diagnóstico psicopedagógico. Lo consideran un proceso, con la participación de los diferentes agentes educativos para definir causas, características, y las correspondientes acciones para la atención educativa; todo en función de asegurar la formación integral de los escolares. En consecuencia, se mantiene la necesidad de determinar la categoría diagnóstica, como una forma de sintetizar los elementos expuestos en este párrafo, según el resultado del análisis crítico realizado a los principios que lo sustentan y de no sólo acumular y actualizar información, sino transformarla y usarla constantemente.

Existe divergencia entre ellos, al considerar algunos el diagnóstico psicopedagógico como un principio pedagógico, otros como un proceso de carácter instrumental. En esta investigación se considera que no es un principio porque su resultado guía la instrucción y la educación en función del desarrollo y la formación de los sujetos; pero como categoría no constituye un concepto central generalizador; sino un recurso para obtener información aplicable a los procesos que ocurren en la labor formativa.

Después de sistematizar los fundamentos generales del diagnóstico psicopedagógico que sustentan el diagnóstico diferencial de escolares con RDP, se considera necesario estudiar la trayectoria real del diagnóstico psicopedagógico y del diagnóstico diferencial del RDP, como procesos que se integran para su realización, identificar sus rasgos distintivos, revelar los cambios, las transformaciones que se advierten en ellos, conocer las regularidades y tendencias en el decursar de su historia; investigar las

leyes generales de su funcionamiento y desarrollo (según Reyes G., J. I., [s.f.]), para favorecer la mejor comprensión del proceso que se investiga.

2.2. Evolución del diagnóstico psicopedagógico como contexto del diagnóstico diferencial de escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico

Para determinar la evolución del diagnóstico psicopedagógico se parte de las etapas del diagnóstico psicológico propuestas por Abreu G., E. (1990: 6-9) como referente encontrado al respecto:

- “Diagnóstico psicológico basado en el uso exclusivo de test con fines clasificatorios”: se utilizaban sólo test psicométricos, aplicados en un momento, para medir la capacidad intelectual de los sujetos¹.
- “Introducción de nuevas técnicas vinculadas con el psicoanálisis”: se incluyen las entrevistas, autobiografías y estudio anamnésico, para obtener información sobre posibles causas de las desviaciones y profundizar en el estudio de la esfera inductora (motivos, conflictos, comportamiento...).
- “Diagnóstico elaborado a través de la vía experimental”: se utiliza el experimento como forma de poner al alcance de la observación objetiva las principales peculiaridades del proceso psíquico interno; se provoca el fenómeno a estudiar en lugar de esperar la casual aparición (Rubinstein J. L., 1981: 56-57); además se incorporan pruebas psicopedagógicas, como formas experimentales especiales (“Cuarto excluido”, “Clasificación de objetos”, “Memorización de diez palabras”, para el estudio de áreas como la percepción, la memoria, el pensamiento, el aprendizaje...).

Se considera que las etapas propuestas por Abreu G., E. (1990) responden de forma parcial a la trayectoria seguida por el diagnóstico psicopedagógico porque se basan, principalmente, en los métodos y procedimientos empleados en la Psicología Clínica. No incluyen elementos psicopedagógicos que se tienen en cuenta desde los inicios de este tipo de diagnóstico en el campo educativo como son la

¹ Aunque la investigación está dirigida al diagnóstico de los escolares con RDP, en el análisis de la evolución del diagnóstico psicopedagógico como contexto del diagnóstico diferencial se emplea el término “sujeto(s)”, porque las personas objeto del diagnóstico psicopedagógico pueden no estar escolarizadas por varias causas.

evaluación de los conocimientos y habilidades pedagógicas y el informe escolar elaborado por el maestro. Tampoco incluye elementos teóricos y metodológicos empleados para su realización como definición de la categoría que se asume, orientaciones metodológicas existentes.

Para caracterizar la evolución del diagnóstico psicopedagógico y definir sus etapas, se determinan cuatro indicadores: concepción general del diagnóstico asumida (principios, definición, fines con que se realiza, categorías diagnósticas, indicadores establecidos para la toma de decisiones); agentes educativos que participan; ámbito en que se desarrolla; orientaciones metodológicas. Así se conciben cuatro etapas.

La periodización se inicia en 1962, porque se considera que a partir de ese año, con el surgimiento de los Centros de Diagnóstico y Orientación (CDO), comienza la labor de diagnóstico en el sistema educacional. Aunque predominaba un enfoque clínico, ya comenzaban a utilizarse elementos pedagógicos. Antes de esa fecha, se realizaba por especialistas e instituciones médicas, con un enfoque clínico.

Por otra parte, el CDO es el principal asesor del diagnóstico psicopedagógico; lo ejecuta y controla junto a los agentes educativos. Es la institución donde primero se implementa esta tarea dentro del Ministerio de Educación y la autorizada por él para tomar decisiones sobre los escolares. Por eso, el análisis de la evolución del diagnóstico psicopedagógico, incluye elementos del CDO.

Primera etapa. Diagnóstico con enfoque predominantemente clínico (1962-1976)

En este período se aprecia de manera incipiente el enfoque multidisciplinario e integral en los elementos que caracterizan la etapa. El diagnóstico está relacionado con el modelo médico en función de la explicación de la conducta humana, por lo que se define como una actividad limitada a la búsqueda de patologías en los individuos en un momento determinado. Tiene el fin de explicar las causas de las dificultades, y facilitar la ubicación de los sujetos en instituciones. Las categorías diagnósticas son Inteligencia Normal; Retraso Mental Leve, Moderado, Severo o Profundo; Sordos o Hipoacúsicos; Ciego o Débil Visual. No existe la categoría Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP). Los indicadores que se emplean son los establecidos en la medicina: las clasificaciones según las escalas de los test empleados.

El diagnóstico se realiza sólo por especialistas del CDO (psicometristas, pedagogos o terapeutas clínicos y trabajadores sociales) y de Salud (psiquiatra), en el ámbito del CDO. Se evalúan la capacidad intelectual mediante test psicométricos —como factor determinante para el diagnóstico, según correspondencia de los resultados con las escalas y clasificaciones diagnósticas establecidas en la medicina—, el nivel de conocimientos y habilidades que tienen los sujetos con la utilización de pruebas pedagógicas; así como las posibles causas de la desviación en su desarrollo mediante la entrevista a familiares como estudio anamnésico. No están establecidas las orientaciones metodológicas.

Es así que se determinan como características esenciales de la etapa: indefinición de los principios que guían el diagnóstico, el cual se concibe como una actividad limitada a la búsqueda de patologías en los individuos con el fin de explicar las causas de las dificultades y ubicar los sujetos en instituciones; no existe la categoría Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP), por lo que los escolares que la presentan se diagnostican con otras afines; empleo de indicadores clínicos (según las escalas de los test); se realiza en el CDO con la participación de sus especialistas y de Salud; no están precisadas las orientaciones metodológicas; se emplean como métodos solo los test psicométricos, prueba pedagógica y entrevista a familiares.

Segunda etapa. Inicio del diagnóstico con enfoque psicopedagógico (1977-1985)

Su inicio está relacionado con el Plan de Perfeccionamiento de la Educación Especial, en el curso 1977-1978. Se hacen cambios en los planes de estudio y se introducen nuevos métodos y procedimientos para el desarrollo del trabajo docente educativo. Estas circunstancias conducen a la transformación de la labor de diagnóstico, que se realiza solo en los CDO (según Arias B., G. y Llorens T., V., 1988; Ricardo T., M., 2007).

Esta etapa se diferencia de la anterior en que el enfoque multidisciplinario e integral comienza su implementación intencionada como principio. Se complementa la investigación de la personalidad con el estudio de las formas complejas de la actividad psíquica (funciones motrices, visuales, auditivas,

escritura, lectura, lenguaje, procesos mnémicos e intelectuales) y de la esfera inductora. Por consiguiente, se incorporan nuevas especialidades —Psicología, Psicopedagogía y Logopedia; las dos últimas sólo para investigar los sujetos que necesitaban estudios complementarios para el diagnóstico diferencial—. Para completar el estudio del desarrollo, se sistematiza la evaluación del estado general de salud, de los analizadores y de síntomas de posibles afecciones en el sistema nervioso central por especialistas de perfil médico.

Se identifica un elemento relacionado con el diagnóstico como proceso: la creación de los grupos diagnósticos, donde se ubican los sujetos con mayores dificultades para profundizar en su estudio psicopedagógico, mediante la interacción con ellos y el seguimiento directo a su evolución.

El diagnóstico continúa como una actividad limitada a la búsqueda de patologías con fines clasificatorios, ejercida por los mismos agentes: médicos y especialistas del CDO, en esta institución. La escuela y la familia aportan datos. Se mantienen las categorías diagnósticas de la etapa anterior, aunque se incorporan otros términos que responden a la evaluación de la incidencia de los diferentes agentes educativos: abandono pedagógico, mal manejo familiar y pedagógico, situación familiar inadecuada. Se hace una diferenciación relacionada con dificultades para aprender no vinculadas con las desviaciones en el desarrollo de la personalidad: los Trastornos Específicos del Aprendizaje (Dislexia, Disgrafía y Discalculia).

Los indicadores para la determinación de la categoría diagnóstica son las escalas, en el caso de los test psicométricos. Para las pruebas psicopedagógicas y proyectivas que se incorporan —“Memorización de diez palabras”, “Cuarto excluido” y “Clasificación de objetos”; “Completamiento de frases”, “Técnica de los diez deseos” y “Dibujo de árbol, casa y personas” (ver Anexo 1)— se asumen los criterios de valoración que ellas ofrecen, los cuales tienen como insuficiencia que están establecidos para la evaluación de procesos y no siempre ofrecen indicaciones concretas para el diagnóstico diferencial.

Este perfeccionamiento posibilita la realización de valoraciones cualitativas y la evaluación de la zona de

desarrollo próximo. Así se profundiza en la caracterización de los sujetos investigados, se define con más exactitud la categoría diagnóstica y se proporcionan orientaciones más objetivas a docentes y familias para la atención educativa.

Se establecen guías para elaborar la caracterización psicopedagógica de los escolares. No se precisan orientaciones metodológicas que establezcan cómo realizar del diagnóstico psicopedagógico.

Constituyen características esenciales de esta etapa: el inicio del enfoque multidisciplinario e integral con el estudio de las formas complejas de la actividad psíquica, de la esfera inductora y la evaluación del estado de salud por lo que se introducen las pruebas psicopedagógicas y proyectivas; como indicadores se utilizan los criterios de valoración establecidos por estas pruebas para la evaluación de procesos, los cuales no ofrecen orientaciones precisas para el diagnóstico diferencial; se incluyen categorías diagnósticas que reflejan la incidencia de los diferentes agentes educativos y las dificultades específicas del aprendizaje.

Tercera etapa. Fortalecimiento del diagnóstico psicopedagógico con enfoque preventivo (1986-1993).

El inicio de la etapa está relacionado, por una parte, con la sistematización de los fundamentos teórico-metodológicos del diagnóstico psicopedagógico. Por otra parte, con el fortalecimiento del carácter multidisciplinario e integral mediante el completamiento de las especialidades (Psicometría, Trabajo Social, Pedagogía, Psicología, Psicopedagogía y Logopedia) en los equipos multidisciplinarios del CDO.

Bárcenas G., I. M. (1986: 3) y Abreu G., E. (1990: 8-13) definen los principios del diagnóstico:

- El enfoque individual, integral y multilateral —carácter sistémico, según Abreu G., E. (1990: 11)— orientan el estudio de cada sujeto. Se tienen en cuenta la mayor cantidad de aspectos relacionados con su formación y desarrollo, sus características particulares, el contexto de su actividad, y la participación integrada de diferentes especialistas.

Aunque se declara el carácter sistémico, no se delimita la interrelación condicionante existente entre los componentes de la personalidad a evaluar, como partes de un sistema.

- El principio de la detección precoz revoluciona las concepciones existentes al orientar que el diagnóstico se realice desde edades tempranas, para propiciar un mayor desarrollo en los sujetos.
- El enfoque dinámico, continuo y sistemático refleja la posibilidad de reevaluar al sujeto si la evolución en el cumplimiento de las exigencias educativas lo indica, para modificar la conclusión final, a solicitud de los padres o la familia.
- El carácter longitudinal, acumulativo (Abreu G., E., 1990: 11). Hace énfasis en el carácter repetitivo y acumulativo del diagnóstico; en la utilización de métodos diagnósticos en diferentes edades y en el estudio sistemático del sujeto en la escuela especial.

En esta etapa el diagnóstico se define por Bárcenas G., I. M., (1986: 3) como un proceso mediante el cual se arriba a la conclusión más abreviada y precisa, sobre el carácter y la esencia de cualquier alteración, basándose en la información obtenida a través de diferentes métodos, técnicas o procedimientos, lo que permite determinar la clasificación o grupo a que pertenece dicha alteración con el objetivo de delimitar las causas y las características del trastorno. No se concibe como una enunciación que refleja en sí misma un conjunto de características que pronostican la evolución del desarrollo de la personalidad y sugieren una atención educativa diferenciada.

Abreu G., E. (1990: 6), lo define como actividad mediante la cual se determinan las causas, particularidades, curso y pronóstico de las desviaciones del desarrollo físico y psíquico. Aparece la intención preventiva: prever la posible evolución de la desviación en el desarrollo.

Aún así, el diagnóstico no constituye un verdadero proceso. Es un suceso que integra varias acciones, según Carballal del R., E. (2011, 75-76); pero en una unidad de tiempo mínima. Se recoge información sobre estados precedentes del desarrollo de los sujetos que son objeto del diagnóstico psicopedagógico, solo mediante la entrevista a familiares o la caracterización que elabora el maestro. La información se acumula para cuando sea necesario retomarla. En ese período es insuficiente la comunicación sujetos-especialistas del CDO; especialistas-agentes educativos. Para tomar la decisión de realizar la

reevaluación debe pasar por lo menos un año de continuos fracasos escolares.

En la práctica, la clasificación y ubicación de los sujetos en una institución continúa como fin del diagnóstico. Se mantienen las mismas categorías diagnósticas; no obstante, con la aprobación, en 1987, de la Resolución Ministerial 63, se oficializa la categoría Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP). Para su diagnóstico se indica el uso de los indicadores propuestos por Herrera J., L. F. (1990). El diagnóstico continúa su realización en el ámbito del CDO, como facultad exclusiva de sus especialistas. Se mantienen los métodos empleados en etapas anteriores. Se presentan orientaciones metodológicas que reflejan el orden de las acciones a seguir para la realización del diagnóstico psicopedagógico (Bárcenas G., I. M., 1986):

- Recopilación de la información mediante los documentos de remisión del sujeto al CDO, la anamnesis, la aplicación de técnicas y procedimientos para la evaluación de las dimensiones médica, psicológica, pedagógica y social de desarrollo de la personalidad de los sujetos.
- Descripción de las características de los procesos psíquicos del sujeto, objeto del diagnóstico, con énfasis en aquellas que contribuyen a la identificación de la categoría diagnóstica.
- Fundamentación del diagnóstico, mediante la realización de una valoración integral que aporte los argumentos para formular el diagnóstico diferencial.

Aunque Bárcenas G., I. M. (1986) no lo refleja, es en este momento que los especialistas deben realizar la comparación de las alteraciones identificadas en los sujetos —un rasgo característico del diagnóstico hasta estos momentos es la identificación de dificultades, no de potencialidades— con las características reflejadas en la literatura para cada categoría diagnóstica. De esta manera se determina cuál de ellas está presente.

- Planteamiento de las soluciones finales. Incluye la proposición de la ubicación del sujeto en institución, las recomendaciones para el tratamiento dirigido a la escuela, círculo infantil y la familia, así como para el tratamiento directo por los especialistas del CDO.

En esta etapa se logra la consolidación de los lineamientos establecidos para el perfeccionamiento del trabajo de los CDO. El diagnóstico adquiere el carácter integral, multidisciplinario y preventivo.

Por consiguiente, constituyen características esenciales de la etapa: se definen como principios el enfoque individual, integral y multilateral, la detección precoz, el enfoque dinámico, continuo y sistemático, y el carácter longitudinal, acumulativo; se considera el diagnóstico una actividad mediante la cual se determinan las causas, particularidades, curso y pronóstico de las desviaciones del desarrollo físico y psíquico; aparece la intención preventiva; se oficializa la categoría diagnóstica RDP y se establecen indicadores insuficientemente descritos para su diagnóstico; se precisan orientaciones metodológicas que reflejan el orden de las acciones a seguir: recopilación de la información; descripción de las características de los procesos del sujeto investigado; fundamentación del diagnóstico; planteamiento de las soluciones finales.

Cuarta etapa. Consolidación del diagnóstico psicopedagógico como proceso acumulativo integral, multidisciplinario y preventivo (1994- actualidad)

El inicio de la etapa lo determinan tres hechos importantes. Uno es la Conferencia de Salamanca (España, 1994) al aportar la idea de que los escolares pueden experimentar dificultades de aprendizaje, presentar necesidades educativas especiales en algún momento de su escolarización, con el derecho de recibir la atención necesaria para evitar una desviación estable en su desarrollo, sin que tengan que considerarse deficientes o discapacitados. En consecuencia, el diagnóstico psicopedagógico consolida su carácter preventivo.

El segundo hecho es la descentralización de los CDO, la cual permite la vinculación directa de sus especialistas con los sujetos, sus agentes educativos en la escuela y la comunidad. Se facilita la transición del diagnóstico a otros ámbitos y agentes. El tercero, la significativa sistematización de teoría científica sobre el diagnóstico psicopedagógico.

Al ser consecuentes con los indicadores establecidos para la definición de las etapas, se considera

necesario referir que en esta algunos no se analizan de forma independiente porque están implícitos en los principios, definiciones y orientaciones metodológicas.

Según sus postulados, los principios que sustentan, caracterizan y direccionan la concepción actual del diagnóstico psicopedagógico son expuestos por varios autores de forma coincidente (Nieves R., M. L., 2000; Cruz R., M., 2002; Betancourt T. J., González U., A. O., 2003, López M., R., 2006; Páez S., V., 2004; Leyva F., M. y Ricardo T., M., 2006; Álvarez C., C; Leyva F., M. y Núñez R., O. L., 2006). Por esta razón, se asumen integrados:

- Identificación y atención precoz, con carácter preventivo: establece que el fin es identificar y atender las necesidades específicas lo más temprano posible para evitar las desviaciones en el desarrollo; y si estas desviaciones aparecen, impedir su agravamiento o consecuencias negativas.
- Carácter procesal, longitudinal y acumulativo: explica que el diagnóstico psicopedagógico se conforma por un conjunto de acciones consecutivas; los datos que se obtienen en diferentes períodos sobre los sujetos, sus contextos y los agentes educativos son procesados y utilizados en ese instante para la toma de decisiones en función de la atención educativa; la información obtenida se acumula para ser utilizada luego con iguales fines.
- Enfoque integral o multilateral: regula que deben tenerse en cuenta todos los componentes del desarrollo de la personalidad de los sujetos (esferas inductora y ejecutora con sus unidades, formaciones psicológicas primarias y generales) y sus determinantes (biológica, psicológica, pedagógica, socio-familiar).
- Carácter multidisciplinario: asegura el enfoque integral y multilateral en el estudio de la personalidad mediante la participación de profesionales de diferentes disciplinas (pedagogía, psicología, logopedia, sociología, medicina...).
- Enfoque sistémico: orienta que todos los elementos componentes del desarrollo de la personalidad se diagnostican teniendo en cuenta que constituyen una totalidad, están interrelacionados, se

condicionan mutuamente; por lo que la modificación en uno de ellos provoca cambios en los otros.

- Enfoque positivo, optimista del desarrollo: guía la identificación no solo de las alteraciones en el desarrollo de los sujetos como necesidades a atender; sino de los logros alcanzados y las potencialidades de desarrollo, vinculadas al diagnóstico de la zona de desarrollo próximo.
- Carácter dinámico: regula que las decisiones que se toman deben modificarse cuando se obtienen nuevas informaciones sobre la solución o surgimiento de necesidades; en consecuencia, el programa de atención educativa se adecua.
- Carácter individualizado: establece que la selección de los métodos y procedimientos, para valorar el desarrollo de la personalidad de los sujetos y diseñar las acciones para su atención educativa, se realiza teniendo en cuenta las características propias, las de sus agentes y contextos educativos.
- Carácter transformador: reconoce la intención de lograr cambios en los sujetos a partir de la atención educativa individualizada de las necesidades identificadas, para favorecer el desarrollo.
- Carácter dialógico: refleja la necesidad de que todos los agentes educativos —maestros, bibliotecarias, asistentes, familia, miembros de la comunidad..., que contribuyen a la formación de los sujetos— participen de forma directa y activa en el proceso de diagnóstico, tanto en la obtención y procesamiento de información, como en la toma de decisiones, diseño, ejecución y control de las acciones educativas.

Los principios reflejan las transformaciones ocurridas en el diagnóstico psicopedagógico y su esencia. Constituyen fundamento y guía para el desarrollo de este proceso. No obstante, en su devenir histórico, en la práctica educativa, siempre se determina la categoría diagnóstica como conclusión abreviada sobre el carácter y la esencia de cualquier alteración, necesaria para orientar la atención educativa y el pronóstico de la evolución. Esta idea no está contenida en los principios.

En la actualidad solo se refleja el fin de identificar los logros, potencialidades y necesidades de los sujetos para diseñar y ejecutar su atención educativa. En este sentido, se reconoce por los autores la

transformación del diagnóstico como fin, al diagnóstico como medio para llegar al fin (Nieves R., M. L., 2000: 36; López M., R., 2006: 16). Se interpreta que no consideran necesaria la determinación de la categoría diagnóstica y este es un elemento inherente al diagnóstico psicopedagógico.

En los principios falta fundamentar la idea que generalice el carácter progresivo e integrado del diagnóstico psicopedagógico, que no es solo la acumulación de información y su carácter retroalimentador, en el sentido de retomarla, como se plantea hasta ahora. Es transformarla de forma gradual y constante en conocimiento sobre el escolar mediante procesos de análisis —separación, evaluación, validación, comparación... (Ponjuán D., G., 2006: 5). Al mismo tiempo, esa información que se obtiene debe permanecer activa en el proceso del diagnóstico psicopedagógico.

En la sistematización de los fundamentos del diagnóstico psicopedagógico se analizan varias definiciones de diagnóstico psicopedagógico, bastante coincidentes por sus enunciados. Se asume la de Nieves R., M. L. (2000: 38), por ser de las primeras en surgir e integrar los principales elementos de las definiciones propuestas:

Proceso de toma de decisiones, concebidas sobre la base del análisis y la valoración de un cúmulo de información conscientemente recopilada y cuyo objetivo es diseñar un programa de intervención que satisfaga las necesidades específicas sociales y académicas del sujeto. El conjunto inicial de decisiones tiene un carácter tentativo y se va modificando en el proceso de intervención, en la medida en que se revelan nuevos hallazgos, a través del seguimiento y la evaluación de la eficacia del programa inicialmente concebido y paulatinamente enriquecido, rectificado y perfeccionado en el propio proceso de ejecución.

El diagnóstico asume el ámbito de la escuela y en él participan activamente los especialistas del CDO y los agentes educativos pertenecientes a la institución educacional, familia y la comunidad.

Para la realización del diagnóstico psicopedagógico existen dos variantes metodológicas: una, denominada por su autora Nieves R., M. L. (2000) como modelo alternativo para el diagnóstico

psicopedagógico; otra, una metodología, para la orientación y el seguimiento (Leyva F., M. y Ricardo T., M.; 2006).

La orientación y el seguimiento, según criterio de la investigadora, constituyen una fase del diagnóstico psicopedagógico, la cual le aporta el carácter procesal. Por esta razón, se consideran coincidentes ambas propuestas, según estructura, métodos y procedimientos; así pues, se integran sus etapas para el análisis:

Etapas de identificación inicial, según Nieves R., M. L. (2000), (*Proceso de identificación y evaluación*, según Leyva F., M. y Ricardo T., M., 2006). Incluye la evaluación escolar, el pesquiasaje grueso y la caracterización.

La evaluación consiste en el estudio planificado de los conocimientos y habilidades adquirido por los sujetos, así como de sus contextos (familia, escuela y comunidad), mediante la utilización de métodos y procedimientos como la observación, las entrevistas, la revisión de documentos (libretas, cuadernos, comprobaciones de conocimientos, expediente acumulativo del escolar, entre otros). En los casos más complejos se sugiere el estudio de casos. En el pesquiasaje grueso, para el estudio inicial de las esferas inductoras y ejecutoras, se sugieren instrumentos como los contenidos en el Anexo 13.

La caracterización se elabora de forma explicativa a partir del resultado de la evaluación y el pesquiasaje, con la participación activa de todos los agentes educativos. Comprende las dimensiones biológica, psicológica, pedagógica y socio-familiar, en cada una de las cuales se reflejan las necesidades específicas de los sujetos y sus agentes educativos, logros y potencialidades de desarrollo.

Etapas de elaboración del programa de atención individualizada (*Elaboración del sistema de apoyos o ayudas*). A partir de la caracterización e identificación de necesidades se determinan los sistemas de apoyos o ayudas necesarios para satisfacer las necesidades específicas de los sujetos y agentes educativos objetos del diagnóstico psicopedagógico. En ella participan los agentes educativos y especialistas del CDO.

Etapas de aplicación del programa de atención individualizada y labor de seguimiento (Implementación, evaluación y rediseño del sistema de ayudas). Tiene el objetivo de evaluar la evolución, así como la eficacia del programa de atención individualizada, a partir de las transformaciones ocurridas en la personalidad de los sujetos, en sus contextos familiar, educacional y comunitario. Se utilizan como métodos y procedimientos los mismos de la etapa de identificación inicial. Los resultados del seguimiento facilitan la actualización de la caracterización, la redefinición de las necesidades específicas de los escolares y el rediseño del programa de atención educativa. Tienen participación activa todos los agentes educativos.

Ambas variantes incluyen la evaluación multidisciplinaria, por los especialistas del CDO, de los sujetos con posibles necesidades educativas especiales para la toma de decisiones sobre las adaptaciones curriculares y de acceso al currículo (rediseño de la acciones para la atención educativa), con la participación de los agentes educativos. Nieves R., M. L. (2000) la ubica dentro de la etapa de identificación; Leyva F., M. y Ricardo T., M. (2006), en un momento considerado de conclusiones.

Las etapas son vistas como elementos consecutivos, acumulativos. Se considera que de esta manera se dificulta el procesamiento integrado y constante de la información. Se afecta la eficacia del proceso de diagnóstico psicopedagógico y de la atención educativa, porque aunque se identifican los logros, potencialidades y necesidades, si no se conocen los verdaderos mecanismos de la desviación en el desarrollo de la personalidad que los produce, el diseño de las acciones no logra la suficiente pertinencia. Esta situación atenta contra el carácter preventivo y desarrollador del diagnóstico.

Estas variantes metodológicas no hacen referencia a las categorías diagnósticas, ni pautas para identificarlas. Por la experiencia de la investigadora, como especialista del CDO, en esta etapa de la evolución, la actual del diagnóstico psicopedagógico, se mantienen las categorías e indicadores analizados en etapas anteriores. Ya están presentes las divergencias teóricas acerca del binomio conceptual Retardo en el Desarrollo Psíquico-Dificultades en el Aprendizaje. No es sólo un problema de

términos. Las características de los escolares que se diagnostican con RDP, son reflejadas de forma parcial o excluidas de la segunda categoría, la cual es privilegiada en la literatura científica.

Esta etapa se caracteriza por el establecimiento del carácter procesal, sistémico, transformador y dialógico (participación directa y activa de los agentes educativos), el enfoque positivo y optimista del desarrollo; definición del diagnóstico como un proceso donde participan los diferentes agentes educativos para definir causas, características y diseñar-ejecutar acciones para la atención educativa; aparecen las divergencias en la teoría y la práctica educativa acerca de la categoría diagnóstica RDP con requisitos para su determinación insuficientemente descritos; la escuela pasa a ser ámbito para su realización con la participación activa de los agentes educativos pertenecientes a la institución educacional, la familia y la comunidad junto a los especialistas del CDO; se establecen acciones a realizar por etapas: identificación inicial; elaboración del programa de atención individualizada; aplicación del programa de atención individualizada y labor de seguimiento, sin hacer referencia a las pautas para determinar las categorías diagnósticas.

Con el análisis de las etapas, se está en condiciones de determinar las principales ideas que sintetizan la evolución del diagnóstico psicopedagógico. Se asumen y no se hace referencia a las que reflejan sus transformaciones, ya aportadas por autores como Nieves R., M. L. (2000: 36-37) y López M., R. (2006: 13-16), por la divulgación y dominio que existe de ellas —del diagnóstico tardío y con fines curativos, al diagnóstico precoz con fines preventivos...—. Se extraen las que responden a los indicadores asumidos y a los objetivos de esta investigación.

- Los principios, coincidentemente definidos en la literatura, sustentan el diagnóstico psicopedagógico desde el punto de vista filosófico, sociológico, pedagógico y psicológico; no obstante, no prevén la necesidad de procesar de forma progresiva la información para transformarla en conocimiento sobre el sujeto, ni determinar la categoría diagnóstica en su función generalizadora, y orientadora de la atención educativa de los sujetos.

- El diagnóstico psicopedagógico está establecido como proceso acumulativo, integral, multidisciplinario y multifactorial.
- No se profundiza en los indicadores u otras referencias que faciliten la determinación de la categoría diagnóstica.
- El maestro se desempeña como generador, organizador, ejecutor y controlador de acciones del diagnóstico psicopedagógico en relación con los escolares, familias y comunidades.
- La institución educacional, la familia y la comunidad son contextos fundamentales para la realización del proceso de diagnóstico psicopedagógico, con el objetivo de asegurar la comunicación directa entre los sujetos y sus agentes educativos, lograr la participación activa de ellos.
- Para estudiar el desarrollo de la personalidad de los sujetos y tomar decisiones sobre sus desviaciones, se combinan métodos, clínicos, pedagógicos, psicológicos y sociológicos.
- Las orientaciones metodológicas para la implementación práctica del diagnóstico psicopedagógico evolucionaron hasta asegurar el carácter de proceso y convertirse en un componente facilitador de la determinación de la categoría diagnóstica que portan los escolares; aunque no especifican cómo cumplir con esta función.

Del análisis de los elementos que caracterizan a cada una de estas etapas y de las principales ideas acerca de la evolución del diagnóstico psicopedagógico se infieren las siguientes tendencias:

- La concepción del diagnóstico psicopedagógico como proceso acumulativo, integral, multidisciplinario.
- La organización del proceso de diagnóstico psicopedagógico con elementos esenciales que permiten su aplicación en los diferentes niveles educacionales.
- Establecimiento de una estrecha vinculación entre los especialistas del CDO y los diferentes agentes educativos en el contexto del diagnóstico psicopedagógico.
- Ponderar la caracterización de los sujetos desestimando la necesidad de determinar la categoría diagnóstica como un elemento generalizador de las características y orientador de la atención

educativa.

Mediante el análisis de la evolución del diagnóstico psicopedagógico se valoraron fundamentos teóricos que sustentan el diagnóstico diferencial de los escolares con RDP; no obstante es necesario profundizar en elementos propios de este último.

2.3. El diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico

El proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP) utiliza como contexto para su desarrollo el proceso de diagnóstico psicopedagógico. Se vale de su concepción, sólo que debe tener sus peculiaridades en función de la identificación de la desviación en el desarrollo de la personalidad que presentan los sujetos y de la determinación de la categoría diagnóstica que refleja el tipo de desviación. Es así que los aspectos relacionados con el proceso ya se trataron, incluidas las insuficiencias que deben ser solucionadas.

Otro aspecto a tener en cuenta son los elementos teóricos que sirven de referencia para que los agentes educativos puedan comparar la información que obtiene en el proceso, establezcan hipótesis sobre la posible desviación en el desarrollo de la personalidad y las peculiaridades que debe tener la atención educativa. Por consiguiente, es necesario profundizar en el análisis de estos elementos relacionados con la categoría diagnóstica RDP, como pauta para su diagnóstico psicopedagógico diferencial.

En el análisis histórico de la categoría diagnóstica RDP, los investigadores encuentran los primeros referentes en Gall (1802), Orton (1925), Strauss y Lehtinen (1947), Samuel Kirk (1962) —citados por Gayle M., A., 2005— con sus estudios relacionados con las dificultades en el aprendizaje como trastorno en uno o más procesos del habla, lenguaje, lectura, escritura, aritmética u otras áreas escolares, causado por una posible disfunción cerebral. Estas posiciones teóricas, son propias de Estados Unidos, Canadá, España y América Latina.

En la antigua Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS) investigaron las dificultades en el

aprendizaje Vlasova, T. A.; Lubovski, V. I., Tsipina, N. A. (1992); Luria, A. R. (1992), entre otros. Ellos consideran que esta es una categoría inclusiva, provocada por diferentes tipos de desviaciones como las del desarrollo de los procesos psíquicos, por lo que aproximadamente la mitad de los escolares que las presentan son diagnosticados con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP). Es así que surge esta categoría diagnóstica, introducida en Cuba aproximadamente en 1985.

Rusia, según las consultas realizadas, es uno de los pocos países donde se emplea la categoría RDP. Según Википедия-Свободная Энциклопедия (2012) y Борякова, Н. Ю. (2012), es una alteración del ritmo normal del desarrollo psíquico, cuando se retardan cada una de las funciones psíquicas (memoria, atención, pensamiento, esfera inductora) en su desarrollo, comparadas con las normas psicológicas definidas para determinada edad. Como diagnóstico psicopedagógico, se define sólo en edad preescolar y escolar temprana. Si al concluir el período escolar temprano permanecen signos de no desarrollo de las funciones psíquicas, entonces se habla de infantilismo constitucional o retraso mental. Como causas del RDP consideran las biológicas y sociales (que incluyen condiciones desfavorables de educación y situaciones psicotraumáticas en la vida del niño).

En Cuba, casi la totalidad de los investigadores cubanos consultados asume como definición de RDP, la expuesta por Torres G., M., Domishkievich, S., Herrera J., L. F. (1990) —Betancourt T., J. ... et al. (1992), Betancourt T., J., González U., A. O. (2003), León R., M. (2005), Abreu O., M. (2005), Gayle M., A. (2005, 2006), Rodríguez B., M. (2007), Guerra G., G. (2008), Torres S., Y. (2009), Hernández G., M. (2009), Leyva A, D. (2014)— quienes lo consideran como una de las variantes del trastorno en el curso normal del desarrollo psíquico en los niños, caracterizado por un ritmo lento de la formación de las esferas ejecutora e inductora, las que se quedan temporalmente en etapas etáreas más tempranas.

Anteriormente, Herrera J., Luís F. (1989) lo concibe de forma casi coincidente, con la diferencia de que no deja explícito el carácter transitorio, al referir que las dificultades pueden compensarse de forma considerable (no totalmente) con una atención psicopedagógica individualizada.

Ochoa A., Y. (2009: 61) lo define como las carencias afectivas e inmadurez intelectual que pueden ser solubles con el empleo de recursos y apoyos adecuadamente estructurados.

Abreus V., A. (2012), se ocupó del análisis relacionado con la diversidad de denominaciones y definiciones. Asume el RDP según Torres G., M., Domiskievich S., Herrera J., L. F. (1990). Refuerza la interpretación del carácter transitorio de las dificultades, la falta de correspondencia entre el nivel de desarrollo alcanzado por estos niños en relación con su grupo etáreo y la comprensión de una etiología que contemple la interacción dialéctica de los factores biológicos, socio-ambientales y psicológicos desde los primeros momentos del desarrollo ontogenético.

Es común en estas definiciones, tener en cuenta las afectaciones ligeras en las esferas ejecutora e inductora de la personalidad; considerar como posible causa las lesiones orgánicas difusas, del sistema nervioso central sufridas durante el desarrollo intrauterino, parto, la edad temprana; o de insuficiencia cerebral de origen genético; con lo que se coincide; no así con quienes lo consideran como una desviación de carácter transitorio. Según la experiencia profesional e investigativa de la autora de la tesis, las características psicológicas fundamentales, por el componente biológico de su causal, perduran en el tiempo.

Se coincide totalmente con que el éxito del proceso de enseñanza aprendizaje de estos escolares depende de su inicio temprano, con las condiciones más adecuadas posibles. Autores como Guerra... et al. (2006) son del criterio que para analizar el carácter temporal conviene tener en cuenta, no tanto el completamiento de las funciones hasta el nivel de la norma según la edad, como el desarrollo práctico de esa formación, en los límites que permitan al individuo que presentó en la infancia una desviación en su desarrollo, alcanzar el grado de adaptación social equivalente al que logran las personas que no tienen desviaciones.

Los elementos relacionados con los indicadores para el diagnóstico y las características del RDP se analizaron como parte de la caracterización de la situación que presenta el diagnóstico psicopedagógico

diferencial de estos escolares.

Para profundizar en los fundamentos teórico-metodológicos se buscan otros referentes sobre la categoría objeto de estudio. Los más cercanos se encuentran en otros países y están relacionados con el término dificultades de (en el)² aprendizaje.

Una de las definiciones que toma auge es la de “Dificultades de Aprendizaje”, del National Joint Committee on Learning Disabilities (NJCLD), de Estados Unidos (1987, citado por Gayle M, A. 2006) — para varios investigadores es la mejor definición de dificultades de aprendizaje—. Este comité las considera como un término genérico que designa un conjunto heterogéneo de perturbaciones que se manifiestan por dificultades persistentes en la adquisición y en la utilización de la escucha, de la palabra, de la lectura, de la escritura, del razonamiento o de las matemáticas, o de habilidades sociales. Estos desórdenes son intrínsecos a la persona, causados por disfuncionamiento del sistema nervioso central. No pueden ser causadas por deficiencias sensoriales, retraso mental, perturbaciones sociales o emocionales, diferencias culturales, instrucción insuficiente o inapropiada, factores psicogenéticos o perturbación en la atención.

Se considera, que las desviaciones excluidas en la definición del NJCLD por sus características, incluido el RDP, también producen dificultades en el aprendizaje de los escolares.

Álvarez G., M. J. y Crespo E., N. (consultadas en 2014), en España son partidarias de la categoría “Trastorno de Aprendizaje” con una definición igual a la del NJCLD.

La clasificación del DSM-IV [con códigos CIE-10] contempla los Trastornos del Aprendizaje: el F81.0 Trastorno de la lectura [315.00]; el F81.2 Trastorno del cálculo [315.1] y el F81.8 Trastorno de la expresión escrita [315.2]. Indica que se diagnostican cuando el rendimiento del individuo en lectura, cálculo o expresión escrita es inferior al esperado por la edad, la escolarización y el nivel de inteligencia;

² En la literatura consultada aparecen las categorías “Dificultades de Aprendizaje” y “Dificultades en el Aprendizaje”. En la tesis se utiliza el segundo término por ser el más empleado en Cuba.

no está asociado a déficit sensorial. Los escolares que la portan poseen inteligencia promedio para la edad. Esta clasificación, coincide con los Trastornos Específicos del Aprendizaje, considerados en Cuba como Disgrafía (alteraciones de la escritura), Dislexia (de la lectura) y Discalculia (del cálculo).

Las propuestas de los autores partidarios de las categorías “Dificultades en el Aprendizaje” y “Trastornos del Aprendizaje”, aunque contemplan algunas características propias del RDP, contienen una serie de elementos excluyentes. Ello hace que el escolar que lo presenta no sea considerado dentro de esas categorías diagnósticas propuestas, por presentar alteraciones en los procesos psíquicos, o una inteligencia liminar (inferior al promedio establecido para la edad).

Aguilera, A. (España, 2004) refiere que cuando en España se habla de Dificultades de Aprendizaje se hace para referir cualquier tipo de dificultad y no en el sentido con que se formuló en la tradición norteamericana, es decir se usa en el sentido amplio: cualquier problema para aprender que presente un sujeto, independiente de la razón que lo provoque (ambiental u orgánica). Iguala las dificultades en el aprendizaje con las necesidades educativas especiales; lo cual se considera posible; no obstante, debe especificarse qué tipo de dificultades en el aprendizaje es la que está presente.

Romero P., J. F. y Lavigne C., R. (España, 2012) prefieren mantener la expresión original “Dificultades en el aprendizaje” como un grupo general que incluye a todos los escolares, que por cualquier tipo de causa presentan dificultades para aprender. No obstante, integran cinco grupos diferenciados dentro de la categoría: Problemas Escolares (PE), Bajo Rendimiento Escolar (BRE), Dificultades Específicas de Aprendizaje (DEA), Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) y Discapacidad Intelectual Límite (DIL).

Se profundiza en la Discapacidad Intelectual Límite (DIL) por acercarse a las características obtenidas en el estudio psicopedagógico transversal como distintivas del RDP: trastornos que se manifiestan como dificultades significativas para la adaptación y los aprendizajes escolares, especialmente en las tareas y áreas en las cuales se implican las funciones psicológicas de razonamiento, atención, memoria, desarrollo

y aplicación de estrategias de aprendizaje.

Los citados autores refieren que se presenta en la infancia, durante los procesos educativos intencionales de enseñanza y aprendizaje. Puede permanecer a lo largo de la vida. Se produce, presumiblemente, por alteración neurológica que provoca alteraciones en el desarrollo de funciones psicológicas, un coeficiente intelectual bajo de 70 a 80-85 —en el estudio psicopedagógico transversal el coeficiente se ubica de 70 a 79 puntos—; lentitud en el procesamiento de la información y en la automatización de las funciones. Su origen se atribuye a diferentes factores, desde los genéticos, hasta problemas de salud, prenatales, perinatales y postnatales —en el estudio psicopedagógico transversal se evidencian causales heredogenéticas y prenatales.

Se coincide con la categoría propuesta por Ugarte T., C. (2013) por integrar los criterios de valor expuestos por los diferentes autores y hacer una discriminación necesaria de las diferentes categorías diagnósticas que coexisten dentro de ese “término genérico”, que ella nombra “dificultades de aprendizaje” y define como las dificultades que interfieren la capacidad para lograr el aprendizaje por factores contextuales como la situación familiar, el ámbito escolar, afectivo-social y las alteraciones de origen neurológico.

Ugarte T., C. (2013) divide las dificultades en el aprendizaje en dos subgrupos: “Trastornos Específicos del Aprendizaje” y “Problemas Generales para Aprender”. Para los Trastornos Específicos del Aprendizaje (TEA) asume indicadores similares a los del DSM-IV [con códigos CIE-10].

Los Problemas Generales para Aprender, pueden manifestarse de diferentes maneras y afectan el rendimiento global del escolar: inteligencia límite, retardo del lenguaje, retardo perceptivo y retardo psicomotor y tienen alta incidencia de fracasos escolares en los primeros cursos, aprendizaje lento, repetencia de cursos; retardo frente a los compañeros de forma permanente. Se considera que estas características se aproximan, a las de la categoría diagnóstica RDP.

Para determinar la relación que existe entre RDP y Dificultades en el Aprendizaje además de hacer el

análisis conceptual de estas categorías, debe tenerse en cuenta la categoría aprendizaje.

Para Klinberg, L. (1972: 36, 203) el aprendizaje es una categoría de la psicología pedagógica, como proceso psíquico, que contempla los aspectos psicológicos de la relación maestro-alumno, los problemas de la evaluación del rendimiento, y el análisis de los alumnos.

Según González S., D. [s.f.] la esencia del aprendizaje consiste en el surgimiento y modificación del reflejo psíquico de la realidad, que puede ser afectivo o cognoscitivo. Se aprenden no sólo hábitos, conocimientos, habilidades y capacidades, sino también actitudes, rasgos volitivos, emociones, sentimientos y necesidades. El aprendizaje se refiere tanto a la enseñanza como a la educación.

Según Rico M., P. (2003: 62) en el proceso de aprendizaje se distinguen los conocimientos y habilidades específicas que debe asimilar el escolar como parte de los contenidos de las diferentes asignaturas que aprende y un conjunto de habilidades cognoscitivas (perceptuales, vinculadas con los procesos del pensamiento), transmitidas por el maestro, que le sirven de procedimientos y estrategias para un acercamiento más efectivo al conocimiento del mundo. Ella, junto a otras autoras [s.f.], lo considera como el proceso de apropiación por el escolar de la cultura, bajo condiciones de orientación e interacción social, lo que requiere de un proceso activo, reflexivo, regulado.

Para Castellanos S., D. ... et al. (2007: 24), el aprendizaje es el proceso dialéctico de apropiación de los contenidos y las formas de conocer, hacer, convivir y ser construidos en la experiencia socio-histórica, en el cual se producen como resultado de la actividad del individuo y de la interacción con otras personas, cambios relativamente duraderos y generalizables que le permiten adaptarse a la realidad, transformarla crecer como personalidad.

Es común en estas definiciones dos aristas: la sociológica, que tiene en cuenta el proceso de apropiación de la experiencia acumulada a partir del enfoque histórico cultural; y la psicopedagógica, donde son parte del proceso y resultado, los procesos afectivos y cognoscitivos y los conocimientos y habilidades.

La investigadora considera que la apropiación de la experiencia histórica cultural incluye los elementos

psicopedagógicos, por lo que se asume la definición de aprendizaje expuesta por León G., M. y Acosta C., R. M. [s. f.], quienes lo definen como un proceso de apropiación de la experiencia histórico-social, a través del cual el individuo deviene personalidad, mediante la actividad que el niño realiza y la comunicación que, en el marco de la misma, establece con otras personas; por lo que se significa que existen múltiples causales que, según su carácter e intensidad, pueden producir alteración en ese proceso de apropiación. Las mismas se dividen en dos grupos: uno con predominio de causales biológico y otro con predominio de causales socio-ambientales.

Las consecuencias producidas por causales de tipo biológico son difíciles de eliminar, por lo que perduran en el tiempo. Dentro de estas causales hay varios subgrupos:

- Afecciones orgánicas leves o severas del sistema nervioso central provocan desviaciones en el desarrollo de los procesos cognoscitivos que se manifiestan, fundamentalmente, en forma de Retraso Mental o RDP. Las dificultades en el aprendizaje, como consecuencia, con la atención educativa se compensan.
- Afecciones en algunos de los componentes de los analizadores visual o auditivo provocan deficiencias sensoriales (Ceguera o Baja visión, Sordera o Hipoacusia). Las dificultades en el aprendizaje, si se atienden temprano, se realizan las adaptaciones de acceso al currículo y curriculares, no aparecen; y si aparecen, son compensadas rápido.
- Ligeras disfunciones del sistema nervioso central, que provocan dificultades en la orientación espacial y coordinación viso-motora. Los procesos cognoscitivos están conservados. Las consecuencias se manifiestan como dificultades específicas en el aprendizaje de la escritura, lectura o el cálculo. Con la atención educativa son difíciles de transformar.

Las dificultades en el aprendizaje provocadas por causales socio-ambientales son transitorias. Dentro de estas causales se ubican los métodos educativos inadecuados en la familia, escuela o comunidad; situación familiar inadecuada; abandono pedagógico o familiar... Los procesos cognoscitivos están

conservados Como secuela pueden afectarse los procesos emotivo-volitivos. Las consecuencias desaparecen con atención individualizada al escolar y a los factores causales.

Este análisis confirma la existencia del RDP como desviación en el desarrollo de la personalidad que produce dificultades en ese proceso de apropiación —de aprendizaje—. Por tanto el RDP, como categoría diagnóstica, pertenece a una categoría superior, integradora: las dificultades en el aprendizaje.

La categoría diagnóstica Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP) existe; no obstante, los indicadores y características establecidas para su diagnóstico psicopedagógico, no aportan las especificaciones necesarias. Por otra parte, son evidentes las divergencias en los fundamentos teóricos relacionados con las dificultades en el aprendizaje como categoría general e integradora. Por consiguiente, el diagnóstico no aporta las verdaderas particularidades de estos escolares; no se puede contar con la información necesaria para planificar, organizar, ejecutar y controlar su atención educativa.

En lo expuesto hasta estos momentos se han analizado las principales posiciones teóricas existentes sobre el diagnóstico psicopedagógico y el diagnóstico diferencial de los escolares con RDP. Los aportes y limitaciones develados permiten declarar la necesidad de perfeccionar el diagnóstico psicopedagógico diferencial de estos escolares mediante la identificación de sus características distintivas y la determinación eficaz de su presencia, para contribuir a solucionar las contradicciones existentes acerca de las categorías diagnósticas que reflejan las dificultades en el aprendizaje.

Todo lo antes expuesto ratifica la necesidad de profundizar en la investigación del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP y elaborar una concepción que aporte los elementos necesarios que sustenten su perfeccionamiento. En el siguiente capítulo se realiza una propuesta para la solución de esta problemática.

Conclusiones del capítulo 2:

La sistematización teórica realizada sobre el proceso de diagnóstico psicopedagógico en general y del Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP) en particular, permite arribar a las siguientes conclusiones:

- Se ha consolidado la concepción del diagnóstico psicopedagógico como proceso, en su evolución histórica, con principios y definiciones coincidentes, un fin preventivo, participación de todos los agentes educativos que inciden en la formación de los sujetos, orientaciones metodológicas y utilización de la escuela, la familia y la comunidad como ámbito para su realización; no obstante:
 - Desde sus principios, no se especifica la necesidad de definir la categoría diagnóstica como elemento sintetizador de las características del desarrollo de la personalidad de los escolares y orientador de la atención educativa; mediante ciclos integrados de búsqueda y procesamiento constante de información.
 - Existen contradicciones al conceptualizar y definir las categorías diagnósticas que reflejan las dificultades en el aprendizaje de los escolares.
 - No se precisan los modos de actuación para definir las categorías diagnósticas que reflejan las desviaciones en el desarrollo de los sujetos.
 - No existe un patrón teórico conceptual bien definido del Retardo en el Desarrollo Psíquico, que oriente a los agentes educativos para determinar la presencia de esta categoría diagnóstica en los escolares.

CAPÍTULO 3. CONCEPCIÓN PSICOPEDAGÓGICA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LOS ESCOLARES CON RETARDO EN EL DESARROLLO PSÍQUICO

CAPÍTULO 3. CONCEPCIÓN PSICOPEDAGÓGICA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LOS ESCOLARES CON RETARDO EN EL DESARROLLO PSÍQUICO

Con toda la información acumulada, después de cumplir los objetivos de las tres primeras etapas del estudio de caso al diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP), se está en condiciones de pasar a su cuarta etapa: “Elaboración de una concepción psicopedagógica del diagnóstico diferencial de los escolares con RDP y de una alternativa metodológica para su implementación”. El nombre de la etapa refleja sus objetivos. Luego, se valora la pertinencia de la alternativa metodológica sustentada en la concepción psicopedagógica, por lo que con este objetivo se constituyó la quinta etapa del estudio. En este capítulo se exponen los resultados de estas dos etapas.

3.1. Fundamentos de la concepción psicopedagógica del diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico

La concepción propuesta, y sus componentes, se derivan de los análisis realizados de la realidad objetiva, teórica y práctica, relacionada con el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP). Estos análisis condujeron a determinar la presencia de elementos que lo conforman y las nuevas relaciones que entre ellos se establecen. La profundización en la teoría, permitió constatar las contradicciones y carencias existentes en cuanto a la identificación y determinación de esta categoría diagnóstica, sus características e indicadores.

Para su elaboración se asume la definición de Concepción G., R. y Rodríguez, E., F. (2005) como elaboración personal producto de la abstracción del proceso que se pretende transformar —el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP—, en el que se reproduce este en su totalidad a través de la relación entre elementos que optimizan el movimiento y desarrollo de dicho proceso, en un

contexto histórico social dado.

Se sustenta en la Teoría de los sistemas. A partir de las consideraciones de Fuentes G., H. C. y Matos H., E. C. (2006), se asume la realidad objetiva que se investiga como un conjunto de objetos y procesos relacionados entre sí por alguna forma de interacción que los identifica con determinada independencia y coherencia. En ella los objetos y procesos adquieren el significado de elementos componentes, cuyas relaciones determinan el significado de la concepción, y le aportan sentido de sistema, donde cada nivel inferior está incluido en el superior y se considera como un elemento componente de este. Permite la retroalimentación constante, la adaptación al medio y mantener un equilibrio dinámico con el entorno.

La concepción psicopedagógica que se presenta se modela para contribuir al perfeccionamiento del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP. Los elementos que la componen se organizan y jerarquizan de forma que responden a las necesidades de la práctica de los Centros de Diagnósticos y Orientación (CDO) como su agente asesor, controlador y uno de los ejecutores; así como de otros agentes educativos que participan en la formación integral de la personalidad de los escolares con RDP y por tanto en el proceso de su diagnóstico. Es así que se utiliza como contexto el proceso de diagnóstico psicopedagógico a partir de las potencialidades que este ofrece por su carácter integral, sistémico, procesal, acumulativo, multidisciplinario y preventivo.

La concepción concibe como ámbito principal para su realización la institución educacional al ubicar al escolar como centro del proceso docente-educativo y contar con docentes, familias como agentes activos del proceso. Se tienen en cuenta, tanto las particularidades de su desarrollo personal, como de los otros contextos y los agentes educativos. En consecuencia, se reconocen y asumen como fundamentos epistemológicos para la elaboración de la concepción los principios del diagnóstico psicopedagógico analizados —aun cuando se explicó que es necesaria su complementación—, y los postulados fundamentales de la escuela histórico-cultural de Vigotski, L. S. y sus seguidores.

A partir de la contextualización de los elementos antes expuestos, se asume la *concepción*

psicopedagógica del diagnóstico diferencial de escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP) como un sistema de fundamentos que establece y explica los componentes —principios, categorías, indicadores, requerimientos—, así como las relaciones que entre ellos se establecen para el diagnóstico psicopedagógico diferencial en función de identificar características distintivas, determinar la presencia del RDP en los escolares y orientar la atención educativa.

La elaboración de la concepción transcurre como un proceso de sucesivas abstracciones científicas lo cual se facilita mediante los siguientes procedimientos que lo orientan:

- Determinación del *diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP* como proceso objeto de transformación.
- Conceptualización del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP y descomposición de este proceso en sus partes (*componente procesal y componente diferencial*).
- Designación de la *identificación* de características distintivas del RDP como categoría diagnóstica y *determinación* de la presencia de la categoría diagnóstica en los escolares, como elementos esenciales del proceso.
- Determinación del *Patrón teórico-conceptual del RDP* como elemento central para realizar el diagnóstico diferencial.
- Determinación de la estructura de la concepción y establecimiento de las relaciones funcionales y jerarquía entre todos los elementos que la componen.

3.2. Concepción psicopedagógica del diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico

Teniendo en cuenta los resultados del estudio psicopedagógico transversal, la sistematización teórica realizada y la definición sobre concepción psicopedagógica para el diagnóstico diferencial de escolares con RDP se determinan los siguientes componentes: principios que rigen este proceso, concepto de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP, sus componentes procesal y

diferencial, los cuales cuentan con elementos propios, funciones y relaciones específicas; la toma de decisiones es un elemento que media entre los dos componentes principales. A continuación se explica la concepción psicopedagógica, para lo que se parte de su representación gráfica:

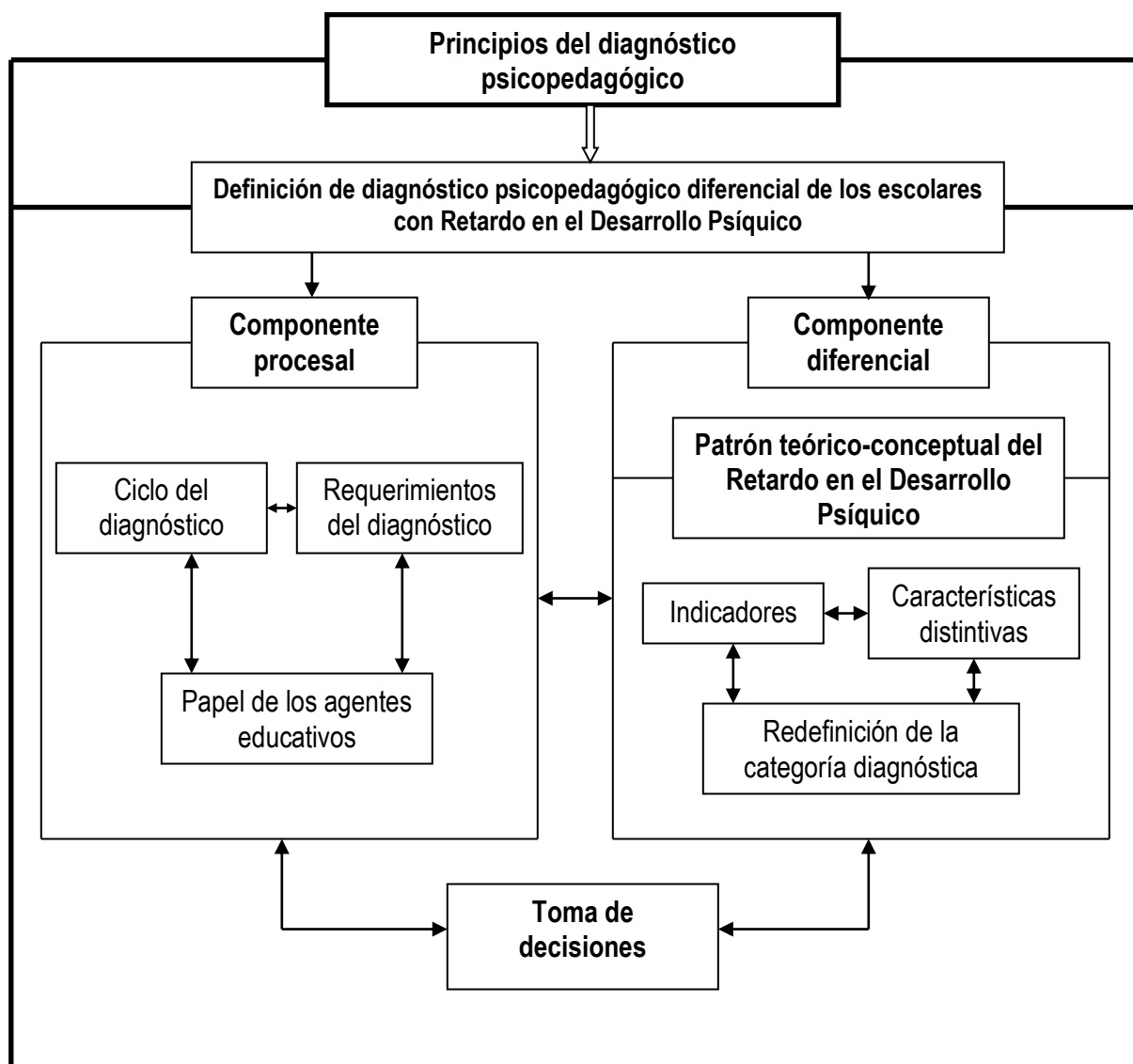


Figura 1. Representación gráfica de la concepción psicopedagógica del diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico

En la concepción se asumen los principios del diagnóstico psicopedagógico, según Kopnin, P. V. (1980: 384), como límite superior, máxima generalización de los hechos en la teoría; por lo tanto, constituyen su punto de partida. De ellos dimana el carácter procesal, integral, multidisciplinario y participativo del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP).

El análisis epistemológico realizado —en la tercera etapa del estudio de caso—, permitió constatar la convergencia existente entre los autores consultados al definir los principios que sustentan el diagnóstico psicopedagógico y la necesidad de elaborar otros para complementar el proceso de diagnóstico psicopedagógico y así facilitar la realización del diagnóstico diferencial en su contexto, en este caso del RDP.

Los principios que se elaboran se fundamentan en función del diagnóstico psicopedagógico diferencial en sentido general, pero las reglas elaboradas para su implementación se contextualizan para la determinación del RDP. En consecuencia, constituyen *principios*, que complementan los existentes:

Principio de la Intencionalidad múltiple del diagnóstico psicopedagógico:

En 1986, Bárcenas G., I. M., define que en el diagnóstico se arriba a la conclusión más abreviada, sobre el carácter y la esencia de cualquier alteración. Abreu G., E. (1990), agrega la necesidad de determinar curso y pronóstico de las desviaciones del desarrollo físico y psíquico. Esta idea no está contenida en los principios que direccionan la realización del diagnóstico psicopedagógico. Al contrario, la tendencia es solo a la identificación de los logros, potencialidades y necesidades de los sujetos para diseñar y ejecutar su atención educativa.

Este principio significa que en el proceso de diagnóstico psicopedagógico, no sólo se identifican las características del desarrollo de la personalidad de los escolares, se diseñan, ejecutan y controlan acciones para la atención educativa; sino que debe determinarse la categoría diagnóstica, como el elemento generalizador y orientador que contribuye a la eficacia de esa atención educativa.

La intencionalidad múltiple comprende la inclusión de tres propósitos: la caracterización; la categorización

como síntesis de las diferentes ideas de la caracterización, balance de un largo proceso del conocimiento y la atención educativa.

La intencionalidad múltiple aporta al carácter diferenciador del diagnóstico psicopedagógico, el cual encuentra reflejo, aunque insuficiente, en el principio del carácter individualizado del diagnóstico. Hay que estudiar al escolar de forma individual, tener en cuenta sus características particulares; no obstante, es necesario encontrar los elementos que distinguen las características de un escolar de las de otros y conducen a una atención en efecto diferenciada.

La categoría diagnóstica es el elemento principal que representa la arista de la categorización y la diferenciación en función de la excelencia de la atención educativa. Por eso, se hace necesario su redefinición, para que refleje las transformaciones ocurridas en el diagnóstico psicopedagógico. Un primer aspecto a incluir es el carácter integral o multilateral manifestado en las “características de todas las dimensiones del desarrollo de la personalidad”. Un segundo aspecto, es el enfoque positivo y preventivo, al tener en cuenta “lo logrado por el escolar, las necesidades por carencias y las potencialidades”. Un tercer aspecto, es el enfoque transformador, como “elemento orientador para el diseño, ejecución y control eficaces de la atención educativa”.

Por consiguiente, se redefine *categoría diagnóstica* como el reflejo sintetizado de las características de las dimensiones del desarrollo de la personalidad de los escolares, manifestadas como aspectos logrados, necesidades (con sus causas) y potencialidades; elemento orientador para el diseño, ejecución y control eficaces de la atención educativa.

De esta forma, se hace una conceptualización de la desviación que presentan los escolares; se orienta hacia los tipos de ayuda que necesitan para transformar sus necesidades. Se concede así un alcance diferente al proceso de diagnóstico psicopedagógico de los escolares, al situar la determinación de la categoría diagnóstica como una dimensión significativa para la atención educativa y no como una simple clasificación.

Así se facilita la comunicación entre los agentes educativos. Para tratar asuntos relacionados con un escolar que presente una desviación en el desarrollo de la personalidad no es necesario, cada vez, describir las características del mismo, sino que con hacer referencia a la categoría diagnóstica, teniendo el dominio de lo que ella refleja, existe una representación del escolar y del tipo de ayudas que necesita para su atención educativa.

El principio de intencionalidad múltiple, para la realización del diagnóstico diferencial de escolares con RDP, demanda el cumplimiento de las siguientes reglas:

- Contar con un patrón teórico-conceptual, actualizado, de la categoría diagnóstica RDP, contentivo de pautas que contribuyan a determinar su presencia en los escolares.
- Identificar logros, necesidades y potencialidades no solo en los escolares, sino en sus agentes educativos, para determinar la significación de su participación en la aparición y solución de las necesidades que presentan los escolares con RDP.
- Utilizar los resultados del cumplimiento de las acciones diseñadas para la atención educativa a los escolares objeto del diagnóstico psicopedagógico como elementos de valor no solo para su rediseño, ejecución y control, sino para la determinación sobre la presencia del RDP en los escolares.
- Apoyarse en la toma de decisiones sobre la presencia del RDP en los escolares para reorientar su atención educativa.
- Comparar constantemente los resultados empíricos que se obtienen en la práctica del diagnóstico psicopedagógico del que son objeto los infantes preescolares y escolares —que presentan dificultades en la asimilación de los logros del desarrollo y en el aprendizaje de los conocimientos y habilidades—, con los elementos del patrón teórico-conceptual del RDP.

El otro principio que se elabora facilita la aplicación del primero por favorecer la utilización del diagnóstico psicopedagógico como contexto para la realización el diagnóstico diferencial de los escolares con RDP:

Principio del carácter cíclico integrado ascendente del diagnóstico psicopedagógico:

Este principio establece que las etapas esenciales del proceso de diagnóstico psicopedagógico — caracterización, diseño, ejecución y control de acciones— no se suceden, sino coinciden, se integran y ascienden a estadios superiores del conocimiento sobre el escolar con dificultades en el aprendizaje. Estas etapas se dividen desde el punto de vista teórico-metodológico porque en la práctica educativa es muy difícil separarlas. Están interrelacionadas, por lo que una asimila o contiene a la otra. Por eso se consideran momentos del ciclo de diagnóstico.

En el ciclo del diagnóstico, en función de la determinación de la categoría diagnóstica los datos se obtienen de forma sistemática, por lo que su procesamiento debe ser constante para transformarlos en información y luego en conocimiento: en la medida que se evalúa y controla la atención educativa se obtienen nuevas informaciones y conocimientos sobre el avance del educando, que actualizan su caracterización; cuando se actualiza la caracterización, se modifican las ayudas (acciones), las cuales se ejecutan de inmediato y mientras se ejecutan se evalúan y controlan.

Así, facilita una actualización más efectiva de la caracterización (identificación de los logros, necesidades y potencialidades), una determinación más exacta de la categoría diagnóstica y un mejor rediseño, ejecución y control de las acciones para la atención educativa.

Desde otra perspectiva, el RDP es una categoría limítrofe, por la semejanza de las características, con otras categorías diagnósticas como el Retraso Mental Leve, Trastornos de Conducta, Trastornos Específicos del Aprendizaje. De ahí, la necesidad de hacer un diagnóstico psicopedagógico diferencial exhaustivo, de recoger datos y obtener información desde períodos etáreos anteriores al escolar. Por eso, este principio prevé, para la toma de decisiones relacionadas con la determinación de la categoría diagnóstica, el inicio del diagnóstico psicopedagógico con carácter cíclico desde la infancia preescolar, cuando es más fácil valorar los procesos psíquicos por el nivel de desarrollo que alcanzan.

En este ciclo, la información se genera, recopila, procesa, almacena, comunica y se aprovecha mediante procesos sistemáticos de análisis, se transforma progresivamente en conocimientos sobre el escolar. La

evaluación, constante, de esos conocimientos permite identificar los elementos contextualmente relevantes para una intervención eficaz de la realidad del infante preescolar o escolar que impresiona con retardo en el desarrollo de los procesos psíquicos.

Este principio demanda el cumplimiento de las siguientes reglas:

- Definir el papel a desempeñar por cada agente educativo en el proceso de diagnóstico diferencial de escolares con RDP.
- Preparar a los agentes educativos en contenidos esenciales para la realización del diagnóstico psicopedagógico diferencial de escolares con RDP (indicadores para identificar las características distintivas, acciones para identificar y atender las necesidades que constituyen señales de la presencia de esta categoría).
- Planificar de forma integrada las acciones dirigidas a la caracterización de los escolares objeto del diagnóstico, diseño, evaluación y control de acciones para la atención educativa con la participación de todos los agentes.
- Iniciar la recopilación y procesamiento de datos para la obtención de información desde el momento que ocurren las incidencias; si no, después, mediante entrevistas o análisis de documentos.
- Obtener suficiente información en diferentes momentos del proceso de diagnóstico psicopedagógico para, mediante su procesamiento, obtener el conocimiento sobre las particularidades del desarrollo de la personalidad, que se correspondan con la categoría RDP.
- Asegurar las vías de comunicación que faciliten la recopilación, transmisión, procesamiento, almacenamiento y aprovechamiento constante de la información en función de la toma de decisiones sobre la presencia de la categoría diagnóstica RDP en el período escolar.
- Realizar la toma de decisiones sobre la presencia o no de RDP, a partir de la triangulación de los resultados obtenidos mediante la aplicación de los diferentes métodos.
- Verificar la existencia de una interrelación lógica y congruencia entre los resultados de los métodos

aplicados en los diferentes momentos del ciclo del diagnóstico, lo que debe revelarse en la manifestación estable de las características distintivas del RDP en las diferentes dimensiones de la personalidad de los escolares.

- Fomentar la responsabilidad y el compromiso de los agentes educativos hacia la necesidad de la integración de los ciclos del diagnóstico, la búsqueda y procesamiento constante de información, en función de asegurar la objetividad de la toma de decisiones sobre la presencia del RDP en los escolares.

Los principios poseen una función lógico-gnoseológica por permitir comprender y explicar el proceso de diagnóstico psicopedagógico en su carácter diferencial. No obstante, este proceso también requiere de una plataforma teórica que sostenga su realización para la determinación de la categoría diagnóstica que refleja el tipo de desviación en el desarrollo de la personalidad de los escolares: el RDP.

A partir de la necesidad de tomar decisiones sobre la presencia de la categoría diagnóstica RDP, reflejada en el nuevo principio de intencionalidad múltiple, y de no encontrar en la literatura consultada la definición de diagnóstico psicopedagógico diferencial de escolares con RDP, como proceso específico que se transforma, se considera necesario definirlo. Para ello se parte de la definición de diagnóstico psicopedagógico asumida y de los elementos a tener en cuenta para su realización.

A partir de este análisis, en la tesis se define *diagnóstico psicopedagógico diferencial de escolares con RDP* como un proceso dirigido a la identificación de las características distintivas del RDP en el contexto del diagnóstico psicopedagógico, iniciando la recopilación y procesamiento de la información desde la infancia preescolar, para la toma de decisiones sobre la presencia de la categoría diagnóstica en el período escolar.

Al ubicar este proceso en el marco de la atención educativa de los escolares con RDP, se establece que el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP denota:

- Tener en cuenta los principios que rigen su desarrollo, priorizando los logros y las potencialidades de

estos escolares, aunque es necesario identificar sus carencias para determinar el tipo de desviación en el desarrollo de la personalidad que presentan.

- Delimitar los componentes de este proceso y los elementos esenciales que lo integran y aseguran su realización.
- Determinar las principales acciones y procedimientos que favorecen el diagnóstico diferencial de los escolares con RDP en el escenario de la escuela, mediante la interacción de especialistas del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO), docentes, familias y miembros de la comunidad.

Al analizar la estructura interna del proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP se determina que consta de dos componentes: el procesal y el diferencial.

El *componente procesal* refleja los fundamentos teóricos que sustentan el accionar coherente, con carácter cíclico, de los diferentes agentes educativos para asegurar la eficacia del proceso de diagnóstico psicopedagógico en función de determinar la presencia del RDP. Incluye las actividades que aseguran la identificación de las características distintivas de esta categoría en los escolares, su atención educativa y la toma de decisiones para determinar la presencia de esta categoría diagnóstica en los escolares objeto del proceso.

Este componente incluye como elementos que aseguran su funcionamiento: el ciclo del diagnóstico psicopedagógico, los requerimientos para la toma de decisiones y la delimitación del papel de los agentes educativos en el proceso de diagnóstico psicopedagógico.

A partir del carácter cíclico integrado del diagnóstico psicopedagógico se delimitan los *momentos del ciclo del diagnóstico*. Se integran asumiendo una nueva significación, con el fin de facilitar el cumplimiento de la función del ciclo: organizar la serie de acciones por realizar, facilitar el vínculo entre ellas y servir de contexto para la realización del diagnóstico psicopedagógico diferencial de escolares con RDP.

De ahí, que el ciclo para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP tiene un primer momento que es la *identificación* de los logros, necesidades y potencialidades en cada una de las

dimensiones del desarrollo de la personalidad de los escolares (caracterización). Debe iniciarse desde la infancia preescolar; aún cuando por alguna causa el proceso de diagnóstico comience en el período escolar, para lo cual deben utilizarse métodos que permitan recopilar, procesar, almacenar, comunicar, aprovechar y transformar esa información.

En la medida que se identifican las necesidades y potencialidades, para solucionarlas se *diseñan y se implementan las acciones* de inmediato, las cuales, también de inmediato, son objeto de la *evaluación y el control*, lo que permite la *identificación* constante de las necesidades que desde la infancia preescolar constituyen un indicador de la posible presencia del RDP, a partir de la estabilidad de sus manifestaciones.

En el período escolar (primero o segundo grados), como parte de la actualización de la identificación, se diseñan y ejecutan otras acciones específicas, para tomar decisión sobre la presencia de la categoría diagnóstica RDP en los escolares; lo cual no significa que el ciclo del diagnóstico psicopedagógico haya concluido, sino que asciende y se repite en un estadio superior del conocimiento.

Los requerimientos, como otro elemento integrante del componente procesal, regulan las relaciones que se establecen entre los diferentes elementos componentes del proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP, para facilitar la determinación de la categoría diagnóstica objeto de estudio en caso de existir elementos que aportan contradicciones al proceso:

- Son objeto del proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de escolares con RDP todos los educandos con dificultades en la asimilación de los logros del desarrollo o en el aprendizaje de los contenidos escolares, comprendidos en el radio de acción donde se aplica el proceso, con el fin de identificar en ellos características que indican la posible presencia del RDP.
- Al partir de las dificultades en el aprendizaje como elemento para la incorporación de los educandos al proceso de diagnóstico y como necesidad fundamental a resolver, las pruebas pedagógicas constituyen un método esencial para la identificación y diseño de la atención de los logros,

necesidades y potencialidades en la dimensión pedagógica.

- El avance, en la asimilación y consolidación de los logros del desarrollo, conocimientos, habilidades y hábitos propios del año de vida o grado que cursa el educando, constituye una señal de la evolución del desarrollo de la personalidad.
- Cada período de desarrollo de los escolares contiene las particularidades esenciales de los que le antecedieron; por tanto, si en el proceso de diagnóstico se constatan carencias, o no hay dominio de los objetivos fundamentales de un período determinado, hay que dirigir el diagnóstico hacia los objetivos de períodos precedentes.
- La toma de decisiones sobre la presencia de la categoría diagnóstica RDP se realiza en la edad escolar, siempre que las manifestaciones en el desarrollo de la personalidad de los escolares se correspondan con las características distintivas de esta categoría y se hayan mostrado de forma estable, es decir, constante, desde la infancia preescolar.
- Constituyen elementos determinantes para tomar decisiones sobre la presencia del RDP: el coeficiente intelectual; las características de la asimilación y transferencia de ayuda, de la memoria y de la atención; así como la presencia de elementos indicadores de posible daño orgánico leve a nivel del sistema nervioso central.
- Para tomar decisiones sobre la presencia del RDP en los escolares es necesaria la caracterización de todos los procesos y cualidades de la personalidad, aunque no estén identificados como elementos distintivos o diferenciadores, como en el caso de la percepción y el lenguaje, porque la atención educativa debe estar dirigida a la corrección o compensación de todas las necesidades.
- No constituyen causas del RDP, como categoría diagnóstica independiente, las afecciones de los analizadores visual y auditivo.

Un elemento esencial del componente procesal del diagnóstico psicopedagógico de los escolares con RDP es la declaración de los agentes educativos que en él participan y el papel que a ellos les

corresponde. Se consideran agentes educativos que participan en el diagnóstico psicopedagógico de los escolares con RDP, los especialistas del CDO, los docentes de las instituciones educativas (directivos de las instituciones y metodólogos integrales que asesoran y controlan el trabajo de los centros, educadoras, maestros, logopedas, psicopedagogos, bibliotecarias, profesores de Educación Física y Computación, asistentes para el trabajo educativo y miembros de las comisiones de apoyo al diagnóstico (CAD) de las escuelas especiales como centros de recursos y apoyos), familias, y miembros de la comunidad que pertenecen a los consejos de círculos infantiles o escuelas.

Los especialistas del CDO, como agentes educativos asesores y ejecutores del proceso de diagnóstico psicopedagógico, tienen las siguientes funciones:

- Preparar a los docentes en contenidos relacionados con el diagnóstico psicopedagógico diferencial de escolares con RDP, mediante talleres o el intercambio directo con ellos en el proceso de orientación y seguimiento (junto a los miembros de las CAD).
- Asesorar y controlar la implementación del proceso de diagnóstico psicopedagógico y la participación en él de los otros agentes educativos (junto a los miembros de las CAD).
- Realizar la orientación a docentes y familias, el seguimiento, la búsqueda y procesamiento constante de la información sobre los infantes preescolares y escolares.
- Conducir la toma de decisiones sobre la presencia del RDP en los escolares; aplican, con este objetivo, los test y pruebas psicopedagógicas establecidas para estos fines.

Los docentes cumplen con las funciones siguientes:

- Participar en la identificación de los logros, necesidades y potencialidades de los educandos en cada una de las dimensiones del desarrollo de la personalidad; en el diseño, ejecución y control de acciones para la atención educativa individualizada y en la determinación de elementos que pueden constituir indicadores de la presencia del RDP.
- Preparar a la familia y controlar su participación para que contribuya a la identificación de logros,

necesidades y potencialidades, así como a la ejecución y el control de acciones.

- Contribuir, con su experiencia profesional y el conocimiento que posee sobre el desarrollo de la personalidad de los escolares, a la toma de decisiones sobre la presencia del RDP, junto a especialistas del CDO y directivos.

La familia y la comunidad deben:

- Aportar datos para el procesamiento de información sobre el desarrollo de la personalidad de sus miembros que presentan dificultades en el aprendizaje.
- Participar en la identificación de elementos caracterizadores que pueden indicar sobre la posible presencia del RDP en los escolares.
- Autoprepararse para atender a los miembros que presentan dificultades en el aprendizaje.
- Ejecutar las acciones que le correspondan para fortalecer la atención educativa de los miembros que la necesitan.
- Contribuir, en la medida que su preparación lo permita, en la toma de decisiones sobre la presencia del RDP en sus miembros.

El componente procesal asegura las condiciones para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP. No obstante, se necesitan las pautas que orientan a los agentes educativos que participan en el proceso para saber cuándo un escolar que es objeto del diagnóstico psicopedagógico, por dificultades en el aprendizaje, presenta una desviación en el desarrollo de la personalidad típica del RDP. Por eso, la existencia del componente diferencial, que mantiene relaciones de coordinación con el procesal.

El *componente diferencial* se dirige a la determinación de la desviación específica en el desarrollo de la personalidad, expresa la dinámica de las relaciones entre los elementos propios de la personalidad del escolar objeto del diagnóstico psicopedagógico, de la familia, de la institución y de la comunidad, que intervienen en el proceso de formación y desarrollo de los escolares, por tanto, deben ser objeto del

proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial. Se orienta hacia los logros, las potencialidades y necesidades distintivas de los escolares con RDP. Comprende las dimensiones del desarrollo de la personalidad —biológico, pedagógico, psicológico y sociofamiliar— y las relaciones que se establecen entre ellas en función de identificar y determinar la presencia de una desviación específica.

Este componente, a su vez está formado por tres elementos: el de los indicadores³, con sus descriptores; el de las características distintivas del RDP y la definición de esta categoría diagnóstica, la cual se deriva de las relaciones de coordinación que establecen entre los indicadores y las características.

Estos elementos integran el *patrón teórico-conceptual del RDP*, elemento referencial para la toma de decisiones sobre la presencia en los escolares de esta categoría refleja. En la investigación se define como conjunto de elementos que revelan las cualidades diferenciadoras del RDP como categoría diagnóstica sintetizadora de una desviación específica en el desarrollo de la personalidad que produce dificultades en el aprendizaje. Tiene como rasgos fundamentales:

- Reconocer la participación imprescindible de factores personales y no personales para asegurar la realización del proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP:
 - Los factores personales son objeto del proceso (infantes preescolares con dificultades en el vencimiento de los logros del desarrollo y los escolares con dificultades en el aprendizaje); o lo ejecutan (docentes de las instituciones educativas generales y especiales, familias, especialistas del CDO, miembros de la comunidad que integran los consejos de las instituciones).

³ Los indicadores se asumen como una variable que sirve para elaborar un juicio más objetivo sobre otra variable más compleja (Cruz R., M., 2008: 132).

- Los factores no personales están constituidos por los elementos teóricos que reflejan las cualidades esenciales de la categoría diagnóstica RDP.
- Revelar las cualidades específicas de los factores que determinan la toma de decisiones en el proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP:
 - Los factores personales son concebidos no solo como ejecutores, sino como objeto del proceso por lo que se establecen las características diferenciadoras que reflejan su influencia en la aparición del RDP y en la atención educativa a los infantes preescolares y escolares con indicios de presentar este tipo de desviación en el desarrollo de la personalidad, o de los de escolares ya diagnosticados.
 - El componente no personal establece las cualidades específicas del RDP y su reflejo en los escolares que lo presentan mediante indicadores con sus descriptores y las características distintivas de los elementos componentes de cada una de las dimensiones del desarrollo de la personalidad.
- Guiar los modos de actuación de los agentes educativos (factores personales) que intervienen en el proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP hacia la determinación de esta categoría diagnóstica.
- Requerir del componente procesal como contexto para su implementación y de la utilización conjunta de sus tres elementos componentes para poder guiar la actuación de los agentes educativos.

Por consiguiente, su función es servir de pauta a los especialistas del CDO y otros agentes educativos para determinar la presencia del RDP en los escolares, como un tipo específico de desviación en el desarrollo de la personalidad que produce dificultades en el aprendizaje.

Los *indicadores* constituyen el primer elemento componente del patrón teórico conceptual del RDP. Los que se proponen se elaboran a partir de los propuestos por Herrera J, L. F. (1990), de los requisitos

contenidos en la Instrucción Número 3 / 2012, del Ministerio de Educación y de los resultados del estudio psicopedagógico transversal realizado a escolares con RDP. Los propuestos superan los anteriores porque delimitan los descriptores, que indican la variabilidad posible en cada una de las características distintivas del desarrollo de la personalidad del escolar portador de RDP, no establecidos con anterioridad.

Las *características distintivas de los escolares con RDP* constituyen el segundo elemento componente, como particularidades que reflejan estados específicos del desarrollo de las diferentes dimensiones de la personalidad de los escolares, que se dan en esta categoría y no en otras. Surgen de los resultados del estudio psicopedagógico transversal y del análisis de las características establecidas anteriormente en la teoría. Se determinan a partir de su interacción con los indicadores y los descriptores establecidos.

Para una mejor comprensión se presentan, de forma intercalada, los *indicadores y las características distintivas del RDP* que ellos determinan.

Indicador: capacidad intelectual

Descriptores: diferencia escalar a favor de la escala verbal, la cual se ubica hasta 80-84 puntos, con una escala manipulativa y un coeficiente intelectual que se ubican de 70 a 79 puntos.

Característica: inteligencia liminar.

Indicador: memoria mecánica

Descriptores: 70% o más de capacidad de reproducción de la memoria mecánica inmediata y 60% o menos de la mediata.

Característica: conservación de la capacidad de reproducción de la memoria mecánica inmediata, con afectaciones de la mediata.

Indicador: memoria lógica verbal

Descriptores: logro de la memorización lógico verbal con apoyo de preguntas que estimulan y ayudan a descomponer el todo en sus partes para realizar la interpretación de textos.

Característica: dependencia cognoscitiva de los escolares con RDP manifestada en la necesidad de ayudas para la interpretación y memorización de textos.

Indicador: atención

Descriptores: en el índice de exactitud (IE) logran más del 80% de corrección, y en el índice de eficiencia neta (IEN), presentan una disminución de siete puntos o más, por lo que se considera muy afectado.

Característica: conservación del índice de exactitud (IE), en prueba de atención, dentro de límites normales, con afectaciones en el índice de eficiencia neta (IEN), lo que significa marcada lentitud para la ejecución de las actividades.

Indicador: pensamiento

Descriptores: en situaciones simples las abstracciones se logran con preguntas que ayudan al escolar a encontrar por sí solo el procedimiento de solución y las generalizaciones con orientaciones sobre el procedimiento lógico que debe seguir para solucionar la tarea; en situaciones de mediana complejidad ambas operaciones se logran con demostración de los procedimientos.

Característica: Logro de los procesos del pensamiento —como indicador principal de la capacidad de resolver independientemente un problema y el nivel del desarrollo potencial—, en situaciones simples con predominio de ayudas que explican como ejecutar la actividad, las cuales asimilan y transfieren de forma parcial.

Indicador: esfera inductora⁴

Descriptores:

Preferencias por la actividad lúdica y no por la actividad escolar; insuficiente desarrollo de las formas voluntarias de la actividad y las motivaciones; intereses orientados al resultado directo; poca independencia; deficiente formación de cualidades volitivas para el control de la conducta; no siempre hay

⁴ Aunque los descriptores de la esfera inductora no constituyen contribución de esta investigación por considerarse que aún no aportan la información necesaria para realizar el diagnóstico diferencial, se asumen los obtenidos en el estudio psicopedagógico transversal por converger con los reflejados de forma coincidente en la literatura.

una adecuada correspondencia entre la acción intelectual y la reacción afectiva; autovaloración y autoestima disminuidas así como rechazo escolar, por tener conciencia de sus dificultades.

Característica: desarrollo de la esfera inductora propio de período etéreo anterior

Indicador: antecedentes pre, peri, postnatales y heredo-genéticos

Descriptores: consumo de café, amenaza de aborto e hipertensión durante el embarazo; ligero retardo en el desarrollo psicomotor (de uno a seis meses); predominio de buen estado de salud en los escolares; existencia de antecedentes familiares de dificultades en el aprendizaje (no retraso mental).

No son típicos, en los escolares con RDP, los antecedentes de alcoholismo, consumo de cigarro, anemia y enfermedades infecciosas durante el embarazo; parto pretérmino e instrumentado, aplicación de oxígeno al sujeto recién nacido; enfermedades postnatales infecciosas u otras significativas. Son poco frecuentes el embarazo precoz y el retraso mental en alguno de los padres.

Características: presencia de antecedentes pre, peri, postnatales y heredo genéticos, específicos.

Indicador: posible daño orgánico

Descriptores: presencia de antecedentes pre, peri y postnatales; rotación, reforzamiento, sustitución de puntos por círculos y agrupamiento en reproducción de figuras.

Característica: existencia de señales que indican posible daño orgánico ligero a nivel cerebral.

Indicador: métodos educativos

Descriptores: ausencia de abandono escolar y familiar, violencia extrema u otro elemento que signifique privación social; existencia de elementos de mal manejo familiar y pedagógico asociados al desconocimiento de las características específicas del desarrollo de la personalidad de estos escolares y de la correspondiente atención que ellos requieren.

Característica: No existencia de privación social. Presencia de mal manejo familiares y pedagógicos por desconocimiento de las características distintivas de los escolares con RDP.

La categoría diagnóstica se deriva de la interacción que se produce entre los indicadores y las

características distintivas de la desviación en el desarrollo de la personalidad de los escolares que se refleja —en este caso el RDP. Al actualizar los indicadores y características distintivas es necesario redefinir la categoría diagnóstica.

Es así que, se redefine Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP) como insuficiencias en los procesos psíquicos, fundamentalmente los cognoscitivos, que perduran en el tiempo a causa de leves afecciones del sistema nervioso central y factores hereditarios. Las dificultades en el aprendizaje que producen requieren de ayudas en forma de explicaciones, que se asimilan y transfieren de forma parcial para realizar las actividades propias de la edad, lo que es típico de una capacidad intelectual liminar.

Como resultado del cumplimiento del ciclo del diagnóstico, de sus requerimientos y del papel de los agentes educativos se está en condiciones de *tomar decisiones*, o sea, determinar la presencia, o no, de la desviación en el desarrollo de la personalidad de los escolares que refleja la categoría diagnóstica RDP en los escolares. Para cumplir con este encargo es indispensable contar con los referentes teóricos de esta categoría, que la diferencian de otras concomitantes. De esta necesidad surge el otro componente del diagnóstico psicopedagógico diferencial de escolares con RDP: el diferencial que aporta los indicadores —con sus descriptores—, las características distintivas y la definición de la categoría. Por eso, la toma de decisiones media entre los dos componentes y cierra un ciclo integrador del proceso de diagnóstico psicopedagógico. A partir de ella se asciende a un estadio superior de conocimiento sobre el desarrollo del escolar.

El sistema de ideas y categorías presentado, constituye sustento del proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP. Los dos componentes principales presentados hasta aquí —el procesal y el diferencial— contribuyen a la identificación de las características distintivas del RDP para la determinación de su presencia en los escolares.

Esta es una forma de solucionar contradicciones existentes para la determinación de las categorías diagnósticas que reflejan las dificultades en el aprendizaje; por consiguiente, la mayor significación la

aporta el componente diferencial con el patrón teórico conceptual del Retardo en el Desarrollo Psíquico, al constituir el referente que permite *identificar* estas características para *determinar* su presencia en los escolares.

Así desaparece la tendencia a sustituir esta categoría diagnóstica por otras, concomitantes, aunque no iguales. Se asegura la atención educativa individualizada y se contribuye a la formación integral de los escolares que presentan este tipo de desviación en el desarrollo de la personalidad.

La concepción psicopedagógica presentada aporta los elementos necesarios para la transformación del proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP, desde una perspectiva teórica. Se necesitan los recursos para su implementación práctica, los cuales los aporta la alternativa metodológica que a continuación se presenta.

3.3. Alternativa metodológica para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico

Para la elaboración de la alternativa metodológica se parte de la definición que Valle L., A. D. (2007) hace de metodología, la cuál recoge el cómo hacer algo, el establecimiento de vías, métodos y procedimientos para lograr el fin (objetivos) y contenidos determinados por los objetivos. Se propone como solución por primera vez y puede utilizarse, sistemáticamente en situaciones análogas que se dan con frecuencia en la práctica, por tanto expresa cierto grado de generalidad. Sus componentes esenciales son: los objetivos, las vías o etapas con acciones a ejecutar, las formas de implementación y las formas de evaluación.

Alternativa según el “Breve diccionario de la lengua española” es una opción entre dos o más cosas. Por lo tanto, se asume la alternativa metodológica propuesta como una opción más de sistema de objetivos, contenidos, vías, métodos y procedimientos para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP), que puede ser modificadas y enriquecida.

Esta alternativa se construyó sobre la base del sistema de ideas de la concepción psicopedagógica. Se orienta de manera optimista hacia la búsqueda de posibilidades de desarrollo. Parte del estudio de los logros, necesidades y potencialidades para identificar las características distintivas del desarrollo psíquico

que indiquen la posible existencia del RDP en los educandos y del estudio de la esencia de las variaciones ocurridas en el proceso de desarrollo que se manifiestan en esas características. Se acoge a la estructura propuesta por Valle L., A. D. (2007). Tiene como características fundamentales las siguientes:

- Carácter de sistema: contiene diferentes elementos componentes interrelacionados entre sí, que funcionan armónicamente; cada uno está contenido dentro de otro, con sentido de totalidad.
- Carácter diferenciado: a partir de los resultados que se obtienen en el proceso de diagnóstico, la aplicación de las acciones varían según las características individuales de cada escolar.
- Carácter integrador: se tienen en cuenta, de forma integrada, todas las dimensiones y agentes educativos que intervienen en la formación y desarrollo de la personalidad de los escolares con RDP.
- Carácter flexible: los especialistas del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO) y los otros agentes educativos que intervienen en el proceso de diagnóstico tienen la posibilidad de seleccionar, de manera creadora, las sugerencias de la alternativa metodológica y adaptarlas en correspondencia con cada situación donde se realiza el diagnóstico psicopedagógico.
- Carácter desarrollador: su implementación provoca cambios cualitativos en el aprendizaje de los escolares, en su manera de pensar, sentir y actuar.
- Carácter contextualizado: responde a los objetivos y la teoría de la práctica educacional actual, a las necesidades de cada escolar posible portador de RDP, de los especialistas del CDO y otros agentes educativos que hacen uso de ella.

La alternativa metodológica tiene como *objetivo general*: establecer el diagnóstico diferencial de los escolares con RDP.

Como *objetivos específicos* se presentan:

- Proporcionar a los agentes educativos procedimientos para evaluar y atender el desarrollo integral de

la personalidad de los educandos⁵, según sus dimensiones:

- Estado de salud física.
 - Logros del desarrollo, conocimientos y habilidades alcanzados.
 - Desarrollo de los procesos psíquicos.
 - Influencia que ejercen los agentes educativos de cada uno de los contextos.
- Identificar las características del desarrollo de la personalidad que indican la posible presencia del Retardo en el Desarrollo Psíquico.

Para cumplir con los objetivos trazados y facilitar la dirección del proceso de diagnóstico, según su carácter acumulativo, integral, multidisciplinario, preventivo, cíclico ascendente y de intencionalidad múltiple, se delimitan dos períodos según las características de cada grupo etáreo, los objetivos de la enseñanza y los objetivos, que en correspondencia, se deben tener en cuenta para el diagnóstico psicopedagógico de los escolares con RDP:

1. Diagnóstico en infancia preescolar (quinto y sexto años de vida).
2. Diagnóstico en edad escolar con dos subperíodos:
 - Diagnóstico en primer grado.
 - Diagnóstico en segundo grado.

En correspondencia, los *objetivos específicos* de la alternativa metodológica se derivan, según el período etáreo en que se aplican.

Objetivos específicos del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP en la infancia preescolar:

- Precisar el alcance de los logros del desarrollo del quinto y sexto años de vida.

⁵ En la alternativa metodológica en lugar del termino “escolar” se utiliza el término “educando” por iniciarse el proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial desde la infancia preescolar.

- Evaluar el desarrollo de la personalidad de los educandos, identificar y atender las necesidades que alertan sobre desviaciones del desarrollo psíquico y la posible presencia del RDP.

Objetivos específicos del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP en el período escolar:

- Valorar el proceso de aprendizaje de la lectura, la escritura, la numeración, el cálculo y la solución de problemas.
- Evaluar, identificar y atender las necesidades en el desarrollo de los procesos psíquicos de los escolares y en el desarrollo de las habilidades sociales.
- Identificar los indicadores y características distintivas que confirman la presencia del RDP.

Elementos a evaluar y atender en todos los períodos en que se aplica la alternativa metodológica, que caracterizan el desarrollo integral de la personalidad:

- Desarrollo alcanzado por el pensamiento, la atención, la memoria mecánica y lógica.
- Necesidad de ayudas adicionales para la realización de las actividades, tipos y niveles.
- Ritmo de trabajo.
- Nivel de motivación que alcanza en cada tipo de actividad que realiza, disposición para ejecutar las actividades y autocontrolar la conducta, autovaloración y autoestima, correspondencia entre la acción intelectual y la reacción afectiva, sentimientos de inseguridad y dependencia.
- Características e influencia que ejercen los agentes educativos de cada uno de los contextos.
- Aprovechamiento en áreas de desarrollo o asignaturas del programa docente del año de vida o grado que cursa el educando objeto del proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP.

Elementos específicos a evaluar para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP, en la infancia preescolar: discriminación de la forma, color y tamaño de los objetos, así como las relaciones espaciales entre ellos (quinto y sexto años de vida); formación y comparación de conjuntos;

orientación en el esquema corporal; desarrollo de las habilidades motoras manuales y coordinación visomotora; presencia de antecedentes pre, peri y postnatales; factor hereditario de dificultades en aprendizaje.

Elementos a evaluar en el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP en primer grado: adquisición y consolidación de las habilidades en la lectura, la escritura, la numeración y el cálculo; capacidad de planificar la actividad y evaluar sus resultados.

Elementos a evaluar en el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP en segundo grado: desarrollo de la lectura, escritura al dictado, redacción de oraciones ampliadas y párrafos breves; dominio de la numeración, cálculo y solución de problemas; capacidad de planificar la actividad y evaluar sus resultados.

Implementación de la alternativa metodológica para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP.

La alternativa metodológica se elabora y aplica apoyándose en el ciclo del diagnóstico psicopedagógico. A continuación se expone la implementación de la alternativa metodológica mediante la explicación de las acciones que deben realizarse en cada uno de los momentos, según el período etáreo de los educandos que son objeto del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP, los procedimientos para darle cumplimiento y la significación de los resultados que se obtienen para la identificación y determinación de la presencia de esta categoría diagnóstica.

Identificación de los logros, necesidades y potencialidades:

En este momento la alternativa metodológica contempla las siguientes acciones:

En la infancia preescolar:

- Determinación de la audición y la visión. Se hace mediante el chequeo médico por especialista, cuando la educadora o maestro(a) observa que el educando se acerca o se aleja para percibir las imágenes o escuchar los sonidos.

Con esta acción se da cumplimiento a uno de los requerimientos para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP: si los educandos poseen trastornos auditivos o visuales primarios, se descarta la posible presencia de la categoría diagnóstica objeto de estudio.

- Valoración del desarrollo del oído fonemático mediante la diferenciación auditiva de palabras similares acústicamente, realización correcta del análisis fónico (en el grado preescolar: discriminar todos los sonidos y sílabas que componen la palabra, así como su orden). Es necesario distinguir qué tipo de errores comete en dicho análisis.

Las dificultades que en este aspecto se detectan constituyen un indicador de posibles dificultades en la adquisición de la lectura y la escritura, por lo que requiere de acciones para su potenciación, en correspondencia con el tipo de error que aparezca. En el caso del RDP, los errores típicos son omisiones de sonidos y sílabas. Las adiciones y transposiciones son más frecuentes en el Trastorno Específico del Aprendizaje (TEA) y en el Retraso Mental Leve (RML).

- Evaluación de la orientación espacial y en el esquema corporal (grado preescolar) mediante actividades como señalar partes izquierda y derecha de su cuerpo; señalar miembros superiores e inferiores y órganos de los lados derecho e izquierdo del cuerpo (ojo derecho, pierna izquierda...); tocar con un miembro superior dado, otro miembro u órgano del cuerpo, cruzando o no el eje de simetría (ejemplo: tocar con la mano derecha la parte izquierda del cuerpo, etcétera); determinar la orientación de los objetos y las personas respecto a sí mismo o a otro objeto (ejemplo: señalar la pelota que está a la izquierda de la muñeca).

Las dificultades detectadas en este aspecto, si son persistentes, son más representativas de los TEA. Cuando en el educando persisten las dificultades identificadas con las dos acciones anteriores debe profundizarse en la investigación, para identificar las características distintivas del RDP y descartar los TEA; a lo que contribuyen las siguientes acciones:

- Evaluación del pensamiento mediante las actividades diseñadas en los programas para el quinto año

de vida relacionadas con la asociación de objetos según forma, color y tamaño; así como formación y comparación de conjuntos.

Aquí resulta importante para determinar la posible existencia del RDP las ayudas que contribuyen a que el educando encuentre por sí solo los procedimientos, o la explicación de los procedimientos para realizar toda la actividad.

- Valoración de la atención, así como de la motivación y el interés hacia la actividad programada mediante la observación de la actuación de los sujetos en dichas actividades.

En este caso resultan significativos para el RDP, la capacidad de ejecutar las actividades correctamente, pero con un ritmo de trabajo lento y el logro de mayor concentración en actividades con una cantidad más significativa de componentes lúdicos.

- Evaluación de la memoria mediante la memorización de los contenidos propios del programa, de pequeños versos y canciones infantiles concebidos para este período etáreo.

Constituye un indicio de RDP, la memorización de los contenidos de forma inmediata y su olvido pasado un período de tiempo corto.

- Obtención de información, mediante entrevista a los familiares de los educandos, sobre posibles causas de las necesidades identificadas (enfermedades, traumas y otras alteraciones sufridas durante el embarazo, parto y primeros años de vida del sujeto), y factores hereditarios relacionados con dificultades de aprendizaje; características de la atención educativa en institución, familia y comunidad.

Los datos obtenidos en este aspecto aportan información acerca de la posible existencia de leves lesiones a nivel del sistema nervioso central y factores hereditarios, métodos educativos, según los descriptores establecidos en la concepción psicopedagógica.

En el período escolar (en primero y segundo grados):

- Valoración de los conocimientos y habilidades pedagógicas adquiridas por los escolares en la lectura,

escritura, numeración, cálculo, tanto en primero, como en segundo grados, y en la solución de problemas (segundo grado) mediante comprobaciones de conocimientos, según los objetivos de los programas y la etapa del curso en que se realice el estudio.

Los resultados obtenidos mediante este procedimiento constituyen un indicador de la presencia de dificultades en el aprendizaje de los conocimientos establecidos para el grado y por tanto, de las necesidades del escolar, que deben ser atendidas. Los tipos de ayuda que requieren los escolares para realizar las actividades, su asimilación y transferencia, constituye un elemento diferenciador del RDP.

- Evaluación de los procesos cognoscitivos (con énfasis en el pensamiento) mediante pruebas psicopedagógicas que no sean las variantes estandarizadas, utilizadas por los especialistas del CDO para la toma de decisiones sobre la categoría diagnóstica (rompecabezas, comparación de conceptos, narración de cuentos o elaboración del final a un cuento inconcluso, ordenamiento de secuencias de láminas, jugar dominó con numeración o figuras, solución de laberintos, encontrar detalles diferenciadores...

En todas estas actividades se evalúa la necesidad de ayuda, niveles y tipos, que el educando necesita para comprenderlas y ejecutarlas. Algunas de estas pruebas y la explicación sobre la forma de aplicación y valoración de los resultados pueden consultarse en el Anexo 13.

- Valoración de la atención, memoria y ritmo de trabajo. Se realiza mediante la observación del desempeño de los escolares en todas las actividades: las docentes, extradocentes y otras específicas relacionadas con la evaluación de los procesos psíquicos.

Constituye información importante para contribuir al diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP la obtención, por ellos, de resultados satisfactorios en las actividades que realiza en un tiempo dilatado, lo que está relacionado, con la concentración a intervalos. En el indicador memoria constituye información importante la fijación de los contenidos en el transcurso de la clase y su olvido en momentos posteriores

- Motivación e interés hacia la actividad de estudio, capacidad de plantificarla y evaluar sus resultados, mediante la observación del escolar en la misma.

En este aspecto resultan significativos, la preferencia por actividades que poseen carácter lúdico e iniciar la ejecución de forma inmediata, sin razonar.

- Actualización de los antecedentes personales postnatales (enfermedades o traumas importantes mediante la entrevista a familiares del escolar.

Con esta acción se busca la actualización de los antecedentes personales. Resulta de interés para considerar la posibilidad de la presencia del RDP, el estado de salud favorable en los escolares. O sea la no ocurrencia de enfermedades o traumas que provocan desviaciones significativas en el desarrollo.

Diseño e implementación de acciones:

Con la identificación de las necesidades se diseñan e implementan las acciones para su solución, potenciar el desarrollo de los procesos psíquicos y por consiguiente del aprendizaje, con la participación de todos los agentes educativos de cada uno de los contextos. Lo más importante de este momento es que en su integración con el momento anterior —identificación— se le da respuesta a la mayor cantidad de necesidades del escolar posible portador del RDP. Su verdadero valor se da cuando la *evaluación y el control* se integran a este momento —al diseño y la implementación—, pues permite valorar el modo de actuación del educando, sus respuestas ante las ayudas recibidas y hasta qué punto las características de su accionar se corresponden con los indicios de posible presencia del RDP, planteados en esta alternativa metodológica, en el momento de identificación.

En dependencia de los resultados de la evaluación y el control, las acciones se modifican, eliminan o adicionan para dar respuesta a las nuevas necesidades que surgen.

Existe un grupo de métodos que se utilizan para la evaluación y el control como parte de la implementación de la alternativa metodológica. Se propone la utilización de métodos sencillos, probados científicamente, los cuales aportan información útil sobre los resultados de las acciones diseñadas y

aplicadas, indispensables para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP en cada uno de los períodos. Entre ellos se encuentran:

Observación: se realiza de forma continua en la ejecución de todas las actividades diseñadas en las que el educando participa de forma dirigida y espontánea. Debe observarse la transferencia que hace de los conocimientos y / o habilidades adquiridas. Son objeto de observación también el medio familiar, institucional y comunitario para valorar la influencia que ejercen sus agentes educativos y cómo cumplen con las tareas asignadas.

Otro método que puede emplearse es la *entrevista* como conversación, de carácter planificado o no, entre los agentes educativos de cada uno de los contextos que participan en el diagnóstico con el objetivo de obtener información sobre los avances que presentan los educandos a partir de la implementación de las acciones diseñadas. La entrevista se realiza para obtener información sobre la evolución del educando en períodos anteriores. En todos los casos con la entrevista se busca precisar los indicios, que en correspondencia con los indicadores, alertan sobre la presencia del RDP.

Algunos de los aspectos a tener en cuenta en las entrevistas:

- Entrevista a educadoras, asistentes educativas, maestras de preescolar, maestros de primero y segundo grados sobre el desarrollo de las condiciones previas para la adquisición de la lecto-escritura y el cálculo, las acciones que más resultados aportan en la corrección de las necesidades identificadas, características psicológicas de los sujetos objeto del diagnóstico psicopedagógico, según los elementos planteados en el momento de identificación de las necesidades.

El *análisis de documentos* (registro de los logros del desarrollo en los infantes preescolares, expedientes acumulativos de los escolares, las libretas, cuadernos de trabajo, comprobaciones realizadas, expediente psicopedagógico) se utiliza para conocer elementos sobre las diferentes dimensiones del desarrollo de la personalidad, constatar la evolución del aprendizaje.

Los *test y pruebas psicopedagógicas* ("WISC", "Memorización de 10 palabras según Luria, A. R",

“Reproducción de cuentos cortos”, “Prueba de atención de Crespo, R.”, “Cuarto excluido”, “Dibujo de personas, árbol y casa (HTP)” y “Captación gestáltica visomotora de Bender, L.”; ver Anexo 1) son utilizadas por los especialistas del CDO, cuando se constata que las acciones implementadas no son efectivas y existe estabilidad en las manifestaciones que se corresponden con las características diferenciadoras establecidas para el RDP. Para tomar decisiones sobre la presencia de la categoría diagnóstica objeto de estudio se apoyan en los indicadores y requerimientos establecidos para determinarla. Junto a ellos participan los otros agentes educativos.

3.4. Análisis de los argumentos que avalan la pertinencia de la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico

El objetivo de esta etapa es valorar la pertinencia de la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP), sustentada en la concepción psicopedagógica.

Para cumplir con este objetivo se emplean tres métodos: estudio psicopedagógico transversal de escolares con RDP, los talleres de reflexión y opinión crítica y el criterio especialistas. A continuación se explican los resultados obtenidos mediante cada uno de los métodos.

Valoración de la pertinencia mediante estudio psicopedagógico transversal:

El estudio psicopedagógico transversal se asume como estudio de 139 escolares con diagnóstico inicial de Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP), descrito en el epígrafe 1.2 de este informe.

Los 76 escolares de los dos primeros cursos del estudio que mantienen la categoría diagnóstica aportan las manifestaciones típicas del RDP, las cuales, junto a procedimientos aplicados en el proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de estos escolares, constituyen elementos que pasan a formar parte de los indicadores perfeccionados, como transformaciones, para el proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares portadores de esta categoría —y una aproximación a la concepción psicopedagógica y la alternativa metodológica elaboradas, pues se convierten en elementos

componentes de ellas—. Estos indicadores perfeccionados se aplican a los 420 escolares que son objeto de este proceso durante los tres siguientes cursos del estudio psicopedagógico transversal.

En estos tres cursos, durante la implementación de las transformaciones al diagnóstico psicopedagógico diferencial, se realiza un control riguroso al proceso de diagnóstico psicopedagógico para valorar la pertinencia de las transformaciones aplicadas. Todos los resultados que se obtienen, mediante los métodos y otros procedimientos aplicados se analizan por la investigadora en despachos individuales con los agentes educativos, o en los talleres de reflexión y opinión crítica, para conocer cómo se cumplen las acciones e indicadores perfeccionados.

Se controla el cumplimiento sistemático de la profundización en el estudio de los escolares, acerca de quienes existen dudas para determinar la categoría diagnóstica. Se le aplican los test “Columbia”, “Matrices Progresivas Raven”, “Goodenough” y la prueba psicopedagógica “Clasificación de objetos”.

Se realiza el análisis del proceso de diagnóstico psicopedagógico de cada uno de los escolares, con la participación de los especialistas del CDO y otros agentes educativos que participan en él. Así se evalúan los resultados obtenidos y definen otras acciones para contribuir a una determinación eficaz de la presencia del RDP en los escolares. Durante estos tres cursos del estudio se diagnostican 35 escolares con RDP.

Es necesario seguir la evolución de los escolares con diagnóstico de RDP que constituyen la muestra del estudio psicopedagógico transversal. Como métodos fundamentales para la realización del seguimiento se emplean la revisión de documentos (expedientes psicopedagógicos acumulativos de los escolares), entrevistas a directivos y maestros de centros donde cursan estudios estos escolares, así como la observación en clases, para recoger información sobre la evolución de ellos después de determinada la categoría diagnóstica. El análisis-síntesis y la inducción-deducción se utilizan para procesar la información recibida.

Así se constata que con la aplicación de las transformaciones al diagnóstico psicopedagógico diferencial

de los escolares con RDP:

- Sólo cuatro de los 35 escolares diagnosticados con RDP (para un 11,4%) cambian su diagnóstico a Retraso Mental Leve (RML); mientras que antes de su aplicación, el 27% (28 de los 104 escolares diagnosticados con RDP) cambian su diagnóstico (ver Anexo 3).
- Los 107 escolares (100%), con diagnóstico de RDP objeto del estudio psicopedagógico transversal —los 76 de los dos primeros cursos del estudio que aportan las manifestaciones típicas, y los 31 a los que se le aplica el perfeccionamiento— mantienen su diagnóstico, aun cuando 7 son reevaluados se ratifica su diagnóstico.
- En los escolares perduran características distintivas de la categoría diagnóstica RDP; pero con la atención educativa logran un nivel satisfactorio de inclusión social.

Valoración de la pertinencia mediante los talleres de reflexión y opinión crítica:

Los talleres de reflexión y opinión crítica constituyen reuniones de trabajo en la que participan la investigadora y los 25 especialistas del centro, con 15 años de experiencia como promedio en la labor de diagnóstico psicopedagógico.

En ellos se analizan las transformaciones que se aplican y los resultados derivados del estudio psicopedagógico transversal para el perfeccionamiento del diagnóstico psicopedagógico diferencial de escolares con RDP (en qué consisten las transformaciones, qué resultados se obtienen, qué otras pruebas o test deben aplicarse a los escolares, qué acciones es necesario realizar en el proceso de diagnóstico). Estos análisis permiten evaluar la pertinencia de las propuestas. Los talleres (25 en total) se realizan mensualmente, de febrero a junio, durante los cinco principales cursos escolares del estudio psicopedagógico.

Otros talleres (tres) se realizan con el objetivo de evaluar, enriquecer y corroborar la pertinencia de la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de los escolares con RDP, sustentada en la concepción psicopedagógica.

En estos talleres participan la investigadora y 25 especialistas del CDO, en una composición más variada por su procedencia de escuelas y departamentos de las Educaciones Especial y Primaria. De ellos, diez siempre han sido especialistas del CDO; dos fueron directoras de escuela especial para RDP; una jefa, del Departamento de Educación Especial; una, metodóloga de este departamento; tres, directoras de escuelas primarias; una, jefa de ciclo de escuela especial para RDP-Retraso Mental (RM) y Deficiencias Visuales; dos directoras, de escuela especial para RM; uno psicopedagogo; una, logopeda de escuela primaria; uno, maestro y director de escuela primaria rural; uno, maestro de escuela para sordos e hipoacúsicos; dos, logopedas de escuelas especiales de RM; una, logopeda de escuela especial para RDP.

En los talleres se promueve el intercambio de opiniones a partir de la experiencia práctica y el conocimiento teórico que poseen los docentes acerca del RDP y de otras categorías diagnósticas que concommitan con él, para lograr una visión integral en el tratamiento al tema del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP.

La metodología empleada para los talleres cuenta con preparación, discusión y conclusiones, como pasos a seguir. La preparación, se centró en la precisión de los objetivos a cumplir con los encuentros y en el establecimiento del compromiso para la transformación de su propia práctica: el asesoramiento, control y ejecución del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP. Los especialistas tienen preparación en elementos teóricos y empíricos sobre el diagnóstico psicopedagógico, así como de las características del RDP y de categorías diagnósticas concomitantes.

En la discusión, se establece el debate a partir de sus valoraciones acerca de la existencia, características, pronóstico y atención educativa a escolares con RDP. El debate permite la concientización y aporte de los especialistas sobre las posibilidades del diagnóstico psicopedagógico diferencial de la categoría objeto de estudio. Las conclusiones permiten a la investigadora y participantes precisar las fortalezas y debilidades de las propuestas a partir de los debates.

De los talleres de reflexión y opinión crítica se obtienen los siguientes elementos de valor:

- Disminución significativa de la cifra de escolares diagnosticados con RDP, del ingreso a la escuela especial para esta categoría y de las reevaluaciones por dudas sobre la categoría diagnóstica que portan.
- Los escolares en los que se determina la presencia del RDP en el primer grado, por considerarse que se contaba con los conocimientos necesarios sobre la desviación en el desarrollo de su personalidad, desde el grado preescolar, mantuvieron su diagnóstico.
- Los escolares que durante los cinco principales cursos del estudio psicopedagógico transversal cursan el primero o segundo grados y son diagnosticados con RDP cuando repiten segundo o en grados superiores no constituyen ineficiencias del estudio, sino resultados de factores externos — cambios frecuentes de escuela, incluidos movimientos fuera del municipio— los cuales no permiten cumplir con los requerimientos del diagnóstico psicopedagógico como proceso; por tanto no se incorporan en el período escolar inicial al proceso para tomar decisiones sobre la categoría diagnóstica.
- Los especialistas del CDO, como asesores-ejecutores del proceso de diagnóstico psicopedagógico, y los otros agentes educativos que participan en él, elevaron su nivel de preparación.
- Se favorece la dirección (asesoramiento, ejecución y control) del proceso de diagnóstico psicopedagógico en función de la toma de decisiones sobre la presencia del RDP y la atención educativa oportuna a los escolares que lo portan.
- El estudio de la composición de la matrícula de los escolares con RDP, después de tres cursos con la aplicación de las transformaciones en el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP, refleja que la provincia Holguín (en la cual, el municipio de igual nombre, donde se realizó esta investigación, es el más representativo por su población escolar) no está entre las que presentan mayor matrícula, ni mayor cantidad de nuevos ingresos de escolares a la Educación Especial para

RDP; por lo tanto no está entre las que más escolares diagnostica con esta categoría, lo que se considera un indicador más de la pertinencia de la propuesta.

- Los indicadores perfeccionados, que se aplican por los especialistas del CDO y otros agentes educativos que participan en el proceso de diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP durante el estudio psicopedagógico transversal se convierten en elementos componentes de la concepción psicopedagógica, y en consecuencia, de la alternativa metodológica para su implementación, lo que demuestra la vinculación teoría-práctica.
- En los tres últimos talleres donde se presentan la alternativa metodológica y la concepción psicopedagógica que la sustenta, los especialistas reafirman que ambas, por sus componentes, garantizan una realización eficaz del diagnóstico psicopedagógico diferencial de escolares con RDP utilizando como contexto el proceso de diagnóstico psicopedagógico.
- Los especialistas participantes apoyan la concepción del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP por sus componentes, identificación y atención precoz (inicio del proceso desde la infancia preescolar); aunque insisten en la conveniencia de determinar la presencia de la categoría diagnóstica en segundo grado, cuando el escolar alcanza mayor grado de madurez.
- Aunque los participantes no cuentan con la categoría científica necesaria para evaluar la calidad de una propuesta en opción del grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas, a partir de sus conocimientos y experiencia profesional consideran que la concepción aporta nuevos elementos a la teoría, que al ser implementados contribuyen a solucionar problemas de la práctica educativa relacionados con la atención a escolares con dificultades en el aprendizaje, en este caso con RDP.

De manera que, estas opiniones obtenidas de los especialistas —con conocimientos y experiencia vinculada al diagnóstico diferencial de escolares con RDP y su atención educativa—, participantes en los talleres de reflexión y opinión crítica avalan el valor de la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de los escolares con RDP sustentada en la concepción psicopedagógica.

Valoración de la pertinencia mediante el criterio de especialistas:

Con la intención de buscar consenso acerca de la pertinencia de la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de los escolares con RDP, sustentada en la concepción psicopedagógica, se elabora el instrumento para la aplicación del método “Criterio de Especialista” (ver Anexo 14), cuya aplicación aporta importantes juicios sobre la pertinencia de la propuesta elaborada.

Para la utilización de este método se tienen en cuenta los siguientes indicadores: ocupación relacionada con el diagnóstico o la atención educativa a escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP), años de experiencia en esta ocupación, grado científico o académico, labor investigativa relacionada con el tema y la disposición para colaborar con la investigación.

La muestra quedó conformada por 20 especialistas, graduados universitarios, con grados científicos (dos Doctores en Ciencias Pedagógicas; relacionados con el tema de la investigación) o académicos (18 Másteres en Ciencias de la Educación). Todos ejercieron o ejercen ocupaciones vinculadas al diagnóstico psicopedagógico o atención educativa de los escolares con RDP (director municipal, subdirectores y metodólogos municipales y provinciales, jefes de Educación Especial, directores de escuelas especiales para RDP y Retraso Mental Leve —estos últimos para que contribuyan a evaluar el aporte de la propuesta al diagnóstico diferencial—, miembros del Equipo Técnico Asesor Provincial, especialistas de CDO).

La experiencia en la ocupación relacionada con el tema de la investigación es de 15 años como promedio. Los especialistas consultados participaron en procesos de diagnóstico psicopedagógico de escolares con RDP y en investigaciones sobre la atención educativa a los escolares con RDP.

Ocho de los especialistas encuestados (40%), son del criterio que la objetividad y claridad en los contenidos propuestos en la alternativa metodológica para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP y la concepción psicopedagógica que la sustenta, son altamente adecuadas; 11 (55 %), bastante adecuadas y uno (5%), adecuadas.

Seis de los especialistas consultados (30%), coinciden en que la correspondencia entre la alternativa

metodológica para el diagnóstico diferencial de los escolares con RDP y la concepción psicopedagógica que la sustenta es altamente adecuada; 14 (70%), consideran que es bastante adecuada.

Consideran altamente adecuada la contribución al fin de la formación integral de los escolares con RDP, 11 especialistas (55%) y nueve (45%), bastante adecuada.

Por otra parte, ocho especialistas (40%) consideran altamente adecuada la contribución de la alternativa metodológica sustentada en la concepción psicopedagógica a un desempeño superior de los especialistas del CDO y otros agentes educativos que participan en el diagnóstico de los escolares con RDP; 12 (60%), bastante adecuada.

En cuanto a la aplicabilidad de la alternativa metodológica para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP en las condiciones actuales, 17 especialistas (85%) responden que es altamente adecuada y tres (15%), bastante adecuada.

Los 20 especialistas (100%) coinciden en que la alternativa metodológica, sustentada en la concepción psicopedagógica, contribuyen al perfeccionamiento del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP porque ofrece un conjunto de aportes teóricos y de acciones que le permiten a los agentes educativos que participan en él actuar en función de poder contribuir a la toma de decisiones sobre la presencia de esta categoría; hacer un diagnóstico diferencial efectivo del RDP con respecto a otras categorías afines, pues se cuenta con los indicadores y características distintivas. Consideran que constituye una contribución al perfeccionamiento de la atención educativa por fortalecer su carácter diferenciado y por consiguiente, a la formación integral de estos escolares.

En cuanto a la consideración de si la alternativa metodológica propuesta puede ser utilizada en otros escenarios, todos los encuestados plantean que sí, siempre que se adecue a las particularidades de otras categorías diagnósticas, de los agentes educativos y del escenario donde se aplique.

A partir de los criterios expresados por los especialistas, los indicadores se evalúan en su mayoría con las categorías de altamente adecuado (50 criterio) y bastante adecuado (49 criterios). Es decir, de un total de

100 criterios emitidos, 99% se consideran en las dos categorías mencionadas. Por los argumentos antes expuestos se llega a la conclusión que la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de los escolares con RDP, sustentada en la concepción psicopedagógica, es pertinente. Las sugerencias aportadas por los especialistas permiten continuar el perfeccionamiento de la misma, lo que favorece su aplicación práctica.

La valoración de la pertinencia de la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de los escolares con RDP, sustentada en la concepción psicopedagógica, se realiza mediante la aplicación de tres métodos diferentes; por lo tanto, se hace necesario triangular las informaciones obtenidas para encontrar las regularidades que avalan dicha pertinencia.

Se asume la concepción de triangulación de Colás B., M. P. y Buendía E., L. (1994), que comprende como principio básico recoger y analizar datos desde distintos ángulos a fin de contrastarlos e interpretarlos; en su variante de triangulación metodológica. Se aplican diferentes métodos a un mismo tema de estudio: la alternativa metodológica para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP, sustentada en la concepción psicopedagógica; con el fin de validar los datos obtenidos para corroborar su pertinencia.

En la aplicación de la triangulación ocurre la integración de los resultados y las informaciones obtenidas en cada uno de estos métodos.

La realización del *estudio psicopedagógico transversal* a escolares con diagnóstico de RDP aporta resultados significativos al demostrar que con la aplicación de las transformaciones para su diagnóstico psicopedagógico se puede disminuir la tasa de escolares diagnosticados con esta categoría y su cambio a otras concomitantes. Los escolares, aunque mantienen características propias de la categoría objeto de estudio, con la atención educativa diferenciada logran una inclusión social satisfactoria, lo que indica eficacia en el proceso de diagnóstico.

Los *talleres de reflexión y opinión crítica* contribuyen no solo a evaluar y enriquecer sistemáticamente la

elaboración de la alternativa metodológica sustentada en la concepción psicopedagógica del diagnóstico diferencial de los escolares con RDP, sino que corroboran su pertinencia; reconocen su aplicabilidad, contribución a la preparación de los agentes educativos que participan en este proceso y al perfeccionamiento del diagnóstico psicopedagógico diferencial de esta categoría.

Mediante el método *criterio de especialistas*, los resultados de la evaluación de los indicadores, desde el punto de vista cuantitativo y cualitativo, avalan la pertinencia de la alternativa metodológica, sustentada en la concepción psicopedagógica, por su objetividad, aplicabilidad, contribución a la preparación de los agentes educativos que participan en el proceso y al perfeccionamiento del diagnóstico diferencial de los escolares con RDP.

En consecuencia, la triangulación metodológica permite determinar las siguientes regularidades sobre la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de los escolares con RDP, sustentada en la concepción psicopedagógica:

- Pertinencia y objetividad de los elementos componentes.
- Contribución a un desempeño superior de los especialistas del CDO y otros agentes educativos que participan en el proceso diagnóstico de los escolares con RDP
- Aplicabilidad en las condiciones actuales.
- Contribución al perfeccionamiento del diagnóstico de los escolares con RDP.
- Reconocimiento del perfeccionamiento del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP como una forma de contribuir a la formación integral de los escolares portadores de esta categoría, a partir de una atención educativa más individualizada.

Conclusiones del capítulo 3

- Una concepción psicopedagógica constituida por principios, indicadores, características distintivas de la personalidad de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico, así como el ciclo y requerimientos para la realización de su diagnóstico psicopedagógico; y una alternativa metodológica

con períodos, objetivos, y acciones según los momentos del diagnóstico, donde se concretan los fundamentos anteriores, contribuye a la realización eficaz de dicho proceso y de la atención educativa que favorece la formación integral de estos escolares.

- La explicación de los componentes y el sistema de relaciones que entre ellos se establece para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico permiten fundamentar que su realización no es exclusiva de los especialistas del Centro de Diagnóstico y Orientación, sino que requiere de la participación de otros agentes educativos que inciden en la formación de la personalidad de estos escolares.
- La aplicación de las transformaciones para el perfeccionamiento del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico, mediante el estudio psicopedagógico transversal a escolares portadores de esta categoría, permitió constatar la validez de los aportes teóricos que conforman la concepción psicopedagógica y componentes de la alternativa metodológica para su implementación.
- Los talleres de reflexión y opinión crítica así como el criterio de especialistas permitieron perfeccionar los fundamentos teóricos y orientaciones metodológicas asumidas y propuestas en la investigación, además de contribuir valorar la pertinencia de la propuesta.
- La triangulación de los principales resultados obtenidos de la aplicación del estudio de casos, los talleres de reflexión y opinión crítica, así como el criterio de especialistas confirman la pertinencia de la alternativa metodológica y la concepción psicopedagógica del diagnóstico de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.

CONCLUSIONES:

- El diagnóstico de la situación problemática, el estudio psicopedagógico transversal y de los fundamentos teórico-metodológicos realizados en función de la elaboración de la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP) y de la concepción psicopedagógica que la sustenta, permiten plantear que:
 - La concepción del diagnóstico psicopedagógico existente incluye categorías, principios, fines, métodos y orientaciones metodológicas para su realización; aunque no especifica la necesidad del procesamiento constante e integrado de las acciones y sus resultados, ni los elementos necesarios, para determinar la categoría diagnóstica diferenciadora, que refleja de forma sintetizada, las causas características y pronóstico de las desviaciones del desarrollo psíquico de los escolares.
 - La concepción de Retardo en el Desarrollo Psíquico existente, no ofrece los suficientes elementos para su diagnóstico psicopedagógico diferencial como categoría que refleja una de las desviaciones en el desarrollo de la personalidad del escolar que produce dificultades en el aprendizaje.
- El estudio de caso realizado al diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico y la experiencia de la autora permiten construir una concepción psicopedagógica que revela los elementos componentes y las relaciones que entre ellos se establecen para la realización de este proceso.
- Los fundamentos teóricos que se conciben para el diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con RDP y sus relaciones dialécticas generan definiciones de principios, características, indicadores y categorías que permiten determinar la existencia del Retardo en el Desarrollo Psíquico y su presencia en los escolares.
- La alternativa metodológica permite implementar la concepción psicopedagógica del diagnóstico

diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico desde la infancia preescolar, al revelar los objetivos, principales acciones y procedimientos para la realización de este proceso en la práctica psicopedagógica.

- Se constata como vía para el perfeccionamiento del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico, la utilización del método de estudio de caso a proceso.
- La triangulación de la información obtenida mediante los métodos empleados (estudio psicopedagógico transversal, los talleres de reflexión y opinión crítica y el criterio de especialista) revela la coherencia entre la alternativa metodológica y la concepción psicopedagógica elaboradas, su pertinencia; así como su aplicabilidad y posibilidad de generalizarla a otros contextos.
- La alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico, sustentada en la concepción psicopedagógica, por su pertinencia contribuye a la atención educativa diferenciada de estos escolares y por tanto a su formación integral.

RECOMENDACIONES:

- Profundizar en el estudio de las características distintivas de la percepción y el lenguaje en escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP).
- Continuar la investigación de las características distintivas de la esfera inductora de escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.
- Aplicar mediante la vía experimental la alternativa metodológica para profundizar en los criterios de validez acerca del diagnóstico psicopedagógico diferencial de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico.

BIBLIOGRAFÍA

1. ABREU GUERRA, EDDY. Diagnóstico de las desviaciones en el desarrollo psíquico. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1990. -- 98 p.
2. ABREU OLIVA, MARISELA. Propuesta de actividades para el desarrollo de habilidades comunicativas en escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico. --2005. -- 70 p. Tesis de Maestría. ISP "Rubén Martínez Villena". La Habana.
3. ABREUS VILA, ALEJANDRO. Análisis conceptual del término Retardo del Desarrollo Psíquico (RDP). -- Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos41/retardo-psiquico/retardo-psiquico3.shtml> [Consulta: 27 dic. 2012].
4. AGUILERA, ANTONIO (compilador). Introducción a las dificultades de aprendizaje. -- Madrid : Editorial McGrawhill / Interamericana de España, 2004. -- 338 p.
5. AKUDOVICH, SVETLANA ANATOLIEVNA. Fundamentos del proceso de diagnóstico de la zona de desarrollo próximo de los alumnos con retraso mental leve en el contexto del diagnóstico escolar. - 2004. -- 148 p. Tesis de Doctorado. Universidad "Hermanos Saíz Montes de Oca". Pinar del Río.
6. ÁLVAREZ CRUZ. CARMEN. Acerca de las posibilidades del uso de un enfoque cuantitativo en el proceso de diagnóstico psicopedagógico. -- En: Cuba. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. Maestría en Ciencias de la Educación. Mención en Educación Especial. -- [Disco Compacto]. -- La Habana : [s. n.], 2006.
7. _____. ¿Cómo determinar la zona de desarrollo próximo (ZDP)? -- p. 23-32. -- En El trabajo de los Centros de Diagnóstico y Orientación. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2006.
8. _____. Consideraciones y orientaciones metodológicas generales para el diagnóstico psicopedagógico especializado / Carmen Álvarez Cruz, Mirtha Leyva Fuentes, Olga Lidia Núñez

- Rodríguez. -- p. 101-122. -- En El trabajo de los Centros de Diagnóstico y Orientación. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2006.
9. _____. Diagnóstico y diversidad II. -- [Material en soporte digital]. -- La Habana, 2001. -- (Conferencia en Congreso de Pedagogía 2001).
10. _____. Diagnóstico de la zona de desarrollo próximo. Una alternativa metodológica en la validación de la metódica del cuarto excluido. -- 1997. -- 106 p. Tesis de Doctorado. IPLAC. La Habana.
11. ÁLVAREZ GÓMEZ, MARÍA JOSÉ. Trastornos de aprendizaje en pediatría de atención primaria / María José Álvarez Gómez, Nerea Crespo Eguílaz. -- Navarra : Centro de Salud Mendillorri y Clínica Universitaria de Navarra. -- Disponible en: <http://www.spapex.org/pdf/aprendizaje.pdf> [Consulta: 26 mar. 2014].
12. ÁLVAREZ DE ZAYAS, CARLOS. Didáctica: La escuela en la vida. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1999. -- 178 p.
13. Aprender y enseñar en la escuela. Una concepción desarrolladora Orientación / Doris Castellanos Simons ... [et al.]. -- 2. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2007. --141 p.
14. ARÉS MUZIO, PATRICIA. La familia una mirada desde la Psicología. La Habana : Editorial Científico-Técnica, 2010. -- 166 p.
15. ARIAS BEATÓN, GUILLERMO. El retardo en el desarrollo psíquico o dificultades en el aprendizaje. -- p. 169-218. -- En Psicología Especial. Tomo II. -- La Habana : Editorial Félix Varela, 2007.
16. _____. La evaluación y el diagnóstico en el proceso docente educativo. En Cuba. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. Maestría en Ciencias de la Educación. Mención en Educación Especial. -- [Disco Compacto]. -- La Habana : [s.n.], 2005.
17. _____. La Educación Especial en Cuba / Guillermo Arias Beatón, Víctor D. Llorens Treviño. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1988. -- 66 p.
18. BÁRCENA GALLARDO, INÉS MARÍA. El diagnóstico integral pedagógico y médico, como premisa

- para la atención a los niños con deficiencias físicas o mentales. -- Material impreso. -- La Habana, 1986. -- (Ponencia presentada en Pedagogía 1986).
19. BELL RODRÍGUEZ, RAFAEL. Educación vs. exclusión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2008. --103 p.
20. _____. Desarrollo humano, diversidad e igualdad educativa. -- p. 29-34. -- En Revista Educación. -- Segunda época, no. 115. -- La Habana, may-ago. 2005.
21. _____. Educación Especial: Razones, visión actual y desafíos. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1997. -- 56 p.
22. BERMÚDEZ MORRIS, RAQUEL. La teoría histórico-cultural de L. S. Vigotski. Algunas ideas básicas acerca de la educación y el desarrollo psíquico / Raquel Bermúdez Morris, Lorenzo M., Pérez Martín. -- p. 33-39. -- En Selección de lecturas. Psicología del Desarrollo. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2007.
23. BEROVIDES ÁLVAREZ, VICENTE. Conducta humana ¿Herencia o ambiente?. -- La Habana : Editorial Científico-Técnica, 2011. -- 139 p.
24. BETANCOURT TORRES, JUANA. Dificultades en el aprendizaje y trastornos emocionales y de la conducta / Juana Betancourt Torres, Amparo O. González Urra. --La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2003. -- 86 p.
25. BLANCO PÉREZ, ANTONIO. Introducción a la sociología de la educación. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2001. --166 p.
26. _____. Epistemología de la educación. Una aproximación al tema. -- p. 46- 55. -- En Filosofía de la Educación. Selección de lecturas. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2003.
27. BORGES RODRÍGUEZ, SANTIAGO. La Educación Especial cubana en perfeccionamiento. -- [Material en soporte digital]. -- enero, 2014.
28. _____. Una mirada a la educación cubana. -- [Material en soporte digital]. -- enero, 2014.

29. BOZHOVICH, L. I. La personalidad y su formación en la edad infantil. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1981. -- 387 p.
30. BRAVO LICOURT, MAGDALENA. Sistema de actividades de preescolares y escolares y su influencia en el desarrollo psíquico. -- p.74-77. -- En Selección de lecturas. Psicología del Desarrollo. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2007.
31. BRUECKNER, LEO J. Diagnóstico y tratamiento de las dificultades en el aprendizaje / Leo J. Brueckner, Guy L. Bond. -- 2. ed. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1968. --509 p.
32. BRUNET, JEAN-PIERRE. Definición de las dificultades de aprendizaje. -- Encuentro Mundial de Educación Especial. Ciudad de La Habana. -- [Material en soporte digital]. -- junio, 1998.
33. CALVIÑO VALDÉS-FAULY, MANUEL ÁNGEL. Orientación psicológica. Esquema referencial de alternativa múltiple. -- 2. ed. -- La Habana : Editorial Félix Varela, 2005. --165 p.
34. CAMPISTROUS PÉREZ, LUÍS. Indicadores e investigación educativa / Luís Campistrous Pérez, Celia Rizo Cabrera. -- [Material en soporte digital]. -- agosto, 1998.
35. CARBALLAL DEL RÍO, ESPERANZA. Las estructuras colaborativas. El tránsito de las estructuras jerárquicas a las estructuras colaborativas. . -- La Habana : Editorial Félix Varela, 2011. -- 204 p.
36. CÁRDENAS MOREJÓN, NORMA. El problema de la periodización del desarrollo en la psicología y la labor educativa. -- p. 24-32. -- En Selección de lecturas. Psicología del Desarrollo. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2007.
37. CARVALLO RAMOS, YENI DEL C. El diagnóstico pedagógico en el nivel preescolar. -- México, Villa Hermosa, Tabasco: Educación Preescolar. -- Disponible en: <http://www.educacioninicial.com/ei/contenidos/00/2300/2324.asp> [Consulta: 10 dic. 2010].
38. CASTRO ALEGRET, PEDRO LUÍS. El método clínico en la investigación en el campo de la

- educación. Concepción del diagnóstico. El estudio de casos. -- [Material en soporte digital]. -- La Habana. -- octubre de 1997.
39. CEREZAL MEZQUITA, JULIO. Cómo investigar en Pedagogía / Julio Cerezal Mezquita, Jorge Fiallo Rodríguez. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2009. -- 141 p.
 40. CHÁVEZ RODRÍGUEZ, JUSTO A. Principales corrientes y tendencias a inicios del siglo XXI de la Pedagogía y la Didáctica / Justo A. Chávez Rodríguez, Gustavo Deler Ferrera, Amparo Suárez Lorenzo. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2009. -- 123 p.
 41. _____. Acercamiento necesario a la Pedagogía General /Justo A. Chávez Rodríguez, Amparo Suárez Lorenzo, Luís Daniel Permy González. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2005. -- 72 p.
 42. COBAS OCHOA, CARMEN LIDIA. Las dificultades en el aprendizaje y sus implicaciones en el ámbito de la superación académica. Un acercamiento a la investigación-práctica educativa / Carmen Lidia Cobas Ochoa, Onaida Calzadilla González. -- Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Especial. Seminario Científico Metodológico. -- [Material en soporte digital]. -- mayo de 2013.
 43. COLÁS BRAVO, MARÍA P. Investigación educativa. -- 2. ed. / María P. Colás Bravo, Leonor Buendía Eisman. -- Sevilla : Editorial Alfar, 1994. --362 p.
 44. COLLAZO DELGADO, BASILIA. La orientación en la actividad pedagógica ¿El maestro un orientador? / Basilia Collazo Delgado, María Puentes Albá. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2001. -- 248 p.
 45. Compendio de métodos y técnicas para el trabajo de los Centros de Diagnósticos y Orientación / Paulina Mesa Villavicencio ... [et al.]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2012. -- 2 tomos.
 46. CONCEPCIÓN GARCÍA, ILEANA. Diagnóstico del desarrollo de las habilidades intelectuales valorar,

- comparar, y describir comunes a los Programas Directores de Lengua Materna e Historia. --2000. -
- 78 p. Tesis de Maestría. IPLAC. Holguín.
47. CONCEPCIÓN GARCÍA, RITA. Consideraciones sobre la elaboración del aporte teórico de la tesis de doctorado en ciencias pedagógicas / Rita Concepción García, Félix Rodríguez Expósito. -- [Material en soporte digital]. -- Universidad de Holguín "Oscar Lucero Moya", 2005.
48. Concepciones fundamentales de la Educación Inicial y Preescolar / Norma Rodríguez Barrera ... [et al.]. -- p. 18-35. -- En Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo II. La educación de niños entre 0 y 6 años: concepciones, fundamentos y particularidades. Mención Educación Preescolar. -
- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2010.
49. CÓRDOVA MARTÍNEZ, CARLOS A. Consideraciones sobre metodología de la investigación. -- [Material en soporte digital]. -- Holguín : Universidad Oscar Lucero Moya, Centro de estudio sobre cultura e identidad, 2007.
50. CORTINA BOVER, VÍCTOR MANUEL. El diagnóstico pedagógico en el proceso formativo del profesional de la Educación en condiciones de universalización. -- 2005. -- 148 p. Tesis de Doctorado. ISP "Pepito Tey". Las Tunas.
51. COUSINET, RÓGER. Pedagogía del aprendizaje. -- [Material en soporte digital]. -- Barcelona : Editorial Luís Miracle, S.A., 1967.
52. CRUZ RAMÍREZ, MIGUEL. El procesamiento de la información en las investigaciones educacionales / Miguel Cruz Ramírez, Antonio Enríquez Campano Peña. -- [Libro en soporte digital]. -- La Habana : Educación Cubana, 2008.
53. CRUZ RODRÍGUEZ, MIGDALIA. El diagnóstico psicopedagógico con enfoque potenciador y territorial. --2002. -- 70 p. Tesis de Maestría. ISP "Enrique José Varona". La Habana.
54. CUBA. CENTRO LATINOAMERICANO DE EDUCACIÓN ESPECIAL. La educación y la pedagogía especial en proceso de cambios. -- Redimensionamiento de la Educación Especial. El diagnóstico

- en la atención educativa. -- Curso precongreso Educación y Pedagogía Especial. -- [Material en soporte digital]. -- La Habana, julio, 2008.
55. _____. INSTITUTO PEDAGÓGICO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO. Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo I. Parte I. Fundamentos de la investigación educativa. -- [Tabloide]. -- Temas actuales de la política, la ideología, la ciencia, la tecnología y la cultura I. La Batalla de Ideas y sus realizaciones. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2005. -- p. 3-6.
 56. _____. _____. La política, la ideología, la ciencia, la tecnología y la cultura. Interrelación dialéctica. -- [Tabloide]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2005. -- p. 1-3.
 57. _____. INSTITUTO DE LITERATURA Y LINGÜÍSTICA. Breve diccionario de la lengua española. -- La Habana : Biblioteca familiar: Editorial Abril, 2006. -- 3 tomos.
 58. _____. MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Instrucción Número 3. Procedimientos para la atención a los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico en los centros educativos. -- [Material en soporte digital]. -- La Habana : [s.n.], 2012.
 59. _____. _____. V Seminario Nacional para Educadores. -- [Tabloide]. -- El enfoque del trabajo preventivo como elemento facilitador para elevar la calidad del proceso de aprendizaje -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2004. -- p. 14-15.
 60. _____. MINISTERIO DE EDUCACIÓN. DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL. Estudio actual de la composición de la matrícula de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico. -- [Material en soporte digital]. -- La Habana, diciembre, 2008-2012.
 61. Desviaciones en el aprendizaje y en el desarrollo intelectual / Sonia Guerra Iglesias ... [et al.]. -- p. 60-76. -- En Cuba. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. Maestría en Ciencias de la Educación. Mención en Educación Especial. Módulo III. Parte I. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2006.
 62. Diagnóstico y diversidad. Selección de lecturas / Elvira Caballero Delgado ... [et al.]. -- 2. ed. -- La

- Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2002. -- 152 p.
63. DÍAZ, FÉLIX. Estructura del defecto. Algunas reflexiones. -- p. 13-18. -- En Revista Educación. -- Segunda época, no. 84. -- La Habana, ene-abr. 1995.
64. DÍAZ GONZÁLEZ, BEATRIZ. Osobiennosti poznovatelnoi deiatelnosti dietiei c zadierzhkoi psijicheskovo razbitia 6-7 lietnovo vozrasta. -- 1985. -- 171 p. Tesis de Doctorado. ACP. Moscú. (En ruso).
65. Didáctica: teoría y práctica / Fátima Addine Fernández... [et al.]. -- 2 ed. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2007. -- 309 p.
66. DOMÍNGUEZ GARCÍA, LAURA. Psicología del desarrollo. Problemas, principios y categorías. -- La Habana : Editorial Félix Varela, 2007. -- 142 p.
67. Educación Especial, sublime profesión de amor / Rafael Bell Rodríguez ... [et al.]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1997. -- 49 p.
68. El diagnóstico psicopedagógico, ¿positivo o negativo?. -- s.a. -- Disponible en: <http://www.mundogar.com/ideas/reporte.asp?ID=11039#> [Consulta: 17 de dic. 2010].
69. ENGELS, FEDERICO. Ludwig Feuerbach y el fin de la filosofía clásica alemana con el apéndice: C Marx. Tesis sobre Feuerbach, 1974. -- 65 p. -- Traducido del ruso. -- En la portada: Moscú, Editorial Progreso, 1988.
70. ESPAÑA. INSTITUTO DE MIGRACIONES Y SERVICIOS SOCIALES (IMSERO). Personas con discapacidad intelectual y necesidad de apoyos intermitentes: situación, necesidades y demandas. Una aproximación a la población con inteligencia límite-ligera. -- Madrid: Edita Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2003. -- 213 p.
71. Esquema conceptual referencial y operativo sobre la investigación educativa / Beatriz Castellanos Simons m... [et al.]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2005. -- 132 p.
72. ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA. INSTITUTO NACIONAL DE TRASTORNOS NEUROLÓGICOS.

Problemas de aprendizaje.-- Disponible en:

http://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/problemas_de_aprendizaje.htm [Consulta: 30 mar. 2014].

73. ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA. NATIONAL DISSEMINATION CENTER FOR CHILDREN WITH DISABILITIES (NICHCY). Problemas de aprendizaje. -- Disponible en: <http://www.clinicapsi.com/problemas%20de%20aprendizaje.html> [Consulta: 17 jul. 2010].
74. Evaluación, diagnóstico y prevención / Carmen Álvarez Cruz ... [et al.]. -- p. 12-18. -- En CUBA. INSTITUTO CENTRAL DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS. Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo II. Parte IV. Fundamentos de la Educación Especial. -- [Tabloide]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2006.
75. FABÁ GRIÑÁN, LOURDES. La superación profesional de pedagogos y psicopedagogos de los Centros de Diagnóstico y Orientación para la realización del diagnóstico pedagógico de niños con necesidades educativas especiales del primer ciclo de la Educación General Primaria. -- 2005. -- 120 p. Tesis de Doctorado. ICCP- CELAEE. La Habana.
76. FERNÁNDEZ PÉREZ DE ALEJO, GUDELIA. Trastornos del aprendizaje o dificultades en el aprendizaje. -- Disponible en: http://www.taringa.net/posts/ciencia-educacion/11037546/trastornos-del-aprendizaje-o-dificultades-en-el-arendizaje_.html [Consulta: 15 nov. 2012].
77. _____. Estimulación temprana y preescolar para los niños con dificultades / Gudelia Fernández Pérez de Alejo, Virginia Ramírez Romero. -- p.33-51. -- En Maestría en Ciencias de la Educación. Mención en Educación Especial. Módulo III. Parte IV. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2007.
78. FERNÁNDEZ RIUZ, LOURDES (compiladora). Pensando en la personalidad. -- La Habana : Editorial Félix Varela, 2005. --2 tomos.
79. FERRARI, MARIA LÚCIA. La inclusión y sus desafíos en el siglo XXI. -- p. 2-4. -- En Revista Educación. -- Segunda época, no. 112. -- La Habana, may-ago. 2004.

80. FUENTES GONZÁLEZ, HOMERO CALIXTO. Temas de investigación avanzada. Proceso de investigación científica / Homero C. Fuentes González, Jorge Montiya Rivera. -- [Material en soporte digital]. -- Santiago de Cuba: Centro de Estudio de Educación Superior "Manuel F. Gran", 2010
81. _____. El proceso de investigación científica / Homero C. Fuentes González, Eneida C. Matos Hernández. -- [Material en soporte digital]. -- Santiago de Cuba. 2006.
82. Fundamentos de Psicología. Texto para la Licenciatura en Educación Especial y Logopedia. Parte I / Juana V. Betancourt Torres ... [et al.]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2012. -- 166 p.
83. GARCÍA MOREY, AURORA. Alternativas en la evolución y diagnóstico infantil. -- [Material en soporte digital]. -- La Habana : Universidad de La Habana; Centro de Estudio Latinoamericano de la Educación Especial. -- [s.l.] : [s.n.], [s.f.].
84. GAYLE MOREJÓN, ARTURO. Un reto para la educación básica. -- [Libro en soporte digital]. -- La Habana, 2006.
85. _____. Una concepción pedagógica para el tránsito de los alumnos de las escuelas de retardo en el desarrollo psíquico a la educación básica. -- 2005. -- 120 p. Tesis de Doctorado. ICCP. La Habana.
86. _____. Plan de Desarrollo Especialidad Retardo en el Desarrollo Psíquico / Arturo Gayle Morejón, Yusmáida Tumbeiro Gallinat. -- [Material en soporte digital]. -- La Habana : [s.n.], 2004.
87. _____. De la conceptualización del currículo a la práctica escolar. -- p. 80-91. En Convocados por la diversidad. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2002.
88. GESELL, ARNOLD. Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño / Arnold Gesell, C. Amatruda. -- La Habana : Editorial Revolucionaria, 1971. -- 402 p.
89. GÓMEZ CARDOSO, ÁNGEL LUÍS. Dificultades de aprendizaje en niños / Ángel Luís Gómez Cardoso, Olga Lidia Núñez Rodríguez. -- Disponible en: <http://www.emagister.com/comparte-tus->

90. GONZÁLEZ PEÑA, ORLANDO. Indicadores de la atención de las organizaciones de base del Partido a la actividad administrativa. -- 2006. -- 74 p. Tesis de Maestría. Escuela Superior del Partido "Nico López", La Habana, 2006.
91. GONZÁLEZ SERRA, DIEGO JORGE. La psicología del reflejo creador. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2004. -- 232 p.
92. _____. ¿Qué es el aprendizaje?. -- [Material en soporte digital]. -- [s.l.] : [s.n.], [s.f.].
93. GONZÁLEZ SOCA, ANA MARÍA. El diagnóstico pedagógico integral. --. 72-89 p. -- En Nociones de Sociología, Psicología, y Pedagogía. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2004.
94. GUERRA GONZÁLEZ, GISELA. Actividades para la percepción fonemática en escolares de segundo grado con retardo en el desarrollo psíquico. -- 2008. -- 78 p. Tesis de Maestría. ISP "Enrique José Varona". La Habana.
95. GUETMANOVA, ALEXANDRA. Lógica formal. -- Moscú : Editorial Progreso, 1989. -- 363 p.
96. Hacia el Perfeccionamiento de la escuela primaria / Pilar Rico Montero ... [et al.]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2002. -- 154 p.
97. Hacia una concepción didáctica potenciadora del desarrollo de los escolares con necesidades educativas especiales / Sonia Guerra Iglesias ... [et al.]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2006. -- 163 p.
98. HERNÁNDEZ GARCÍA, MARGARITA. Talleres dirigidos a la capacitación de las estructuras de dirección en cuanto al pronóstico de tránsito de escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico. -- 2009. -- 81 p. -- Tesis de Maestría. UCP "José de la Luz y Caballero. Holguín.
99. HERNÁNDEZ SAMPIER, ROBERTO. Metodología de la investigación. -- 3. reproducción. -- La Habana : Editorial Félix Varela, 2005. -- 439 p.
100. HERRERA JIMÉNEZ, LUÍS FELIPE. La diferenciación del Retardo en el Desarrollo Psíquico de

- estados afines. -- Conferencia II en Curso de postgrado "Aspectos teóricos metodológicos, terapéuticos y correctivos del Retardo en el Desarrollo Psíquico. -- [Material mecanografiado]. -- Santa Clara: Universidad de Las Villas: Departamento de Psicología, 1990. -- 7 p.
101. _____. Características de la memoria voluntaria, atención voluntaria y pensamiento en niños con retardo en el desarrollo psíquico de 7-9 años de edad. -- 1989. -- 144 p. Tesis de Doctorado. Universidad Central de Las Villas. Santa Clara.
102. HORRUITINER SILVA, PEDRO. El proceso de formación. Sus características. . -- p. 17-26. -- En su La universidad cubana: el modelo de formación. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2008.
103. IBARRA MUSTELIER, LOURDES MARÍA. Psicología y educación: una relación necesaria. -- La Habana : Editorial Félix Varela, 2007. -- 142 p.
104. KLINBERG, LOTHAR. Introducción a la didáctica general. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1972. -- 447 p.
105. KOPNIN, P. V. Lógica dialéctica. . -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1980. -- 447 p.
106. La personalidad: diagnóstico de su desarrollo / Raquel Bermúdez Morris ... [et al.]. -- [Material en soporte digital]. -- [s.l.] : [s.n.], [s.f.].
107. LEÓN GARCÍA, MARGARITA. Concepciones acerca del aprendizaje en el proceso pedagógico / Margarita León García, Rosa María Acosta Cruz. -- [Material en soporte digital]. -- [s.l.] : [s.n.], [s.f.].
108. LEÓN RODRÍGUEZ, MANNÓN. Concepción metodológica para la confección de un software educativo dirigido al aprendizaje de la construcción de textos escritos de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico. -- 2005. -- 83 p. Tesis de Maestría. Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Especial. La Habana.
109. LEYVA ARÉVALO, DORALIS. La atención educativa a niños con manifestaciones de retardo en el

- desarrollo psíquico. -- 2014. -- 113 p. Tesis de Doctorado. UCP "José de la Luz y Caballero". Holguín.
110. _____. Instrumento para explorar la percepción visual voluntaria. Una alternativa del centro de diagnóstico y orientación. -- 2008. -- 78 p. Tesis de Maestría. ISP "José de la Luz y Caballero". Holguín.
111. LEYVA FUENTES, MIRTHA. Reflexiones conceptuales de importancia para el diagnóstico. -- p. 1-10. -- En El trabajo de los Centros de Diagnóstico y Orientación. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2006.
112. _____. Sobre la labor de la orientación y seguimiento. Surgimiento, desarrollo histórico y conceptualización / Mirtha Leyva Fuentes, Maribel Ricardo Tamayo-- p. 73-98. -- En El trabajo de los Centros de Diagnóstico y Orientación. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2006.
113. LÓPEZ HURTADO, JOSEFINA. El diagnóstico, un instrumento de trabajo pedagógico / Josefina López Hurtado, Ana María Siverio Gómez. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2006. -- 30 p.
114. _____. El proceso educativo y el desarrollo infantil. -- p. 33-38. -- En Revista Educación. -- Segunda época, no. 114. -- La Habana, ene-abr. 2005.
115. LÓPEZ MACHÍN, RAMÓN. El diagnóstico en la escuela. -- p. 12-22. -- En El trabajo de los Centros de Diagnóstico y Orientación. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2006.
116. _____. Igualdad de oportunidades para todos. Un derecho esencial -- p. 35-40. -- En Revista Educación. -- Segunda época, no. 115. -- La Habana, may-ago. 2005.
117. _____. ¿Preparamos a los docentes para educar la diversidad?. -- p. 5-10. -- En Revista Educación. -- Segunda época, no. 112. -- La Habana, may-ago. 2004.
118. _____. De la "Pedagogía de los defectos" a la Pedagogía de las potencialidades. Nuevos conceptos en Educación Especial. -- p. 40-68. -- En Convocados por la diversidad. -- La Habana : Editorial

Pueblo y Educación, 2002.

119. LÓPEZ, MARÍA JOSÉ. La evaluación psicopedagógica. -- [Material impreso]. -- España. -- Tomado de: <http://www.psicopedagogia.com/evaluación.htm>. [31 jul, 2001]. -- 33 p.
120. Los resultados científicos como aportes de la investigación educativa / Nerely de Armas Ramírez... [et al.]. -- [Material en soporte digital]. --Villa Clara: Universidad Pedagógica "Félix Varela". -- [s.l.] : [s.n.], [s.f.].
121. LURIA, ALEXANDER. ROMANOVICH. El cerebro en acción. -- 2. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1982. -- 383 p.
122. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV). -- 4. ed. -- [Material en soporte digital] / Allen Frances, M. D. ... [et al.]. -- E. U. A.: American Psychiatric Association, 1994.
123. Marco conceptual para la elaboración de una teoría pedagógica / Josefina López Hurtado ... [et al.]. -- p. 45-60. -- En Compendio de Pedagogía. -- 1. reimpresión -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2003.
124. MÁRQUEZ RODRÍGUEZ, ALEIDA. El sistema diagnóstico-pronóstico como instrumento para lograr la dirección eficiente del aprendizaje. -- [Material impreso]. -- La Habana, 2003. -- Curso 10 en el Congreso de Pedagogía 2003.
125. MARTÍNEZ LLANTADA, MARTA. De naturaleza y principios de la filosofía de la educación. -- p. 1-14. -- En Filosofía de la Educación. Selección de lecturas. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2003.
126. MARTÍNEZ, M. Comportamiento Humano. -- [Material en soporte digital]. -- [s.l.] : [s.n.], [s.f.].
127. MARTÍNEZ RUBIO, SIRA. Sobre el perfeccionamiento en los Centros de Diagnóstico y Orientación / Sara Martínez Rubio, Teresa Alfonso Cárdenas, Silvia López-Calleja Guerra. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1985. -- 187 p.
128. MERCADÉ GÁMEZ, VERÓNICA. La psicoterapia grupal con enfoque integrativo. Una alternativa

- para el trabajo psicopedagógico con escolares con retardo en el desarrollo psíquico. --2001. -- 91 p. Tesis de Maestría. ISP "Enrique José Varona". La Habana.
129. MESA VILLAVICENCIO, PAULINA. Ingreso a las escuelas especiales. -- p. 125-132. -- En El trabajo de los Centros de Diagnóstico y Orientación. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2006.
130. Metodología de la investigación educacional. Parte I / Gastón Pérez Rodríguez ... [et al.]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1996.
131. Modelos de atención educativa para niños de cero a seis años / Maritza Cuenca Díaz ... [et al.]. -- p. 63-88. -- En Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo III. Parte II. Atención educativa temprana y preescolar. Mención Educación Preescolar. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2011.
132. MONGEOTTI RAMÍREZ, PEDRO. La utilización docente de las instrumentaciones diagnosticar, evaluar, caracterizar en el contexto pedagógico. -- p. 120-123 -- En Psicología Educativa. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2004.
133. MORENO CASTAÑEDA, MARÍA JULIA. Algunas implicaciones de la relación entre educación y desarrollo. -- p. 68-73. -- En Selección de lecturas. Psicología del Desarrollo. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2007.
134. MORENZA PADILLA, LILIANA. La escuela "Paquito Rosales" una nueva alternativa en la atención a los niños con dificultades en el aprendizaje. -- [Material en soporte digital]. -- La Habana : [s.n.] 1996.
135. _____. Los niños con dificultades en el aprendizaje. Caracterización. -- [Material en soporte digital]. -- [s.l.]: [s. n.], [s.f.].
136. _____. Diagnóstico multidisciplinario de los niños con desviaciones en el desarrollo psíquico. . -- [Material en soporte digital]. -- [s.l.]: [s. n.], [s.f.].

137. NIEVES RIVERO, MARÍA LUISA. El diagnóstico como forma de evaluación educativa. En Cuba. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. Maestría en Ciencias de la Educación. Mención en Educación Especial. -- [Disco Compacto]. -- La Habana : [s. n.], 2006.
138. _____. El diagnóstico como proceso de evaluación intervención: una nueva concepción. -- p. 30-44. -- En Educación de alumnos con necesidades educativas especiales. Fundamentos y actualidad. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2000.
139. NÚÑEZ GUZMÁN, HÉCTOR. Características del escolar con Retardo en el Desarrollo Psíquico. Disponible en: http://www.eumed.net/libros-gratis/2011d/1024/Caracteristicas_del_escolar_con_Retardo_en_el_Desarrollo_Psiquico.htm [Consulta: 27 dic. 2012].
140. OCHOA ARDITE, YOHANNIA. La calidad del tránsito a la Educación General en los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico. -- 2009. -- 120 p. Tesis de Doctorado. UCP "José de la Luz y Caballero". Holguín.
141. OFICINA DE LA ASAMBLEA NACIONAL DEL PODER POPULAR. Constitución de la República de Cuba. -- [s.l.] : [s.n.], 1995. -- 56 p.
142. PÁEZ SUÁREZ, VERENA. Propuesta teórico metodológica de diagnóstico pedagógico. -- p. 123-130. -- En Psicología Educativa. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2004.
143. Particularidades del desarrollo físico y psíquico en la edad temprana y preescolar / Norma Rodríguez Barrera ... [et al.]. -- p. 36-84. -- En Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo II. La educación de niños entre 0 y 6 años: concepciones, fundamentos y particularidades. Mención Educación Preescolar. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2010.
144. PARTIDO COMUNISTA DE CUBA. Tesis y resoluciones; Primer Congreso del PCC. -- La Habana : DOR del PCC, 1976. -- 675 p.
145. PÉREZ FOWLER, MARÍA MERCEDES. Trabajo preventivo desde la institución educativa. -- p. 12-13. -- En MINISTERIO DE EDUCACIÓN. VIII Seminario Nacional para Educadores. Curso

- escolar: 2007- 2008. Parte I. -- [Tabloide]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2007.
146. PÉREZ MORA, ANA MARÍA. Alternativa metodológica para el diagnóstico psicopedagógico de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico: una vía para contribuir a la formación laboral. En Memorias del evento "VI Taller Nacional del Centro de Estudios de la Formación Laboral y II Taller Nacional del Centro de Investigación de la Educación". -- [Disco Compacto]. -- Holguín : Universidad de Ciencias Pedagógicas José de la Luz y Caballero, 2014.
147. _____. El perfeccionamiento del diagnóstico psicopedagógico del Retardo en el Desarrollo Psíquico. Una alternativa para su atención educativa. En Memorias del Evento "Congreso Internacional Pedagogía 2013". -- [Disco Compacto]. -- La Habana: IPLAC, 2013.
148. _____. Una alternativa para el perfeccionamiento del diagnóstico psicopedagógico del Retardo en el Desarrollo Psíquico desde la Universidad de Ciencias Pedagógicas. -- En Memorias del "V Evento Nacional de la Universalización de la Educación Superior". -- [Disco Compacto]. -- Calixto García: Universidad Oscar Lucero Moya, 2012.
149. _____. Una propuesta para el perfeccionamiento del retardo en el desarrollo psíquico. En Revista IPLAC. -- May-jun, 2012. -- Disponible en: <http://www.revista.iplac.rimed.cu/index.php?option=com>.
150. _____. Preparación a la familia de niños con diagnóstico de retardo en el desarrollo psíquico. En Revista Luz. II Época. -- Edición 47. -- Año XI, No. 1, 2012. -- Disponible en: <http://www.revistaluz.rimed.cu>.
151. _____. El estudio etiológico y su impacto en la Educación Especial. -- En Memorias del Evento Pedagogía 2005. -- [Disco Compacto]. -- Holguín : Instituto Superior Pedagógico, 2004.
152. PETROVSKI, A. V. Psicología evolutiva y de las edades. -- 3. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1990. -- 415 p.
153. PONCE REYES, SONIA. Concepción teórico-metodológica integradora para el diagnóstico

- psicopedagógico de los niños de 0 a 3 años. -- 2004. -- 118 p. Tesis de Doctorado. ISP "José de la Luz y Caballero". Holguín.
154. PONJUÁN DANTE, GLORIA. Gestión de información en las organizaciones. Principios, conceptos y aplicación. . -- La Habana : Editorial Félix Varela, 2006. -- 222 p.
155. PORRAS, JOSÉ LUÍS. ¿Qué son realmente las dificultades de aprendizaje? / José Luís Cosano Porras, Juan Gregorio Sánchez Moreno. -- Disponible en: <http://www.uco.es/~ed1ladip/revista/genios/N2/ART/Art63.htm> [Consulta: 28 feb. 2013].
156. Preparación pedagógica integral para profesores integrales / José Zilberstein Toruncha ... [et al.]. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial Félix Varela, 2006. -- 317 p.
157. Prevención y atención a las problemáticas de desarrollo infantil / Franklin Martínez Mendoza ... [et al.]. -- p. 85-102. -- En Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo II. La educación de niños entre cero y seis años: concepciones, fundamentos y particularidades. Mención Educación Preescolar. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2010.
158. Prevención y Educación Preescolar / Ana Cristina Rodríguez Rivero ... [et al.]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2009. -- 90 p.
159. ¿Qué hacer con los niños con dificultades en el aprendizaje? Experiencia de la Escuela "Paquito Rosales" / Liliana Morenza ... [et al.]. -- [Material en soporte digital]. -- Centro de Neurociencias de Cuba: Laboratorio de Trastornos del Aprendizaje adscrito al Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Especial, La Habana, 1996.
160. QUINTANAR ROJAS, LUÍS. Análisis neuropsicológico de los problemas en el aprendizaje escolar / Luís Quintanar Rojas y Yulia Solovieva. -- p. 26-30. -- En Revista Internacional del Magisterio. -- No. 15. -- México, 2005.
161. RAMÍREZ RAMÍREZ, IGNACIO. El estudio de casos como método científico de investigación en la escuela / Ignacio Ramírez Ramírez, Rosa María Castellanos Pérez, Ermininda Figueredo Pérez. --

- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2008. -- 88 p.
162. RAYA HERNÁNDEZ, MIRIAM G. Textos científico-técnicos ¿Cómo elaborarlos? / Miriam G. Raya Hernández, María Elena Zulueta Blanco. -- La Habana: Editorial Científico-Técnica, 2011. -- 194 p.
163. REINO UNIDO. ROYAL COLLEGE OF PSYCHIATRISTS. El niño con problemas de aprendizaje. -- Disponible en: <http://www.sepsiq.org/file/Royal/10-El%20ni%C2%A6o%20con%20problemas%20de%20aprendizaje.pdf> [Consulta: 26 mar. 2014].
164. REYES GONZÁLEZ, JOSÉ IGNACIO. Sobre los métodos del nivel teórico. Lo lógico y lo histórico. -- Conferencia. -- [Material en soporte digital]. . -- [s.l.] : [s.n.], [s.f.].
165. RICARDO TAMAYO, MARIBEL VIRGEN. Resumen de los 40 años de creado el Centro de Diagnóstico y Orientación de la provincia Holguín. Su historial. -- Material mecanografiado. -- Holguín, 2007. 33 p.
166. _____. El uso de la computadora. Una alternativa de estimulación para el desarrollo de niñas y niños con Retardo en el Desarrollo Psíquico. --2001. -- 70 p. Tesis de Maestría. ISP "Enrique José Varona". La Habana. 2001.
167. RICO MONTERO, PILAR. Algunas características de la actividad de aprendizaje y del desarrollo de los alumnos. -- p. 61-67. -- En Compendio de Pedagogía. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2003.
168. _____. La zona de desarrollo próximo. Procedimientos y tareas de aprendizaje. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2003. -- 101 p.
169. _____. Proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador en la escuela primaria. Teoría Y Práctica / Pilar Rico Montero, Edith Miriam Santos Palma, Virginia Martín-Viaña Cuervo. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2004. -- 244 p.
170. RODRÍGUEZ BRIDÓN. MARÍA DEL CARMEN. Propuesta metodológica dirigida a potenciar la

- proyección de la escuela de retardo en el desarrollo psíquico como centro de recursos y apoyos para la atención a los escolares en orientación y seguimiento por dificultades en el aprendizaje en la escuela primaria. -- 2007. -- 75 p. Tesis de Maestría. ISP "Enrique José Varona". La Habana.
171. RODRÍGUEZ GARCÍA, MIGUEL. Diagnóstico en el trabajo del profesor: necesidad y realidad. -- p. 117-120. -- En Psicología Educativa. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2004.
172. RODRÍGUEZ GÓMEZ, GREGORIO. Metodología de la investigación cualitativa / Gregorio Rodríguez Gómez, Javier Gil Flores, Eduardo García J. -- La Habana : Editorial Félix Varela, 2006. -- 378 p.
173. RODRÍGUEZ REBUSTILLO, MARISELA. Diagnóstico psicológico para la educación / Marisela Rodríguez Rebastillo, Rogelio Bermúdez. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2006. -- 248 p.
174. ROMERO, MARÍA ISABEL. Diagnóstico: un acercamiento al tema. María Isabel Romero, Carmen Nora H. -- p. 291-296. -- En ¿Qué es la Educación Popular? -- La Habana : Editorial Caminos, 2008.
175. ROMERO PÉREZ, JUAN FRANCISCO. Dificultades en el aprendizaje: unificación de criterios diagnósticos. I. Características y tipos / Juan Francisco Romero Pérez, Rocío Lavigne Cerván. -- Andalucía : Editora Junta de Andalucía, Consejería de Educación. Disponible en: www.juntadeandalucia.es/educacion/educacion/.../contenido.jsp [Consulta: 28 dic. 2012].
176. _____. Dificultades en el aprendizaje: unificación de criterios diagnósticos. II. Procedimientos de evaluación y diagnóstico. Juan Francisco Romero Pérez, Rocío Lavigne Cerván. -- Andalucía : Editora Junta de Andalucía, Consejería de Educación. Disponible en: www.juntadeandalucia.es/educacion/educacion/.../contenido.jsp [Consulta: 28 dic. 2012].
177. ROSENTAL, M. Diccionario filosófico / Rosental, M., Iudin, P. -- La Habana : Editora Política, 1973. -- 498 p.
178. RUBINSTEIN, J. L. Principios de Psicología General. -- 6. reimpresión. -- La Habana : Editorial

- Pueblo y Educación, 1981-- 767 p.
179. RUDIK, P. A. Psicología. -- 1990. -- 468 p. -- Traducido del ruso. -- En la portada: Moscú, Editorial Planeta, 1988.
180. RUIZ, AGUILERA ARIEL. Bases de la Investigación Educativa y sistematización de la práctica pedagógica. -- p. 6-10. En CUBA. INSTITUTO PEDAGÓGICO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO. Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo I. Parte II. Fundamentos de la investigación educativa. -- [Tabloide]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2005.
181. SALAZAR SALAZAR, MARITZA. Modelo didáctico para la dirección del proceso de preparación y adquisición de la lectura en niños y niñas de cuatro a siete años con dificultades de aprendizaje. -- 2002. -- 131 p. Tesis de Doctorado. ISP "José de la Luz y Caballero". Holguín.
182. _____. El tratamiento correctivo de las insuficiencias lectoras en el niño con necesidades educativas especiales intelectuales transitorias. --1998. -- 86 p. Tesis de Maestría. ICCP. La Habana.
183. SÁNCHEZ CRUZ, NORMA ISABEL. Diagnóstico y tratamiento en las dificultades de aprendizaje. -- Disponible en: <http://www.psicopedagogia.com/articulos/?articulo=439> [Consulta: 27 mar. 2014].
184. SANZ HIDALGO, LAURA DEL C. La atención integral en el programa "educa a tu hijo" a los niños de cero a cinco años de edad que evidencian necesidades educativas especiales. -- 2008. --119 p. Tesis de Doctorado. UCP "José de la Luz y Caballero". Holguín.
185. Selección de temas de Psicología Especial / Juana V. Betancourt Torres ... [et al.]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1992. -- 113 p.
186. Selección de temas psicopedagógicos / Josefina López Hurtado ... [et al.]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2002. -- 154 p.
187. SIERRA SALCEDO, REGLA ALICIA. La estrategia pedagógica. Su diseño e implementación. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2008. --151 p.
188. _____. Modelación y estrategia: algunas consideraciones desde una perspectiva pedagógica. -- p.

- 311-328. -- En Compendio de Pedagogía. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2003.
189. SILVESTRE ORAMAS, MARGARITA. Hacia una didáctica desarrolladora / Margarita Silvestre Oramas, José Zilberstein Toruncha. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2002. --118 p.
190. _____. Aprendizaje, educación y desarrollo. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2001. -- 117 p.
191. _____. Aprendizaje y diagnóstico / Margarita Silvestre Oramas, Celia Rizo Cabrera. -- p. 2-6. En Cuba. Ministerio de Educación. I Seminario Nacional para Educadores. Curso escolar 2000-2001. -- [Tabloide]. -- La Habana : [s.n.] 2000.
192. _____. Proceso de enseñanza aprendizaje. Margarita Silvestre Oramas, Pilar Rico Montero. -- 68-79. -- En Compendio de Pedagogía. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2003.
193. SIVERIO GÓMEZ, ANA MARÍA. Maestría en Ciencias de la Educación. Mención Educación Preescolar. Curso: Diagnóstico y valoración del desarrollo del niño de edad temprana y preescolar / Ana María Siverio Gómez, Josefina López Hurtado. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2008.
194. SHUARE, MARTA. La psicología soviética tal como yo la veo. -- 1990. -- 300 p. -- Traducido del ruso. -- En la portada: Moscú, Editorial Progreso, 1988.
195. TAMAYO RODRÍGUEZ, HÉCTOR. La calidad del tránsito de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico. Un reto a la Pedagogía actual. -- 2002. -- 82 p. Tesis de Maestría. ISP "Enrique José Varona". La Habana.
196. TARRÁ RAMÍREZ, YIPSI. La integración de los alumnos con retardo en el desarrollo psíquico a la enseñanza primaria. -- En Órbita Científica [seriada en línea]. -- 17(61). -- La Habana, feb-abr. 2011. -- Disponible en: <http://www.ucpejv.rimed.cu> [Consulta: 15 nov. 2012].

197. TORRES GONZÁLEZ, MARTA. Unidad diagnóstico-intervención. En Cuba. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. Maestría en Ciencias de la Educación. Mención en Educación Especial. Tema IV. Finalidad última de la evaluación psicopedagógica. -- [Disco Compacto]. -- La Habana : [s.n.], 2006.
198. _____. El niño con dificultades en el aprendizaje / Marta Torres González, Maricela Quintana Suárez. -- [Material en soporte digital]. --La Habana : Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona": Facultad de Educación Primaria, Preescolar y Pedagogía Especial, 1998.
199. _____. Selección de lecturas sobre retardo en el desarrollo psíquico / Marta Torres González, Serguey Domiskievich, Luís F. Herrera Jiménez. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1990. -- 145 p.
200. TORRES SUÁREZ, YAMILA. Propuesta de actividades para favorecer al desarrollo del valor responsabilidad en escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico. -- 2009. -- 87 p. -- Tesis de Maestría. UCP "José de la Luz y Caballero. Holguín.
201. TUPPER, CAROLINA. Niños con dificultades generales del aprendizaje. -- [Extracto de Tesis]. -- Chile: Pontificia Universidad Católica y Ceril (Centro del Desarrollo Infante Juvenil). -- Disponible en: <http://www.ceril.cl/index.php/centro-deextension/talleres/12-publicaciones/articulos/133-ninos-con-dificultades-generales-del-aprendizaje-ceril> [Consulta: 13 dic. 2013].
202. UNICEF. MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Para la vida. Convención de los Derechos del Niño. Declaración Universal de los Derechos Humanos. -- Folleto. -- [s.l.] : [s.n.], [s.f.].
203. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID. Trastornos del aprendizaje – N 4: Patologías-psicobiología net. -- Disponible en: <http://www.biopsicología.net/inicio.php4> [Consulta: 10 dic. 2010].
204. VALERA ALFONSO, ORLANDO. Las corrientes de la psicología contemporánea. Revisión crítica de sus orígenes hasta la actualidad. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación,

2008. – 104 p.
205. VALLE LIMA, ALBERTO D. Metamodelos de la investigación pedagógica. -- [Material en soporte digital]. -- Ciudad de La Habana : Instituto Central de Ciencias Pedagógicas, 2007.
206. VEGA BATISTA, YUNIA. La familia y la estimulación del aprendizaje de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico / Yunia Vega Batista, Yamila Leyva Pupo. -- En Revista Luz. II Época. -- Año XI. No. 1. -- Holguín. Cuba. 2012. -- Disponible en <http://www.revistaluz.rimed.cu> [Consulta: 28 dic. 2012].
207. _____. Estimulación de la motivación por el aprendizaje en escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico / Yunia Vega Batista, Idania Leida Leyva Pérez, Yennsys Liranza Guilbeaux. -- En Revista Luz. II Época. -- Año X. No. 2. -- Holguín. Cuba. 2011. -- Disponible en <http://www.revistaluz.rimed.cu> [Consulta: 28 dic. 2012].
208. VIGOTSKI, LEV SIMIONOVICH. Obras Completas. Tomo 5. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1989. -- 336 p.
209. _____. Pensamiento y lenguaje. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial. Pueblo y Educación, 1981. -- 181 p.
210. VLASOVA, T. A. Niños con retardo en el desarrollo psíquico / T. A. Vlasova, V. I. Lubovski, N. A. Tsipina. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1992. -- 193 p.
211. YAQUE VILLEGAS, EDUARDO. El problema de lo biológico y lo social. -- p. 40-55. -- En Selección de lecturas. Psicología del Desarrollo. -- 1. reimpresión. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2007.
212. ZILBERSTEIN TORUNCHA, JOSÉ. Aprendizaje escolar, diagnóstico y calidad educativa / José Zilberstein Toruncha, Héctor Valdés Veloz. -- 2. ed. -- [Libro en soporte digital]. -- Nezahualcóyotl, Estado de México : Editorial CEIDE, 2001. -- 106 p.
213. БОРЯКОВА, Н. Ю. Клиническая психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой

психического развития. -- Disponible en: <http://dou908.hotbox.ru/borabout.htm> [Consulta: 12 nov. 2012].

214. ВИКИПЕДИЯ-СВОБОДНАЯ ЭНЦИКЛОПЕДИЯ. -- Disponible en:
http://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=Задержка_психического_развития&oldid=49436150
[Consulta: 12 nov. 2012].

215. ВЛАСОВА, Т. А. Отбор детей во вспомогательную школу / Т. А. Власова, К. С. Лебединская, В. Ф. Мачихина. -- Москва : Просвещение, 1983. -- 175 р.

Anexo 1. Presentación de los test y pruebas psicopedagógicas aplicadas a los escolares en el estudio psicopedagógico transversal ⁶

- Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC) (para determinar la capacidad intelectual de los escolares).

Este test consta de dos partes o escalas: la verbal y la manipulativa. La aplicación del mismo es individual con una duración que varía entre 60 y 90 minutos. Puede ser aplicada a sujetos de los 5 a los 15 años de edad. Permite medir los aspectos cuantitativos de la inteligencia general. Tiene dos escalas: la verbal y la manipulativa. Cada escala consta de varios ítems. La escala verbal: información, comprensión, aritmética, semejanzas, vocabulario y dígitos. La manipulativa: figuras incompletas, historietas, cubos, rompecabezas, claves y laberintos.

Todas las pruebas son puntuadas separadamente. Se obtiene, además, una puntuación parcial para cada uno de las escalas (verbal y manipulativa), y una puntuación total para el conjunto de las dos escalas (escala total). Mediante tablas preestablecidas, según edad cronológica, se realizan los cálculos, se hallan las equivalencias, la puntuación por escalas y el coeficiente intelectual.

Se considera que menos de 70 puntos de coeficiente total se corresponde con una inteligencia propia de Retraso Mental; entre 70 y 80 puntos, inteligencia liminar; entre 80 y 90 puntos, normal baja...

- *Memorización de 10 Palabras según Luria, A. R* (para el estudio de la memoria mecánica).

Materiales: 10 palabras no relacionadas entre sí y que se encuentren en el lenguaje expresivo del niño (mano, pan, carro, mesa, gato, zapato, pelota, sol, árbol, vaso).

Desarrollo: las cinco primeras repeticiones se ejecutan consecutivamente. Cada vez el escolar debe repetir, en cualquier orden, las palabras que recuerde de las que el examinador dice. En la sexta repetición el escolar debe repetir las palabras, mediado un tiempo y sin que haya una nueva repetición por el examinador. No tiene previstos niveles de ayuda. Se considera que hay afectaciones en la memoria si el escolar alcanza por debajo del 70% de palabras reproducidas.

- *Reproducción de cuentos cortos* (para el estudio de la memoria lógico- verbal).

El examinador, después de explicar la orientación, le narra un cuento corto al escolar y este debe reproducirlo de forma inmediata, teniendo en cuenta las ideas centrales en orden lógico. Se mide el porcentaje de ideas correctas. Si el menor no es capaz de reproducir el cuento por sí solo entonces se le

⁶ Fuente: Compendio de métodos y técnicas para el trabajo de los Centros de Diagnósticos y Orientación / Paulina Mesa Villavicencio ... [et al.]. -- La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 2012. -- 2 tomos.

hacen preguntas de apoyo para que lo logre. Menos del 70% de reproducción se considera afectación significativa y reproducir con ayuda de preguntas, afectaciones por dependencia cognoscitiva.

- *Prueba de atención de R. Crespo* (para la investigación de la atención).

Materiales: modelo impreso, cronómetro y lápiz.

Características: basado en el tachado de letras, el modelo está formado por “párrafos” compuestos por las vocales del alfabeto de forma aleatoria. Permite medir la estabilidad, concentración, índice de fatigabilidad, tiempo empleado y productividad de la atención.

Este modelo de prueba debe ser utilizado para el examen de niños y adolescentes comprendidos en las edades de 5 años 6 meses a 16 años y 5 meses.

Las instrucciones al sujeto se limitarán a cuál es la letra que debe tachar, que el tachado debe efectuarse con una sola rayita y de arriba a abajo (se hace la demostración en las vocales de ensayo que aparecen enmarcadas en la primera hoja de la prueba). Se explica el movimiento de pase de un renglón a otro (del renglón finalizado al comienzo del siguiente) y que no se puede volver atrás para efectuar tachados que no fueran oportunamente ejecutados. Acto seguido se propone la realización de la prueba. No tiene previstos niveles de ayuda.

En sujetos de edad escolar menor puede emplearse una hoja (rendimiento mínimo o media norma igual a 150 vocales correctas). El índice de exactitud (IE) y el índice de eficiencia neta (INE) se calculan tomando en cuenta la edad del examinado. Para los escolares de seis, siete y ocho años el IE debe ser del 95%. El INE para seis años es de 25 y para siete y ocho es de 26. Se considera que las afectaciones en el IE comienzan por debajo del 93 a 95%. En el caso del INE las afectaciones comienzan a considerarse cuando la pérdida excede los cinco puntos.

- *Cuarto Excluido* (para determinar las particularidades de la actividad analítico-sintética, de la habilidad para generalizar y las posibilidades para diferenciar los caracteres esenciales y no esenciales).

Materiales: Juegos de 11 tarjetas con cuatro elementos en cada una; tres de ellos con un vínculo generalizador y uno que no se corresponde con los demás (ejemplo: tres flores y un animal, etcétera). Las tarjetas de la número uno a la seis se consideran de simple complejidad, de la siete a la nueve de mediana complejidad y el resto de alta complejidad.

Desarrollo: al investigado se le muestran las tarjetas en orden de complejidad ascendente; se le da la instrucción siguiente: “Tenemos cuatro objetos, tres de ellos son parecidos y podemos nombrarlos con una palabra y el otro es diferente, no se relaciona”. Se emite el término generalizador de los tres y se excluye el que no forma parte de dicho conjunto, nombrándose. La orientación comprende la

demostración para la solución de la primera tarjeta. La evaluación de los resultados se hace teniendo en cuenta los niveles de ayuda que necesita el escolar, según los niveles de complejidad.

- *Dibujo de la casa, árbol y personas (HTP, por sus siglas en inglés).* Se utiliza para investigar aspectos psicodinámicos de la personalidad.

Consiste en dibujar una casa, un árbol y dos persona (cuando el sujeto dibuja la primera persona se le pregunta cuál es el sexo, según la respuesta se le pide que dibuje otra persona del sexo contrario). Se evalúan la madurez gráfica de los elementos de los dibujos y las manifestaciones que reflejan estados emocionales,

- *Test gestáltico visomotor de Bender, L.* (para diagnosticar el desarrollo de la percepción y de la coordinación sensomotora en sujetos de 5 a 11 años; constituye un método especial para el diagnóstico de lesiones cerebrales).

Consiste en copiar en una hoja de papel figuras geométricas impresas en tarjetas. Se evalúa la calidad del dibujo, la conducta de los sujetos durante el examen, tiempo, orden de las líneas dibujadas, viraje del papel, la calidad de la forma, localización en el espacio, precisión de las partes de la figura y tamaño de los detalles.

- *Entrevista social familiar.* Se concibe como una entrevista amplia y profunda que se realiza a padres o tutores para indagar sobre el desarrollo biológico, psicológico y social del educando desde la concepción hasta el momento en que se evalúa y evaluar el funcionamiento educativo de la familia y otros agentes y su influencia en el desarrollo del menor. Incluye varios aspectos:

Embarazo: número de orden, deseado o no, edad a la que fue concebido, grupo sanguíneo, abortos anteriores (causa), sangramientos o dolores, enfermedades padecidas (cuáles, tratamiento), intoxicaciones, caídas, aplicación de rayos x, estado emocional, atención médica del embarazo (incluye consumo de las tabletas para embarazada), alimentación, hábitos tóxicos (café, cigarro, alcohol).

Parto: a término, prematuro, postérmino, fisiológico, cesárea planificada o no, inducido, demorado, rápido, uso de fórceps, espátulas, maniobras; en el bebé: peso, íctero (aplicación de exsanguíneo), anoxia, cianosis, llanto espontáneo o estimulado, aplicación de oxígeno, circulares del cordón, meconio.

Lactancia: materna o no (causas), cómo fue el reflejo de succión.

Ablactación: cuándo se introdujeron otros alimentos (jugos, compotas, carne huevo); intolerancia a alimentos.

Desarrollo psicomotor y lenguaje: sostén cefálico, sentarse, gateo, pararse, primeros pasos firmes, primeras manifestaciones de juego, gorjeo, balbuceo, primeras palabras, lenguaje oracional, dificultades en el lenguaje, tratamiento.

Antecedentes postnatales: desnutrición, enfermedades (cuáles, edad, duración, tratamiento, ingresos); aplicación de oxígeno, intoxicaciones, alergias, cansancio, anemia, convulsiones, golpes fuertes (dónde), dolores de cabeza (causa, frecuencia, duración), características de la audición y la visión, características del sueño (duración, tranquilo o no, habla, temores, llanto, sonambulismo, pesadillas, crujir dientes).

Autonomía: control diurno y nocturno de los esfínteres anal y vesical, qué edad tenía cuándo los controló, enuresis primaria o secundaria, vestirse, calzarse, bañarse, peinarse, comer; si conoce el dinero y el peligro, se cuida de él, comprensión y cumplimiento de órdenes, si sabe defenderse; qué mano utiliza para comer, escribir..., lateralidad contrariada.

Valoración del entorno escolar: asistencia al Programa Educa a tu Hijo, edad a la que inició en institución, adaptación, deseos de asistir, integración al grupo, interés por el estudio, asimilación de los logros del desarrollo y de los conocimientos y habilidades de los grados cursados, vencimiento de los objetivos de los grados preescolar y primero, cómo transcurre la asimilación, tipos de ayuda que necesita y su utilización, concentración en las actividades, asistencia y permanencia en clases y repasos, cambios de maestros y escuelas (causa), conducta fuera y dentro del aula cuidado de la base material de estudio, en qué lugar del aula se sienta, atención que el maestro(a) y otros agentes educativos le dan al educando, aspiraciones. *Antecedentes familiares:* enfermedades, conducta social, capacidad de aprendizaje de los familiares (padres, hermanos, abuelos, tíos, primos hermanos).

Conducta social: hiperactividad, timidez, ansiedad, temores, agresividad, dependencia, inseguridad, concentración en las actividades, preferencia por actividades lúdicas con personas de menor edad que él o con adultos, faltas de respeto, apropiación de objetos ajenos...

Entorno familiar: alimentación, métodos educativos, preocupación por las necesidades del educando, relaciones interpersonales, patrones de conducta.

Vivienda: condiciones materiales en las que se desarrolla el educando.

- *Dibujo de la figura humana (Goodenough).* Para diagnosticar la percepción, la coordinación visomotora y el desarrollo mental.

Se utiliza en niños de 3 a 11 años. El sujeto debe dibujar una persona lo mejor que pueda. Existe una escala de puntuación según los elementos que se incorporan al dibujo. Así se calcula la edad mental. La comparación de la edad mental con y la cronológica expresa el valor del coeficiente de inteligencia.

- *Clasificación de objetos* (para investigar los procesos de generalización y abstracción así como analizar las secuencias de las conclusiones mentales, el carácter crítico y el nivel de pensamiento en acciones, las particularidades de la memoria, la estabilidad de la atención y las reacciones emocionales ante el éxito y el fracaso).

Materiales: 70 tarjetas con la representación de diferentes objetos y seres animados, con los que se pueden formar varios grupos.

La realización se divide en tres etapas:

- Primera etapa: se mezclan bien todas las tarjetas y se ponen arriba de seis a siete de las más fáciles, seguidamente se intercalan todas las tarjetas con las imágenes hacia arriba para que el sujeto forme grupos de objetos.
- Segunda etapa: comienza cuando el sujeto ha puesto sobre la mesa de 15 a 20 tarjetas y se realiza la evaluación del trabajo y según los resultados y los niveles de ayuda se le indica que siga agrupando todas las tarjetas.
- Tercera etapa: el sujeto debe formar nuevos grupos uniendo algunos de los ya formados; cada nuevo grupo que se forma debe tener una denominación; así debe realizarse de forma sucesiva, hasta que queden dos grupos (objetos y seres vivos).

La evaluación se realiza teniendo en cuenta los tipos de errores y de ayudas que el sujeto necesita, cómo la transfiere a situaciones análogas.

Anexo 2. Guías para la aplicación de los métodos de entrevista, observación participante y revisión de documentos.

Objetivo:

Profundizar en la caracterización del proceso de diagnóstico psicopedagógico de escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP) a partir de los criterios, modos de actuación o resultados de la actividad de los directivos y docentes de las Educaciones Especial y Primaria, de los especialistas del CDO y otros agentes educativos.

a) Entrevista a especialistas del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO), directivos y docentes de la Educación Especial y Primaria:

Introducción:

Para buscar solución a los señalamientos recibidos por el CDO del municipio Holguín, relacionados con el diagnóstico del RDP, se está realizando una investigación para conocer cuál es la realidad objetiva acerca de este proceso. Teniendo en cuenta su experiencia en esta área, nos dirigimos a usted para conocer sus criterios al respecto. Se agradece su colaboración y se le pide la mayor sinceridad.

Preguntas:

1. ¿Qué es para usted el RDP?
2. ¿Qué usted opina acerca de la cantidad de escolares diagnosticados con RDP en el municipio de Holguín?
3. ¿Cómo se realiza el diagnóstico de los escolares con RDP? ¿Cuáles son los pasos que se siguen para la realización de este diagnóstico?
4. ¿Cuál es su criterio sobre la calidad del diagnóstico de los escolares con RDP?
5. ¿Cuál es su criterio acerca de la transitoriedad del RDP?
6. ¿Qué opina usted sobre los cambios de diagnóstico de escolares con RDP a Retraso Mental Leve?

b) Guía para la observación participante en instituciones educativas:

Aspectos a observar:

1. Preparación de los agentes educativos en elementos relacionados con el diagnóstico psicopedagógico de escolares con RDP.
2. Tratamiento que le dan los directivos y docentes al tema de los escolares con dificultades en el aprendizaje o diagnosticados con RDP (caracterización, causas de las necesidades, diseño, ejecución, evaluación y control de la atención educativa).
3. Participación de los agentes educativos en el proceso de diagnóstico psicopedagógico de los educandos con dificultades en el aprendizaje o diagnosticados con RDP.

4. Preocupación y compromiso de los agentes educativos con la atención a estos educandos.
5. Comunicación existente entre los diferentes agentes educativos en función de la atención a los educandos objeto del proceso de diagnóstico.

c) Guía para la revisión de documentos:

Aspectos a tener en cuenta:

En informes de visitas (incluye las visitas que realizan los especialistas del CDO y los miembros de las comisiones de apoyo al diagnóstico de las escuelas especiales):

1. Señalamientos y recomendaciones dejadas por las estructuras a diferentes niveles que visitan la institución educacional relacionadas con los educandos que presentan dificultades en el aprendizaje o diagnosticados con RDP (aspectos que tienen en cuenta y correspondencia con los requerimientos del diagnóstico psicopedagógico).

En actas de reuniones:

1. Tratamiento que le dan los directivos y docentes al tema de los escolares con dificultades en el aprendizaje o diagnosticados con RDP (identificación de necesidades, diseño, ejecución, evaluación y control de la atención educativa).

En registros de matrícula y del potencial de tránsito:

1. Cambios de diagnóstico en escolares diagnosticados con RDP.
2. Permanencia de los escolares en escuela especial para RDP,

En expedientes acumulativos del escolar:

1. Reflejo de las características del desarrollo de la personalidad (logros, necesidades y potencialidades), causales de las necesidades y resultados de la atención educativa; antecedentes pre, peri y postnatales, estado de salud, características de la familia.

En expedientes psicopedagógicos:

1. Informes del resultado de la orientación y el seguimiento realizado a los educandos (contenidos que aporten características que señalen la posible presencia del RDP y evolución del educando como respuesta a la atención educativa que recibe).
2. Resultados de test o pruebas psicopedagógicas aplicadas como pesguisaje y / o para la toma de decisiones.

Anexo 3. Análisis de la muestra para el estudio psicopedagógico transversal de escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico

Curso: Aspecto:	Primer curso	Segundo curso	Sub-total	Tercer curso	Cuarto curso	Quinto curso	Sub-total	Total general
Total con diagnóstico de RDP	69	52	121	11	17	20	48	169
No ingresan a la muestra por repetir 2º grado	2	3	5	2	1	2	5	10
No ingresan a la muestra por estar en 3º grado	2	0	2	2	4	0	6	8
No ingresan a la muestra por estar en 4º grado	0	0	0	0	0	2	2	2
No ingresan a la muestra por otras causas	9	1	10	0	0	0	0	10
Total de la muestra	56	48	104	7	12	16	35	139
Cambiaron diagnóstico a RML	16	12	28	1	1	2	4	32
Muestra final para el estudio a profundidad del RDP	40	36	76	6	11	14	31	107
Composición de la muestra del estudio a profundidad por grados:								
1er grado	20	6	26	2	4	9	15	41
1er grado (BI)	10	19	29	0	2	0	2	31
2do grado	8	6	14	2	2	2	6	20
2do grado SOV	2	5	7	2	3	3	8	15

RDP: Retardo en el Desarrollo Psíquico
BI: con perfil Bajo o Inarmónico

RML: Retraso Mental Leve
SOV: Sin objetivos vencidos

Anexo 4. Registro de los resultado de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico en el estudio psicopedagógico transversal (escala verbal del test psicométrico WISC)

Curso:	Primer curso	Segundo curso	Subtotal	Tercer curso	Cuarto curso	Quinto curso	Subtotal	Total general
Muestra total:	40	36	76	6	11	14	31	107
Muestra aplicada:	39	36	75	6	11	14	31	106
Series según puntuaciones	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %
55- 59 puntos	1 2,6		1 1,3					1 0,9
60- 64 puntos	2 5,0		2 2,7			1 7,1	1 3,2	3 2,8
65- 69 puntos	2 5,0		2 2,7					2 1,9
70- 74 puntos	1 2,6	4 11,1	5 6,7	1 16,6	1 9,1		2 6,4	7 6,6
75- 79 puntos	5 12,8	5 13,8	10 13,3	3 50,0	2 18,8	4 29	9 29,0	19 17,9
80- 84 puntos	15 38,5	15 41,6	30 40,0	2 33,3	6 54,5	8 57	16 51,6	46 43,3
85- 89 puntos	4 10,3	8 22,2	12 16,0			1 7,1	1 3,2	13 12,2
90- 94 puntos	4 10,3	4 11,1	8 10,6		2 18,1		2 6,4	10 9,4
95- 99 puntos	3 7,7		3 5,4					3 2,8
100-104 puntos	2 5,0		2 2,7					2 1,9

Registro del resultado de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico en el estudio psicopedagógico transversal (escala manipulativa del test psicométrico WISC)

Muestra total:	40	36	76	6	11	14	31	107
Muestra aplicada:	40	36	76	6	11	14	31	107
Series de puntuaciones obtenidas.	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %
55- 59 puntos	3 7,5		3 3,9					3 2,8
60- 64 puntos	2 5,0		2 2,6			1 7,1	1 3,2	3 2,8
65- 69 puntos	6 15,0	8 22,2	14 18,4	1 16,6	1 9,1	1 7,1	3 9,6	17 15,8
70- 74 puntos	8 20,0	7 19,4	15 19,7	1 16,6		2 14,2	3 9,6	18 16,8
75- 79 puntos	4 10,0	13 36,1	17 22,3	3 50,0	3 27,7	7 50,0	13 41,9	30 28,0
80- 84 puntos	9 22,5	5 13,8	14 18,4	1 16,6	7 63,3	2 14,2	10 32,2	24 22,4
85- 89 puntos	4 10,0	1 2,8	5 6,6			1 7,1	1 3,2	6 5,6
90- 94 puntos	3 7,5	1 2,8	4 5,3					4 3,7
95- 99 puntos	1 2,5	1 2,8	2 2,6					2 1,7

N: cantidad de escolares que inciden %: porcentaje respecto a la muestra a la que se le aplicó

Anexo 5. Registro de los resultados de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico en el estudio psicopedagógico transversal (escala total del test psicométrico WISC)

Curso:	Primer curso		Segundo curso		Subtotal	Tercer curso	Cuarto curso	Quinto curso	Subtotal	Total general						
Muestra total:	40		36		76	6	11	14	31	107						
Muestra aplicada:	39		36		75	6	11	14	31	106						
Series según puntuaciones obtenidas	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%						
55- 59 puntos																
60- 64 puntos	2	5,1	1	2,8	3	4,0		1	7,1	1	3,2	4	3,8			
65- 69 puntos	4	10,2	2	5,5	6	8,0		1	9,1		1	3,2	7	6,6		
70- 74 puntos	11	28,2	12	33,3	23	30,6	5	83,3	2	18,8	5	35,7	7	22,5	30	28,3
75- 79 puntos	7	17,9	10	27,7	17	22,6	1	16,6	3	27,7	7	50,0	10	32,5	27	25,4
80- 84 puntos	7	17,9	9	25,0	16	21,3		5	45,4		5	16,1	21	19,8		
85- 89 puntos	5	12,8			5	6,7							5	4,7		
90- 94 puntos	3	7,7	2	5,5	5	6,7			1	7,1	1	3,2	6	5,7		
95- 99 puntos																
100- 104 puntos																

N: cantidad de escolares que inciden %: porcentaje respecto a la muestra a la que se le aplicó

Anexo 6. Registro de los resultados de los escolares con RDP en el estudio psicopedagógico transversal (prueba "Memorización de las 10 palabras"- memoria inmediata)

Curso:	Primer curso	Segundo curso	Subtotal	Tercer curso	Cuarto curso	Quinto curso	Subtotal	Total general
Muestra total:	40	36	76	6	11	14	31	107
Muestra aplicada:	37	34	71	5	11	14	30	101
% en mejor memorización	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %
30	2 5,4		2 2,8		1 9,1		1 3,3	3 3,0
40	2 5,4		2 2,8	1 20,0			1 3,3	3 3,0
50	3 8,1	4 11,7	7 9,8		4 36,6	2 14	6 20,0	13 12,9
60	8 21,6	9 26,4	17 23,9	2 40,0	4 36,6	4 29	10 33,3	27 26,7
70	10 27	11 32,3	21 29,5	1 20,0	1 9,1	4 29	6 20,0	27 26,7
80	10 27	5 14,7	15 21,1	1 20,0		2 14	3 10,0	18 17,8
90	2 5,4	3 8,8	5 7		1 9,1	1 7,1	2 6,7	7 6,9
100	2 5,4	2 5,9	2 2,8			1 7,1	1 3,3	3 3,0

Registro de los resultados de los escolares con RDP en el estudio psicopedagógico transversal (prueba "Memorización de las 10 palabras"- memoria mediata)

Muestra total:	40	36	76	6	11	14	31	107
Muestra aplicada:	37	34	71	5	11	14	30	101
% en mejor memorización	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %
10				1 20,0			1 3,3	1 0,99
20	1 2,7	3 8,8	4 5,6					5 4,9
30	5 13,5	5 14,7	10 14,0		2 18,1	1 7,1	3 10,0	13 12,8
40	13 35,1	7 20,5	20 28,2	1 20,0	2 18,1	2 14	5 16,6	25 24,7
50	3 8,1	5 14,7	8 11,2		4 36,4	2 14	6 20,0	14 13,8
60	5 13,5	7 20,5	12 16,9	2 40,0	1 9,1	4 29	7 23,3	19 18,8
70	6 16,2	2 5,9	8 11,2	1 20,0	1 9,1	2 14	4 23,3	12 11,8
80	4 10,8	2 5,9	6 8,4		1 9,1	2 14	3 10,0	9 8,9
90		2 5,9	2 2,8			1 7,1	1 3,3	3 2,97
100		1 2,9	1 1,4					1 0,9

N: cantidad de escolares que inciden %: porcentaje respecto a la muestra a la que se le aplicó

Anexo 7. Registro de los resultados de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico en estudio psicopedagógico transversal (prueba "Reproducción de cuentos cortos" (memoria lógico- verbal)

Curso:	Primer curso	Segundo curso	Subtotal	Tercer curso	Cuarto curso	Quinto curso	Subtotal	Total general
Muestra total:	40	36	76	6	11	14	31	107
Muestra aplicada:	37	34	71	5	11	14	30	101
Series según porcentaje de memorización	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %
10								
20								
30	6 16,2	3 8,8	9 12,6			3 21,4	3 10,0	12 11,8
40	2 5,4	1 2,7	3 4,2		2 18,1		2 6,6	5 4,9
50	6 16,2	1 2,7	7 9,8	1 20,0	3 27,7	2 14,2	6 20,0	13 12,8
60	3 8,1	2 5,4	5 7,04	1 20,0	2 18,1	1 7,14	4 13,1	9 8,9
70	6 16,2	8 23,5	14 19,7		2 18,1	4 28,5	6 20,0	20 19,8
80								
90								
100								
Memoriza con preguntas de apoyo:	14 37.8	19 55.8	33 46.4	3 60	2 18.8	4 28.5	9 30	42 41.5

N: cantidad de escolares que inciden %: porcentaje respecto a la muestra a la que se le aplicó

Anexo 8. Registro de los resultados de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico en el estudio psicopedagógico transversal (prueba "Atención de Crespo, R."- Índice de Exactitud)

Curso:	Primer curso	Segundo curso	Subtotal	Tercer curso	Cuarto curso	Quinto curso	Subtotal	Total general
Muestra total:	40	36	76	6	11	14	31	107
Muestra aplicada:	34	29	63	5	9	12	26	89
Series según porcentajes obtenidos	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %
51- 55								
56- 60	3 8,8		3 4,8		1 11,1		1 3,8	4 4,5
61- 65	1 2,9		1 3,6					1 1,2
66- 70	1 2,9		1 3,6					1 1,1
71- 75	2 5,9	4 13,7	6 9,5					6 6,7
76- 80		1 3,4	1 3,6					1 1,1
81- 85	4 11,7	3 10,3	7 11,1	1 20	1 11,1	1 8,3	3 11,5	10 11,2
86- 90	5 14,7	5 17,2	10 15,8	2 40	1 11,1	4 33,3	7 26,9	17 19,1
91- 95	9 26,4	8 27,5	17 26,9	1 20	4 44,4	2 16,6	7 26,9	24 26,9
96- 100	9 26,4	8 27,5	17 26,9	1 20	2 2,2	5 41,6	8 30,7	25 28,0

N: cantidad de escolares que inciden %: porcentaje respecto a la muestra a la que se le aplicó

Anexo 9. Registro de los resultados de los escolares con RDP en el estudio psicopedagógico transversal (prueba "Atención de Crespo, R."- Índice de Eficiencia Neta- norma 25 puntos)

Curso:	Primer curso	Segundo curso	Subtotal	Tercer curso	Cuarto curso	Quinto curso	Subtotal	Total general
Muestra total:	40	36	76	6	11	14	31	107
Muestra aplicada:	18	17	35	1	6	3	10	45
Series según puntuaciones obtenidas	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %
5- 7 puntos	2 11,1		2 5,7					2 4,4
8- 10 puntos	1 5,5	1 5,9	2 5,7		1 17	1 33	2 20,0	4 8,9
11- 13 puntos	3 16,6	2 12	5 14,2		2 33		2 20,0	7 16
14- 16 puntos	3 16,6	9 53	12 34,2			2 67	2 20,0	14 31
17- 19 puntos	6 33,3	2 12	8 22,8		1 17		1 10,0	9 20,0
20- 22 puntos	2 11,1	1 5,9	3 8,6	1 100	2 33		3 30,0	6 13
23- 25 puntos		1 5,9	1 2,8					1 2,2
31-33 puntos	1 5,5	1 5,9	2 5,7					2 4,4

Registro de los resultados de los escolares con RDP en el estudio psicopedagógico transversal (prueba "Atención de Crespo, R."- Índice de Eficiencia Neta- norma 29 puntos)

Muestra total:	40	36	76	6	11	14	31	107
Muestra aplicada:	16	12	28	4	3	9	16	44
Series según puntuaciones obtenidas	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %
6- 8 puntos	2 12,5	1 8,3	3 10,7			2 22	2 13	5 11
9- 11 puntos				1 25,0		1 11	2 13	2 4,5
12- 14 puntos	2 12,5	3 25,0	5 17,8		1 33	1 11	2 13	7 16
15- 17 puntos	5 31,2	4 33	9 32,1	1 25,0		1 11	2 13	11 25,0
18-20 puntos	3 18,7	1 8,3	4 14,2	1 25,0	1 33	2 22	4 25,0	8 18
21- 23 puntos	2 12,5	2 17	4 14,2			1 11	1 6,2	5 11
24- 26 puntos	1 6,2		1 3,6	1 25,0			1 6,2	2 4,5
27- 29 puntos	1 6,2	1 8,3	2 7,1					2 4,5
30- 32 puntos							1 6,2	1 2,2
33- 35 puntos						1 11		1 2,2

N: cantidad de escolares que inciden %: porcentaje respecto a la muestra a la que se le aplicó

Anexo 10. Registro del resultado de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico en la prueba "Cuarto Excluido"

Curso:	Primer curso		Segundo curso		Sub-total	Tercer curso		Cuarto curso	Quinto curso	Sub-total	Total general					
Muestra Total:	40		36		76	6		11	14	31	107					
Muestra aplicada:	39		36		75	6		11	14	31	106					
Descripción del nivel de ayuda	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%				
¿Por qué? Tarjeta 1- 6	7	17,9	2	5,5	6	5,7	2	33	1	9,1	1	7,1	4	13	10	9,4
¿Qué son? Tarjeta 1- 6.	8	20,5	2	5,5	10	9,4	1	1,7	1	9,1			2	6,4	12	11
¿Para qué sirven? Tarjeta 1-6	5	12,8	3	3,8	8	7,5			1	9,1	2	14,2	3	9,7	11	10
¿Cuál- por qué? Tarjeta 1- 6			2	5,5	2	1,9			5	45,4	6	42,8	11	35	13	12
¿Cuál- qué son? Tarjeta 1- 6	1	2,56	6	16,6	7	6,6	1	1,7	3	27,2	1	7,1	5	16	12	11
¿Cuál- para qué sirven? Tarjeta 1- 6	7	17,9	7	19,4	14	13	2	33	1	9,1	3	21,4	6	19	20	19
¿Para qué sirven? Tarjeta 1- 6	5	12,8	4	11,1	9	8,5	1	1,7	1	9,1	1	7,1	3	9,7	12	11
Particularización Graliz. Tarj. 7- 9	4	10,2	1	2,8	5	4,7					1	7,1	1	3,2	6	5,6
Demostración para excluir y generalizar Tarjeta 7-9	14	35,8	17	47,2	31	41	4	67	7	63,3	9	64,2	20	65	51	57
Sólo qué son o para qué sirven Tarjeta 1- 9	2	5,1			2	1,9					1	7,1	1	3,2	6	5,6
¿Cuál por qué? Tarjeta 1- 9			6	16,6	6	5,7									6	5,7
Todo lo hace con demostración	3	7,7	2	5,5	5	4,7					1	7,1	1	3,2	6	5,6

N: cantidad de escolares que inciden %: porcentaje respecto a la muestra a la que se le aplicó

Tarj.: tarjetas Gral.: generalización

Anexo 11. Registro general comparativo de los antecedentes pre y perinatales presentes en los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP) y Retraso Mental (RM)

	Categoría diagnóstica	RM*		RDP**	
	Muestra total:	1379		107	
	Descripción de antecedentes	N	%	N	%
Prenatales	Alteraciones emocionales	508	36,8	41	38,3
	Embarazo precoz	279	20,2	17	15,8
	Embarazo tardío	55	4	3	2,8
	Amenaza de aborto	287	20,8	26	24,2
	Bajo peso	194	14,1	15	14
	Abundantes nauseas	42	3	2	1,9
	Anemia	170	12,3	8	7,5
	Hábitos tóxicos	454	32,9		
	Consumo de cigarro			10	9,3
	Consumo de café			19	17,7
	Alcoholismo			1	0,9
	Hipertensión	120	8,7	21	19,6
	Enfermedades infecciosas	139	10,1	0	0
	Factor RH negativo	78	5,7	2	1,9
Perinatales	Parto pretérmino	306	22,2	8	7,5
	Parto postérmino	75	5,4	2	1,9
	Parto demorado			15	14,0
	Cesárea no planificada	168	12,2	10	9,3
	Parto instrumentado	223	16,2	9	8,4
	Meconio	70	5,1	8	7,5
	Llanto estimulado	291	21,1	22	20,3
	Bajo peso en el menor			9	8,4
	Aplicación de oxígeno al menor	176	12,8	8	7,5

* Resultados generales obtenidos en el estudio etiológico del 100% de los escolares matriculados en la Educación Especial, realizado en el municipio Holguín, durante los meses de enero y febrero de 2003 (Pérez M., A. M.: 2004)

** Resultados generales obtenidos en los cinco cursos del estudio psicopedagógico transversal a escolares con RDP

N: cantidad de escolares que inciden

?: porcentaje respecto a la muestra a la que se le aplicó

Anexo 12. Registro general comparativo de los antecedentes postnatales y heredogenéticos presentes en los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP) y Retraso Mental (RM)

	Categoría diagnóstica	RM*		RDP**	
	Muestra total:	1379		107	
	Descripción de antecedentes	N	%	N	%
Postnatales	Retardo desarrollo psicomotor de 13-15 meses			28	26,1
	Retardo desarrollo psicomotor de 16-18 meses			14	13,0
	Enfermedades infecciosas	143	10,4	0	0
	Otras enfermedades	447	32,4	11	10,3
	Asma con aplicación de oxígeno			9	8,4
	Asma sin aplicación de oxígeno			18	18,8
	Bajo peso	126	9,1	3	2,8
	Golpes en la cabeza	123	8,9	9	7,4
	Convulsiones	172	12,5	7	6,5
Familiares	Alteraciones emocionales	697	50,5	22	20,5
	Dificultades en aprendizaje			33	30,8
	Retardo Desarrollo Psíquico			13	12,1
	Retraso Mental en uno de los padres	663	48,1	14	13,0
	Retraso Mental en tíos			5	4,7
	Alcoholismo	370	25,8		

* * Resultados generales obtenidos en el estudio etiológico del 100% de los escolares matriculados en la Educación Especial, realizado en el municipio Holguín, durante los meses de enero y febrero de 2003 (Pérez M., A. M.: 2004)

** Resultados generales obtenidos en los cinco cursos del estudio psicopedagógico transversal de escolares con RDP

N: cantidad de escolares que inciden

%; porcentaje respecto a la muestra a la que se le aplicó

Anexo 13. Pruebas psicopedagógicas que pueden aplicarse para el estudio de los procesos psíquicos

• Rompecabezas

Esta prueba se basa en el proceso de sensopercepción y aporta elementos sobre el desarrollo del pensamiento, la atención, la imaginación, estado emocional. Aunque los especialistas del CDO la utilizan, la variedad de láminas y cortes permite su variabilidad.

Materiales: láminas con imágenes de objetos aislados o láminas que reflejen objetos en acción, siempre con imágenes bien definidas, sin enmascaramientos, cortadas en varias piezas (desde 2 hasta tantas como se consideren necesarias para graduar la complejidad según la edad). Los cortes se hacen de diferentes formas, preferiblemente en líneas rectas y dejando siempre en cada pieza puntos que sirvan de referencia para su unión con la pieza que corresponde. Se sugiere en el caso de personas y animales no dividir la parte correspondiente a la cara.

Instrucciones: las piezas se colocan separadas, de forma discontinua, siempre derechas, frente al escolar y se le dice la consigna "Estas piezas que tú vez son las partes de un rompecabezas (lámina). Únelas para que veas que lámina (Figura(s) se forma(n)".

Se anotan todas los niveles de ayuda que utiliza el educando y todas las observaciones necesarias sobre la conducta su para luego hacer las valoraciones

Valoración: Se hace acorde a los niveles de ayuda que se apliquen

- No usa ayuda o usa primer nivel de ayuda (Fíjate bien; repetición de consigna): buen desarrollo de la percepción, pensamiento y otros procesos.
 - Uso del segundo nivel de ayuda (colocar una pieza en su posición correcta, fíjate en el color, fíjate en la forma): percepción, pensamiento y otros procesos dentro de límites normales.
 - Uso del tercer nivel de ayuda (¿qué parte es esta?; busca la pieza que completa esta parte; ¿qué parte completa el brazo, o la guitarra...?): el uso frecuente de este nivel significa que hay limitaciones en el desarrollo de la percepción, pensamiento y otros procesos.
 - Uso del cuarto nivel de ayuda (hay que demostrar, armarle todo el rompecabezas y pedir la reproducción): marcadas limitaciones en la percepción, pensamiento y otros procesos.
- Comparación de conceptos (o pares de conceptos):*

Esta técnica está dirigida al estudio de los procesos del pensamiento (análisis y síntesis). Se aplica a escolares de cualquier grado.

Materiales: hoja de papel para hacer las anotaciones y 8 ó 10 pares de palabras escogidas según edad del sujeto. Ejemplo para escolares:

vaca-caballo	perro-gato	pollo-elefante	(animales)
niño-mujer	niña-hombre	mujer-hombre	(personas)
naranja-mango	piña-melón	guayaba-anoncillo	(frutas)
amarillo-azul	verde-rojo	blanco-negro	(colores)
círculo-triángulo	rectángulo-óvalo	rectángulo-cuadrado	(figuras geométricas)
aguja-hilo	tela-tijera		(útiles de coser)
cuchillo-tijera	cuchilla-tijera		(instrumentos cortantes)
bicicleta-camión	barco-avión	caballo-tren	(medios de transporte)

Pueden incorporarse pares no comparables.

Instrucciones: “Yo te voy a nombrar varias cosas (objetos) y tú me vas a decir en qué se parecen y en qué se diferencian”. Puede aplicarse sólo la variante en qué se parecen (semejanzas). Si el sujeto no comprende inicialmente puede demostrarse con un ejemplo simple, el cual no se contemplará en la valoración de los resultados.

Se anotan todas las respuestas, niveles de ayuda y todas las expresiones extraverbales.

Valoración de los resultados: se valora el pensamiento según el funcionamiento de los procesos de análisis y síntesis, teniendo en cuenta los niveles de ayuda con los que trabaja el escolar:

- Trabajar sin necesitar ayuda o requerir sólo el primer nivel (llamada a la atención, fíjate bien, repetición de la consigna): hay muy buen desarrollo del pensamiento.
- Trabajar con segundo nivel de ayuda (decir frase que constituya un impulso inicial para por si solo lograr la respuesta; por ejemplo ¿Qué es el perro?, ¿Entonces, en qué se parecen los dos?): hay dependencia, inseguridad, pensamiento dentro de límites normales.
- Trabajar con tercer nivel de ayuda (preguntar ¿Qué son los dos?; particularizar qué es cada uno de los objetos que se compara): presenta algunas limitaciones en el desarrollo del pensamiento.
- Trabajar con cuarto nivel de ayuda (demostrar, decir la respuesta y pedir la reproducción de la respuesta correcta): presenta pobre desarrollo del pensamiento.
- *Narración de cuentos o elaboración imaginación de final a cuento inconcluso:*

Se mide riqueza del contenido, coherencia, logicidad de las ideas. La valoración se hace atendiendo a los niveles de ayuda, similar a las otras pruebas aquí reflejadas.

Anexo 14. Cuestionario para recoger criterio de especialistas

Objetivo: Lograr consenso en cuanto a la pertinencia de la alternativa metodológica sustentada en la concepción psicopedagógica para el diagnóstico diferencial de los escolares con RDP.

Compañero (a):

Usted se encuentra entre las personas que por su perfil psicopedagógico, experiencia en la actividad, reconocimiento por su desempeño profesional y la alta preparación científica, han sido seleccionadas como participantes del Método “Criterio de Especialistas”, que se utiliza en el desarrollo de la investigación “El diagnóstico psicopedagógico de escolares con RDP”. Por este motivo se agradece su colaboración y se le solicita que responda el siguiente cuestionario, después de haber analizado la propuesta.

Muchas gracias.

Datos generales:

Nombres y apellidos:

Nivel cultural:

Títulos obtenidos:

Ocupación relacionada con el diagnóstico o la atención educativa a escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico (RDP):

Años de experiencia en la ocupación vinculada al diagnóstico o atención educativa a escolares con RDP:

Grado académico o científico:

Temas de investigación en que ha participado relacionados con el tema:

1. Marque con una x según su criterio:

Criterios	AA	BA	A	MA	I
Objetividad y claridad de los contenidos propuestos en la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de los escolares con RDP y en la concepción psicopedagógica que la sustenta.					

Correspondencia entre la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de escolares con RDP y la concepción psicopedagógica que la sustenta.					
Contribución al fin de la formación integral y armónica de los escolares con RDP.					
Contribución de la alternativa metodológica y la concepción psicopedagógica a un desempeño superior de los especialistas del CDO y otros agentes educativos que participan en el proceso de diagnóstico diferencial de escolares con RDP.					
Aplicabilidad de la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de escolares con RDP y la concepción psicopedagógica que la sustenta en las condiciones actuales.					

Leyenda:

AA: Altamente adecuada

BA: Bastante adecuada

A: Adecuada

MA: Medianamente adecuada

I: Inadecuada

2. ¿Considera usted que la alternativa metodológica y la concepción psicopedagógica que la sustenta contribuyen al perfeccionamiento del diagnóstico diferencial de escolares con RDP? ¿Por qué?

3. ¿Qué recomendaciones usted considera necesarias para perfeccionar la alternativa metodológica para el diagnóstico diferencial de escolares con RDP y la concepción psicopedagógica que la sustenta?