

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure holding a staff, surrounded by various symbols including a crown, a lion, and a cross. The Latin motto "SALUTEM ALIENIS INTER CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEMALENSIS INTER" is inscribed around the perimeter of the seal.

**“INFLUENCIA DE LAS DIFICULTADES DE LAS VÍAS
RESPIRATORIAS SUPERIORES EN EL APRENDIZAJE DE LOS
NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA KIPLING”**

**ZULMA YANIRA MUÑOZ YUCUTE
MIRIAM ALEJANDRA MALDONADO POLANCO**

GUATEMALA, ABRIL 2011

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“INFLUENCIA DE LAS DIFICULTADES DE LAS VÍAS
RESPIRATORIAS SUPERIORES EN EL APRENDIZAJE DE LOS
NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA KIPLING”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

**ZULMA YANIRA MUÑOZ YUCUTÉ
MIRIAM ALEJANDRA MALDONADO POLANCO**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
POFESORAS EN EDUCACIÓN ESPECIAL
EN EL GRADO ACADÉMICO DE**

TÉCNICAS UNIVERSITARIAS

GUATEMALA, ABRIL 2011

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO

Licenciado Héctor Hugo Lima Conde
SECRETARIO INTERINO

Jairo Josué Vallecios Palma
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 007-2011
DIR. 535-2011

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

09 de marzo de 2011

Estudiantes
Zulma Yanira Muñoz Yucuté
Miriam Alejandra Maldonado Polanco
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN QUINIENTOS DIEZ GUIÓN DOS MIL ONCE (510-2011), que literalmente dice:

"QUINIENTOS DIEZ": Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"LA INFLUENCIA DE LAS DIFICULTADES RESPIRATORIAS SUPERIORES EN EL APRENDIZAJE DE LOS NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA KIPLING"**, de la carrera de **Profesorado en Educación Especial**, realizado por:

Zulma Yanira Muñoz Yucuté
Miriam Alejandra Maldonado Polanco

CARNÉ No.2002-19367
CARNÉ No.2005-10586

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Silvia Guevara de Belteton y revisado por la Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

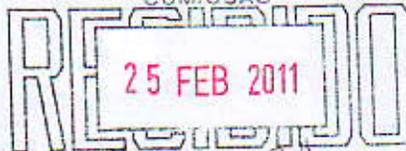
Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Doctor César Augusto Lambour
DIRECTOR INTERINO



/Zusy G.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO, CUM/RNA

9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usaepsic@usac.edu.gt

CIEPs. 007-2011
REG: 146-2008
REG: 068-2009

INFORME FINAL

Guatemala, 23 de Febrero 2011

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

"LA INFLUENCIA DE LAS DIFICULTADES RESPIRATORIAS SUPERIORES EN EL APRENDIZAJE DE LOS NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA KIPLING."

ESTUDIANTE:
Zulma Yanira Muñoz Yucuté
Miriam Alejandra Maldonado Polanco

CARNÉ No:
2002-19367
2005-10586

CARRERA: Profesorado en Educación Especial

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 21 de Febrero 2011 y se recibieron documentos originales completos el 22 de Febrero 2011, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESION**

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Mayra Friné Luna de Álvarez
Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez
COORDINADORA



Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. "Mayra Gutiérrez"

c.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 - Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs. 008-2011

REG: 146-2008

REG 068-2009

Guatemala, 23 de Febrero 2011

Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

"LA INFLUENCIA DE LAS DIFICULTADES RESPIRATORIAS SUPERIORES EN EL APRENDIZAJE DE LOS NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA KIPLING."

ESTUDIANTE:

Zulma Yanira Muñoz Yucuté

Miriam Alejandra Maldonado Polanco

CARNE

2002-19367

2005-10586

CARRERA: Profesorado en Educación Especial

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 08 de Febrero 2011 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
DOCENTE REVISOR



/Arelis.

c.c. Archivo

Guatemala 09 de agosto del 2010

Licenciada Mayra Luna

Centro de Investigaciones en Psicología

-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera muy atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la asesoría de contenido del informe final de investigación, titulado:

"Influencia de las dificultades de las vías respiratorias superiores en el aprendizaje de los niños de 6 a 9 años de la Comunidad Educativa Kipling"

DE LOS ESTUDIANTES

CARNÉ

Zulma Yanira Muñoz Yucuté

200219367

Miriam Alejandra Maldonado Polanco

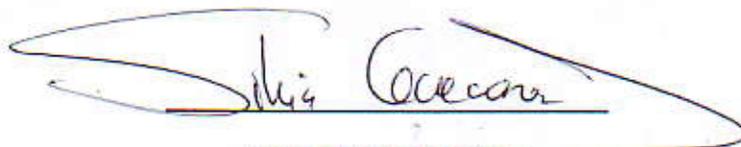
200510586

CARRERA: **Profesorado en Educación Especial.**

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito LA APROBACIÓN y solicito los trámites correspondientes.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"



Lidia. Silvia Beltrón.

Asesora



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"

TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs. 028-10

REG.: 068-09

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 10 de Febrero 2010.

ESTUDIANTE:

Zulma Yanira Muñoz Yucuté

Miriam Alejandra Maldonado Polanco

CARNÉ No.

2002-19367

2005-10586

Informamos a usted que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la Carrera de Profesorado en Educación Especial titulado:

"LA INFLUENCIA DE LAS DIFICULTADES RESPIRATORIAS SUPERIORES EN EL APRENDIZAJE DE LOS NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA KIPLING."

ASESORADO POR: Licenciada Silvia Elizabeth Guevara Lucas de Beltetón

Por considerar que cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-, ha sido **APROBADO** por la Coordinación de Investigación el día 09 de Febrero 2010 y se solicita iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

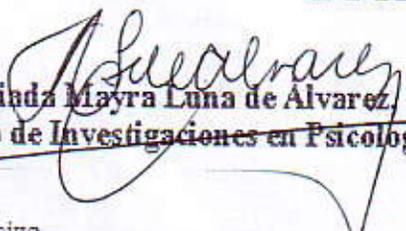
Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
DOCENTE REVISOR



Vo.Bo.


Licenciada Mayra Luna de Alvarez, Coordinadora

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. "Mayra Gutiérrez"

/Arelis

CC. Archivo



Guatemala,
16 de febrero de 2011

Licenciada Mayra Luna
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA
-CIEPS- "Mayra Gutiérrez" -Escuela de Ciencias Psicológicas
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Presente

Estimada Licenciada Luna:

Reciba el cordial saludo por parte del Personal Técnico, Docente y Administrativo de la Comunidad Kipling.

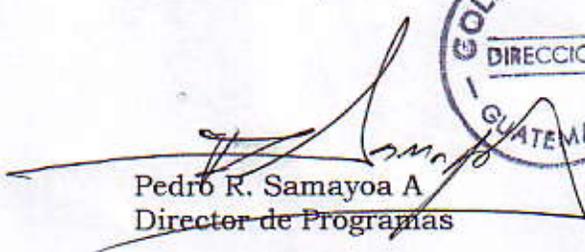
La Comunidad Educativa Kipling es una Institución Educativa no lucrativa, dedicada exclusivamente a promover opciones educativas a diferentes niveles y cuyo objetivo principal es desarrollar en nuestros alumnos las habilidades, destrezas y capacidades necesarias para actuar dentro de su ambiente social como personas productivas tanto en el sentido humano como material. Por lo tanto ponemos especial atención en la formación de valores y aspectos emocionales y sociales sin descuidar aspectos académicos, pero éstos como un complemento e instrumento para alcanzar una realización y madurez plenas.

Por lo anterior queremos confirmar el trabajo de campo realizado durante el periodo del mes de abril al mes de agosto del año dos mil nueve denominada **INFLUENCIA DE LAS DIFICULTADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES EN EL APRENDIZAJE DE LOS NIÑOS DE SEIS A NUEVE AÑOS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA KIPLING** en la cual forman parte las siguientes personas -que son parte de nuestro personal docente-:

- | | | |
|---|---|---------------------|
| 1 | Miriam Alejandra Maldonado Polanco | Carné No. 200510586 |
| 2 | Zulma Yanira Muñoz Yucuté | Carné No. 200219367 |

Quedamos a sus órdenes para aclarar cualquier duda y en espera de una respuesta favorable; nos es grato suscribirnos

Atentamente,


Pedro R. Samayoa A.
Director de Programas



AGRADECIMIENTOS

A:

Dios:

Por ser nuestro Padre, guiarnos por el camino del bien, y ser la luz en cada una de las etapas de nuestras vidas.

Universidad San Carlos de Guatemala:

Por darnos el campo y la oportunidad de mejorar nuestro futuro profesional.

Escuela de Psicología:

Por ser nuestra casa de estudios y brindarnos los conocimientos necesarios para poder finalizar nuestra carrera.

Licda. Miriam Ponce y Licda. Silvia Guevara de Beltetón:

Por compartir con nosotras sus conocimientos, orientarnos y sobre todo por la paciencia y tiempo dedicado durante este proceso.

A la Comunidad Educativa Kipling:

Por abrir las puertas del Centro Educativo, ya que sin ellos no habiéramos podido realizar esta investigación. Gracias por esta oportunidad de conocimiento, pero sobre todo por ser nuestros maestros de vida.

DEDICATORIA

A:

El creador de mi vida, quien da un toque especial a cada día que pasa, quien en mis momentos de alegría y tristeza ha sido mi consolador y compañía, quien puso los talentos en mí para lograr esta meta, mi Padre Celestial Dios.

Los ángeles que Dios me dio como padres, gracias por provocar en mí el tener sueños, el no conformarme, y el siempre esforzarme, son un gran ejemplo.

Mis tres lindas compañías: mis hermanas, las quiero, cada una tiene cualidades que tocan mi corazón.

Mis amigas y amigos que en algún momento he llamado hermanos, gracias por su apoyo incondicional, los quiero.

Mis abuelos, tíos y primos, a toda mi familia, por su cariño y compañía.

Mi centro de práctica, mi actual lugar de trabajo Comunidad Educativa Kipling, es un honor trabajar con ustedes, toda la Comunidad ha enseñado mucho a mi vida.

Mis amigos en general, gracias por estar conmigo en este momento tan importante.

MIRIAM ALEJANDRA MALDONADO POLANCO

DEDICATORIA

A:

- Dios: Por ser la luz en medio de la oscuridad, el aire de mi respirar, amigo fiel, el que cuida mi corazón, pero sobre todo por ser el centro de mi vida.
- Mis padres: Luis Roberto Muñoz y Yolanda de Muñoz por su amor, sus sabios consejos, ánimo, enseñanza y apoyo incondicional para luchar por mis sueños y lograr alcanzar mis metas profesionales y personales.
- Mis hermanos: Otilia, Félix y Luis, por su apoyo y confianza durante las diferentes etapas de mi vida.
- Mis cuñados: Carlos y Julia por su compañía en este proceso.
- Mis sobrinas: Male, Karla, Esteban y Manuel, por su amor y afecto, pero sobre todo por ser mis maestros de vida.
- Mi prometido: Fernando Córdón, por su perseverancia, amor y comprensión durante este tiempo juntos.
¡Gracias Amor! ¡Gracias bello gladiador!
- Los presentes: Por su compañía y apoyo en este momento tan especial y esperado, ¡Gracias!

ZULMA YANIRA MUÑOZ YUCUTÉ

PADRINOS

POR:

Zulma Yanira Muñoz Yucuté

Carlos Alberto López Pérez
Contador Público y Auditor
No. Colegiado 2678
Universidad De San Carlos De Guatemala

Francisco Monroy Pérez
Abogado y notario
Colegiado No. 6696
Universidad De San Carlos De Guatemala

POR:

Miriam Alejandra Maldonado Polanco

Claudia Carolina Maldonado Polanco
Internacionalista
No. Colegiado 1546
Universidad De San Carlos De Guatemala

Rubén Eduardo Maldonado Sandoval
Contador Publico Y Auditor
No. Colegiado 3804
Universidad De San Carlos De Guatemala

ÍNDICE

PRÓLOGO.....	01
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN.....	03
1.1 MARCO TEÓRICO.....	06
1.1.1 Aprendizaje.....	06
1.1.2 Etapa escolar en la niñez.....	10
1.1.3 Bajo rendimiento escolar.....	13
1.1.4 Relación entre aprendizaje y dificultades de las vías respiratorias superiores.....	13
1.1.5 Sistema educativo de la Comunidad Educativa Kipling.....	19
1.2 HIPÓTESIS.....	22
1.2.1 Conceptos y categorías principales.....	22
CAPÍTULO II	
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	24

CAPÍTULO III	
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	26
CAPÍTULO IV	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
CONCLUSIONES.....	43
RECOMENDACIONES.....	44
BIBLIOGRAFÍA.....	45
ANEXOS.....	47
RESUMEN.....	54

PRÓLOGO

Las causas de las dificultades para aprender que presentan los niños en edad escolar son múltiples: daño cerebral, diverso tipo de disfunciones neurológicas, trastornos emocionales e incluso dispedagogías. Sin embargo hay causas biológicas que es importante considerar inicialmente y en los diagnósticos tempranos debería ser el primer factor a tomar en cuenta. Dentro de esta área una causa frecuente aunque muy poco investigada en nuestro medio son los trastornos y disfunciones del aparato respiratorio. Se sabe que un elemento fundamental para el buen funcionamiento cerebral y específicamente de las redes neuronales es una adecuada irrigación de oxígeno en el cerebro. Los niños que padecen alergias y afecciones respiratorias presentan con frecuencia conductas de hiperactividad e inatención, fácilmente atribuibles a causas neurológicas mas convencionales. Con nuestra tendencia a asignar etiquetas diagnósticas a todo lo que se mueve, respira y particularmente reta nuestros preconceptos y amenaza nuestra zona de comodidad (y no solo en el campo psicopedagógico sino en todos los ámbitos de nuestra vida) se hace imprescindible que los futuros profesionales de la educación , y particularmente aquellos a cargo de los alumnos que más necesitan maestros verdaderos, desarrollen habilidades y destrezas (competencias dicen ahora) para pensar con claridad y discernir entre las fantasías científicistas y la realidad objetiva. Es necesario que los maestros y padres de familia “se pongan a la altura” de los expertos y profesionales para poder entender y participar en condiciones de horizontalidad en las intervenciones y propuestas de estimulación de sus hijos y alumnos. El presente trabajo, según entiendo, cumple en parte este objetivo: plantea la posibilidad de una mirada alternativa al origen de algunas de las dificultades de los niños para poner atención y concentrarse en su trabajo escolar y ayudará, esperamos, a poder abrir nuestra mente a nuevas posibilidades para comprender y acompañar efectivamente a nuestros alumnos e hijos. Espero que las compañeras y colegas que trabajaron en esta investigación hayan aprovechado la oportunidad de dar un vistazo a la *realidad* desde otra ventana diferente y eso haga la

diferencia en su formación profesional. Y que las personas que lo lean y consulten, aprovechen este trabajo para ver otras “realidades posibles”.

Habrá sido un honor prologar este trabajo si se cumple lo anterior. Si no, habrá sido un encargo más, aparentemente intrascendente (pues al final uno nunca sabe en donde van a aterrizar las palabras que uno dice y qué fruto darán...)

Pedro Samayoa Arenales / Director de Proyecto Kipling

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El proceso de aprendizaje sucede diariamente en todo individuo, todas las experiencias que vivimos proveen de enseñanza en distintas partes de la vida, sin embargo, existen determinadas áreas en las que se debe trabajar para lograr un desarrollo cognitivo normal con el que se alcancen diferentes objetivos y metas propuestas, estas áreas específicas en las que se inicia el aprendizaje, son las llamadas funciones básicas las cuales son la atención, concentración, memoria y lenguaje, siendo estas facilitadores del aprendizaje en el resto de la vida.

Basados en el aprendizaje de la población guatemalteca, se tomó la muestra de una institución educativa de este país, la cual abre sus puertas a individuos con necesidades educativas especiales, en la que no se toman las discapacidades como puntos de referencia en los cuales trabajar, sino se toman las habilidades en las distintas áreas en las que se trata (área físico-biológica, cognitiva-académica, emocional-afectiva, social-familiar), sin embargo, se observó a las personas como ente integral tanto la institución educativa Kipling como las investigadoras, consideran que esas cuatro áreas se afectan una a la otra, se observó entonces el área física-biológica, específicamente las enfermedades de las vías respiratorias superiores que afectan el aprendizaje que permite el desarrollo de las funciones básicas.

Se tomó la muestra de la institución educativa, así también los maestros fueron auxiliares en esta investigación, contestaron encuestas y realizaron observaciones basadas en una lista de cotejo. En la investigación encontramos uno de los puntos posibles de afección en el proceso de aprendizaje de algunos niños, así como también por medio de esto mencionamos e identificamos las ayudas posibles que se les debe brindar a las instituciones.

El proponer alternativas de atención psicopedagógica para niños con dificultades en las vías respiratorias superiores en el proceso de enseñanza-aprendizaje fue uno de nuestros objetivos dentro de la investigación, así como el de identificar los diferentes tipos de dificultades de las vías respiratorias superiores que afectan a los niños de 6 a 9 años con problemas de aprendizaje, mediante la ayuda de la revisión de sus expedientes, en especial el referente al informe médico, con esto mismo se pudo identificar la prevalencia del bajo rendimiento escolar cuando existen dificultades de vías respiratorias superiores en los niños de 6 a 9 años tomando en cuenta la observación de las cuatro áreas básicas de aprendizaje en las que se enfoca la Comunidad Educativa Kipling: “físico-biológica, cognitiva-académica, afectivo-emocional y social”.

La información que se obtuvo de los expedientes anteriormente mencionados nos ayudó a poder analizar la información derivada de las observaciones para conocer si existe relación entre las dificultades de las vías respiratorias superiores y el bajo rendimiento en las cuatro áreas básicas del aprendizaje ya mencionadas, y así tener bases fundamentales y proponer diferentes alternativas de apoyo psicopedagógico para disminuir las dificultades del proceso enseñanza-aprendizaje en los niños de 6 a 9 años con dificultades de las vías respiratorias superiores, socializando entonces los resultados de la investigación a los maestros que ayudaron en esta investigación.

Se trabajó el tema “Influencia de las dificultades de las vías respiratorias superiores en el aprendizaje de los niños de 6 a 9 años de la Comunidad Educativa Kipling”, teniendo en cuenta que esta es una dificultad que probablemente afecta en el proceso enseñanza-aprendizaje y como profesoras de educación especial estamos seguras que es necesario conocer este tipo de afecciones y proponemos alternativas para disminuir los problemas que se puedan dar.

El problema planteado engloba una serie de áreas de la vida de un individuo que permite observar el proceso de enseñanza-aprendizaje desde un enfoque integral, sabiendo que en él existen las cuatro áreas, donde en cada una de ellas se puede dar alguna afección, pero es en este punto en el que nos enfocamos como prioridad, las dificultades de las vías respiratorias superiores y su influencia en el bajo rendimiento de cada una de las áreas que integran al individuo.

Sabiendo que las dificultades de las vías respiratorias superiores son muchas, identificamos los diferentes tipos y como prioridad observamos cuáles fueron los que se dieron con mayor frecuencia o prevalencia en los niños que asisten a la Comunidad Educativa Kipling.

Fue necesario prestar atención en cómo se da el aprendizaje en los niños que tienen dificultades de las vías respiratorias superiores, y para esto solicitamos el apoyo de las maestras, pues el aprendizaje es un cambio en la conducta, producto de la experiencia en cualquier ambiente en el que el individuo se encuentra y sabiendo que el ambiente más frecuentado por un niño de 6 a 9 años es el colegio, entonces se necesitó contar con las observaciones hechas por las maestras acerca de conductas que el niño mostró cuando presentaba dificultades en las vías respiratorias superiores.

1.1 MARCO TEÓRICO

1.1.1 Aprendizaje

Es el proceso en el que se adquieren nuevas habilidades, destrezas, conocimientos, conductas o valores como resultado de la experiencia, la instrucción y la observación. “El aprendizaje del ser humano está relacionado con la educación y el desarrollo personal”¹. Este debe estar orientado adecuadamente y es aún más favorecido cuando el individuo está motivado. En el estudio acerca de cómo aprender intervienen la neuropsicología, la psicología educacional y la pedagogía.

“El aprendizaje es un proceso que implica un cambio duradero en la conducta, que se produce como resultado de la práctica o de otras formas de experiencia”.²

“Debemos indicar que el término "conducta" se utiliza en el sentido amplio del término, evitando cualquier identificación reduccionista de la misma”³. Por lo tanto, al referirnos al aprendizaje como proceso de cambio conductual, asumimos el hecho de que implica adquisición y modificación de conocimientos, estrategias, habilidades, creencias y actitudes.

El aprendizaje humano consiste en adquirir, procesar, comprender y, finalmente, aplicar una información que nos ha sido «enseñada», es decir, cuando aprendemos nos adaptamos a las exigencias que los contextos nos demandan. El aprendizaje requiere un cambio relativamente estable de la conducta del individuo. Este cambio es producido tras asociaciones entre estímulo y respuesta.

¹ García de Zelaya Beatriz “Educación Especial” Asociación de Investigación y Estudios Sociales. 1993. Pp. 13

² Narvarte Mariana E. “Diversidad en el Aula, Necesidades educativas especiales” Argentina, Buenos Aires, Landeira. 2003 Ediciones S.A. Pp. 57

³ Powell, Thomas. et.al. “El Niño Especial” Bogotá, Colombia, Editorial Norma. 1991. Pp. 24

El proceso de aprendizaje es una actividad individual que se desarrolla en un contexto social y cultural. Es el resultado de procesos cognitivos individuales mediante los cuales se asimilan e interiorizan nuevas informaciones (hechos, conceptos, procedimientos, valores), se construyen nuevas representaciones mentales significativas y funcionales (conocimientos), que luego se pueden aplicar en situaciones diferentes a los contextos donde se aprendieron. Aprender no consiste en memorizar información, si no que son necesarias operaciones cognitivas que implican: conocer, comprender, aplicar, analizar, sintetizar y valorar.

Para aprender necesitamos de cuatro factores fundamentales: inteligencia, conocimientos previos, experiencia y motivación.

- A pesar de que todos los factores son importantes, debemos señalar que sin motivación cualquier acción que realicemos no será completamente satisfactoria. Cuando se habla de aprendizaje la motivación es el «querer aprender», resulta fundamental que el estudiante tenga el deseo de aprender. Aunque la motivación se encuentra limitada por la personalidad y fuerza de voluntad de cada individuo.
- La experiencia es el «saber aprender», ya que el aprendizaje requiere determinadas técnicas básicas tales como: técnicas de comprensión (vocabulario), conceptuales (organizar, seleccionar, etc.), repetitivas (recitar, copiar, etc.) y exploratorias (experimentación). Es necesario una buena organización y planificación para lograr los objetivos.
- Por último, nos queda la inteligencia y los conocimientos previos, que al mismo tiempo se relacionan con la experiencia; con respecto al primero, decimos que para poder aprender, el individuo debe estar en condiciones de hacerlo, es decir, tiene que disponer de las capacidades cognitivas para construir los nuevos conocimientos.

También intervienen otros factores que están relacionados con los anteriores, como la maduración psicológica, la dificultad material, la actitud activa y la distribución del tiempo para aprender.

Existen diferentes tipos de aprendizaje, entre los cuales podemos mencionar los siguientes:

- Aprendizaje receptivo: en este tipo de aprendizaje la persona sólo necesita comprender el contenido para poder reproducirlo, pero no descubre nada.
- Aprendizaje por descubrimiento: donde la persona no recibe los contenidos de forma pasiva; descubre los conceptos y sus relaciones y los reordena para adaptarlos a su esquema cognitivo.
- Aprendizaje repetitivo: se produce cuando el alumno memoriza contenidos sin comprenderlos o relacionarlos con sus conocimientos previos, no encuentra significado a los contenidos.
- Aprendizaje significativo: es el aprendizaje en el cual el sujeto relaciona sus conocimientos previos con los nuevos dotándolos así de coherencia respecto a sus estructuras cognitivas.

Adecuaciones Curriculares

Pensar en una escuela inclusiva, una escuela para todos, es sueño de muchos y trabajo de algunos. “Las adecuaciones curriculares son estrategias y recursos adicionales que se implementan para facilitar el acceso y el progreso de niños con dificultades de aprendizaje y/o necesidades educativas especiales”⁴. Se realizarán las adaptaciones curriculares necesarias para responder a las necesidades educativas especiales del o de los alumnos a partir de una selección, elaboración y construcción de propuestas que enriquecen y diversifican

⁴ Narvarte Mariana E. Op. Cit. Pp. 344

el currículum, teniendo en cuenta las prioridades pedagógicas establecidas en los proyectos educativos institucionales y de aula.

Las adaptaciones pueden ser en uno o en varios componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje. Es por esto que los profesionales especialistas en Educación Especial son los idóneos para realizar este tipo de adaptaciones.

Existen dos tipos principales de adaptaciones:

Adecuaciones curriculares de acceso: que son los que facilitan el acceso al currículum, a través de recursos materiales específicos. Por ejemplo, para un niño con dificultades en el proceso de abstracción o de memoria, se le ofrecerá material de apoyo como puede ser la tabla pitagórica, fichas de ayuda para la resolución de problemas (guía de pasos); en cambio para un niño con atención lábil se le reducirá el texto a trabajar o se le asignará la tarea por partes.

Se flexibiliza el uso del tiempo y espacios, organización de los bancos, actividades que favorezcan la integración, adaptación de objetivos y metas grupales. También se pueden realizar modificaciones de equipamiento, como rampas y ayudas con materiales didácticos específicos.

Adecuaciones curriculares de contenido: Se modifican uno o varios de los elementos de la planificación. Las modificaciones que involucren cambios de las expectativas de logros que podrían implicar desde modalidades distintas de acreditación y de certificación de los aprendizajes, hasta la eliminación de contenidos.

Ejemplo: a un niño con una problemática motora no se le exigirá la construcción de polígonos o de ángulos y se buscará la manera de evaluar el contenido, hacer hincapié en otros conceptos, o acceder a través de elementos

de informática para la construcción. Es así como las adecuaciones curriculares son llevadas a cabo en diversas instituciones que pretenden incluir e integrar a todos los individuos.

1.1.2 Etapa escolar en la niñez

Los niños a partir de los 6 años producen un cambio cualitativo, que va desde un pensamiento pre-lógico a uno lógico, donde el niño es capaz de razonar frente a diversas situaciones.

Los estudios del desarrollo cognitivo de J. Piaget, describen que este es un período en que se desarrolla la capacidad del niño de pensar en forma concreta; el desarrollo alcanzado también le permite una flexibilidad del pensamiento, manifestada por la posibilidad de que las operaciones mentales sean reversibles, lo que facilita, por ejemplo, el aprendizaje de las matemáticas.

Estos procesos se van afianzando durante los años escolares, permitiendo que el niño logre comprender los principios de:

- **Conservación:**

Es la habilidad de reconocer que dos cantidades iguales de materia permanecen iguales (en sustancia, peso, volumen y área) hasta que nada sea añadido o quitado. En otras palabras, son capaces de descentrarse. La capacidad de un niño para resolver problemas de conservación va a depender de la comprensión de varios aspectos:

- **Identidad:**

El niño sabe que, si nada se agrega y nada se elimina, el material sigue siendo el mismo.

- **Compensación:**

Sabe que un cambio aparente en una dirección puede ser compensado por uno en otra, es decir, si el líquido alcanza un nivel más alto en el vaso, éste debe ser más estrecho.

- **Reversibilidad:**

Es capaz de anular mentalmente el cambio realizado. La conservación de sustancia, peso y volumen, no se adquieren de forma simultánea. La conservación de volumen se adquiere aproximadamente entre los 6 y 7 años.

La conservación de sustancia y peso también entre los 6 y 7 años y la conservación de área se adquieren entre los 8 y 10 años, es capaz de comprender que en cada uno de los elementos de un grupo hay un elemento y solo uno llamado inverso, que cuando es cambiado por el primero da como resultado el elemento de identidad. Esto les permite entender procesos matemáticos, por ejemplo, es lo mismo $2+3$ que $3+2$, etc.

- **Clasificación:**

Se define como la capacidad de agrupar los objetos en categorías. Este logro depende de la capacidad del niño de concentrar la atención en una sola característica de los objetos de un conjunto y agruparlos de acuerdo con ella.

La clasificación más avanzada en esta etapa comprende el reconocimiento de que una clase puede estar incluida en otra (ejemplo: una ciudad puede estar localizada en un estado o provincia y también en determinado país). Cuando los niños adquieren esta forma avanzada de clasificación quedan fascinados con direcciones "completas"; ejemplo, "Lote 500, providencia, Santiago, Chile, América del sur, hemisferio sur, Tierra, sistema solar, vía Láctea, Universo".

La clasificación también está ligada con la reversibilidad (revertir mentalmente un proceso) ya que de esa manera puede advertir que existe más de una forma de clasificar un grupo de objetos. Ejemplo: entiende que las fichas pueden clasificarse por colores, por tamaños y por formas.

- **Seriación:**

Es el acto de arreglar los objetos en un orden secuenciado de acuerdo a un aspecto, como el tamaño, peso o el volumen. Esta comprensión de las relaciones secuenciales permite al niño construir una serie lógica en la que A mayor que B mayor que C y así sucesivamente. A diferencia del niño pre-operacional, el niño que se encuentra en las operaciones concretas puede comprender la idea de que B sea mayor que A, pero menor que C.

En los primeros años de la edad escolar, los niños deben ser capaces de usar, de forma coherente, oraciones simples y estructuralmente correctas, con un promedio de entre 5 y 7 palabras. A medida que el niño progresa y asciende de grado, la sintaxis y la pronunciación llegan a ser normales y se incrementa el uso de oraciones más complejas. Las deficiencias en la audición y la inteligencia, las cuales pueden tener un impacto negativo en el desarrollo del lenguaje, suelen evidenciarse por un retraso del lenguaje en edades más tempranas.

Los otros dos factores que pueden afectar la adquisición del lenguaje durante los años de edad escolar son la necesidad de comunicarse y el grado de estimulación. Un niño de 6 años puede seguir 3 instrucciones consecutivas. Para cuando cumple los 10 años, la mayoría de los niños pueden seguir 5 instrucciones consecutivas. Los niños con déficit del lenguaje receptivo pueden tratar de cubrirlo volviéndose contestatarios o haciendo payasadas para no exponerse a un potencial ridículo al pedir que les expliquen las instrucciones.

En forma general, sus características principales son:

- a. El reconocimiento de la estabilidad lógica del mundo físico.
- b. El darse cuenta de que los elementos pueden ser cambiados o transformados y aún así, conservar muchos de sus rasgos originales.
- c. La comprensión de que dichos cambios pueden ser revertidos.

1.1.3 Bajo rendimiento escolar

Se entiende normalmente el bajo rendimiento escolar como el hecho de no lograr los estudios académicos que requiere el ministerio de educación. “El bajo rendimiento escolar se conoce también como la expresión "fracaso escolar" pero ha sido cuestionada, debido al estigma que implica, pues parece señalar que quienes no alcanzan un título educativo se están convirtiendo en personas fracasadas”⁵.

Además, parece llevar la responsabilidad sobre el logro educativo hacia los estudiantes, no teniendo en cuenta que el éxito escolar es un proceso en el que, aparte de los estudiantes, también intervienen los profesores, la gestión de los centros educativos, las autoridades educativas, las políticas educativas y las familias. Por ello se han propuesto eufemismos y perífrasis, como "alumnos que abandonan el sistema educativo sin la preparación suficiente", pero por ser más largas y novedosas no son tan informativas como la propia de fracaso escolar, es por ese motivo que dentro de algunos centros educativos se han establecido las adecuaciones curriculares con ayuda del Ministerio de Educación.

1.1.4 Relación entre aprendizaje y dificultades de las vías respiratorias superiores

Se debe de tomar en cuenta el área física del niño dentro del proceso de aprendizaje ya que en ocasiones este es un factor que afecta en ocasiones y

⁵ García de Zelaya Beatriz, Op. Cit. Pp. 22

continuando con las variables de la investigación es necesario mencionar que la obstrucción en las vías respiratorias superiores pueden ser un factor de importancia para el aprendizaje, ya que el aparato respiratorio es un conjunto de estructuras cuya función es la de abastecer de oxígeno al organismo, principalmente al cerebro, mediante la incorporación de aire rico en oxígeno y la expulsión de aire enrarecido por el anhídrido carbónico, el aparato respiratorio consta de dos partes: las vías aéreas, con las fosas nasales, los conductos y los pulmones, “una de las causas de accidentes respiratorios pueden ser:”⁶

- Obstrucción de las vías respiratorias.
- Empobrecimiento del aire.
- Dificultad para realizar movimientos respiratorios.
- Parálisis de los centros nerviosos que regulan la respiración.
- Daños que afectan a la sangre y a la circulación.

Cualquiera de los daños mencionados anteriormente son causantes de que el cerebro no reciba oxígeno (anoxia) con prontitud, y esto puede destruir el 60% de sus funciones en 4 minutos (muerte clínica) y cerca del 100% a los 10 minutos (muerte cerebral o biológica). Las dificultades en las vías respiratorias superiores también pueden ser infecciones, lo que quiere decir que es un resfriado común o un catarro que es una de las enfermedades que más se da en el niño durante sus primeros años de vida; esta infección afecta la nariz, los senos nasales y la garganta, afectando en esta la tráquea y la laringe.

Los resfriados o catarros pueden ser causados por más de 200 virus distintos los cuales inflaman la membrana de la nariz y de la garganta. Estos virus se contagian fácilmente al toser, estornudar, reír, hablar, tocar cosas que tienen moco o han tenido contacto con el mismo. Estos resfriados, la mayoría de veces, no necesitan de medicamento pues se quitan después de 5 o 7 días de cuidado. Los resfriados son comunes en los niños, sobretodo en las temporadas

⁶ SOS- emergencias. “Aparato respiratorio”. <http://www.ctv.es/USERS/sos/aparresp.htm>

frías y empiezan a disminuir a partir de los 6 años de edad, antes de esta edad probablemente los niños padecen durante el año de 6 a 10 resfriados.

Como ya se mencionó “hay 200 tipos de virus que pueden provocar un resfriado”⁷, cuando el virus, entra al cuerpo del niño empieza a reaccionar el sistema inmunológico frente al virus produciendo así aumento en la producción de moco, inflamación del epitelio de la nariz, lo que provoca congestión nasal y por lo tanto dificultad en la respiración. Estornudos por la irritación en la nariz y tos por el aumento de moco que gotea en la garganta.

En niños un poco mayores los síntomas de un resfriado pueden ser goteo y congestión nasal, picor y cosquilleo de garganta, estornudos, tos seca y leve, ojos llorosos, congestión, dolor de garganta, huesos y músculos doloridos, dolor de cabeza, fiebre baja, escalofríos, secreciones nasales acuosas que se llegan a convertir en amarillentas y fatiga leve.

Los resfriados son relativamente inofensivos y se suelen curar por sí solos aunque a veces pueden provocar infecciones secundarias, como infección en los oídos. Junto con la gripe, la infección de oídos es una enfermedad muy frecuente que se diagnostica a los niños. Para entender la manera en la que se desarrollan las infecciones, es importante comprender el funcionamiento del oído.

Cada vez que se escucha un sonido, las estructuras que forman el oído funcionan en conjunto para que llegue información al cerebro.

El oído es el responsable de controlar la audición y el equilibrio, y está formado por tres zonas: el oído externo, el oído medio y el oído interno. La audición comienza cuando las ondas sonoras que se desplazan por el aire llegan al oído externo, o pabellón auricular, que es la parte visible del oído. Las ondas sonoras viajan desde el pabellón auricular, a través del conducto auditivo, hasta el oído medio, lugar donde se encuentra el tímpano y tres huesos pequeños que

⁷ Corpolineal. “Los resfriados”. <http://www.corpolineal.com/pdf/toquecitos/resfriados.pdf>

son martillo, yunque y estribo. Al vibrar el tímpano, los huesos pequeños amplifican las vibraciones y las llevan al oído interno.

El oído interno traduce las vibraciones en señales eléctricas y las envía al nervio auditivo que se conecta con el cerebro. Cuando estos impulsos nerviosos llegan al cerebro, se interpretan como sonido. Para funcionar correctamente, el oído medio debe estar a la misma presión que el ambiente exterior; de esto se encarga la Trompa de Eustaquio, el cual es un pequeño conducto que conecta el oído medio con la parte posterior de la garganta detrás de la nariz, justo con las vías respiratorias superiores. Al dejar que llegue aire al oído medio, iguala la presión del aire con la presión exterior y también permite el drenaje de mucosa del oído medio hacia la garganta.

En ocasiones, las Trompas de Eustaquio no funcionan correctamente. Por ejemplo, cuando un niño tiene una gripe o sufre de alergias que afectan las fosas nasales, ésta se bloquea a causa de la congestión del tejido que la recubre o por mucosidad dentro de la trompa, que al estar bloqueada, lo que se provoca es que se junte líquido dentro del oído medio, que de no estar congestionado, debería contener sólo aire. De esta manera, también pueden quedar atrapados las bacterias y los virus que hayan entrado en el oído a través de la Trompa de Eustaquio. Estos gérmenes pueden reproducirse en el líquido estancado y generar una infección de oídos.

Las infecciones llamadas “otitis media” son inflamaciones del área del oído medio y éstas se refieren a la presencia de líquido, o pus en el oído medio, con síntomas como dolor, tímpano enrojecido y posiblemente fiebre. Los otros tipos de otitis media pueden ser de naturaleza crónica, existiendo líquido en el oído medio por más de seis semanas o líquido en el oído medio de manera temporal y que no está infectado; a este último se le denomina “otitis media con derrame”. Los niños desarrollan infecciones en los oídos con más frecuencia entre los 2 y 4 años de edad por las siguientes causas:

Las Trompas de Eustaquio son más cortas y más horizontales que las de los adultos. Esto hace que las bacterias y los virus puedan llegar con más facilidad al oído medio. Además también son más angostas y menos rígidas, lo cual las vuelve más propensas a la obstrucción. Las adenoides (tejido ganglionar ubicado en la parte posterior de la garganta) son grandes en los niños y pueden afectar la apertura de las Trompas de Eustaquio.

El sistema inmunológico de los niños no se desarrolla completamente hasta los 7 años de edad. Por lo tanto, tienen más dificultades para combatir las infecciones. Algunos otros factores que contribuyen al desarrollo de infecciones en los oídos de los niños pueden ser la exposición al humo del cigarrillo, alimentación con biberón y asistencia a una guardería.

Las infecciones de oídos ocurren con más frecuencia en los varones que en las niñas, en niños con una historia familiar de infecciones en los oídos y durante los meses de invierno, cuando las infecciones de las vías respiratorias superiores y las gripes son más frecuentes. Los signos y los síntomas de la otitis media aguda pueden variar de muy leves a graves.

El líquido que se encuentra en el oído medio puede empujar el tímpano causando dolor. Es probable que un niño mayor se queje de dolor de oídos, pero uno más pequeño se halará la oreja o simplemente se le verá irritable o llorará más de lo normal. El acostarse, masticar o succionar puede causar un cambio de presión doloroso en el oído medio, de manera que el niño comerá menos de lo normal o tendrá problemas para dormir.

Si la presión por la acumulación de líquido es elevada, es posible que la membrana del tímpano se rompa y deje drenar el líquido que se encuentra dentro del oído. Esto hace que se libere la presión que existía detrás del tímpano y se alivie el dolor. La acumulación de líquido en el oído medio también bloquea el paso del sonido, lo cual puede producir la pérdida temporal de la audición. Es posible que, a esta causa un niño no responda a sonidos bajos, suba en gran

manera el volumen del televisor o la radio, hable más fuerte, y parezca no prestar atención en la escuela.

La otitis media con derrame suele no presentar síntomas; en algunos niños el líquido que está en el oído medio puede crear una sensación de taponamiento. En el caso de la otitis media aguda el líquido que está detrás del tímpano bloquea el sonido, por lo que puede ocurrir una pérdida temporal auditiva que puede no ser obvia. Las infecciones de oídos se suelen asociar a las infecciones de las vías respiratorias superiores y presentar sus signos y síntomas típicos, como congestión y secreción nasal y tos.

Las infecciones del oído medio suelen desaparecer solas en dos o tres días, para los niños mayores de 6 años con una infección entre leve y moderada, suele ser adecuado tomar antibióticos durante 5 ó 7 días. Pero aún después de la toma de antibióticos como tratamiento de una otitis media aguda, es posible que quede líquido en el oído medio por varios meses. Los antibióticos no mejoran una infección causada por un virus, no eliminan el líquido del oído medio, pueden tener efectos secundarios, no alivian el dolor de las primeras 24 horas, solo tienen efecto sobre el dolor después de haber pasado estas horas. Además, el uso frecuente de antibióticos puede desarrollar bacterias resistentes a los antibióticos, lo cual hace más difícil el tratamiento.

Son varios de los signos y síntomas mencionados como la baja alimentación, las dificultades de sueño, las dificultades para escuchar, el uso de antibióticos y en especial la dificultad para que el oxígeno suficiente llegue al cerebro, lo que hace pensar que al tener el individuo dificultad de las vías respiratorias superiores también tendrá dificultad en el aprendizaje; ya que como se había mencionado con anterioridad, son varios procesos los que permiten que se de el aprendizaje.

Se debe mencionar en todo esto, que las dificultades de las vías respiratorias superiores obstaculizan el traslado normal del oxígeno dentro de

todo el cuerpo, llegando menor cantidad de oxígeno a los pulmones y trasladando estos por medio de la sangre poco oxígeno a todo el cuerpo y por último una cantidad insuficiente del mismo al cerebro, y es aquí donde se da la dificultad de aprendizaje ya que el cerebro no es capaz de realizar sus procesos con la misma velocidad y eficiencia que cuando las vías respiratorias están libres.

1.1.5 Sistema Educativo de la Comunidad Educativa Kipling

“La Comunidad Educativa Kipling, no consiste solamente en un programa académico sino que ofrece un proyecto educativo integrador y holístico, orientado a desarrollar en los alumnos valores, actitudes, habilidades y destrezas que faciliten y potencialicen su desarrollo humano”⁸.

El objetivo central de esta organización es proporcionar a los padres de familia y a sus hijos una alternativa educativa diferente, con un enfoque no tradicional, que responda a las necesidades individuales de los alumnos y que les permitan el desarrollo de destrezas de pensamiento, hábitos de trabajo y estudio, valores humanos y actitudes de responsabilidad social y solidaridad. Expresado de manera operativa. Los principios que la Comunidad Educativa abarca son: tener una visión holística de la vida, por lo tanto amarla y respetarla, proveyendo así una búsqueda de la excelencia como componente básico del proyecto de vida.

La Comunidad Educativa Kipling proporciona, durante la jornada matutina, un programa regular con adecuaciones curriculares a niños y adolescentes entre 3 y 15 años brindando el nivel pre primario y primario, integrando diferentes servicios de apoyo como: terapia de lenguaje, NeuroNet grupal (único autorizado en Guatemala por la Dra. Nancy Rowe), desarrollo del pensamiento lógico,

⁸ Colegio Kipling. “Quienes somos” <http://www.cekipling.edu.gt/quienes.htm>

musicoterapia, educación física, informática, programa de orientación familiar y escuelas para padres.

Cuenta también con el apoyo de programas de apoyo psicopedagógico y tutorial dirigido a niños y jóvenes de ambos sexos entre 2 y 18 años que, a pesar de presentar dificultades para el aprendizaje y rendimiento académico bajo, están integrados a programas educativos regulares, trabajando principalmente en las áreas de hábitos de trabajo, destrezas y funciones cognitivas y psicomotrices y destrezas académicas específicas con programas individualizados, atención personalizada y asesorías y orientación hacia el colegio y la familia.

En la jornada vespertina, los servicios que presta son: terapias de NeuroNet de forma individual y evaluaciones a niños entre 3 a 15 años. Las dificultades específicas que atiende el Centro Educativo son trastornos de la atención, dificultades en funciones cognitivas y psicomotrices, trastornos de lenguaje, y las que están unidas a éstas como dificultades para la adquisición y desarrollo de destrezas de lectura, escritura y cálculo.

Dentro de su establecimiento ofrece aulas con cupo limitado, cuenta con maestras especializadas que constantemente reciben programas de capacitación en el servicio y actualizaciones de formas alternativas para las adecuaciones curriculares de los alumnos, un ambiente pedagógico facilitador del aprendizaje, dentro del cual se encuentra una metodología individualizada y participativa; lenguaje integrado, currículo abierto e integración de los padres de familia al proceso educativo y enfoque integrador centrado en el alumnado.

El proyecto educativo está dirigido por profesionales de reconocida calidad y amplia experiencia en el campo de la psicopedagogía, respaldados por un equipo técnico – profesional y administrativo cuidadosamente seleccionado. En la Comunidad Educativa Kipling se trabaja bajo el concepto de equipo transdisciplinario y de comunidad educativa, de tal manera que todas las personas

relacionadas con los alumnos (familia, maestros, especialistas y técnicos) tienen participación en el desarrollo de los diferentes programas.

El proyecto educativo está organizado bajo el concepto de Comunidad Educativa en la que los tres pilares de la misma: Familias-Alumnos-Maestros comparten un mismo “sueño”, trabajando todos juntos por un proyecto común. Las maestras y maestros del aula son las responsables de administrar el programa integral del alumno, particularmente en el área cognitiva, tomando en cuenta y planificando actividades de acompañamiento, enseñanza-aprendizaje y estimulación en las otras tres áreas del modelo de desarrollo integral de cada uno de sus alumnos.

Es por este motivo que el proyecto Educativo Kipling abre las puertas de su centro para poder llevar a cabo la presente investigación, ya que se cree que las dificultades respiratorias superiores puede ser un factor que dificulte de manera significativa el aprendizaje de los alumnos entre 6 a 9 años de edad.

1.2 HIPÓTESIS

Los niños de 6 a 9 años de la Comunidad Educativa Kipling que presentan dificultades de las vías respiratorias superiores, presentan bajo rendimiento escolar.

1.2.1 Conceptos y categorías principales

VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES:

Se comprende por dificultades de las vías respiratorias superiores a los padecimientos que los niños presentan en su expediente médico, siendo algunos de estos: dificultades en la nariz, cavidad nasal, senos para nasales, laringe o tráquea.

Indicadores:

- Sinusitis
- Catarros
- Asma
- Bronco espasmos
- Bronquitis

RENDIMIENTO ESCOLAR:

Se refiere este concepto al nivel que el individuo puede alcanzar en cualquiera de las cuatro áreas en las que se le divide: física-biológica, cognitiva-académica, afectivo-emocional, social-familiar.

- Área física-biológica:
 - Participación activa en juegos dinámicos.
 - Actividad deportiva
 - Mantener la boca abierta
 - Selectivo en su alimentación por no sentir el sabor de los alimentos.

- Área cognitivo-académico:
 - Memoria
 - Seguimiento de instrucciones
 - Atención
 - Pronunciación de palabras con dificultad
 - Confusiones auditivas

- Área afectivo-emocional:
 - Estado de ánimo
 - Colaboración
 - Interés por realizar actividades grupales

- Área social:
 - Relación con pares
 - Aislamiento
 - Integración

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La población que se estudió en nuestra investigación fue la de la Comunidad Educativa Kipling, que consta de 53 alumnos dentro de la jornada matutina. Por medio de las observaciones realizadas, se tomó principalmente a los niños que presentaban problemas en el área respiratoria superior quienes tienen aproximadamente entre 6 a 9 años de edad, de los cuales se eligieron a 18 niños y niñas, que presentan las características descritas anteriormente, se solicitó el apoyo al 100% de las y los maestros de la muestra; los alumnos y alumnas de la población seleccionada son de un nivel socioeconómico medio bajo y medio alto, la mayoría de familias integradas, de religión católica, y de nacionalidad guatemalteca.

Cuando se comenzó el trabajo de campo fue realizado un “plan piloto”, este consistió en aplicar todo el procedimiento de pruebas y listas de cotejo a 5 alumnos, esto con la finalidad de observar si las pruebas diseñadas fueron hechas a las necesidades de la investigación, este plan piloto fue de gran ayuda, ya que con él se identificó que se necesitaba de una tabla de calificación en la que se colocara un rango de ubicación para clasificar los resultados que se obtendrían.

Después de la realización del plan piloto, la primera técnica que se utilizó fue la observación durante un tiempo de 4 semanas, se asistió a las aulas, se detectaron las necesidades y se observaron e identificaron las diferentes dificultades respiratorias que presentaban las y los niños durante los períodos de clases, asimismo, se solicitó la autorización para revisar los expedientes internos de la Comunidad Educativa Kipling y buscar información sobre la variedad de enfermedades respiratorias superiores que los médicos habían diagnosticado en los alumnos, la cual fue transmitida en una **ficha de registro** (ver anexo pág. 39), en la cual se colocó las diversas enfermedades que padecen las y los niños, las edades en las que son afectados, la frecuencia con la que la padecen, si toman

algún medicamento y el nombre de los mismos, y si actualmente presentan alguna enfermedad respiratoria superior.

Posteriormente se solicitó la ayuda de las maestras a cargo de las y los niños que presentaban las características solicitadas para nuestra investigación, la ayuda consistió en llenar una **tabla académica** (ver anexo pág. 44) y una **lista de cotejo** (ver anexo pág. 40), en la lista de cotejo describimos las principales características que presentan los niños cuando padecen de enfermedades respiratorias superiores y las molestias que se observan durante el horario de clases. La realización de nuestra **lista de cotejo** consistía en una serie de preguntas cerradas, dividida en cuatro áreas básicas del niño, “**física-biológica, cognitiva-académica, afectivo-emocional, y social**”.

La lista de cotejo consta de 5 preguntas en cada una de las áreas. Esta no fue una tarea fácil ya que las maestras no contaban con el tiempo suficiente para llenar las listas de cotejo, después de un poco de tiempo, se obtuvieron las listas de cotejo respondidas por las maestras asignadas y se realizó la calificación correspondiente.

Para calificar esta **lista de cotejo** se diseñó un **cuadro de calificación** (ver anexo pág. 42), con un resultado total por áreas, el cual consta de una **tabla de rango** (ver anexo pág. 43) en punteos que nos ayudó a la clasificación de las respuestas obtenidas.

La **tabla académica** contiene las notas numéricas que representan el rendimiento de las y los niños en las áreas de matemáticas, idioma español y conocimiento del medio, haciendo énfasis que todas las notas son con adecuaciones curriculares debido a las necesidades educativas especiales de las y los niños.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La utilización de los diferentes instrumentos de investigación fue de ayuda para clasificar los diferentes resultados, algunos realizados con la ayuda de las maestras de los niños seleccionados del plantel, otros con la ayuda de la lectura de los expedientes internos y otros a través de la observación directa.

Los resultados fueron clasificados en diferentes tablas y gráficas, las cuales dan una referencia visual, tanto en las edades de los niños como en la clasificación de las diferentes enfermedades que se encontraron en la revisión de los expedientes internos y asimismo en las notas que obtuvieron los niños.

El clasificar a los niños por edades nos demuestra que no afecta tanto la edad que tengan, ya que de la misma manera se ven afectados, así podemos hacer énfasis que la razón más importantes por la cual los niños presentan bajo rendimiento escolar es la frecuencia con la que padecen enfermedades respiratorias superiores, ya que esta situación afecta de gran manera las 4 áreas (física-biológica, cognitiva-académica, afectivo-emocional y social), su conducta cambia de forma negativa, ocasionando humor cambiante, sueño, agotamiento, y se ausentan para sanar de las enfermedades, esto teniendo como consecuencia: aislamiento de los demás niños y en conjunto el bajo rendimiento escolar.

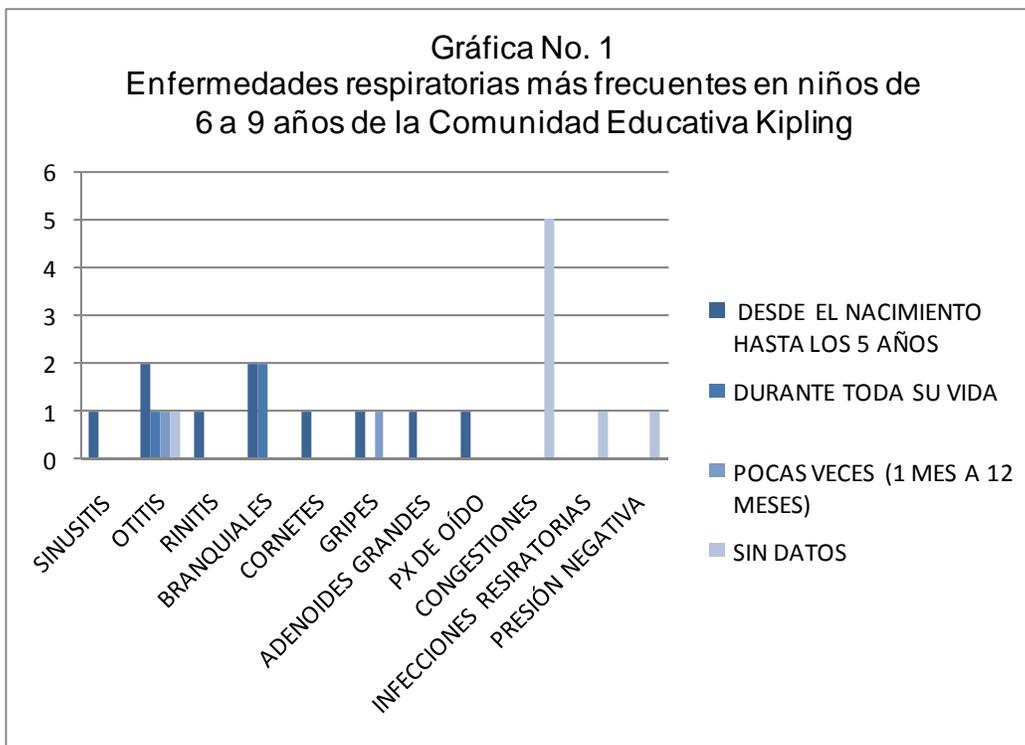
La siguiente es la ficha de registro la cual, como se especificó en el capítulo anterior, reúne datos encontrados en expedientes internos del colegio, obteniendo a través de la misma algunos de los datos más importantes para esta investigación "Las enfermedades padecidas y su duración".

TABLA No. 1
FICHA DE REGISTRO DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS SUPERIORES

Niño	Fecha de nacimiento	Edad	Enfermedad en las vías respiratorias superiores	Tiempo	Medicamentos
15	09-03-2004	6	Sinusitis, otitis, rinitis	Durante los 6 años	Solución Salina
18	27-11-2003	6	Enfermedades bronquiales	Durante los 6 años	Solución Salina
17	24-09-2003	6	Enfermedades bronquiales	Durante los 6 años	Diversos
3	18-03-2003	7	Congestiones nasales	Desde los 2 años	Sin datos
14	14-01-2003	7	Otitis	A los 3 años	Diversos
12	12-11-2002	7	Congestiones nasales	Durante 5 años	Sin datos
16	23-06-2003	7	Congestiones y bronquiales	Desde el los 5 años	Sin datos
1	22-01-2002	8	Enfermedades bronquiales, otitis	Constantes durante los 6 primeros años	Diversos
2	19-04-2002	8	Rinitis, nariz con cornetes inferiores pálidos en arco nasal	Desde el nacimiento hasta la actualidad	Solución salina, lavados nasales y de oídos constantes
7	07-09-2001	8	Enfermedades bronquiales	Desde el nacimiento hasta la actualidad	Solución salina
5	26-07-2001	8	Congestiones nasales	Desde los 3 años	Sin datos
8	28-03-2002	8	Enfermedades bronquiales, rinitis	Desde el nacimiento hasta la actualidad	Nebulizaciones
6	08-05-2002	8	Enfermedades bronquiales y gripes continuas	Desde el nacimiento hasta la actualidad	Diversos medicamentos y actualmente solución salina
11	22-03-2002	8	Problemas respiratorios	Desde los 3 años de vida	Diversos
13	26-04-2002	8	Congestiones	Desde los 2 años	Solución salina
4	20-08-2000	9	Gripes y congestiones nasales	Desde los 5 años	Diversos
10	04-09-2000	9	Presión negativa	Desde los 2 años hasta la actualidad	Solución salina
9	05-01-2001	9	Continúas congestiones y presión del oído.	Desde el nacimiento hasta la actualidad	Diversos

Fuente: Expedientes de la Comunidad Educativa Kipling

Es a partir de la anterior ficha que se logra crear la gráfica No.1 en la que se observan los tipos de enfermedades respiratorias más frecuentes y su prevalencia.



FUENTE: Expedientes de la Comunidad Educativa Kipling

En la presente gráfica se observan las diferentes enfermedades que padecen los niños de la Comunidad Educativa Kipling, según los datos médicos registrados en los expedientes del colegio, en los cuales se observa que prevalecen las congestiones nasales, pero no hay una referencia del tiempo que dura el padecimiento, luego siguen las enfermedades bronquiales y las otitis, las cuales prevalecen en un rango de 5 años de vida en los niños.

En las siguientes gráficas se clasificó a los niños según su edad cronológica, mostrándose en estas la relación que existe entre las dificultades de las vías respiratorias superiores y el bajo rendimiento escolar.

Se muestran los promedios en el área académica de los alumnos participantes de la investigación, siendo utilizados como un dato más para observar si las dificultades de las vías respiratorias superiores tienen relación con el bajo rendimiento; estas tablas de nuevo son clasificadas por edades.

TABLA No. 2

**REGISTROS DE PUNTEOS DE RENDIMIENTO EN ÁREAS ACADÉMICAS
POR NIÑOS**

MATERIA NIÑO	EDAD	GRADO QUE CURSA	MATEMÁTICA	IDIOMA ESPAÑOL	CONOCIMIENTO DEL MEDIO	PROMEDIO GENERAL
1	8	Primero	40	45	50	45
2	8	Primero	35	38	50	41
3	7	Párvulos	55	52	59	55.3
4	9	Primero	35	35	50	40
5	8	Segundo	40	47	48	45
6	8	Primero	45	43	50	46
7	8	Primero	55	52	55	54
8	8	Primero	45	42	59	48.6
9	10	Primero	65	65	70	66.67
10	9	Primero	65	65	70	66.67
11	8	Primero	70	70	70	70
12	7	Primero	70	65	70	68.33
13	8	Primero	70	65	70	68.33
14	7	Primero	70	65	70	68.33
15	6	Pre-kinder	50	50	70	56.67
16	7	Pre-kinder	35	30	40	35
16	6	Pre-kinder	40	40	50	43.33
18	6	Pre-kinder	50	50	60	53.33

Fuente: Tabla académica brindada por maestras de grupo.

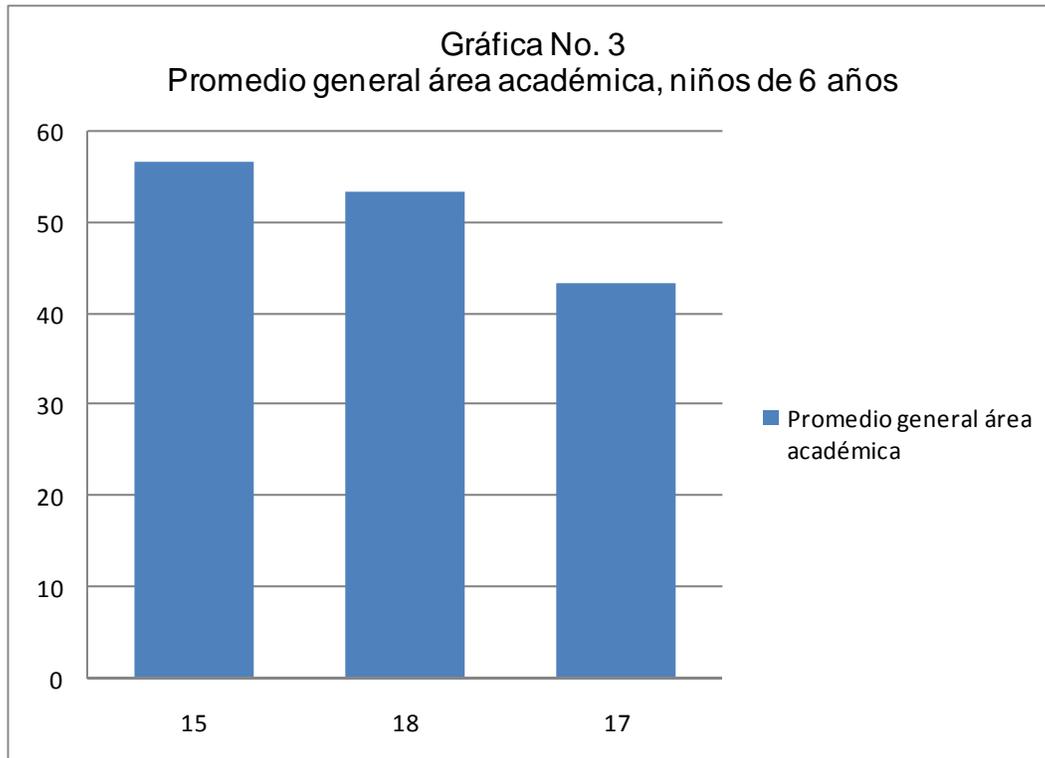
En las siguientes tablas y gráficas se clasificó a los niños según su edad cronológica, mostrando los promedios en el área académica de los alumnos participantes de la investigación, siendo utilizados como un dato más para observar si las dificultades de las vías respiratorias superiores tienen relación con el bajo rendimiento.

TABLA No. 3
Promedio general área académica, niños de 6 años

NIÑOS DE 6 AÑOS	PROMEDIO GENERAL ÁREA ACADÉMICA
15	56.67
18	53.33
17	43.44

Fuente: Tabla académica brindada por maestras de grupo

Los promedios generales del área académica son bajos en los niños de 6 años, tomando en cuenta que tienen adecuaciones curriculares.



Fuente: Tabla académica brindada por maestras de grupo

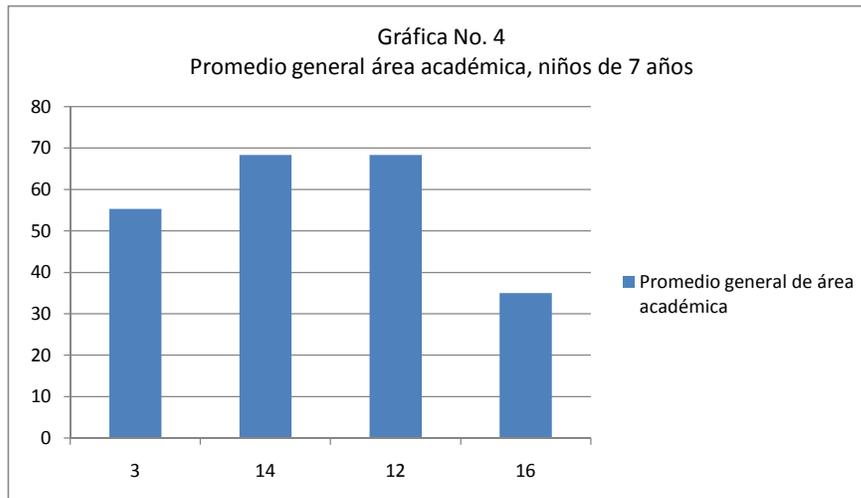
La gráfica 3 muestra los promedios generales del área académico de los niños de 6 años, quienes tienen promedios bajos siendo estos 57, 53 y 43, **(Ver tabla académica)** en que niños fueron elegidos porque en sus expedientes se observan continuas enfermedades de las vías respiratorias superiores, lo que nos confirma que estas si tienen relación con el rendimiento escolar.

Los siguientes son los datos de la población de 7 años, quienes son cuatro estudiantes.

TABLA No. 4
Promedio general área académica, niños de 7 años

NIÑOS DE 7 AÑOS	PROMEDIO GENERAL ÁREA ACADÉMICA
3	55.3
14	68.33
12	68.33
16	35

Fuente: Tabla académica brindada por maestras de grupo



Fuente: Tabla académica brindada por maestras de grupo.

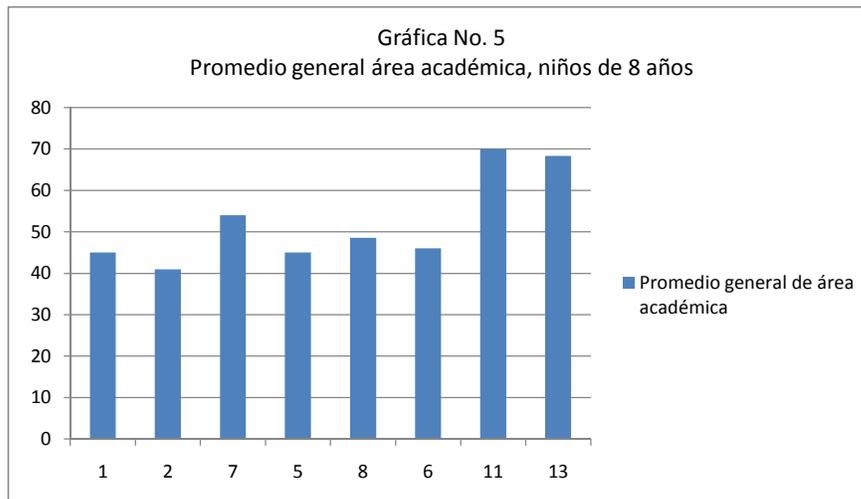
En la gráfica No. 4 se observan cuatro casos de niños de 7 años, quienes tienen un promedio más bajo de 70, siendo el menor de 35, lo cual muestra también en este grupo bajo rendimiento teniendo de nuevo relación probable entre enfermedades de las vías respiratorias superiores y bajo rendimiento.

La tabla No. 5 contiene los datos de 8 estudiantes de 8 años de edad quienes también muestran promedio bajo en el área académica.

TABLA No. 5
Promedio general área académica, niños de 8 años

NIÑOS DE 8 AÑOS	PROMEDIO GENERAL ÁREA ACADÉMICA
1	45
2	41
7	54
5	45
8	48.6
6	46
11	70
13	68.33

Fuente: Tabla académica brindada por maestras de grupo



Fuente: Tabla académica brindada por maestras de grupo.

La gráfica No. 5 muestra un grupo de 8 niños quienes tienen 8 años de edad, el área académica de estos niños es menor a 70 lo cual indica un rendimiento bajo, siendo los puntajes promedio: 45, 41, 54, 45, 48.6, 46, 70, 68,

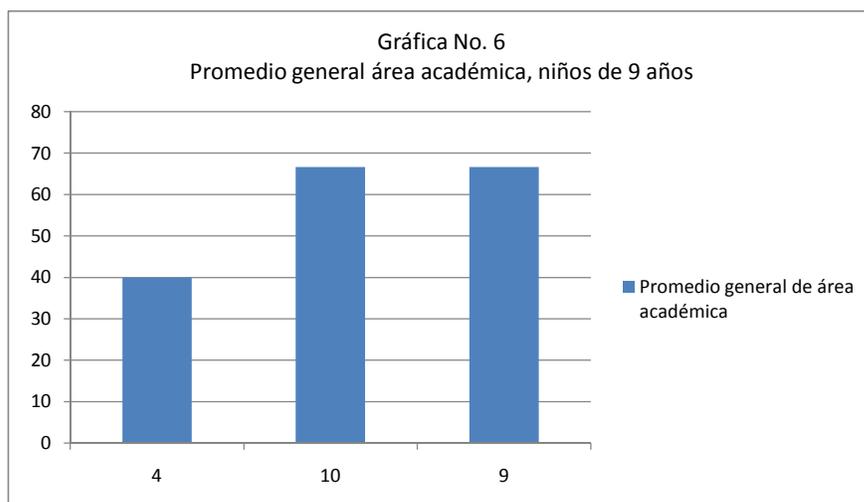
mostrando en todos bajo rendimiento probablemente influenciado por las dificultades de las vías respiratorias superiores.

La tabla No.6 contiene datos de tres estudiantes, los mayores de la muestra, quienes también muestran un promedio bajo y regular en el área académica.

TABLA No. 6
Promedio general área académica, niños de 9 años

NIÑOS DE 9 AÑOS	PROMEDIO GENERAL ÁREA ACADÉMICA
4	40
10	66.67
9	66.67

Fuente: Tabla académica brindada por maestras de grupo



Fuente: Tabla académica brindada por maestras de grupo.

Se observa el promedio de tres niños de 9 años de edad quienes también poseen un puntaje menor de 70, siendo estos 40, 67 y 67.

Estas gráficas nos muestran el bajo rendimiento existente, el cual además de ser influenciado por ser niños con problemas de aprendizaje, baja aún más por las dificultades de las vías respiratorias superiores, las cuales son de bastante influencia en su rendimiento.

Las tablas y gráficas siguientes dan a conocer los punteos de relación existente entre las dificultades de las vías respiratorias superiores y el bajo rendimiento, categorizando también a la población según sus edades.

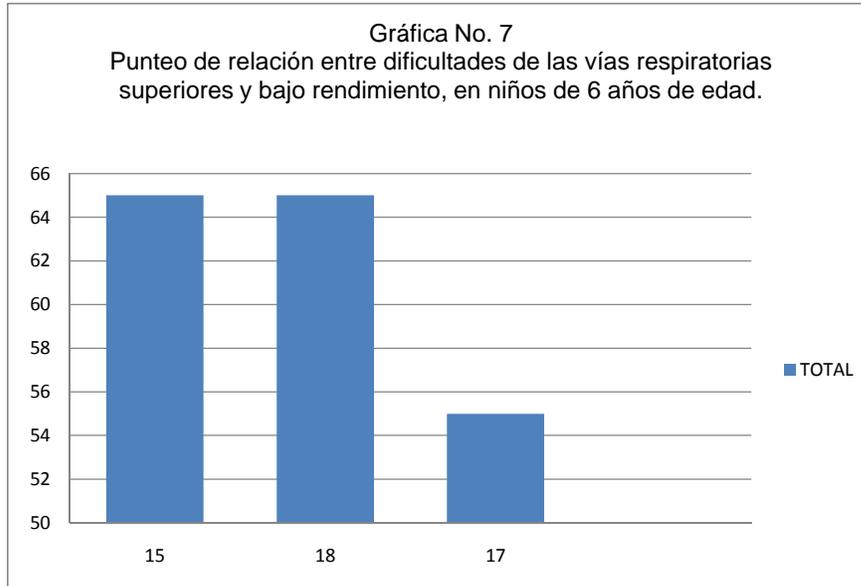
El punteo de relación es clasificado a través de la tabla de rango de calificación de la lista de cotejo, en la cual se especifica que un porcentaje de 0 a 34 es igual a un aceptable rendimiento escolar, porcentaje de 35 a 69 es igual a bajo rendimiento escolar y el porcentaje de 70 a 100 es muy bajo rendimiento escolar.

TABLA No.7

Punteo de relación entre dificultades de las vías respiratorias superiores y bajo rendimiento, en niños de 6 años de edad.

NIÑOS DE 6 AÑOS	PUNTEO DE RELACIÓN
16	65
18	65
17	55

Fuente: Lista de cotejo, realizada en Comunidad Educativa Kipling



Fuente: Lista de cotejo, realizada en Comunidad Educativa Kipling.

Los niños de 6 años de edad fueron tres, quienes obtuvieron de punteo 65, 65 y 55, siendo este resultado un punteo que indica que en estos tres casos sí existe relación entre dificultades de las vías respiratorias superiores y bajo rendimiento, pues la mayoría de los ítems de la lista de cotejo fueron positivos, mostrándose afecciones y conductas negativas cuando los niños presentaban dificultades de las vías respiratorias superiores.

TABLA No.8

Punteo de relación entre dificultades de las vías respiratorias superiores y bajo rendimiento, en niños de 7 años de edad.

NIÑOS DE 7 AÑOS	PUNTEO DE RELACIÓN
3	50
14	35
12	55
16	20

Fuente: Lista de cotejo, realizada en Comunidad Educativa Kipling



Fuente: Lista de cotejo, realizada en Comunidad Educativa Kipling

Los niños de 7 años de edad fueron cuatro de los cuales tres casos sí presentan relación entre las dificultades de las vías respiratorias superiores y el bajo rendimiento, estos tres tuvieron punteos de 50, 35 y 55; el único niño que no presenta relación entre las dificultades respiratorias y el bajo rendimiento, presenta un punteo de 20, tomando en cuenta la instrucción de calificación de la lista de cotejo que dice: “Si el alumno obtiene en la calificación un punteo entre 35 a 100, se clasificará dentro del rango establecido a un niño con problemas en las vías respiratorias superiores con bajo rendimiento escolar.” Este último caso no presenta ninguna relación.

TABLA No.9

Punteo de relación entre dificultades de las vías respiratorias superiores y bajo rendimiento, en niños de 8 años de edad.

NIÑOS DE 8 AÑOS	PUNTEO DE RELACIÓN
1	55
2	55
7	60
5	50
8	80
6	50
11	25
13	65

Fuente: Lista de cotejo, realizada en Comunidad Educativa Kipling



Fuente: Lista de cotejo, realizada en Comunidad Educativa Kipling

La mayoría de casos se presentan en esta gráfica, muestra el punteo de ocho niños de ocho años de edad, y de estos, siete casos sí están dentro del rango que muestra relación entre dificultades de las vías respiratorias superiores y bajo rendimiento, estos siete casos presentan los punteos de 55, 55, 60, 55, 80, 55, 65, en ese orden; y el caso que no entra en el rango de relación de

dificultades de vías respiratorias superiores y bajo rendimiento, presenta un punteo de 25.

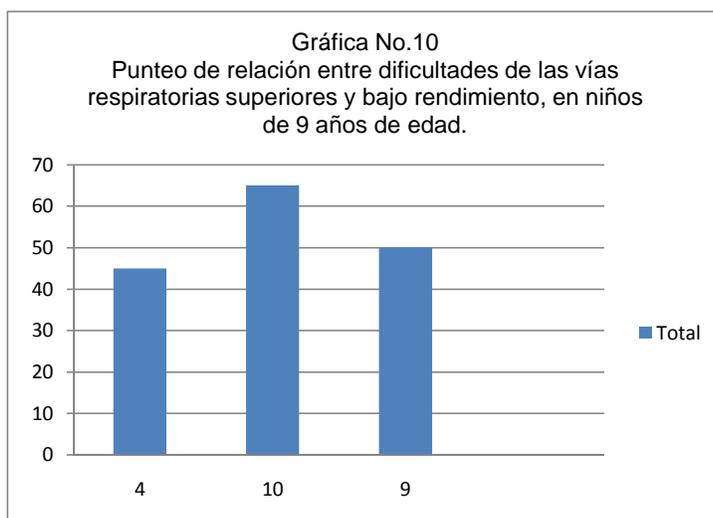
Para concluir continúa la tabla y gráfica No. 9 en las que se muestran datos de los niños de 9 años de edad quienes fueron tres.

TABLA No.10

Punteo de relación entre dificultades de las vías respiratorias superiores y bajo rendimiento, en niños de 9 años de edad.

NIÑOS DE 9 AÑOS	PUNTEO DE RELACIÓN
4	45
10	65
9	50

Fuente: Lista de cotejo, realizada en Comunidad Educativa Kipling



Fuente: Lista de cotejo, realizada en Comunidad Educativa Kipling

Esta última gráfica nos muestra la relación entre dificultades de las vías respiratorias superiores y bajo rendimiento; presenta tres casos de niños de 9 años de edad, el primero de ellos en su lista de cotejo tuvo un punteo de 45, el segundo de 65, y el tercero de 50, mostrándose que los tres alumnos obtuvieron

en su calificación punteos entre 35 a 100 por lo cual se clasifican dentro del rango establecido de un niño con problemas en las vías respiratorias superiores con bajo rendimiento en esta investigación.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Los tres instrumentos utilizados fueron creados específicamente para localizar las categorías principales de la investigación y la relación entre las mismas; a través de ellos se obtuvieron datos que beneficiaron la investigación, a la institución y a la población. Una de las observaciones principales es, que la ficha de registro fue completada de forma adecuada ya que los expedientes de la institución proveían información completa e importante del área físico - biológica acerca de cada niño, lo cual muestra un trabajo integral con el niño; los datos de las enfermedades de las vías respiratorias fueron claves obtenerlos de forma puntual en esta investigación ya que demostraron la prevalencia del problema respiratorio de esas enfermedades y su frecuencia en esta población.

El dato de las enfermedades respiratorias superiores se complementó con los datos de promedios de punteos en el área académica de cada uno de los niños de la muestra, obtenidos mediante la aportación de información proporcionada por las maestras, observándose en esta población la peculiaridad de que a pesar de tener adecuaciones curriculares, sus promedios generales son bajos, ya que estos son menores en su mayoría a 65 puntos, de las cuales 16 obtienen el punteo que está en los rangos de calificación de “bajo rendimiento escolar” y “muy bajo rendimiento escolar”, las otras dos se encuentran en el rango de “aceptable rendimiento escolar”.

Ítems del área físico-biológica como: se le dificulta participar activamente en juegos dinámicos, pierde con frecuencia su ubicación espacial, se fatiga rápidamente, mantiene la boca abierta para realizar diferentes actividades de juego libre, fueron marcados por las maestras y estos fueron seleccionados para la lista de cotejo pues son conductas frecuentes en niños que padecen enfermedades de las vías respiratorias solamente que en esta lista fueron aplicadas al entorno escolar, demostrando entonces que sí afecta en este entorno, ya que en el área física el niño no se desarrolla de forma regular mostrando fatiga frecuente, tendencia a ser abúlico, dificultad en la organización de su cuerpo y de sus pertenencias, lo cual le afecta en su aprendizaje pues el

movimiento constante es uno de los principales estímulos para que el cerebro funcione, creando más y mayores conexiones neuronales.

En los ítems del área cognitiva-académica se logró observar la influencia en la memoria, lenguaje, seguimiento de instrucciones y atención, la menos afectada es la memoria, sin embargo la atención, el seguimiento de instrucciones y el lenguaje también son muy importantes en el aprendizaje; estos sí fueron marcados en su mayoría, si no existe atención, no se da el seguimiento de instrucciones ni el lenguaje y éstas son funciones que provocan el aprendizaje, por lo que al ser marcadas se muestra de forma aún más evidente que el aprendizaje es afectado por las enfermedades de las vías respiratorias superiores.

Ítems como: se irrita con facilidad cuando está en clase, se mantiene con frecuencia de mal humor, difícilmente colabora y participa dentro de clases, se muestra desinteresado en actividades nuevas, su capacidad de liderazgo se muestra afectada; corresponden al área afectivo-emocional y estos también son afectados según las maestras. Si estas conductas son negativas, probablemente no exista motivación en el estudiante al estar en el salón o al estar aprendiendo algo específico, por lo que si no existe interés, con dificultad se da el aprendizaje.

En la lista de cotejo se categorizó el área social evaluando los ítems: “no se siente en capacidad de comunicarse con otras personas”, “se aísla”, “prefiere no integrarse”. Los anteriores fueron marcados, siendo conductas negativas que provocan desmotivación lo cual como ya fue mencionado no ayuda a un aprendizaje continuo.

Al leer los resultados expuestos en las tablas y las gráficas, y al estudiarlos por medio de los instrumentos demuestra que la hipótesis “Los niños de 6 a 9 años de la Comunidad Educativa Kipling que presentan dificultades de las vías respiratorias superiores presentan bajo rendimiento escolar” es aceptada, las relaciones que se dan a través de los instrumentos, las observaciones hechas dentro de la población motivan a hacer público que las enfermedades de las vías

respiratorias superiores afectan al estudiante, y que por lo tanto se le debe observar de forma integral, ya que su vida activa/física puede estar siendo afectada; su lenguaje, comprensión, atención, motivación, liderazgo, relaciones sociales, participación en actividades, etc. También pueden estar siendo afectados, desmotivando al alumno en su proceso de aprendizaje, sin saber el adulto porque se está dando esa situación.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES

- En la presente investigación se afirma que los niños de 6 a 9 años de la Comunidad Educativa Kipling que presentan dificultades de las vías respiratorias superiores tienen bajo rendimiento escolar.
- La información médica obtenida de los expedientes de la Comunidad Educativa Kipling es que las enfermedades respiratorias que se dan con más frecuencia en los niños de 6 a 9 años son las congestiones frecuentes “gripes” y las bronquiales.
- Las áreas con notas académicas mas bajas que presentaron los niños de 6 a 9 años de la Comunidad Educativa Kipling fueron lectura, escritura y matemáticas.
- El área física – biológica tomada del esquema de las 4 áreas básicas de la Comunidad Educativa Kipling (“físico-biológica, cognitiva-académica, afectivo-emocional y social”) es, según la presente investigación un factor influyente para el proceso de enseñanza-aprendizaje, debido a que la falta de oxígeno en el cerebro provoca con prontitud el debilitamiento de funciones y por ende afecta el rendimiento escolar. Lo anterior confirma que los niños de 6 a 9 años con dificultades de las vías respiratorias superiores presentan un bajo rendimiento escolar .

RECOMENDACIONES

- En instituciones como la Comunidad Educativa Kipling será necesario que se reflexione sobre la relación que existe entre las dificultades de las vías respiratorias superiores y el bajo rendimiento escolar.
- Los maestros de niños con problemas de aprendizaje deben estar en capacidad de explicar cómo las dificultades de las vías respiratorias superiores pueden afectar el rendimiento escolar.
- Los maestros deben mantener una observación constante de las conductas de sus alumnos (mencionadas en lista de cotejo, ver anexos) para identificar eventualidades de los problemas de las vías respiratorias superiores que puedan estar afectando el rendimiento escolar del niño.
- Las instituciones como la Comunidad Educativa Kipling deben contar con apoyo médico adecuado para que se brinden alternativas de salud de las vías respiratorias superiores, con lo cual se incrementará el rendimiento escolar.
- Los padres de familia de niños que presentan dificultades en las vías respiratorias superiores deben buscar alternativas tanto médicas, como pedagógicas para que no se afecte el rendimiento escolar de sus hijos.

BIBLIOGRAFÍA

- García de Zelaya Beatriz
“Educación Especial” Asociación de Investigación y Estudios Sociales
Editorial Piedra Santa
Año 1993
79 págs.
- INE CELADE
“Guatemala: estimaciones y Proyecciones de población 1995-2010”.
Año 1996
- Jones, Marcus
“Ideological Society” Blueberry
3^{ra} Edición,
Año 1998.
- Murdock, John.
“The society and the civilian rights”
Edit. Machler
2a. Edición 2000.
- Narvarte Mariana E.
“Diversidad en el Aula, Necesidades educativas especiales” Landeira
Ediciones S.A.
Buenos Aires, Argentina.
Año 2003
447 págs.

- Powell, Thomas. et.al.

“El Niño Especial”

Editorial Norma

Bogotá, Colombia

Año 1991

251 págs.

- Colegio Kipling. “Quienes somos” <http://www.cekipling.edu.gt/quienes.htm>
- Comunidad LO www.libreopinion.com/members/fundacionhomero/conceptodiscapacidad.html
- Corpolineal. “Los resfriados” <http://www.corpolineal.com/pdf/toquecitos/resfriados.pdf>
- SOS-emergencias. “Aparato respiratorio” <http://www.ctv.es/USERS/sos/aparresp.htm>
- Webmaster INE. “Encuesta Nacional Sobre Condiciones de vida ENCONVI perfil de la pobreza” <http://www.ine.gob.gt>

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO –CUM-

FICHA DE REGISTRO

Niño	Fecha de nacimiento	Edad	Enfermedad en las vías respiratorias superiores	Tiempo	Toma de medicamentos

NOMBRE DEL MEDICAMENTO:



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO –CUM-

LISTA DE COTEJO

NOMBRE: _____ EDAD: _____

INSTRUCCIONES:

En las siguientes casillas marque con una “x” si el alumno realiza o padece de las siguientes conductas.

FÍSICO-BIOLÓGICA		COGNITIVA-ACADÉMICA	
Se le dificulta participar activamente en los juegos dinámicos como correr o saltar.		Presenta dificultades para recuperar recuerdos de su memoria.	
Pierde con frecuencia su ubicación espacial dentro de su entorno.		Pronuncia palabras con dificultad	
Se fatiga rápidamente al realizar alguna actividad deportiva.		Se le dificulta el seguimiento de instrucciones.	
Mantiene la boca abierta para realizar diferentes actividades de juego libre.		Presenta periodos de atención cortos.	
Es selectivo en algunos tipos de comida a la hora de refaccionar.		Confunde palabras en el momento de escuchar un dictado (paso por vaso)	

AFECTIVO-EMOCIONAL		SOCIAL	
Se irrita con facilidad cuando está en clase.		Se le dificulta socializar con sus compañeros.	
Se mantiene con frecuencia de mal humor.		Se le dificulta comunicarse efectivamente con otras personas.	
Difícilmente colabora y participa dentro de clases.		Se aísla con facilidad de su grupo de compañeros.	
Se muestra desinteresado en actividades nuevas.		Se le dificulta integrarse en actividades grupales.	
Su capacidad de liderazgo se muestra afectada.		Se le dificulta poder mantener una conversación con otras personas de su entorno.	

CUADRO DE CALIFICACIÓN

Si la maestra marca una casilla, se calificará de la siguiente manera, en donde mientras más porcentaje tenga el alumno es lo más afectado en el proceso de aprendizaje en las cuatro áreas abarcadas.

FÍSICO-BIOLÓGICA		COGNITIVA-ACADÉMICA	
Una respuesta	05%	Una respuesta	05%
Dos respuestas	10%	Dos respuestas	10%
Tres respuestas	15%	Tres respuestas	15%
Cuatro respuestas	20%	Cuatro respuestas	20%
Cinco respuestas	25%	Cinco respuestas	25%
AFECTIVO-EMOCIONAL		SOCIAL	
Una respuesta	05%	Una respuesta	05%
Dos respuestas	10%	Dos respuestas	10%
Tres respuestas	15%	Tres respuestas	15%
Cuatro respuestas	20%	Cuatro respuestas	20%
Cinco respuestas	25%	Cinco respuestas	25%

Resultado total:

ÁREAS	PORCENTAJE
FÍSICO-BIOLÓGICA	25%
COGNITIVA-ACADÉMICA	25%
AFFECTIVO-EMOCIONAL	25%
SOCIAL	25%
TOTAL EN PORCENTAJE:	100%

TABLA DE RANGO

0% - 34%	35% - 69%	70% - 100%
Aceptable Rendimiento Escolar	Bajo rendimiento Escolar	Muy Bajo Rendimiento Escolar

Si el alumno obtiene en la calificación un promedio entre 35% a 100%, se clasificará dentro del rango establecido de un niño con problemas en las vías respiratorias superiores con bajo rendimiento escolar.



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO –CUM-

TABLA ACADÉMICA

MATERIA NIÑO	EDAD	GRADO QUE CURSA	MATEMÁTICA	IDIOMA ESPAÑOL	CONOCIMIENTO DEL MEDIO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

OBSERVACIONES:

Todos los alumnos incluidos en este listado tienen una adecuación curricular del grado que cursan acorde a las necesidades educativas que presentan.

RESUMEN

La presente investigación se interesó por demostrar la relación entre las dificultades de las vías respiratorias superiores en los niños de 6 a 9 años y el rendimiento escolar.

Fue necesario identificar los diferentes tipos de dificultades de las vías respiratorias superiores que afectaban a los niños que asisten a la Comunidad Educativa Kipling, ya que ellos, al presentarlas, mostraron bajo rendimiento escolar. Se les observó apatía, con problemas para concentrarse en sus tareas, desinterés, inquietos, somnolientos, la utilización de un tono de voz alto, necesidad de repetirles instrucciones, pronunciación de algunas palabras con dificultad y perdían su ubicación espacial dentro de su entorno.

Las características anteriores fueron identificadas con ayuda de las maestras de la Comunidad Educativa a través de una lista de cotejo, además de utilizar la tabla académica y la revisión de expedientes de cada niño.

Con la recopilación de esta información, se concluyó que el área física-biológica del niño es un factor influyente para el proceso de enseñanza-aprendizaje, debido a que la falta de oxígeno en el cerebro provoca con prontitud el debilitamiento de funciones y por ende afecta el rendimiento escolar. Lo anterior confirmó que los niños de 6 a 9 años con dificultades de las vías respiratorias superiores presentan un bajo rendimiento escolar.