



SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL

UNIDAD 098 D. F. ORIENTE

SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA



✓ DETERMINACION DE LOS ELEMENTOS QUE
INFLUYEN EN LA EVOLUCION DE UN CASO
TIPOICO DE DISLEXIA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN EDUCACION BASICA

P R E S E N T A :

MARIA DE LOS ANGELES NAVARRETE LAURENT

MEXICO, D. F.

1997

México, D.F., 25 de julio de 1997.

C. PROFRA.
MA. DE LOS ANGELES NAVARRETE LAURENT
P R E S E N T E

Comunico a usted que después de haber analizado el trabajo de titulación en la modalidad de Tesis (investigación documental) con el título "Determinación de los elementos que influyen en la evaluación de un caso típico de dislexia", éste se considera terminado y aprobado, por lo tanto puede proceder a su impresión.

No habiendo más que agregar, le saludo cordialmente.

"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"



PROFRA. LETICIA GUTIERREZ BRAVO
D I R E C T O R A



S. E. P.
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD UPN 098
D. F. ORIENTE

LGB//NGR/mefr.*

Con gratitud
por su amor,
comprensión y
apoyo incondicional
A MIS PADRES

Con Cariño
A MIS HERMANOS

A los que han hecho
mi labor interesante
y llena de satisfacciones
MIS ALUMNOS

A los que dedican
su vida a la docencia
MIS MAESTROS

A todos los que de
algún modo, hicieron
posible este trabajo

A MI ESPOSO E HIJAS
Ya que sin su apoyo
y su amor, no hubiera
logrado llegar
a la meta.

ÍNDICE

Página

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. MARCO DE REFERENCIA.....	6
La Dislexia	7
Importancia de la Lecto-Escritura	8
La Detección	20
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA	26
Instrumentos Psicopedagógicos	27
Instrumentos de Evaluación Estadística	32
CAPÍTULO III. EL ÁREA DE ESTUDIO	33
CAPÍTULO IV. TRATAMIENTO DISLÉXICO	40
Casos Detectados	41
"Ricardo", un caso especial	43
Terapias aplicadas y resultados	46
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES	55
Literatura de Referencia	59

INTRODUCCIÓN.

Un niño que no pueda aprender a leer y escribir como la mayoría de los pequeños de su misma edad, estará inmerso en un ambiente hostil, en donde existen multitud de signos que no comprende y lo hacen sentirse inferior, además de presentar serios problemas en la adquisición general de conocimientos, principalmente cuando se trata de lenguaje gráfico, tal como sucede con la lecto-escritura.

Los problemas se traducen en un sinnúmero de consecuencias, muchas de ellas de origen sinérgico¹ de difícil solución, y de efectos significativos si no se les atiende de manera expedita, por ello, es necesario que se den a conocer al público en general, a los profesores y a los padres de familia en particular, los conocimientos de aprendizaje que pueden presentar sus niños para que coadyuven en su superación y los comprendan para una mejor atención, en lugar de hacerlos objeto de castigos y reprimendas inútiles, que en lugar de ayudar, con frecuencia potencializan los efectos negativos.

Se han propuesto diferentes explicaciones al problema de aprendizaje de la lecto-escritura, entre las que se le atribuye participación a los factores de: desnutrición, deficiencia mental, defectos en la agudeza visual o auditiva, problemas físicos graves y problemas psicológicos primarios, que pueden detener o dificultar el aprendizaje en un momento dado. Al mismo tiempo, se le da un elemento de participación al ambiente, el que cuando es deficiente culturalmente puede no ofrecer al niño la suficiente motivación que lo impulse a aprender y a asistir con ánimos a la escuela, repercutiendo esta problemática y contribuyendo de manera importante en el porcentaje de reprobación, e inclusive de deserción escolar.

¹ Concurso concentrado de varios sistemas para realizar funciones o cuyas consecuencias son diferentes a las de los sistemas independientes. Del griego *sinergia* (Σινεργια) que significa cooperación, *Diagonal/Santillana, 1985. Diccionario Enciclopédico de Educación Especial. Nuevas Técnicas Educativas. México, Pág. 1834.*

Entre una de las más notables patologías de la lecto-escritura, se encuentra la denominada **dislexia**, un problema que no ha sido suficientemente atendido en las aulas de clase. Ha sido estudiada por diversos autores, concibiéndola como *la dificultad que presenta un individuo, sin perturbaciones sensoriales aparentes y con una inteligencia media, para aprender a leer y escribir y/o dominar ambas técnicas*, presumiblemente por una función alterada de las habilidades simbólica y perceptiva, generalmente por debajo del nivel mínimo esperado para la edad cronológica del niño. 1

Es común por desgracia, que muchos de los alumnos con este problema, sean catalogados como "niños problema", como "retrasados mentales" o como "niños de lento aprendizaje", sin concebir siquiera la posibilidad de que se trate de casos clínicos, corregibles y superables.

→ Origen o Causas

El origen de esta anomalía, ha sido discutido por varios autores, quienes coinciden en que no existe una causa única a saber, sino como el resultado de una serie de factores que convergen o se manifiestan en las funciones sensoriales, interviniendo entre ellos, elementos desequilibrantes de la vida cotidiana, tales como inestabilidad en su seno familiar o experiencias pasadas guardadas en el subconsciente, que pueden agruparse dentro de las características del ambiente que rodea al niño o que han tenido un impacto histórico en su desarrollo ontogenético².

Es pertinente aclarar que existen también asociaciones con fenómenos de índole psicosomático, deficiencias del desarrollo como disfunciones cerebrales por encefalopatías congénitas o adquiridas así como en general malformaciones de algunos de los sistemas sensoriooculares. 3

2 Secuencia en el desarrollo individual de los seres vivos, desde su concepción hasta su muerte, basada en la idea general de la Ley Biogenética, que recapitula en el corto tiempo, el desarrollo evolutivo del individuo y en consecuencia de la especie. *Balinski, B. I., 1978. Introducción a la Embriología, Ed. Omega, España. Págs. 8 y 517.*

De esta manera el identificar cuál o cuáles son o han sido las causas que originan estos trastornos en un individuo es especial y de vital importancia, pero para lo cual se requiere involucrarse en el conocimiento integral de su vida y el ambiente en que se desarrolla, lo cual por la propia idiosincrasia y derecho a la privacidad familiar, a veces es prácticamente imposible y sobre todo incidir en los posibles cambios que someten al niño al estrés como potenciales vectores, es aún más difícil.

Lo anterior no quiere decir que el profesor o terapeuta esté totalmente impedido para proporcionar la ayuda que el alumno requiere, ya que muchas de esas causas pueden ser superadas mediante dinámicas que permitan transgredir los umbrales de la individualidad inconsciente del niño que le causa el desequilibrio si se trata del tipo emocional, ya que el tiempo de permanencia de un alumno promedio en el salón de clases es alto, proporcionalmente al tiempo que permanece en el ambiente familiar si fuese el caso.

Otra alternativa, que debía ser la más socorrida por el profesor de grupo, es su canalización a un centro de especialidades, donde le puedan atender de manera adecuada, empero y por desgracia, existen diversas vicisitudes y obstáculos, entre las que se pueden citar: en primer lugar, el identificar que el caso de deficiencia de aprendizaje se debe a un caso de dislexia, lo que requiere que el profesor, posea la capacidad de identificarlo o presumir su existencia; en segundo lugar que exista un especialista, grupo de ellos o un centro a donde pueda el docente canalizarlo y por último que los tutores estén en la disposición de hacerlo.

Sin embargo, es frecuente que la canalización o la intervención de maestros especialistas en nuestras comunidades, sea ^{es indispensable} prácticamente imposible, de manera que ^{son} ~~somos~~ los maestros de grupo, quienes debemos enfrentar la problemática y estamos obligados por las circunstancias a prepararnos pedagógicamente para afrontar y sacar adelante a los niños afectados por estas disfunciones particulares.

El conocimiento integral del niño y su grado de evolución, en las diferentes áreas gnósico-práxicas, exige no una terapéutica pedagógica anual, sino continua y reforzada a través de su formación, por lo que la acción de un maestro, debe ser tomada por el siguiente como un relevo, con la meta común de lograr que el niño disléxico, aprenda y domine la lecto-escritura. El conseguirlo, ayudará a su adaptación social de manera inmediata en la escuela y de manera mediata o tolerante en su entorno comunitario y familiar.

El presente estudio, teniendo como antecedente la existencia de un posible caso de dislexia, entre otros muchos problemas de la lecto-escritura, contempló la caracterización preliminar de todos y cada uno de los casos que mostraban deficiencia en la lecto-escritura, confirmando que uno de ellos, podía ser considerado como dislexia y calificando al resto dentro de otras categorías.

La experiencia con dicho caso y la adopción de métodos educativos para el tratamiento de la dislexia, permitieron conocer algunos detalles en cuanto a su concepción de forma, volumen, tiempo, espacio, así como su interpretación de algunos estímulos captados por sus órganos sensoriales y las funciones mentales, entre las que la atención, memoria, abstracción, elaboración, análisis y síntesis, fueron herramientas de gran valor para sugerir la manera de cómo tratar casos similares, teniendo como apoyo la respuesta del niño a las terapias individuales y grupales a que fue sometido a lo largo de más de dos años.

La premisa del presente trabajo, contempla la hipótesis de que: *Con la aplicación de acciones que involucren la educación de gnosias visuales, auditivas, táctiles, espaciales, temporales y el fortalecimiento de la confianza del alumno en sí mismo, en su capacidad y sus alcances, pueden permitir al alumno disléxico, superar conscientemente su dificultad en la percepción de imágenes gráficas.*

El objetivo general, pretende *Proporcionar los elementos básicos al docente, para detectar, caracterizar y atender adecuadamente los problemas de lecto-escritura, atribuibles a problemas de dislexia o similares en niños de educación básica.*

La hipótesis se comprueba a través de la evaluación de Ricardo, el niño confirmado como disléxico, quien a lo largo del tiempo y respondiendo, primero de manera no muy notable al tratamiento, más tarde sin embargo, sus pequeños pero múltiples progresos, se traducen en la superación casi total de su problema, tanto educativo como de integración grupal y mejor tolerancia a las presiones del medio que le rodea.

CAPÍTULO I

MARCO DE REFERENCIA

CAPÍTULO I.

MARCO DE REFERENCIA

LA DISLEXIA.

El niño que no puede aprender a leer y escribir como la mayoría de los pequeños de su misma edad, está sujeto también a presiones del ambiente que lo hacen sentirse inferior. El niño que lee con dificultad y que al escribir comete muchos errores puede tener problema en la adquisición general de conocimientos, puesto que éstos se transmiten a través de la lecto-escritura. }

Por esta razón es necesario que se den a conocer al público en general, y a los profesores y padres de familia en particular, los conocimientos referentes a las dificultades de aprendizaje para que comprendan a los niños que presentan este problema, o los canalicen a las instituciones encargadas de su tratamiento, en lugar de hacerlos objeto de castigos y reprimendas inútiles, como generalmente acontece. }

Tratamiento } La Pedagogía actual, orientada cada vez más sobre las bases más científicas, ha recurrido a otras disciplinas que le ayudan al conocimiento integral del niño, tales como la Psicología y la Neuropediatría. Sólo así es posible comprender el *porqué* de los errores del niño, el *porqué* de sus dificultades de aprendizaje y las fuerzas internas que mueven su conducta.

Al analizar las causas por las que un niño puede presentar dificultades para aprender a leer y/o escribir, encontramos algunas entre las que la desnutrición, la deficiencia mental, defectos en su agudeza visual o auditiva, problemas físicos graves y problemas psicológicos primarios, son los más comunes.

Por lo que toca al ambiente, cuando éste demuestra un nivel bajo de cultura, es muy probable que no se le ofrezca al niño la suficiente motivación que lo impulse a aprender y a superarse, lo que se traduce en que asiste al plantel escolar, sin el ánimo ni la convicción necesaria, para que entienda que eso es lo mejor.

No obstante, no se puede soslayar, que también podremos encontrar problemas asociados al tamaño del grupo, pues se está de acuerdo en que el aumento en el número de alumnos, con frecuencia está acompañado por un aumento en las dificultades para la adecuada coordinación de las actividades grupales³ y por ende en el logro de los objetivos del proceso enseñanza-aprendizaje.

Importancia de la Lecto-Escritura.

El objetivo curricular de la asignatura de Español en la educación básica no es el objeto primordial de este documento, pero claro es que entre otras cosas tiene el propósito de propiciar en el alumno el desarrollo de las capacidades de comunicación en los distintos usos de la lengua hablada y escrita. Pretendiendo lograr de manera eficaz el aprendizaje inicial de la Lecto-Escritura.⁴

Paralelamente, se aboca a desarrollar la capacidad del individuo para expresarse oralmente con claridad, coherencia y sencillez; capacitarlo para desarrollar las estrategias

- 3 En los grupos grandes, existe a menudo insatisfacción debido a la falta de tiempo para expresarse, el liderazgo se diluye y preocupa menos saber si existe consenso o comprensión. *Beal, G.M., J.M. Bohlen y J.N. Raudabaugh, 1964. Conducción y Acción Dinámica del Grupo. Ed. Kapellusz. Argentina. Págs. 103-107.*
- 4 En 1982, la Secretaría de Educación Pública, editó un folleto cuyo objeto era presentar a la Comisión para la Defensa del Idioma Español. En esta obra, se hacen una serie de reflexiones en torno al propósito del Español, como instrumento unificador de las palabras y el pensamiento de los hombres integrantes de una nación, contemplando así la necesidad de comunicación y de expresión cultural como resultado del proceso normal de socialización humana. *SEP, 1982. ¿Qué es la Comisión para la Defensa del Idioma Español?. México. Págs. 9-14.*

adecuadas para la redacción de textos de diversa naturaleza y adoptar los elementos de distinción entre los distintos tipos de texto para su comprensión en la lectura.⁵

De esta manera, adquiriendo el hábito de la lectura, se formarán como lectores potenciales, reflexivos del significado y contenido de lo que leen, valorándolo y criticándolo insertando sus propios criterios de referencia y enriqueciendo su acervo y gusto estético.

El obstáculo al no alcanzar estas premisas es claro y predecible, de manera que el niño disléxico, tendrá dificultad para su promoción, al no estar consciente y preparado para superar y controlar los nuevos conocimientos que se le presentan, "... ya que se habla para comunicar pensamientos, sentimientos, deseos, para afectar a los demás, para ser comprendido. Comprender un lenguaje significa aprender sus signos en conexión, en un contexto de experiencia. La capacidad de conectar y de interpretar depende de la capacidad de reconocer lo significativo de los signos empleados..."⁶, de no lograrlo, se encontrará completamente aislado y su incomunicación irá progresivamente en aumento.

→ definiciones de Lecto-escritura

- 5 En esencia, la lecto-escritura corresponde al empleo de dos tipos de lengua, que en términos generales se refieren a la misma cosa, manifestada por signos de diferente naturaleza: sonidos y grafías. La lengua hablada está compuesta de sonidos, pero no por sonidos cualesquiera, sino por sonidos emitidos oralmente por el hombre, sonidos emitidos no en forma accidental, sino en forma intencional, y que pueden ser repetidos una y miles de veces, más o menos de la misma manera. A estos sonidos se les llama fonemas. La lengua escrita está compuesta de grafías o, mejor dichos de letras. La función de la letras consiste en representar a los fonemas. Atendiendo esta característica, puede observarse que la lengua es perceptible a través de dos sentidos: el oído y la vista. De estas dos percepciones, la fundamental es la del oído, ya que, como quedó señalado, durante mucho tiempo la lengua careció de escritura, y el niño y el analfabeta, sin saber leer y escribir, pueden comunicarse con los demás. La escritura ha enriquecido a la lengua, haciéndola perceptible también por el sentido de la vista. Pero, debido a que las letras representan a los fonemas, no debe pasarse por alto que la lengua escrita está supeditada a la lengua hablada. Millán, Antonio, 1973. Lengua Hablada y Lengua Escrita. ANUIES. México. Págs. 8-9.
- 6 Alcalá, Antonio y Humberto Batis, 1973. La Comunicación Humana y la Literatura. ANUIES. México. Págs. 23-34.

Explicación del impacto de lenguaje y su

Características de niños disléxicos

"Aparte de estos problemas que han sido enunciados arriba, queda un grupo de niños, que sin ser deficientes mentales, sin tener ningún problema sensorial ni físico, problema psicológico o ambiental que justifique su retraso escolar, no pueden aprender a leer por los métodos convencionales que a otros niños dan resultado y a ellos no. Este grupo lo constituyen los niños disléxicos."⁷

El niño disléxico siente su deficiencia, ve que otros niños de su misma edad aprenden y él no, y adopta diferentes actitudes de respuesta según la gravedad de su problema y las características de su propia personalidad. Con los padres también tiene conflicto: ellos creen que el hecho de que su hijo no aprenda se debe a pereza, a distracción o a falta de interés en el estudio, y lo hacen objeto de reprimendas constantes, sin saber que con su actitud aumentan la angustia del niño. A esto agregamos que el ambiente escolar frecuentemente es desfavorable, sus compañeros suelen aprovechar las ocasiones que pueden para hacerlos sentirse inferiores, y es fácil comprender que el niño disléxico se vuelva agresivo, huraño, inseguro, retraído y triste. Los maestros que no conocen las características de la dislexia, lo califican de "tonto" e "indisciplinado". Ellos no saben que la dislexia puede presentarse en sujetos con inteligencia, incluso brillante".⁸

— Integrar concepto de inteligencia por sí

Tenemos el caso de grandes figuras que han destacado en diversas ramas del conocimiento, que fueron disléxicos y por ese motivo sufrieron años angustiosos de inadaptación escolar y el rechazo e incomprensión de sus maestros; en la época en que vivieron el problema, se desconocía totalmente y ellos solos tuvieron que vencer su dificultad hasta lograr el pleno desarrollo de sus potencialidades.

⁷ Nieto, Margarita, 1988. El niño disléxico. Guía para resolver las dificultades en la lectura y escritura. Ed. Copilco. México. Pág. 2, 3

⁸ Nieto, Margarita, 1988. *Op. cit.* Págs. 2 y 3.

Sabemos que fueron disléxicos a través de los escritos que se conservan de ellos. Nos referimos a Christian Andersen, Bernard Shaw, Albert Einstein y Winston Churchill, entre otros".⁹

Las repercusiones de la dislexia en la sociedad son de gran importancia, toda vez que los niños disléxicos aumentan el porcentaje de reprobación escolar, o bien abandonan sus estudios definitivamente, siendo que si hubieran recibido atención especializada con la oportunidad debida, hubieran llevado a feliz término sus estudios. Es en los primeros años donde se registran las mayores tasas de reprobación y deserción, pero esto no significa que todos ellos sean disléxicos; su diagnóstico es difícil y requiere del concurso de un equipo de especialistas que analicen en forma individual las características del niño y su problema.

Entre uno de los más notables casos patológicos de lecto-escritura, se encuentra la dislexia, tal vez un problema cuya importancia ha sido relegada, a veces por desconocimiento del propio docente por su difícil detección y en otras por el desconocimiento en los rasgos que la caracterizan.

La dislexia¹⁰, desde un punto de vista escolar, se concibe como la dificultad que presenta un alumno, sin perturbaciones sensoriales aparentes y con una inteligencia media e inclusive superior, a la hora de aprender a leer y escribir y/o en el intento de dominar ambas técnicas. Dicha dificultad produce un retraso escolar en el alumno, que se pone de manifiesto en un rendimiento insatisfactorio, fundamentalmente en el área lingüística.¹¹

9 Nieto, Margarita, 1988. *Op. cit.* Pág. 3.

10 Algunos diccionarios atribuyen al griego el origen de la palabra dislexia, *dys* (δυσ), débil, imperfecto y *lexis* (λεξις) que significa habla, del griego *legein* (λεγειν), hablar, relativo a las palabras. En este sentido, la dislexia se refiere a la lectura así como también a la escritura y ortografía, y nos provee así de una definición más amplia. Wagner, Rudolph F., 1979. *La dislexia y su hijo. Una guía para maestros y padres.* Ed. Diana. México. Pág. 25.

11 Guajardo, Eliseo, 1984. *¿Dislexia?. Apuntes escritos de apoyo para el trabajo escolar.* Plan Nuevo León. Mimeo. Monterrey. Págs. 2-3.

Por su parte Wagner, lo define como "una función alterada de las habilidades simbólica y perceptiva, que se manifiesta en una lectura deficiente, muy por debajo del nivel esperado para una cierta edad del niño"¹². Por lo anterior, muchos de los alumnos con dislexia son catalogados como niños de lento aprendizaje, con problemas de fijación, pero pocas veces como casos clínicos.

Existen diversos documentos¹³ en cuanto a los factores que determinan el buen desarrollo del alumno en su vida académica, muchos de los problemas que lo aquejan y sus posibles causas¹⁴. En términos generales se les atribuye un valor especial a las experiencias en las primeras etapas del desarrollo del niño, etapas donde es común se les creen sus traumas, fobias, y sus consecuencias que definen la adopción de conductas de respuesta principalmente como defensa.¹⁵

12 - Wagner, Rudolph F., 1979. *Op. cit.* Pág. 29

13 La lista sería interminable, pero desde hace mucho tiempo, las literatura familiarizada con el mundo infantil, a través de la Antropología, la Psiquiatría, el laboratorio, la terapéutica, la Pedagogía, son obligadas las obras de Binet, Decroly, Montessori, Dewy, Claparede, Pestalozzi. Ponce, Anibal, 1975. Educación y Lucha de Clases. Ed. Cartago. Argentina. Págs. 162-163.

14 Una interesante sinopsis de los problemas más comunes en la transferencia del conocimiento, se puede consultar en Herrera-Montes, 1968. Psicología del Aprendizaje y los Principios de la Enseñanza. Secretaría de Educación Pública. México.

15 El estudio de las causas es crucial para la comprensión completa de la conducta. Muchos psicólogos distinguen entre dos tipos o clases de motivos: los biosociales y los psicosociales. Los motivos biológicos se originan en las necesidades biológicas y los procesos de autorregulación del organismo. Son innatos, es decir, que están presentes en el momento del nacimiento, aunque muchos son modificados por influencias sociales al desarrollarse el individuo. Por otra parte, muchos motivos psicosociales son adquiridos en el curso de la socialización en una cultura determinada. Se forman con respecto a las relaciones interpersonales, los valores sociales ya establecidos, las normas o las instituciones. Un punto que debe recordarse a este propósito es: *que una vez despertado, un motivo influye sobre la conducta de la misma manera, independientemente de su origen*. Es decir, hace que la conducta sea direccional, u orientada hacia una meta. Whittaker, J. O. 1983. Psicología. Nueva Editorial Interamericana. México. Págs. 146-182.

Dentro de los casos patológicos en las conductas infantiles, las frustraciones determinan la tolerancia a las mismas y conductas concatenadas con ellas, por ejemplo, la edad del destete, las prácticas de represión en cuanto al control de esfínteres a edad muy temprana, bombardeo y maltrato por sus características físicas, que crean en el niño sentimientos de rechazo, por ejemplo: por ser "chaparro", "gordo" y/o "ciego". Determinación que se traduce en que a mayores frustraciones a edad temprana, menor capacidad de tolerancia a la frustración.¹⁶

Tanto Coleman, como otros autores, inclusive Freud han apoyado lo que se conoce como diagrama de mecanismos de tolerancia a la frustración que inciden sobre el infante, que se representa en seguida.¹⁷

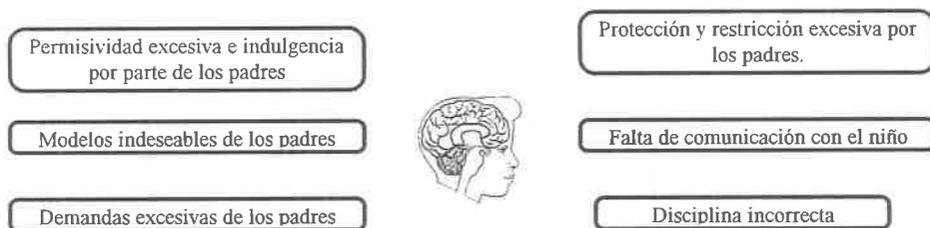


Figura 1. Problemas entre padres e hijos que se relacionan con la tolerancia de la frustración y ajuste emocional posterior (Basada en Coleman, 1972). Tomada y modificada de **Whittaker, J. O. 1983. Psicología. Nueva Editorial Interamericana. México. Pág. 509.**

- 16 El término **tolerancia a la frustración**, se aplica al grado y la duración de la tensión que un individuo tolera sin sufrir desorganización de su personalidad o enfermedad mental. **Whittaker, J. O. 1983. Op. cit. Pág. 509.**
- 17 ...En muchos ejemplos, las situaciones de frustración no son vencidas ni por el ataque ni por la agresión, ni por la huida ni la retirada. En tales casos se emplean con frecuencia las componendas y la sustitución...De este modo, el compromiso y la sustitución representan modos adecuados, orientados hacia la tarea, en respuesta a alguna situación de frustración. **Whittaker, J. O. 1983. Op. cit. Págs. 512-513.**

Tanto problemas entre padres e hijos, como los problemas entre padres, se relacionan fuertemente con la tolerancia a la frustración y determinan en un grado definitivo al ajuste emocional posterior del niño y consecuentemente con su desarrollo cognitivo y su integración como alumno en el plantel escolar. 9

Dentro de los tipos generales de reacciones orientadas hacia la realidad, la dislexia puede ser concebida como un medio relativamente directo de tratar cambiar o suprimir realidades que lo impactan. Puede interpretarse como una reacción de frustración como distorsión antiansiolítica. 10

Las actividades colectivas, que se generan dentro del cuadro grupal, están insertas dentro de todo un universo de conductas y respuestas que pueden explicarse mediante su desarrollo evolutivo y encasillarlas en los criterios que Piaget¹⁹ considera, quien desde el punto de vista desarrollo cognitivo las consiga en cuatro etapas.

La primera o sensorio-motriz, es una etapa preverbal que tiene lugar aproximadamente durante los primeros 18 meses de vida del niño. En esta etapa se desarrolla el conocimiento práctico que constituye la subestructura del conocimiento representativo posterior.

18 Symonds (1949), apoya estas observaciones, argumentando que el empleo de los mecanismos de defensa, inclusive de la racionalización, siempre se presenta de una manera inconsciente. Es decir, cuando son empleados estos artificios no admitimos conscientemente el haberlos empleado. Para servir como protección en contra de la ansiedad, los mecanismos de defensa siempre son empleados sin intervención de la conciencia. *Whittaker, J. O. 1983. Op. cit. Pág. 513.*

En la segunda etapa, se tiene la representación proporcional: los principios del lenguaje, de la función simbólica y por lo tanto del pensamiento o de la representación, no existe aún la conservación que es el criterio psicológico que indica la presencia de operaciones reversibles; en ausencia de la reversibilidad operacional, no existe conservación de la cantidad.

Durante la tercer etapa, aparecen las primeras operaciones, denominadas operaciones concretas porque operan sobre objetos y aún no sobre hipótesis expresadas verbalmente.

En la cuarta etapa, estas operaciones son sobrepasadas conforme el niño va alcanzando el nivel denominado formal o de operaciones hipotético-deductivas y no solo objetos.

Por su parte Myklebust, considera también que el niño pasa por cinco etapas de desarrollo lingüístico verbal: en el primero, se establece el lenguaje interno y junto con éste el lenguaje auditivo receptivo (comprensión); en seguida se desarrolla el lenguaje auditivo-expresivo (habla); la lectura (lenguaje visual-receptivo) que depende de la capacidad para transferir el lenguaje auditivo ya adquirido a signos nuevos, para la siguiente etapa donde adopta las mismas señales (habilidades para relacionar fonemas con grafemas). Cuando el niño aprende a leer debe ser capaz tanto de visualizar como de auditar las palabras que está viendo. La última etapa, la escritura (lenguaje visual expresivo), depende también de habilidades auditivas y visuales cognitivas y al igual que la lectura no puede ser definida en términos de percepción visual.²⁰

19 Piaget, Jean, 1964. Development and Learning. *The Journal of Research Science Teaching*, 2(3):176-186.

20 Myklebust, H. R., 1978. Toward a Science of Dyslexiology. In: Myklebust, H. R. (comp.). *Progress in Learning Disabilities. (IV)*. New York. Grune & Stratto, Págs. 45-52.

En cuanto a las causas metodológicas, la dislexia puede considerarse como la consecuencia de una deficiente metodología para enseñar la lecto-escritura. Este problema se genera cuando el alumno presenta dificultad para percibir y discriminar símbolos gráficos y ha sido sometido en años anteriores a métodos alfabéticos .

Posteriormente la dislexia fue atribuida a un trastorno clínico descubierto recientemente y llamado por los neuropediatras como Disfunción Cerebral Mínima. El término se refiere a la expresión clínica secundaria por: a) daño o lesión, b) malformación, c) disfunción bioquímica, d) trastorno de la actividad bioeléctrica cerebral. Este tipo de disfunción no puede detectarse a través de un encefalograma y se diagnostica a través de sus manifestaciones clínicas, uno de los síntomas de la dislexia o dificultad para descifrar el código escrito. Las confusiones de letras por su forma parecidas m y n o bien j, g y z entre consonantes de orientación y forma simétrica: b, p, d, g, m, w, n, u.; inversión de letras cuando leen ra donde dice ar ;supresión de sílabas cuando leen mono donde dice montano; sustitución de letras cuando leen bomina donde dice bobina; la combinación de varios errores cuando leen corodilo donde dice cocodrilo, son características propias de un niño que presenta dislexia.²¹

Por lo anterior se concluye que, enseñar a leer y escribir, ha constituido siempre un reto para maestros e investigadores en psicopedagogía. El surgimiento del Método Global²² de enseñanza de lectura, resume el esfuerzo de toda una época de preocupación pedagógica sobre casos patológicos. Un método que les enseñe fácilmente a leer a los niños caracterizados como normales y que al mismo tiempo, no deje librados a su propia suerte a los niños que puedan tener ligeras deficiencias en uno de los campos esenciales del aprendizaje.

21 Los errores que suelen observar en la lectura y la escritura del niño disléxico pueden variar en grado y frecuencia. ejemplos de ellos, se pueden corroborar en Nieto, *op. cit.* Págs. 20 y 21.

22 Durante el periodo de 1906 a 1929, el médico belga O. Decroly, se aboca al estudio del universo psicológico del niño. En el transcurso de una larga y minuciosa experimentación, Decroly, llega a conceder un valor muy especial a la actitud globalizante que adopta el niño frente a cuanto le rodea aprendido por él en una totalidad. Como nota al calce, el término "Método Global", fue adoptado por Madame Rouquié en 1921. Tomatis, A. A., 1988. *Educación y Dislexia. Editorial CEPE (Ciencias de la Educación Preescolar y Especial) España. Págs. 33 y 34*

El Método Global, desarrollado por Decroly²³, no le exige al niño descifrar una por una las letras como ocurre con otros métodos, sino que se basa en el descubrimiento de que la percepción visual no se hace individualmente sino por palabras completas o por oraciones y que ha demostrado ser un elemento importante en la superación de las dificultades del niño en el grupo.

Es pertinente también mencionar y enfatizar que este método no es infalible, ya que en los casos de dislexia puede inclusive existir una deficiencia definida como de globalización donde el Método Global no es el mejor indicado y puede agravar inclusive los problemas del alumno²⁴, para lo cual es necesario que en el caso de tener un niño con problemas que puedan ser atribuibles a esta disfunción, se determinen pronto las causas y sus orígenes.

Es conveniente mencionar que existen otras anomalías en el desarrollo del lenguaje. Una de ellas que guarda estrecha conexión con la dislexia, es la afasia (del gr. a- privación y φάσις (πηρασις)- palabra), término acuñado inclusive antes que el de dislexia. Se refiere a una anomalía de tipo orgánico²⁵, debido a lesión en la primera circunvolución del lóbulo temporal del hemisferio dominante, problema detectado por el Dr. Paul Broca, por lo que a esta región se le denominó más tarde centro de Broca.

23 Tomatis, A.A. 1988. *Op. cit.* Pág. 33

24 La mayoría de los métodos globales, emplean y facilitan el desarrollo integral del niño normal, no obstante, un niño disléxico, sometido a dinámicas de este tipo, puede mostrar dificultad para participar en ciertas actividades de grupo, que lo pueden orillar al fracaso con consecuencias impredecibles, en conducta o aprovechamiento. De esta forma, es común que los métodos alternativos, estén orientados a estimular los sentidos del niño disléxico, mediante terapias bien específicas sin recurrir a aquellos canales de percepción que no responden a los sentidos reales de manera suficiente. Es decir, si el problema de aprendizaje, está asociado al problema auditivo, un método global que recurra a este medio, traerá dificultades al niño para el reconocimiento de sonidos y por consecuencia su asociación puede interferir de manera significativa con su evolución positiva. Calderón, G.R. 1990. El Niño con Disfunción Cerebral. Noriega/Limusa. México. Págs. 105-110.

25 Nieto, Margarita, 1988. *Op. cit.* Págs. 12-15.

Una lesión en el centro de Broca, ocasiona imposibilidad para efectuar los movimientos necesarios para hablar. El afásico de tipo motor entiende lo que escucha pero no puede articular palabra. Este síntoma se denomina anartria (del griego Anarthros (Αναρτησ) que significa inarticulado). Mientras que un afásico sensorial, puede repetir lo que oye, pero no lo entiende. A pesar de que su audición es normal, no logra comprender lo que escucha. Este síntoma se llama sordera verbal.

El afásico sensorial por ende puede presentar dificultad para comprender el lenguaje en cualquiera de sus modalidades, cuando se trata del lenguaje escrito se denomina alexia (Del griego a- privación y léxis (λέξις) que significa elocución). El afásico que presenta alexia, no puede leer, no por el hecho de que estén alteradas las práxias del lenguaje, sino porque no comprende lo que ve escrito. La alexia es un síntoma preponderantemente sensorial, porque lo afectado son las gnosias de los símbolos gráficos del lenguaje. La falta de habilidad en la escritura, agrafia (del griego a-privación y graphein (γραπην) escribir), otro síntoma que suele acompañar a la afasia, consiste en la falta de habilidad del individuo para trazar las letras aunque pueda reconocerlas.

Posteriormente al descubrimiento de la alexia, se va integrando poco a poco el concepto de dislexia, el cual por su estrecha relación con la afasia, a la alexia se le denomina como disfasia de evolución.

Ahora bien, debido a que existen distintos tipos de anomalías que caen dentro del concepto amplio de dislexia, ha obligado a subclasificarlas como sigue:²⁶

26 Modificado de Peñas Torres. In: Nieto, Margarita, 1988. Op. cit. Pág. 19.

1. Dislexia específica de evolución. Es un tipo de disfunción disléxica, denominada de evolución, porque cambia conforme el niño madura, independientemente de su tratamiento y/o ejercicio.

Se denomina específica, porque la deficiencia se observa especialmente en la interpretación de símbolos gráficos del lenguaje y puede no afectar otras áreas del aprendizaje, como cálculo, música y materias generales.

2. Dislexia escolar. Es una perturbación específica del lenguaje que se traduce en dificultad para la adquisición de la lecto-escritura. En estos niños su lenguaje es pobre, con lagunas y de inicio tardío. Confunden términos semejantes, y pueden presentar problemas en su construcción gramatical. La dislexia es uno de los síntomas de la disfasia que padecen, se ha denominado también como disfasia escolar, porque a pesar de su problema, los niños han podido ingresar en una escuela para niños normales.
3. Dislexia secundaria o sintomática. Es el retardo en el aprendizaje de la lectura por daño orgánico cerebral, que puede estar ocasionado por traumatismo, hipoxia, secuelas de meningoencefalitis o enfermedad desmielinizante. Este grupo de afecciones, muchas de ellas sin causa bien definida y aún motivo de polémica, involucran trastornos que dificultan la conducción de mensajes del cerebro a los músculos y viceversa, así como mensajes de tacto, dolor, visión y oído. En resumen, estos niños presentan un trastorno cortical perceptivo que dificulta la función simbólica del lenguaje.
4. Dislexia por inmadurez. Es cuando los niños presentan un retardo en la maduración de las funciones gnóstico-práxicas, las que en un momento dado pueden compensarse por sí mismas e inclusive superarse en función de la madurez mental normal del niño.

5. Dislexia mixta. Es un tipo de anomalía donde se combinan dos o más alteraciones en la percepción de las imágenes gráficas y de las funciones gnóstico-práxicas. 16

La Detección.

La importancia de conocer al material humano que el maestro moldea en su práctica docente, así como el entorno en que se desenvuelve, es de vital importancia para definir y establecer las mejores medidas del proceso enseñanza aprendizaje. conc

La teoría en la importancia de conocer a nuestros alumnos es vasta y realizar la cita de todos los trabajos que la refieren sería interminable, sin embargo, entre los trabajos más socorridos están: los seis estudios de Psicología de Piaget (1964), la obra titulada "Desarrollo de la Personalidad del Niño" de Mussen, et. al. (1971), Ferreiro (1975), Ferreiro y Taborsky (1978, 1979), Ponce (1975), Vigotsky (1979, 1984) y Freud (1983).

El diagnóstico de casos patológicos o sobresalientes, no debe pasar desapercibido por los maestros, sobre todo durante su educación básica, ya que el alumno está en una edad en que es altamente susceptible y moldeable, por lo que la detección oportuna, puede traducirse en una atención o canalización para los especialistas en la conducta del niño, para evitar que los problemas detectados aumenten e inclusive puedan adoptarse las medidas para su corrección. conc

El auxilio de diferentes instrumentos para llegar a caracterizar a un individuo son múltiples, así como para realizarlo con grupos de ellos, sin embargo el empleo de sociogramas, el conocimiento del ambiente sociocultural en que está inmerso, así como de su historial a través de fichas biopsicosociales y académicas son de virtual importancia, pero la experiencia y el trabajo directo del docente son materiales

intangibles, pero de una fuerza que a pesar de su subjetividad no pueden soslayarse.

Para la caracterización de un niño con deficiencias en la lecto-escritura, es pertinente el concebir la intervención de diferentes razones anómalas, por lo que es conveniente distinguir las anomalías de la voz, las anomalías de la audición de las anomalías del aprendizaje y del lenguaje propiamente dicho. 17

Todas ellas están íntimamente ligadas entre sí, pero de una manera subjetiva se pueden separar estos conceptos, tomando en cuenta que cada uno de estos grupos tiene una entidad propia y va a requerir de un enfoque terapéutico diferente. 18

Las anomalías de la voz o disfonías, se refieren a las alteraciones de la emisión vocal, desde la ausencia de voz o afonía, hasta deformaciones de la voz como: voz ronca, con escape nasal, mal modulada, extinguida o voz femenina en el hombre, que obedecen a diversas causas orgánicas, funcionales o psíquicas. El estudio de tales anomalías corresponde al médico foniatra.

Las anomalías de la audición, ocasionan ausencia o disminución de lenguaje según el grado de gravedad de la deficiencia auditiva, el origen de la misma, la edad en que se presentó la pérdida y otros factores extraauditivos, como son: nivel intelectual del sujeto, edad en que se inició el tratamiento, actitud psicológica del sujeto y de sus familiares. El tratamiento de estas anomalías, requiere del concurso de audiólogos, terapeutas del lenguaje, maestros de sordos, y psicólogos especializados en este tipo de deficiencias.

Las anomalías del lenguaje oral, se refieren a las alteraciones de la habilidad lingüística que dificultan las posibilidades de comunicación interpersonal por medio de la palabra. En este concepto hay que tomar en cuenta tres factores: el habla, el hablante y la sociedad en que se desenvuelve, y dos fases principales del proceso de la comunicación: la expresión y la comprensión.

Las anomalías del lenguaje pueden observarse en cualquiera de estas fases y atañen al habla o al hablante, el cual se encuentra dentro de una sociedad que juzga si su deficiencia se pueden considerar patológica o no. De todas formas, las anomalías del lenguaje entorpecen la comunicación verbal entre los individuos. Su tratamiento está a cargo de los terapeutas del lenguaje y un equipo de especialistas que estudian y analizan las diferentes anomalías.

Las anomalías del aprendizaje, aunque estrechamente ligadas al fenómeno lingüístico, podemos considerarlas parte de las anomalías del lenguaje, pues se refieren a adquisiciones posteriores al lenguaje oral. En este caso nos referimos a la dislexia y a la discalculia (dificultad en el cálculo por deficiencias gnósico-práxicas de etiología central). Ambas tipos deben ser atendidas mediante terapias donde participan diversos especialistas, y de estudios profundos que permitan conocer su grado y origen.

Todas las anomalías mencionadas, se unen cuando estudiamos al ser humano que las padece. Por ejemplo: casi todos los hipoacústicos, tienen disfonía debido a su falta de audición; es decir, no pueden modular su voz adecuadamente porque su deficiencia auditiva hace que no se escuchen a sí mismos y no pueden autocorregirse cuando están hablando. Un hipoacústico puede presentar alteraciones de tipo periférico o central en su lenguaje, puede ser deficiente mental o bien, disléxico.

15 Existen infinidad de instrumentos para su diagnóstico y caracterización, por ejemplo Mucchielli y Bourcier²⁷, asegura que el dibujo del niño, puede ser de gran ayuda para identificar algunos casos de dislexia, ya que es patrón más o menos regular, que los niños con este padecimiento, generen dibujos donde se representan a ellos mismos, a pesar de que se les solicite que dibujen a otra persona, de tal manera que es un tanto el subconsciente el gobernador de sus dibujos. Así el niño se visualiza impedido, por lo que los dibujos generalmente aparecen distorsionados y omiten con frecuencia detalles del cuerpo, así como una confusión de proporciones espaciales y de relación.²⁸ ✓

Debido a que existen muchos tipos de dislexia, son también muchos tipos de anomalías que pueden confundirse con ella y la discriminación debe correr a cargo de especialistas, a través de pruebas específicas, las cuales son también innumerables y su análisis escapa al objetivo primario del presente estudio. En esta parte se limitará a definir los primeros indicios.

16 La dislexia engloba diferentes características sintomáticas, pudiendo haber variabilidad en cada uno de los casos. El disléxico, padece normalmente de inmadurez neurológica, así como de la incapacidad o disminución en la potencialidad para la lecto-escritura, siendo básicamente este último un síntoma determinante para detectarla. 13

27 Mucchielli, R. y A. Bourcier, 1979. La Dislexia: causas, diagnóstico y reeducación. Círculo, España. Págs. 44-51.

✓ 28 Los dibujos hechos por niños disléxicos, a menudo revelan su autoimagen distorsionada o lisiada, como reflejo de sus reacciones emocionales a la incapacidad de aprendizaje. Wagner, Rudolph F., 1979. *Op. cit.* Pág. 132.

Siendo la lecto-escritura fundamental para el aprendizaje de otras disciplinas, es indispensable que el profesor tenga extremo cuidado en errores muy diferentes a los que tendría un niño normal al iniciar el aprendizaje, pudiendo variar en grado y frecuencia entre uno y otro caso. De esta manera, enunciaremos de manera sintética, algunos de los elementos que pueden ser señal de alerta, tales como:

1. Confusión de letras de simetría opuesta, tales como b por d y p por q.
2. Confusión de letras por su sonido similar, tal es el caso de: p por c (sonido fuerte) y c por t. Estos sonidos son oclusivos y un niño con problemas auditivos puede confundirlos.
3. Confusión de letras en su punto de articulación, por ejemplo: ch, ll o y y ñ; los tres fonemas son palatales y se articulan con el segundo tercio de la lengua.
4. Confusión de las guturales, g (sonido suave), j y q.
5. Errores ortográficos, confundiendo letras que correspondan a un mismo fonema.
6. Alteraciones en la secuencia de las letras que forman las sílabas y las palabras:
a) Omisión de letras, por ejemplo: cuando escriben pato en lugar de plato.; b) Inversiones, como cuando escriben o leen le en lugar de el.; c) Inserción de letras, como cuando escriben o leen teres en lugar de tres.; d) Alteración en el ordenamiento de la letras que forman las palabras, como cuando leen o escriben noma en lugar de mano, o bien sol en lugar de los.
7. Confusión de palabras parecidas u opuestas en su significado, esto es que llamamos substituciones semánticas. Por ejemplo, cuando leen o escriben suelo por piso, blanco por negro u hombre por señor.

8. Errores en la separación de palabras. Cuando al escribir juntan dos o más palabras y no las separan cuando se debe. Por ejemplo, si escriben lame-sa en lugar de la mesa.
9. Falta de rapidez al leer. Desde una lectura mecánica mal modulada y sin ritmo, con marcada diferencia en la lectura de palabras largas o raras por su uso, hasta la lectura silábica o deletreando. Generalmente estos síntomas traen consigo falta de comprensión en la lectura.

Sin embargo la detección de casos con estas anomalías son comunes, pero de ninguna manera deben considerarse como casos de dislexia y sólo deben tomarse como una primera señal de un problema por definir.

Dependiendo del grado de aprendizaje del niño y sólo hasta el momento en que la lectura deba estar totalmente adquirida, se conocerá si estas dificultades nos llevan a un caso de dislexia, ya que perdurarán más de lo usual. } Además como señal que fortalece la posibilidad de tratarse de casos clínicos de dislexia, es la dificultad en su orientación espacial, confusión en la lateralidad y en la coordinación ojo-mano-pie. Canc

Estas nuevas evidencias, incluso pueden ser señal de alerta antes de iniciar la lecto-escritura, por lo que se constituyen en medios que permiten su detección a edad temprana, sin embargo, dado que no siempre es posible objetivar los resultados, el diagnóstico puede no ser satisfactorio y es necesario que los padres y maestros pongan especial atención en la evolución del niño y aparición de nuevos signos discriminatorios.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA.

CAPÍTULO II METODOLOGÍA

Para la realización de este estudio se ha recurrido a diferentes instrumentos que permiten establecer el marco conceptual por una parte, por otra el esquema de diagnóstico. Insertos en este capítulo se incluyen algunos resultados obtenidos, así como algunas observaciones pertinentes al respecto.

La teoría en la importancia de conocer a nuestros alumnos es vasta y realizar la cita de todos los trabajos que la refieren sería interminable, sin embargo, entre los trabajos más socorridos están: Piaget (1961 y 1964), Makarenko (1967), Mussen, *et. al.* (1971), Ferreiro (1975), Ferreiro y Taberosky (1978, 1979), Ponce (1975), Vigotsky (1979, 1984) y Freud (1983).

Instrumentos Psicopedagógicos.

Como parte integral y prospectiva, se aplicó un test²⁹ o cuestionario para determinar el grado de conocimiento que los docentes tienen respecto a los problemas patológicos tipificados como dislexia, la muestra consistió de 36 profesores de distintos planteles escolares del área, elegidos al azar. El instrumento empleado se incluye en el anexo 1.

Los resultados de esta prueba, arrojó que el poco más del 33% (12 profesores), mostraron tener conocimientos claros de lo que es la dislexia, mientras que el 39% (14 profesores), cuentan con un acervo medio. El restante 28% (10 profesores), pueden considerarse como incapaces para diferenciar un caso típico de dislexia, con cualquier otro problema de la lectoescritura.

29 Se considerará con el término de Test a toda prueba tendiente a medir, calificar y/o cuantificar variables, propiedades o características de carácter psicológico, atendiendo la Teoría de los Test y al criterio de *Cronbach, L. J. 1960. Essential of psychological testing, New York: Harper & Bros. y Thorndike, R. L. and E. Hagen (1961), Measurement and evaluation in psychology and education. New York: Wiley.*

La información que aportan los profesores a través de este test, nos permite hacer una serie de observaciones preliminares.

El primer reactivo, donde se pone de manifiesto que en los 36 grupos muestreados, existen 75 alumnos reprobados en la asignatura de Español, de un total de 1076 alumnos, lo que representa el 6.97%.

Según la encuesta, los profesores aseveran tener 267 alumnos (24.81%) que padecen de escritura deficiente. También se refiere contar con 114 niños (10.59%) con inversión de letras, aunque cabe aclarar que todos estos casos fueron referidos para los grupos de 1º a 4º año. Por su parte la confusión de letras durante la escritura, principalmente con lo que respecta a las letras **p**, **q**, **d** y **b**, registró 99 casos que representan el 9.2%.

Los profesores argumentaron en los test, diferentes razones a la problemática detectada, casi la mitad de ellos (41.6%), atribuyeron los problemas de la lectoescritura a una maduración deficiente, 12 profesores (33.4%), lo relacionaron con falta de atención de padres y maestros y 9 docentes (25%) a la falta de práctica del niño.

También con fines exploratorios prospectivos, se aplicaron test de escritura, a un total de 443 alumnos, de la Escuela Primaria Gral. Ignacio Zaragoza, de todos los grados y grupos disponibles. Dicha prueba, incluía una serie de palabras escritas en el pizarrón, para que el alumno las copiara y así poder detectar algunos problemas de memoria visual. También se incluyó alternativamente, una serie de palabras dictadas para detectar inversiones en la transcripción. Los modelos están incluidos como anexo 2.

De un total de 443 alumnos, solamente 23 registraron problemas importantes en la lectoescritura, lo que representa el 5.2%, de la muestra, los mismos presentaron tanto problemas en la memoria visual como inversión al transcribir.

A este grupo de 23 casos detectados con problemas, se les aplicó un tercer instrumento de diagnóstico, consistente en un test de dibujo del cuerpo humano, como el que se muestra en el anexo 3, para caracterizar a los alumnos atendiendo el criterio de Mucchielli y Bourcier (1979). Este instrumento permitió distinguir entre los 23 alumnos, sólo a tres como probables disléxicos. De estos notables casos se profundizará en capítulos subsecuentes.

Se recurrió a la utilización de fichas biopsicosociales de 25 alumnos de un segundo grado, el cual se constituye en el grupo de estudio, el cual será denominado grupo problema, fichas que contienen información general de cada alumno, tanto en el aspecto biológico y psicológico, como desde el punto de vista pedagógico, historial que contiene la información desde su ingreso al primer grado hasta la fecha, conteniendo inclusive, datos de los padres y la comunidad, como los elementos potenciales de ejercer efectos sobre el alumno. Este material forma parte del expediente del alumno, el cual permite tener un seguimiento continuo y contingente de su evolución, una ficha es mostrada en el anexo 4 y es un instrumento de gran valor para la caracterización del alumno normal o anormal con que el maestro de años posteriores cuenta.

En este mismo grupo, se elaboró un sociograma, para detectar la interrelación de los alumnos y algún posible problema de integración y personalidad de los mismos. Este sociograma, fue el producto de un cuestionamiento directo para detectar las afinidades entre los niños y su aceptación o rechazo por parte de los integrantes del grupo (Anexo 5).

Se aplicó el Test de Matrices Progresivas propuesto por Raven³⁰, para conocer el Coeficiente Intelectual de cada uno de los alumnos (Anexo 6). Este test, recurre a una serie de matrices donde el alumno debe relacionar piezas faltantes cual si fuese un rompecabezas, el grado de aciertos determina junto con la edad cronológica del niño, la Capacidad Intelectual.

30 Adaptaciones y modificaciones a la obra de Raven, publicada en 1947. Raven, J.C., 1990. Test de Matrices Progresivas. Paidós, Argentina.

Los resultados obtenidos muestran que el 100% de los alumnos, presentan una edad mental entre 7 y 8 años, con puntajes que se sitúan a nivel del percentil 50 ($P_{50} = 17 \text{ a } 20$) lo que permite asegurar que su Capacidad Intelectual (C.I.) está dentro de los parámetros normales considerados para su edad cronológica.

Con el fin de disminuir la subjetividad intrínseca de los instrumentos citados en párrafos anteriores, se aplicó también, un test Colectivo Afectivo Social (Anexo 7), en donde se detecta el grado de madurez y ubicación del alumno en el seno familiar, determinándose el nivel como normal, deficiente o muy deficiente, según corresponda. Dicho test consiste en la elaboración de dos dibujos realizados por el alumno, con por lo menos una hora de diferencia, en donde se le pide un dibujo libre y otro donde aparezca él e incluyendo una autodescripción.

Se recurrió al empleo de los criterios propuestos por Piaget (1964), para la caracterización del grupo en los aspectos más relevantes, donde el trabajo a lo largo de un año y ponderando su evolución se consigán en los resultados de este trabajo.

Es pertinente señalar que todos estos instrumentos, sin embargo no superan en importancia a la evaluación y caracterización del alumno a través del trabajo cotidiano en el aula, el contacto directo del profesor del grupo y el niño, es virtualmente el mejor elemento para conocerlo y evaluarlo, por tal motivo, el conjunto de herramientas proporcionan un esquema suficientemente confiable para calificar los rasgos más sobresalientes del niño-alumno.

Adicionalmente, se empleó un grupo testigo, el cual fue elegido al azar, entre una muestra selectiva de escuelas con características comunitarias similares, es decir, dentro del área de influencia del estudio, del mismo grado e igual posición socioeconómica general. A dicho grupo, se le aplicaron los distintos instrumentos diagnósticos descritos con anterioridad, pero sin tratamiento distinto del de un grupo normal, durante el transcurso del ciclo escolar.

Dentro de las estrategias de tratamiento, las cuales solamente fueron aplicadas al Grupo Problema, consistieron en una serie de actitudes y actividades dosificadas, las cuales de manera sucinta se presentan a continuación y son tratadas *in extenso* en el Capítulo IV.

En primer lugar y considerando que el tratamiento del único caso detectado en este grupo como presumiblemente patológico y con cierta certidumbre disléxico, debe evitar distinguir al alumno como un niño diferente a los demás, para evitar que él se sienta anormal y fomentar así su confianza e integración dentro del grupo y aceptado por él, se aplicaron de manera generalizada a todos los alumnos.

Esta estrategia, no formará parte exclusiva del tratamiento para este caso notable, sino inclusive como un fortalecimiento para el resto del grupo, por su carácter retroalimentador e iterativo.

Como parte inicial del tratamiento en el grupo problema, se recurrió a una serie de dictados y copias del pizarrón con enunciados, poemas, canciones, refranes y coplas, con combinaciones de letras donde se detectaron problemas, tales como **deber**, **beber** y **pambazo**.

Posteriormente y no de manera paralela para evaluar los efectos del primer instrumento, se recurrió al mismo empleo de palabras con letras que generan confusión por sonido o forma, escritas en cartelones, posters, aludiendo cuestiones cotidianas, tales como el caso de **deber**, atendiendo las medidas en los planes de contingencia contra incendio o temblor; el caso de **beber**, en atención a la necesidad de consumir agua hervida. La reproducción de algunos de estos cartelones se incluye en el Anexo 8 (Fotografía 15).

La elaboración de dibujos con periodicidad semanal, como los descritos en párrafos anteriores aludiendo a Mucchielli y Bourcier (1979) son aplicados como un elemento más para calificar el desarrollo del caso problema.

Instrumentos de Evaluación Estadística.

Todos los resultados generados de las pruebas aplicadas, tratamientos y análisis, se pretendía en un principio someterlos a pruebas de significancia estadística. No obstante, durante el período de prueba, el grupo testigo sufrió cambios en el número de alumnos, cambio de profesor y durante un tiempo estimado en más de un mes, no contó con el cuidado de algún docente, por lo que se descartó como grupo testigo y no se pudieron hacer las comparaciones. De haberlo hecho, con seguridad los resultados hubieran sido sesgados, potencializando los efectos de los tratamientos, perdiendo objetividad en las observaciones e inferencias que pudieran resultar.

Lo anterior se traduce en que lo que se manifiesta en el presente trabajo, se contenta con las descripciones a mano alzada y lo que desde el punto de vista cognitivo y de habilidad pudo apreciarse.

CAPÍTULO III

EL ÁREA DE ESTUDIO

CAPÍTULO III

EL ÁREA DE ESTUDIO

Como se ha mencionado en capítulos anteriores, el ambiente físico y social en que se desarrolla el niño, es particularmente importante en su evolución, ya que debe adecuarse a la forma de vida de los seres con quienes convive. De esta forma, el niño no es un individuo aislado de las poblaciones en su entorno, sino que forma parte integral de las mismas y por ende su comportamiento es reflejo de sus vivencias tanto en el seno de la comunidad como de su familia. Al mismo tiempo, el seno familiar, está influido por las características del medio, tanto en sus aspectos físicos como socioeconómicos y estos a su vez inciden sobre el niño.

Así, el conocer de manera general el ambiente, permitirá apoyar una serie de inferencias respecto a su respuesta y evolución, a las dificultades y presiones a que está sometido y predecir su evolución bajo el ambiente real en que está inmerso.

La escuela Gral. Ignacio Zaragoza, a la que pertenece el grupo donde se realizó el presente estudio, se encuentra localizada en la Colonia Pavón, Municipio de Cd. Nezahualcóyotl, del Estado de México (Fotografía 1).

Nezahualcóyotl, es el 58^o. municipio del Estado de México, y constituye la zona A, del Valle de México, con una geomorfología caracterizada por su origen lacustre, sin grandes formaciones en sus cercanías. Se encuentra a una altura promedio de 2,250 m.s.n.m.; su clima es clasificado según García³¹ como C(Wo), que corresponde al tipo templado, el más seco de los templados subhúmedos, con lluvias en verano, escasas en invierno, verano fresco largo, y una temperatura máxima mensual de 22^o y mínima promedio de 6.5^o.

31 *García, E. 191. Modificación al Sistema Climático de Koëppen. Instituto de Geografía. UNAM. Pág. 19.*

El Municipio de Nezahualcóyotl, cuya formación data de la segunda mitad de los años 40's, cuenta actualmente con todos los servicios, es decir, con agua potable, drenaje, alumbrado público y privado, comunicaciones, vigilancia, centros educativos y de salud. El 100% de las calles y avenidas del municipio cuentan con revestimientos de concreto asfáltico (Fotografía 2), de diversas calidades, algunas deterioradas pero transitables en todo momento.

Sólo algunas de las colonias más alejadas del centro de la Ciudad, cuyos asentamientos se han establecido y no hace más de cinco años que se han regularizado en la tenencia de la tierra, carecen de los servicios, pero aún estos centros están en proceso de urbanización.

Los servicios de transporte, lo proporcionan principalmente, "microbuses" o "peseras", de carácter colectivo que a través de distintas operadoras del transporte, pasan a lo largo de la Av. Texcoco y comunican a la población con las principales vías tanto del interior del Municipio, como de la Cd. de México, en particular con las líneas 1, 5 y 9 del Servicio de Transporte Colectivo (Metro), por lo cual puede asegurarse que la colonia posee un servicio eficiente.

La calidad del aire, es por su carácter conurbado de la Cd. de México, identificado como fluctuante y determinado por los regímenes de vientos de la zona que son de dominancia norte y por las actividades industriales y de transporte en la propia capital del país en su zona sureste, registros realizados por las estaciones Nt y No. 20. Nezahualcóyotl, que forman parte de la Red Manual de Monitoreo Ambiental de la Cd. de México y de la Red Automática respectivamente, alcanzando valores para el periodo de 1988-1994, de 300mg/m³ de Partículas Sólidas Totales (PST), en tanto que para SO₂ (Bióxido de Azufre) se registran valores promedio de 56mg/m³.³²

32 SEDUE, 1996. *Informe Sobre el Estado del Medio Ambiente en México. Subsecretaría de Ecología. México.*

La colonia Pavón, es una de las más pequeñas del municipio, teniendo una superficie aproximada de apenas 180,000 m² (1.8 ha), está limitada al nornoreste por la Av. Juárez, que la separa de la colonia México (segunda sección); al oestenoeste por la Av. Riva Palacio, que la separa de la Colonia Juárez Pantitlán; al sursuroeste por la Av. Texcoco, que constituye el límite entre el Estado de México y el Distrito Federal y al estsureste por la Av. Cuauhtémoc, que la separa de la Colonia México (primera sección).

A través de encuestas y un recorrido por la colonia, se encontró un total de 924 viviendas, donde viven un total de 6,468 habitantes, con un promedio de 3 adultos y 4 menores de edad por vivienda, lo que la mantiene dentro del *status* de colonia proletaria al contar con una proporción infantil de más del 50% (57.14%), en viviendas donde conviven más de 5 personas. Empero, este patrón no se compara con el registrado hace 20 años, en que el número de individuos en una sola habitación era de 6 a 8 adultos.³³

La mayoría de los habitantes de la colonia, laboran fuera y apenas el 9.1% desarrollan sus actividades en esta localidad.

Además dentro de la colonia se tienen 4 predios dedicados a la pequeña industria, 1 de embutidos, 2 de plásticos, 1 de pieles y una metal-mecánica. Asimismo se encuentran 54 comercios diversos, entre los que están 17 refaccionarias automotrices, 2 farmacias, 11 misceláneas, 9 accesorias de servicios diversos, 2 tiendas de ropa, 1 expendio de pan, 1 recaudería y las restantes 11 no especificadas.

El total de las viviendas cuenta con el servicio de agua potable, drenaje y acometidas de energía eléctrica, mientras que el alumbrado público es satisfactorio con un número de 148 arbotantes de luz de sodio de los cuales es 80% está en funcionamiento normal.

33 *De la Rosa, M, 1974. Nezahualcoyotl. Un Fenómeno. Testimonios del Fondo No. 19. Fondo de Cultura Económica. México. 49 Págs.*

Un número de 326 casas habitación cuenta con teléfono que constituye el 35.28% del total y un número de 15 casetas telefónicas públicas las cuales en su mayoría están inhabilitadas, la mayor parte del tiempo.

Desde el punto de vista educativo, la Escuela Gral. Ignacio Zaragoza, es la única escuela en la colonia. Existen 5 escuelas de tipo oficial en las colonias aledañas, una secundaria, 3 de educación primaria y una preprimaria. Existen también en las colonias cercanas, tres centros particulares, una primaria y dos preprimarias.

Socioculturalmente, el nivel de educación media básica es la dominante en la población adulta promedio de la colonia, teniendo de manera detallada lo siguiente.

Nivel	Total de habitantes	Porcentaje (%)
Ningún estudio	183	6.6
Primaria	680	24.53
Secundaria	1253	45.19
Carrera Técnica o Comercial	543	19.59
Bachillerato	68	2.45
Profesional	42	1.52
Posgrado	3	0.11

En cuanto al factor salud, en la colonia no existe ningún centro de salud oficial, aunque en el Distrito Federal, a escasos 100 metros de su extremo sur, existe un centro de asistencia del DIF (Desarrollo Integral de la Familia), el cual no cuenta con servicio médico permanente y otorga un servicio periódico que nunca satisface las necesidades mínimas de la región. Aunque no definido como centro de salud, al sureste de la colonia, en la esquina formada por las avenidas Cuauhtémoc y Texcoco, existe un centro que ostenta el nombre de Estación de Seguridad y Rescate, sin embargo es un centro realmente de seguridad pública, donde cuerpos policiacos son los más comunes.

Ya en materia de seguridad pública, la colonia cuenta, además del centro mencionado con anterioridad, con la vigilancia periódica de policías auxiliares que realizan sus rondas nocturnas, considerándose que la seguridad o la delincuencia, están dentro de los

patrones promedios de la Cd. de México, a pesar de la tan mala fama creada por la Cd. Nezahualcóyotl de hace 20 años.

El nivel socioeconómico de la población promedio de la colonia se puede catalogar como del nivel bajo alto, esto debido principalmente a que la Población Económicamente Activa está por debajo del 30% a nivel municipal, con un ingreso percapita de \$2,300.00 aproximadamente.³⁴

En un 60% de los casos, las madres contribuyen al gasto familiar, mientras que por otra parte, se estima que 1 de cada 10 menores de 18 años, ya trabaja, aunque las cifras reales carecen de registros fidedignos.

La población económicamente activa de la Colonia Pavón, por sector de actividad está enfocada a las siguientes actividades remuneradas:

Actividad	Numero de Habitantes	Porcentaje (%)
Comerciante	348	42.44
Obrero	202	24.63
Profesionista	42	5.12
Empleado	150	18.29
Otros	78	9.51

La calidad y estilo de vida es satisfactoria y comparable con cualquier comunidad de la Cd. de México del mismo nivel socioeconómico, donde las habitaciones de materiales y losas de concreto son las dominantes, con pisos de cemento e inclusive un 36.43% de las viviendas es de más de 1 planta.

La escuela Gral. Ignacio Zaragoza, está ubicada en la esquina de la Av. Cuauhtémoc y la calle María, contando con una población en su turno matutino de 480 alumnos, distribuida en 16 grupos, mientras que el turno vespertino atiende a 128 alumnos en 6 grupos.

34 *INEGI, 1990. Perfil Sociodemográfico. XI Censo General de la Población y Vivienda. México. SIMBAD, Internet, <http://www.INEGI.mx>*

Aproximadamente el 60% de la población escolar, no reside en la Colonia Pavón, y su situación familiar es muy diversa, encontrándose un 22.5% de los niños en situaciones de desintegración familiar y en un 33% con casos de alcoholismo en el seno familiar.

El grupo sujeto al presente estudio fue el 3ero. "B", mismo que estuvo a cargo de la autora de este trabajo, desde el segundo grado y gracias al conocimiento sucinto de la situación física y socioeconómica, es posible vislumbrar hasta cierto punto, muchas de las vicisitudes con que el niño tiene que vivir en su ámbito extraescolar.

CAPÍTULO IV

TRATAMIENTO DISLÉXICO

CAPÍTULO IV

TRATAMIENTO DISLÉXICO

Casos Detectados.

Al realizar las encuestas a cerca de niños con problemas de lecto-escritura, así como al realizar el muestreo, se detectaron varios casos que podrían considerarse como potencialmente disléxicos, los que se retomaron para hacerles los exámenes más especializados en el tema dando resultados en su mayoría negativos, es decir, en gran proporción los problemas registrados eran atribuibles a otras disfunciones entre las que, la falta de maduración, falta de atención, o simplemente aprendizaje deficiente (por abajo del mínimo requerido, según los objetivos y niveles establecidos), fueron entre los más comunes. Sin embargo, se detectaron como casos de dislexia con cierta certidumbre a tres alumnos, uno de primer año, uno de tercero y otro de sexto.

En cuanto a "Isidro", el niño del primer grado, refiere su madre que estuvo muy enfermo tiempo atrás, antes de ingresar al ciclo elemental, con altas fiebres de hasta 40 °C, a raíz de lo cual ella menciona notar ciertos cambios en sus actitudes e intereses. El niño presenta un Coeficiente Intelectual (C.I.) bajo, locomoción buena y visión normal, empero, su dicción y escritura son notablemente deficientes. Escribe y habla con palabras incompletas, tal y como lo haría un niño de tres o cuatro años.

A "Isidro" se le aplicaron varios exámenes para detectar el tipo de disfunción que presentaba, con el fin de descartarlo como disléxico. Los resultados arrojaron que su caso no puede ser tipificado como dislexia, sino más bien como un caso de inmadurez, asociado a la sobreprotección paterna, padres que paradójicamente exigen de manera autoritaria al niño, la superación de su problema.

Dentro de las terapias sugeridas al docente encargado del grupo donde estudiaba "Isidro", fue el aplicar ejercicios grupales de maduración psicomotriz y de dicción, con lo que a lo largo del tiempo, aproximadamente los tres últimos meses del ciclo escolar, el niño manifestó un avance considerable, al tiempo que se invitó a los padres, a otorgarle mayor confianza y con ayuda de especialistas en una clínica de educación especial, el niño evolucionó satisfactoriamente, lo que se traduce un buenas expectativas para su aprendizaje.

"Roberto", es el caso del grupo de sexto grado, al que me referiré en el presente trabajo, como un caso importante. El niño, a pesar del avance cronológico y de su permanencia en la educación elemental, presentaba notable inversión en letras y sílabas de unión. Era un caso que preocupa tanto a lo padres, al niño y al docente, ya que inclusive, el niño había sido relegado, fue motivo de burla por parte de sus círculos de compañeros que desembocan en problemas de conducta importantes, lo que aunado a ser distraído y sumamente nervioso, los problemas en otras materias, acentuaban sus dificultades cognitivas.

"Roberto", es el más pequeño de dos hermanos, su familia es poco unida y a pesar de que sus padres se preocupan por él y lo consienten, la ayuda no se encamina a superar sus problemas de escritura.

El profesor del grupo al que pertenecía "Roberto", a sugerencia de quien redacta el presente documento, sometió al niño a dinámicas grupales, a ejercicios especiales de lateralidad, ubicación espacial y maduración motriz gruesa y fina, así como al ritmo, teniendo resultados favorables.

Por el avance del problema en el niño, según mi diagnóstico presenta signos definidos de dislexia, pero que con su desarrollo intelectual, el cual es normal y con su ayuda, ya que al proponérselo y prestar mayor atención a lo que hace, lee y escribe correctamente y por tanto es un caso que puede subsanarse con mayores ejercicios de maduración y atención, así como el aumento en su autoestima.

El tercer caso, y que es motivo de un análisis en el grueso de este documento, es "Ricardo", el niño que cursaba el tercer grado, y quien fue identificado desde el año anterior y sometido a terapias hasta la conclusión de su tercer grado (Fotografía 3).

"Ricardo", un caso particular.

Ricardo, era un niño de ocho años de edad, repetidor de segundo y con una autoestima muy baja; es el mayor de tres hermanos, sus padres lo engendraron siendo muy jóvenes (la madre de 16 y el padre de 18 años), es un hijo no deseado. Los padres continuamente pelean y se han separado varias veces, el niño es muy nervioso. Ingresó al primer grado a los seis años, su profesora en ese entonces, decía que el niño era de lento aprendizaje pero aún así, fue promovido al segundo grado con promedio alto. En segundo grado, el niño quedó con la misma Profesora; la que no se adentró en los problemas del alumno y lo presionaba demasiado tachándolo de retrasado y hasta de traumatizado, el niño no fue promovido por lo que repitió el segundo grado, quedando bajo mi responsabilidad desde entonces y hasta el final de su tercer grado.

El primer día que laboré con el grupo, en el examen de exploración, me llamó la atención, que Ricardo era más alto que el resto de los alumnos y estaba notablemente nervioso, su actitud tímida a diferencia del promedio de los alumnos a esa edad, aumentó mi atención sobre él. Posteriormente, al revisar los exámenes, me encontré con una escritura distorsionada, varias de las palabras estaban invertidas, así como algunas sílabas de unión.

Al día siguiente durante un ejercicio de lectura, cuando tocó el turno a Ricardo, éste se acercó temeroso y mordiéndose un lápiz, le pedí que leyera un párrafo y me asomé al darme cuenta que las mismas deficiencias en la escritura, se manifestaban también en la lectura. Le pedí que leyera más despacio y viera bien las letras, pero la diferencia no fue significativa.

Posiblemente a causa de su timidez, el volumen de su voz, era tan bajo que era difícil de escuchar.

Al entrar de lleno a las clases diarias y leer detenidamente su expediente, me cercioré de que el problema se había hecho evidente desde fines del año anterior, al cambiar es por se, de por be, el por le y algunas veces palabras completas, como *desierto* por *besireto* o *secoba* por *escoba*.

Una vez detectado el problema, empecé a prestarle una atención especial, pretendiendo minimizar sus deficiencias. Sin embargo en un principio, sólo logré ponerlo más nervioso. En una ocasión que hicimos una redacción con tema libre, él escribió que *le gustaría poder aprender más y ya no ser tan burro y no cambiar las letras, pero no podía*.

Lo anterior, pone de manifiesto, que el niño, se daba cuenta de su problema y hacía esfuerzos para superarlo, esfuerzos que se reflejaban incluso en otras materias, traduciéndose en un notable aumento en su aprovechamiento, sin embargo, su problema de lecto-escritura, permanecía sin cambios notables.

Considerando la posibilidad que el fenómeno estuviera relacionado con su capacidad visual, realicé un examen de la vista y detecté que Ricardo tenía agudeza reducida, por lo que sugerí a sus padres tratamiento con el oculista, quien prescribió el empleo de anteojos.

A pesar de que se atendió su problema visual, la lecto-escritura no registró evolución positiva, sino por el contrario, aparentemente se agudizó.

El conocimiento integral del niño y su grado de evolución en las diferentes áreas gnósico-práxicas, exige no una terapéutica pedagógica anual, sino continua y reforzada a través de su formación, por lo que la acción de un maestro, debe ser tomada por el siguiente

como un relevo. Con la meta común, de lograr que el niño disléxico, aprenda y domine la lecto-escritura y el conseguirlo, ayudará a su adaptación social de manera inmediata en la escuela y de manera mediata en la comunidad.

La experiencia con Ricardo y la adopción de métodos educativos para el tratamiento de la dislexia, cuyas bases son pedagógicas (Nieto, 1988), me permitieron conocer algunos detalles en cuanto a su concepción de forma, volumen, tiempo, espacio, así como su interpretación de algunos estímulos captados por sus órganos sensoriales y las funciones mentales, entre las que la atención, memoria, abstracción, elaboración, análisis y síntesis, me sugirieron la manera de tratar este caso especial.

La terapia ha promovido que Ricardo, ya participe y juegue con sus compañeros, inclusive los ayude y los defienda a la hora del recreo. Se ha integrado absolutamente al resto del grupo, ha obtenido un lugar de respeto y afecto dentro de él.

El acercamiento con el caso de Ricardo, me ha llevado a conocer más a fondo su vida familiar. Los papás rentan una vivienda muy humilde, ambos padres, trabajan durante la noche en un puesto de tacos, por lo que durante el día (cuando Ricardo está en la escuela) descansan y cuando el niño sale del plantel y podría interactuar con sus padres, es hora de preparar la venta de la noche, por lo tanto no le prestan la debida atención no sólo a Ricardo, sino a sus demás hijos inclusive, quienes encima cuentan con una serie de obligaciones en el hogar, que les reduce en mucho la interrelación familiar. Los problemas son múltiples y se reflejan en conducta y aprovechamiento escolar, al menos en el caso de Ricardo.

Desafortunadamente, las limitaciones para dar solución a algunos de los posibles fenómenos que intervienen en la manifestación del problema, son en otros campos, donde mi labor como docente está restringida, principalmente en el seno familiar. Por otra, el cambio de adscripción en grupo es anual y la probabilidad de que me corresponda el mismo grupo es baja, relegando la responsabilidad y seguimiento a otro profesor.

Los primeros resultados obtenidos con Ricardo, parecen ser prometedores, sin embargo, su problema debe ser retomado y continuar con el tratamiento pedagógico en los años subsecuentes.

Terapias aplicadas y resultados.

(Para el tratamiento de los problemas del tipo de dislexia) que padece "Ricardo" (disfasia escolar), ^{existen} se han aplicado diferentes ejercicios evolutivos y correctivos para la dislexia en el transcurso de más de 15 meses (desde su detección en el segundo grado, hasta la conclusión del tercero). Δ continuación enunciaremos algunos de estos:

Las terapias aplicadas a este caso en particular, como se mencionó en el capítulo de metodología, fue grupal y en el caso que fuera posible, individual, con el fin de no mostrar al niño como un caso diferente a lo ojos de sus compañeros, para evitar el estigma del niño anormal. Las dinámicas están sintetizadas a continuación, así como una sucinta descripción de los resultados más sobresalientes.

Cabe mencionar que la mayoría de los resultados, a pesar de estar incluirse como promovidos por alguna de las terapias en particular, no deben ser considerados estrictamente como tales, sino como el producto sinérgico de varias de ellas.

- ✓ a) Movimientos Corporales Básicos (Locomoción). Rodar, gatear, arrastrarse, caminar, saltar, marchar y correr. Todos los ejercicios se hacen con los ojos abiertos y posteriormente con los ojos cerrados. Para el mejoramiento de la caligrafía y la coordinación visomotora, se llevarán a cabo ejercicios de coordinación ojo-pie. En primer lugar, se realizarán movimientos de coordinación motora gruesa: de tronco, cabeza y extremidades, en seguida actitudes posturales en juego con todas las articulaciones del cuerpo y poco a poco llegar a los movimientos finos, propiciando la precisión de movimientos (Fotografías 4 y 5).

La Coordinación ojo-mano, desde aventar globos hacia arriba y no dejarlos caer, seguir caminos, laberintos, tiro al blanco y/o "tripas de gato", con el objeto de controlar los movimientos de la mano, hacia objetos que debe calcular su distancia y tiempo con la vista, lo que ayuda también a una mejor caligrafía (Anexo 9) (Fotografía 6).

El objetivo de estos ejercicios es identificar la evolución en las nociones corporales, equilibrio, espacio-tiempo y ritmo, desde los niveles más elementales, al mismo tiempo que afirma la consciencia corporal, logrando a su vez, la plena consciencia psicomotriz de su cuerpo en general.

En términos generales, los resultados fueron por demás notables, ya que la mayoría de los niños mejoraron considerablemente tanto en la coordinación motora gruesa como en la fina, aunque esta última no muy evidente, pero sin duda perceptible.

En el primer caso, la manipulación de objetos (aventar, cachar o moverse) y la realización de ejercicios corporales (gatear, rodar, arrastrarse, saltar o agacharse) mostró evolución en la mayoría de los niños, en distintos grados pero siempre positiva y progresiva. Los ejercicios posturales a ojos cerrados mostraron singulares progresos en el control del equilibrio en todos los casos, logros siempre aditivos en las iteraciones.

En el caso de la evolución de los movimientos corporales finos, se logró que los errores en el seguimiento de cuerpos, figuras o contornos en el grupo, fueran consecutivamente disminuyendo. Por su parte el grupo testigo cuando éste aún no se descartaba como tal, no mostró evolución notable.

En este mismo sentido e indirectamente progresos paulatinos se apreciaron en la calidad de la letra y escritura, principalmente en la forma, espaciamiento y alineación. Progresos también notables en las primeras etapas del grupo testigo, pero de menor magnitud.

b) Control del tono muscular (Tensión Dinámica). En el caso de coordinación manual, es imprescindible que la lateralización esté definida ya que no se puede pedir al niño que logre el dominio o la habilidad, si no hay las condiciones previas necesarias. En este tipo de terapias, se realizan ejercicios sucesivos de contracción y relajación muscular alternada derecha-izquierda en diferentes partes del cuerpo, hasta dominar a voluntad la lateralización de dichas partes del cuerpo (Fotografías 7 y 8).

Su objetivo es ejercitar el sistema nervioso periférico, aplicado a movimientos voluntarios dirigidos a ciertas partes del cuerpo, que al cabo de un tiempo le permitan mover de manera óptima, los músculos de su mano y brazo durante la escritura.

Estos movimientos trajeron como consecuencia una disminución paulatina de los errores de lateralización en los ejercicios de reacción para mover una extremidad u otra, o adoptar posición sobre un pie u otro.

El fenómeno de lateralización se tradujo a su vez, en la evolución en las facultades de movimientos coordinados independientes, por ejemplo, mientras que su mueve la mano derecha de arriba a abajo, la mano izquierda lo hace en círculos. O bien, cuando se mantienen erguidos sobre un sólo pie. El tiempo que guardan el equilibrio es mayor. Finalmente los resultados se manifestaron en un mejor trazo e inclinación de su caligrafía. Progresos de menor cuantía en el grupo testigo.

En particular, el caso de Ricardo fue muy notable, ya que con anterioridad le era casi imposible sostenerse en un sólo pié, actualmente puede jugar con sus compañeros de una manera normal en juegos que exigen esa habilidad, así como poder competir en otros juegos de discernimiento derecha-izquierda, teniendo mayores probabilidades que antes del tratamiento.

c) Educación rítmica. En donde se asocia el ritmo con la pronunciación de las palabras y al mismo tiempo se realizan movimientos. Se auxilia de música y canciones que los alumnos deben entonar, mientras bailan o hacen diferentes actividades (Fotografía 9).

El objetivo de este ejercicio, es mejorar la noción temporal, captación del ritmo en las frases y palabras, entonación enfática, así como la coordinación entre las actividades que involucran al mismo tiempo los sentidos del oído y la vista con la locomoción.

En este tipo de ejercicios, donde entonar rimas y hacer representaciones corporales asociadas, en determinados tiempos, tonos y volumen de voz, se logró una mejor ubicación espacial y temporal a la hora de escribir y de leer, logrando una mejor identificación y por ende, respetar el espaciado entre palabras, así como de los acentos y su énfasis. En términos generales, los atributos gramaticales prosódicos y sintácticos fueron particularmente depurados.

En el caso de Ricardo, la superación de su problema en la lectura y escritura, no fue superada del todo, pero ha mostrado una importante evolución positiva, que de continuar, puede subsanar en poco tiempo las restantes deficiencias.

d) Imitación Motora. Consiste en la imitación de los movimientos de objetos o animales, en situaciones normales o bajo ciertas condiciones, por ejemplo, el movimiento de los cangrejos, de un dromedario con su paso característico o de un gran camión de volteo con grandes cargas. Puede inclusive el profesor realizar movimientos, posturas corporales, o presentar hojas u hojas dobladas en cierta forma, al tiempo que describe la orden verbal y el niño tiene que imitar (Fotografía 10).

El objeto de estos ejercicios, es desarrollar la noción corporal de movimientos no típicos de su actividad cotidiana, equilibrio, noción espacial y en particular la lateralidad, así como el concepto de volumen y peso, pudiendo inclusive a fomentar la motricidad gruesa y fina, para el caso de movimientos de animales en acecho o muy lentos como de la *mantis*.

Los resultados obtenidos, fueron más que evidentes, sobre todo en los ejercicios de "Adivínalo con mímica", donde los niños al tener que representar animales o actitudes particulares, lo realizaban cada vez con mayor soltura y capacidad.

e) Ejercicios para Respuesta Motora Rápida. Consiste en juegos donde la respuesta mental rápida, carece de un preámbulo como tal. Por ejemplo, los juegos de Navío, navío... cargado de...; Simón dice...; manitas calientes, entre otros, así como juegos grupales típicos como Stop, hoyos, listones y sillas. Este último a manera de ejemplo, consiste en colocar alternadamente sillas en número menor al de los participantes, quienes al recibir una indicación, que puede ser un silbato, inicio o suspensión de música, deben correr a sentarse, perdiendo el o los niños, que no alcanzaron asiento, juego en el que se continúa reduciendo paulatinamente el número de sillas a cada ciclo.

La reacción a las señales o mandatos fueron cada vez más rápidos y con menores errores. Estos son algunos de los ejercicios íntimamente relacionados y realizados conjuntamente con los ejercicios de lateralización (inciso b) (Fotografía 11).

Adicionalmente, se asoció una respuesta mental rápida y acertada en ejercicios de matemáticas, lo que redundó en un beneficio en esta área de aprendizaje.

f) Ejercicios de la secuencia motora, que tienen el objeto de favorecer la concentración y la memoria secuencial de movimientos, para lo que la aplicación de tablas gimnásticas y bailables *ad hoc* (Fotografía 12).

Uno de los ejercicios más socorridos fue el de "seguir pistas", donde el niño recoge una hoja con una serie de instrucciones, de tareas que debe memorizar y cumplir posteriormente en el orden y secuencia indicados.

En la repeticiones de estos ejercicios, se observó una mejoría en la retención y memorización de las indicaciones y por tanto la probabilidad de omitir alguna de ellas fue reduciéndose paulatinamente.

Estas terapias registraron en la mayoría de los casos, una sutil mejoría en la ortografía y apenas perceptible en el aprovechamiento global. Sin embargo, en Ricardo los beneficios fueron más evidentes. Por ejemplo, su dificultad para cumplir más de dos mandatos secuenciados, era prácticamente imposible, ahora presenta progresos notables.

g) Asociación de Palabras y Acciones. Consiste en ejercicios que requieren una respuesta rápida en la conceptualización de palabras, para realizar acciones específicas, lo que coadyuva en incrementar la velocidad de reacción. Entre ellos se incluyen actividades manuales: Pintura digital (con los dedos), rasgado, pegado, modelado, doblado, recortado, clavar, atornillar y destornillar, son ejercicios que ayudan para mejorar la sensibilidad y motricidad dígito-manual, indispensable de una buena escritura.

En la realización de estos ejercicios, de manera general se obtuvieron resultados positivos, pero en particular con Ricardo fueron de naturaleza muy especial, al permitir subsanar la dificultad para relacionar algunas palabras similares con sus imágenes de manera correcta (alas con salas, por ejemplo).

h) Ritmos Complejos. Consiste en la práctica de construcción de frases, escritura espontánea, acentuación, que incrementan la modulación y la fluidez de la lectura.

Los resultados son acordes por su estrecha relación con los del inciso (c), actuando en todos los casos de manera aditiva para el concepto y percepción de ritmo.

- i) Ejercicios de Relajación y Fraseo. Mejora la memoria auditiva, el sentido rítmico de la frase, mejora la fluidez de la lectura, la construcción gramatical de la expresión oral y escrita y la comprensión de lo leído.

Como una actividad de interacción con varios aspectos entre los que el concepto de ritmo, espacio y tiempo juegan un papel importante, pero no aislado sino gobernado en cierta forma por la memoria como antecedente para su expresión, los resultados pueden verse asociados en otras descripciones de incisos anteriores, tales como el (c), (g) y (h).

- j) Ejercicios de la vida diaria, poner y quitar cosas, sacarlas, meterlas, abrochar, desabrochar, verter líquidos en jarras, poner y quitar la mesa e incluso actividades tan cotidianas como comer con cubiertos. Todo ello con el fin de mejorar la motricidad, la coordinación ojo-mano y la precisión motora requerida, aunado con la seguridad que el niño adquiere cuando ve lo bien que puede hacer las cosas.

Este fue uno de los pocos instrumentos que se aplicaron exclusivamente a Ricardo, ya que el seguimiento fue registrado por la madre del niño, quien refirió que presentaba grandes avances en el dominio de algunas manualidades.

- k) Conceptualización del Espacio. Dibujos, de lo más simples, hasta esbozos con perspectiva, de figuras geométricas y cuerpos en el espacio, manejando la tercera dimensión, con el objeto de mejorar las gnosias viso-espaciales y superar las posibles dispraxias constructivas típicas del niño disléxico (Ver anexo 10).

En la aplicación de estas terapias, los resultados fueron muy heterogéneos, ya que la capacidad para concebir el concepto de volumen y su representación en un dos dimensiones fue difícilmente superada por algunos niños. No obstante, incluyendo a Ricardo, todos pudieron llegar a dominar el dibujo tridimensional de figuras geométricas simples, así como entender el porqué en un dibujo, los objetos lejanos se representan de menor tamaño.

l) Ejercicios grafoléxicos con la finalidad de implantar automatismos correctos en los procesos de lecto-escritura de los grafemas y substituir los procesos incorrectos que ya eran automáticos.

Estos ejercicios únicamente se practicaron en Ricardo, llevando a cabo trazos y dibujos en diferentes formas, así como con diferentes objetivos en su realización. Iniciando desde la repetición de su nombre escrito correctamente de diversas formas y posteriormente otras palabras acompañadas de un dibujo alusivo.

Se obtuvieron como resultado, una corrección consciente de sus escritos y una redacción más fluida tanto en su expresión como en su escritura.

m) Identificación de letras guiándose únicamente con el tacto, el niño debe identificar letras grabadas en plastilina, lija, corcho, clavos o cuerdas, para lo que generalmente tiene que realizar su recorrido táctil. } 10

Este ejercicio se realizó en tiempos libres a manera de "adivinanzas" por parejas, donde uno de los competidores tenía los ojos cerrados y el otro verificaba la respuesta de su compañero.

Los resultados fueron graduales y progresivos en todo el grupo, de manera más lenta en Ricardo, pero superado hasta registrar errores mínimos en todos los casos.

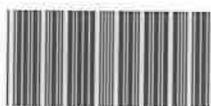
n) Ejercicios de Memoria. Dentro de ellos, existen multitud de ejemplos, incluidos varios de los descritos en los incisos anteriores, pero los rompecabezas de letras conteniendo principalmente aquellas de difícil diferenciación y el juego de Kim (memorama), ayudan con la identificación mental de los signos gráficos, en su forma e inclusive su sonido (Fotografías 13 y 14). }

La práctica docente, sin embargo, el conocimiento del material humano que uno moldea de alguna forma, es de mayor valor, así todas las actividades planeadas,

cotidianas u ocasionales, deben ser evaluadas y ponderadas para conocer mejor a cada uno de nuestros alumnos. En el caso de alumnos con algún problema, éste no puede ser identificado si uno permanece al margen de la evolución que los niños sufren durante nuestra práctica y con nuestras actitudes, así pueden existir problemas extraescolares, que pueden en el alumno sensible, generar cambios en su aprovechamiento, en su atención, en su dedicación y los avances que en su aprendizaje se hayan logrado, pueden venirse abajo.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES



143446

143446

A través del caso que he citado, queda demostrada la ventaja de contar con la cooperación de los padres y en particular de las madres en el tratamiento de sus hijos. Para lo cual es necesario, orientarlas en todas sus dudas, exponiéndoles en términos sencillos en qué consiste el problema de sus hijos y cómo se les puede ayudar. Así, podrán cooperar mejor en el tratamiento y vigilar la realización de ciertos ejercicios que requieren repetición constante, valoran los adelantos logrados y les infundan confianza a sus hijos en su superación.

Es pertinente mostrar que la responsabilidad del docente con un caso de dislexia, es extrema, ya que debe ofrecerle atención para superar su problema, al tiempo que no puede descuidar al resto del grupo, donde cada niño es también un caso especial, de esta forma, la elección metodológica adecuada a cada niño debe ser integrada en cada sesión de clase, y la capacidad del maestro para llevar a cabo esta titánica labor es un punto decisivo en el éxito de su labor educativa.

Es importante hacer hincapié, en que la dislexia es un problema muy específico asociado a la lecto-escritura, pero su diagnóstico debe contemplar la intervención de especialistas en la materia, ya que el número de casos diferentes que pueden llegar a confundirse es interminable y posiblemente uno de cada 100 niños con problemas en la lecto-escritura es verdaderamente disléxico.

Finalmente, ^{preciso} ~~la~~ hipótesis central de esta investigación se satisface, ya que queda demostrado que la aplicación de diversas acciones que involucran gnosias visuales, auditivas, táctiles, espaciales, temporales, así como el fortalecimiento de la confianza del alumno en sí mismo, en su capacidad y sus alcances, pueden facilitar la superación consciente de sus problemas disléxicos.

↙
-Adalberto

niño es aún preescolar o al inicio de su educación primaria, lo podremos empezar a tratar inmediatamente.

- Diagnóstico - Precoz*
- b) **Capacitación específica.** Existen una serie de elementos que nos pueden sugerir la existencia de un caso de dislexia, desde luego para llegar a la conclusión definitiva, se requiere el concurso de especialistas que darán su punto de vista. No obstante, todo maestro de instrucción primaria debería capacitarse para poder resolver este tipo de casos y dejar en manos de los especialistas, sólo los más graves.

Destacamos como punto importante que el concepto de lectura es muy amplio por lo que no debemos limitarnos a la corrección de la lectura mecánica, sino que hay que ampliar el plan educativo abarcando otras áreas, tales como la gramática, redacción, lectura en silencio, nociones de cálculo y elementos de cultura general.

- e) **Terapéutica integral.** A través de las experiencias con Ricardo, se comprueba lo establecido por Nieto (1988), en relación a que la problemática emocional, debe evitar las actitudes negativas del niño, agregando para este caso en particular que también las actitudes negativas contra él. Es decir, evitar la rebeldía, agresividad, apatía, timidez que muestra el niño al sentirse diferente o ser incapaz de realizar todas las actividades como los demás niños, e inclusive ser objeto de burla por parte de sus compañeros, o por parte del maestro con bajas calificaciones. Con esto no se gana nada, solo aumenta la angustia y retrasa el aprendizaje. En cambio los resultados son muy distintos cuando se gratifica y estimula socialmente por sus logros, tanto por sus compañeros, como por sus padres.

LITERATURA DE REFERENCIA

- ♦ CALDERÓN, G. R., 1990. El niño con disfunción cerebral. Trastornos del lenguaje, aprendizaje y atención en el niño. Noriega-Limusa. México. 246 págs.
- ♦ CONTRERAS, F. R., 1969. Evaluación en la Escuela Primaria. Secretaría de Educación Pública. Instituto de Capacitación del Magisterio. *Biblioteca Pedagógica de Mejoramiento Profesional No. 84*. Ediciones Oasis, México. 424 págs.
- ♦ CRONBACH, L. J. 1960. Essential of psychological testing. New York. Harper & Row.
- ♦ DE LA ROSA, M. 1974. Netzahualcoyotl. Un fenómeno. Testimonios del Fondo No. 19. Fondo de Cultura Económica. México. 48 págs.
- ♦ DIAGONAL/SANTILLANA, 85. Diccionario Enciclopédico de Educación Especial. Nuevas Técnicas Educativas. México. Tomos I, II, III y IV.
- ♦ FREUD, A., 1983. Introducción al psicoanálisis para educadores. Argentina. Editorial Paidós.
- ♦ FREUD, A., 1976. Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente. Argentina. Editorial Paidós.
- ♦ GARCÍA, E. 1981 Modificación al sistema climático de Koopen. Instituto de Geografía. Universidad Nacional Autónoma de México.
- ♦ GUAJARDO, E. , 1984. ¿Dislexia?. Apuntes escritos de apoyo para el trabajo escolar. Plan Nuevo León. Mimeo., Monterrey.
- ♦ GUAJARDO, E. , 1987. Dislexia. Revista para padres con necesidades especiales No. 7. Editorial Araru. México. Tríptico.
- ♦ MUCCHIELLI, R. y A. BOURCIER, 1979. La dislexia: causas, diagnóstico y reeducación. Editorial Cincel. Barcelona.
- ♦ MUSSEN, P. H.; J. J. CONGER y J. KAGAN, 1977. Desarrollo de la personalidad en el niño. Editorial Trillas. México. 879 págs.
- ♦ MYKLEBUST, H. R. , 1975. Nonverbal Learning Disabilities: Assessment and intervention. In: Myklebust, H. R. (comp.) *Progress in learning disabilities*, (3):85. New York. Grune y Straton.
- ♦ NIETO, H. M. E., 1988. El niño disléxico. Guía para resolver las dificultades en la lectura y escritura. Ediciones Copilco. México. 306 págs.

- ♦ PIAGET, J., 1964 Seis estudios de Psicología. Editorial Ariel. España, 230 págs.
- ♦ RAVEN, J. C., 1960. Test de Matrices Progresivas. Biblioteca de Psicometría y Psicodiagnóstico. Editorial Paidós.
- ♦ SEP, 1988. El niño: Aprendizaje y Desarrollo. Universidad Pedagógica Nacional. Sistema de Educación a Distancia. México. 225 págs.
- ♦ THORNDIKE, R. L. y E. HAGEN, 1961. Measurement and evaluation in psychology and education. New York. Wiley.
- ♦ TOMATIS, A. A., 1988. Educación y Dislexia. Editorial CEPE (Ciencias de la Educación Preescolar y Especial). España, 198 págs.
- ♦ VIGOTSKY, L. S., 1979. El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Barcelona. Ed. Grijalvo.
- ♦ VIGOTSKY, L. S., 1984. El desarrollo intelectual en la edad escolar. In: *Infancia y Aprendizaje* Nos. 27-28 Madrid.
- ♦ WAGNER, R. F., 1979. La Dislexia y su hijo. Editorial Diana. México. 152 págs.
- ♦ WHITTAKER, J. O., 1983. Psicología. Nueva Editorial Interamericana, S.A. 816 págs.