



SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

✓
LA DISLEXIA

CAUSAS, DETECCION Y POSIBLE TRATAMIENTO.

Investigación Documental presentada para
optar por el título de Licenciado en Edu-
cación Primaria.

Alba Luz Morales Cantú 2245

Chihuahua, Chih., 1987

DICTAMEN DEL TRABAJO DE TITULACION

CHIHUAHUA, CHIH., A 30 DE ENERO DE 19 87.

C. PROFR. (A) ALBA LUZ MORALES CANTU

Presenta: (Nombre del egresado)

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Exámenes Profesionales y -
después de haber analizado el trabajo de titulación alternativa:

INVESTIGACION DOCUMENTAL Titulado "LA DISLEXIA: CAUSAS, DETEC
CION Y POSIBLE TRATAMIENTO",

presentado por usted, le manifiesto que reúne los requisitos a que obli-
gan los reglamentos en vigor para ser presentado ante el H. Jurado del -
Examen Profesional, por lo que deberá entregar diez ejemplares como par-
te de su expediente al solicitar el examen.

A t e n t a m e n t e

El Presidente de la Comisión


PROFR. MANUEL SUAREZ ONTIVEROS



UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL
MEXICO D.F.
CHIHUAHUA

A MIS HIJOS:

Carlos, Zaira, Flor y
Daniel, que son la caus
sa de mis anhelos de -
superación.

A MI MADRE;

A MIS MAESTROS;

PROLOGO

El maestro tiene en sus manos un material sumamente valioso y delicado: "La educación del niño". Del tipo de educación que éste reciba dependerá su futuro y el de la Patria.

La educación es un proceso abierto y dinámico que influye en los cambios sociales que a su vez es influida por ellos. A ella le corresponde proporcionar al país valores, conocimientos, conciencia y capacidad de autodeterminación, es decir: vivir con dignidad. Si la educación responde a estas necesidades, a los intereses presentes y futuros de la sociedad, entonces será un verdadero factor de cambio.

Para asegurar que la educación que reciba el niño, sea la adecuada, la Constitución Mexicana en su Artículo 3o., ha sido suficientemente clara y congruente al señalar que la educación impartida por el Estado tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano fomentando el amor y el respeto por México y creando una conciencia de solidaridad social.

La educación primaria busca ante todo la formación integral del individuo, intentando convertirlo en agente de su propio desenvolvimiento. Su carácter es formativo más que informativo. Uno de sus objetivos es que el niño aprenda a aprender por sí solo para que durante toda su vida busque el conocimiento y lo utilice cuando le sea necesario; que reflexione sobre sus observaciones y las organice y que participe positivamente en la vida social, en los valores y metas de su comuni--

dad y de la comunidad internacional,

Ante esta responsabilidad anteriormente señalada, que impone al maestro mexicano un serio desafío, éste ha de mantener en forma permanente un programa de capacitación y actualización para estar en óptimas condiciones de conocimiento que le permitan responder en el terreno educativo a la realidad que el país y cada uno de sus alumnos le señalan.

La Universidad Pedagógica Nacional representa una alternativa porque responde ampliamente a esta necesidad, ya que con su sistema de enseñanza abierta da al maestro una magnífica oportunidad de estar al día, de capacitarse en la medida que lo permita su tiempo y sus esfuerzos sin frenar su entusiasmo, ya que el maestro avanza en la medida de sus deseos.

Esta investigación documental intenta ser un aporte que coadyuve a facilitar a los maestros la comprensión y resolución de un problema como el de la dislexia que el docente atiende día con día.

Este es por tanto, el propósito fundamental que animó el presente estudio, el facilitar en forma específica no sólo la revisión de las causas y formas de diagnóstico, sino la presentación de técnicas que permitan al maestro resolver un problema concreto derivado de su práctica docente.

INDICE

	Página
INTRODUCCION	7
I. LA DISLEXIA	9
A. Antecedentes del tema.	9
B. Delimitación del problema.	14
C. Justificación del tema.	17
II. APROXIMACIONES AL ESTUDIO DE LA DISLEXIA	19
A. Conceptos de Dislexia.	19
1. ¿Qué es la dislexia?.	19
2. Diferentes enfoques de estudio de la dislexia.	19
a. La corriente Neuropsiquiátrica.	19
b. La corriente lingüística.	20
c. La corriente Psicopedagógica.	21
3. Definición del término dislexia.	22
B. El Síndrome de la dislexia.	23
1. ¿Cuál es su sintomatología?.	23
C. Causas de la Dislexia.	25
III. DETECCION	28
A. Formas de Detección.	28
1. Formas de exploración y diagnóstico propuestas por Margarita Nieto.	28
2. Formas de diagnóstico y detección - de las dislexias propuestas por Hugo Bima.	30

3. La exploración audiopsicofonológica sugerida por el Dr. A. A. Tomatis.	34
IV. TRATAMIENTO	41
A. Principios generales del tratamiento.	41
B. Tratamiento correctivo de la dislexia - propuesto por el Dr. Tomatis.	43
C. Cómo enseñar a los niños disléxicos por Anita N. Griffiths.	50
D. Tratamiento de las dificultades en lec- tura y escritura por Bima y Shiavoni.	53
1. Prevención y corrección de dificulta- des en lecto-escritura en el primer nivel.	54
2. Plan para la enseñanza correctiva de las dificultades de los niños situa- dos en el segundo nivel.	60
E. Plan general para la enseñanza de la -- lectura y escritura por Quirós y Della Cella.	64
F. Tratamiento pedagógico de la dislexia - por G. Fernald.	67
G. Tratamiento para la dislexia de Cooper a la que se refiere Fernald.	68
H. Tratamiento pedagógico de M. Nieto.	69
1. Terapéutica Evolutiva.	70
a. Plan general para el niño disléxico con grave problema motor.	70
b. Plan para el mejoramiento de la ca- ligrafía y la coordinación visomoto- ra en el niño disléxico.	71
c. Plan general para niños con proble- mas de gnosias. Educación percep- tual.	72
d. Plan general para favorecer la evo- lución lingüística del niño disléxico.	73

e. Plan general para corregir los - errores de articulación o de la palabra del niño disléxico.	74
f. Plan general para proporcionar - destreza en el cálculo.	76
2. Terapéutica Directa.	77
3. Terapéutica Correctiva.	80
a. Plan para reforzar los automatis- mos unitarios.	80
b. Plan para la corrección de las - confusiones fonéticas.	83
c. Plan para la corrección de confu- siones ortográficas.	84
d. Plan para reforzar automatismos - secuenciales.	84
e. Plan para facilitar la rapidez de los procesos de integración.	85
CONCLUSIONES	87
RECOMENDACIONES	90
GLOSARIO	92
BIBLIOGRAFIA	95
ANEXO 1	98
ANEXO 2	102

INTRODUCCION

Actualmente y a lo largo de mis catorce años de servicio y en los diferentes medios en los que he trabajado, me he encontrado con alumnos que no se pueden encuadrar dentro del retraso mental; se puede decir que cuentan con una inteligencia normal y en algunas ocasiones superior a la normal, que aprenden las diferentes áreas pero que presentan problemas en la lectura - escritura.

Estos niños que fracasan en el primer año y que siguen repitiendo son seres que quedan marcados para toda la vida ya que seguirán fracasando a lo largo de su vida escolar, seres inadaptados que desarrollan conductas agresivas, sentimientos de ansiedad, son los indisciplinados del grupo, los agresivos y que se van a promover al año siguiente por "antigüedad".

Estos niños han dejado en mí un sentimiento de impotencia ya que carezco de la preparación para poder ayudarlos y lo único que he hecho hasta el momento es hablar con los padres para que éstos a su vez los canalicen con los especialistas indicados.

De los casos que he detectado han sido contados los que han sido tratados. Una de las causas principales por la que los niños quedan sin atención, es la falta de recursos económicos, ya que provienen de familias que tienen el salario mínimo o menos y los honorarios de los especialistas que atienden a los niños disléxicos son altos,

Lo anterior es lo que me ha motivado a llevar a cabo la -

presente investigación, pensando que el maestro de primaria, - al poder reconocer la dislexia, así como otros problemas del - aprendizaje que pueda detectar a tiempo en el alumno, podrá canalizarlo antes de que sea un problema mayor, esto es, antes - de que se presente en el niño el complejo del fracaso que lle- va consigo problemas tan graves como trastornos de personali-- dad que afectan su escolaridad, creando sentimientos de infe-- rioridad y desvalorización del "yo" lo que genera a su vez sentimientos de culpa, agresividad e indisciplina.

La dislexia es uno de los muchos problemas que ocasionan los altos índices de deserción y reprobación que cuestan tanto al país y a la familia y que con una atención adecuada a tiem- po se vería reducida.

I. LA DISLEXIA

A. Antecedentes del tema.

El problema de los niños que no aprenden a leer a pesar de que cuentan con una inteligencia considerada normal ha llamado la atención desde tiempos atrás, ya que desde 1838 Gen---drín fue el primero en formular que los bloqueos en la lectura propios de la dislexia, se distinguan de la pérdida total de la facultad de leer.

"Fue en Berlín cuando Stuttgart, en 1887, sugirió por primera vez el término dislexia". (1)

Kussmaull en el mismo año habla de las perturbaciones en la lectura y escritura como pérdida afásica. Según algunos investigadores es el primero en trabajar al respecto al dividir las perturbaciones del lenguaje receptivo en sordera verbal y ceguera verbal.

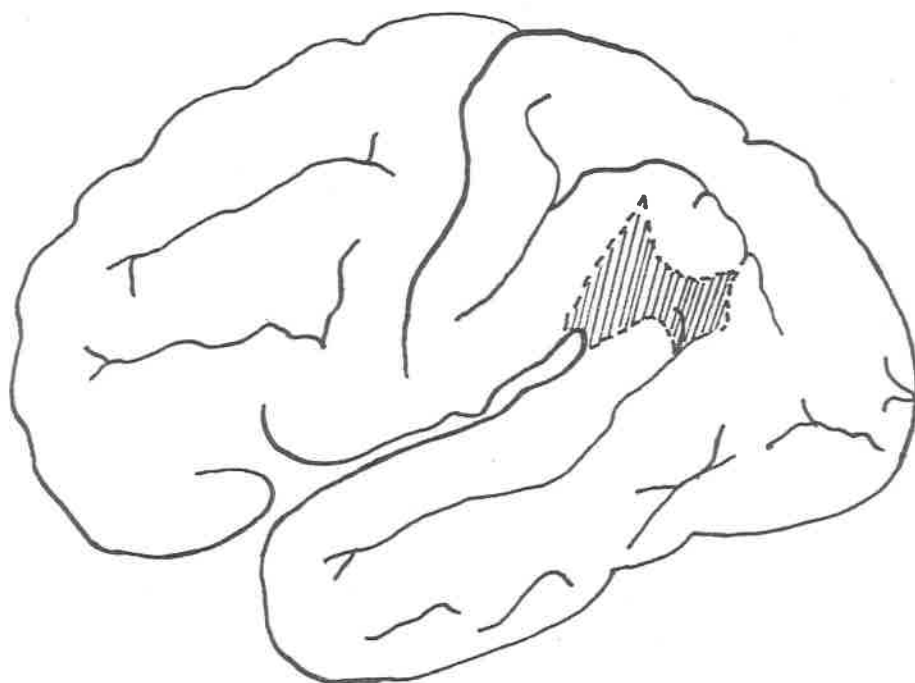
A través del tiempo este mismo problema recibe diferentes nombres así:

En 1892 Déjerine describió el caso de un paciente adulto cuyo padecimiento, resultado de un accidente, denominó "ceguera verbal" (que hoy se llama dislexia) quien perdió la capacidad de reconocer el lenguaje escrito. Al fallecer el paciente,

(1) NIETO, Margarita. El niño disléxico, Programas Educativos S.A. de C.V. México, 1981, p. 16

Déjerine encontró una lesión en el gyrus angularis. Se denomina así al área considerada como centro de la lectura en esa época. Tal como se indica en la fig. (1).

FIGURA 1.



Localizaciones funcionales de la corteza cerebral.

Cara externa del hemisferio izquierdo.

Región del gyrus Sigmoide (sentido muscular, apraxia, ceguera verbal) anteriormente conocido como gyrus Angularis.

(1) TESTUT, L. Latarjet A. Anatomía Humana. Tomo II, Angiología Sistema Nervioso Central. Ed. Salvat Editores, S.A., - Barcelona, 1979. p. 980

En 1896 W. P. Morgan describió el caso de un niño de catorce años que no había aprendido a leer y escribir a pesar de destacar en otros aspectos y siguiendo la teoría de Déjerine - llamó "ceguera verbal congénita" que podía ser secundaria a un desarrollo defectuoso de la porción cerebral antes mencionada.

Más tarde O. Wetnicke realiza estudios que confirman la teoría de Morgan (1903).

En 1905 C. J. Thomas y Fisher encuentran en un ciego verbal congénito que podía reconocer las palabras pero no así las letras y viceversa; también señalan la importancia de la herencia en este padecimiento, lo cual después otros autores confirmarán.

En 1906 E. Jackson alude a la imposibilidad total de leer llamándola "alexia congénita y evolutiva".

En ese año también Variot y Lecomte observaron el comportamiento del niño cuando realiza el aprendizaje de la lectura e intentan aislar los aspectos más significativos de la actitud de un niño con problemas de aprendizaje quedando asombrados ante el estupor que sentía él al realizar el proceso, por lo cual decidieron llamar "tifoalexia congénita".

En 1910 Mc. Cready sostiene que:

"La ceguera verbal congénita, el retardo en la adquisición del habla y la tartamudez, tienen factores etiológicos comunes y obedecerán a variaciones biológicas en los centros ce-

rebrales superiores". (1)

Mientras tanto Claparade en 1916 a la lentitud del niño - con dificultades en el aprendizaje de la lectura la denomina - "bradilexia" y Ranschburg propone el término "legastenia".

Una designación todavía más rara es la que utiliza Wolff "analphabetia partilialis" para resaltar esa imposibilidad selectiva de reconocer ciertas letras.

Algo más tarde, Clairbonne orienta la indagación hacia -- una forma etiológica y propone llamarla "ambliopía simbólica - congénita". Weimart designa también etiológicamente este trastorno con el nombre de "ceguera simbólica".

El Dr. A. A. Tomatis en su libro "Educación y Dislexia" - consigna que; Hinshelwood prefiere el término dislexia al de - alexia por considerarlo más amplio, y le agrega los calificativos de "congénita y evolutiva" para evitar confusiones. "En - realidad, los niños de quienes se ocupaba no padecían una imposibilidad absoluta de leer, sino que presentaban algunas difilcultades de integración de los mecanismos de lectura". (2)

A Hinshelwood se debe la tendencia de asociar lectura y - visión.

(1) QUIROS, Julio B. La Dislexia en la Niñez. Editorial Paidós. Argentina, 1979. p. 28

(2) TOMATIS, A.A. "Educación y Dislexia". Ed. CEPE. España, - 1979. p. 24

En 1920 Samuel Orton neurólogo y psiquiatra norteamericano explicó que la dislexia estaba determinada por una poco definida dominancia lateral, aunque observan problemas de lateralidad al igual en los disléxicos que en los no disléxicos.

A Ombredane se le debe que la dislexia sea considerada como patológica, ya que abandonando la orientación pedagógica, propone en el Primer Congreso de Psiquiatría Infantil ante los especialistas en niños con problemas psicológicos o psiquiátricos que "se incluya entre estos casos el del niño abrumado por la lectura". (1)

En 1930 ya existían algunos de los conceptos más fundamentales de incidencia en la dislexia: "el retardo lingüístico, la zurdería (especialmente contrariada), la desorientación espacial y las perturbaciones emocionales". (2)

Durante los siguientes veinte años no hay cambios en las investigaciones sobre el tema, hasta que Hallgren en 1950 presenta los resultados de las experiencias que realiza con gemelos monocigotos y dicigotos, llegando a la conclusión de que la dislexia de desarrollo es hereditaria, al ver la concordancia de un cien por ciento en gemelos monocigotos.

Sin embargo, Julio B. de Quirós en su obra "La Dislexia -

(1) TOMATIS, A.A. Op. Cit, p. 24.

(2) QUIROS, Julio B. Op. Cit. p. 30

en la Niñez" da el mérito como precursor de estos estudios a - Skydsgaard (1942) quien ya mostraba estudios genealógicos de - gran importancia para la afirmación de la herencia como factor etiológico.

Mc. Donald Critchley en 1963 propone a la Federación Mundial de Neurología y ésta acepta la definición siguiente:

Es un trastorno manifestado por la dificultad en aprender a leer, a pesar de instrucción -- convencional, inteligencia adecuada y oportunidad social.

Depende fundamentalmente de un trastorno cognoscitivo, el cual es fundamentalmente de origen constitucional. (1)

Este autor utiliza el término constitucional como lo referido a lo hereditario.

B. Delimitación del problema.

La dislexia es dentro de los problemas que aquejan a los escolares, uno muy importante ya que particularmente son éstos en el inicio de su actividad académica los que los manifiestan a través de la dificultad que presentan para aprender a leer - aún teniendo una capacidad intelectual normal.

Algunos señalan que: "Las dificultades consisten en no -- distinguir ni memorizar grupos de letras, falta de orden, falta de ritmo en la colocación, mala estructuración de frases, -

(1) NIETO, Margarita. El niño disléxico. Op. Cit. p. 18

etcétera, lo cual se hace evidente tanto en la lectura como en la escritura". (1)

Una parte determinante de las dificultades en el aprendizaje de la lectura, según la opinión de los especialistas, son los trastornos afectivos. Por lo anteriormente expresado, se comprende que: la dislexia va a menudo acompañada por inestabilidad, indisciplina y otras alteraciones de conducta que impiden seguir la enseñanza del mismo modo que los demás.

Las alteraciones de la psicomotricidad son en ellos usuales y se presentan como falta de ritmo a través de movimientos disociados y asimétricos en el lenguaje.

Aunado a los trastornos anteriores va el de deficiente conocimiento del esquema corporal sobre todo a la distinción derecha - izquierda referida al propio cuerpo. Si el niño está mal lateralizado carecerá de un punto de referencia para su correcta ubicación espacial, ya que a partir de su cuerpo establecerá todos los puntos de referencia.

Gispert señala que: "El niño que no tenga claro estos conceptos tendrá dificultades con determinadas letras". (2) Siendo el caso de las letras "n" y "u" al no discriminar arriba de

(1) GISPERT, Carlos. Enciclopedia de la Psicología Océano. Tomo II. Barcelona. Ediciones Océano, S.A. p. 62

(2) IBID, p. 63

abajo, al igual que "p" - "q" y "b" - "d" cuando tenga confu--
siones de izquierda - derecha. El niño hará cambios en las sí--
labas como "le" por "el" y en el cálculo invertirá cifras, 32
por 23 cuando haya alteraciones en los cambios en los concep--
tos delante - detrás.

En lo que a orientación temporal se refiere, las dificul--
tades aparecerán en los aprendizajes en que intervengan los --
conceptos antes y después y en las estructuras rítmicas.

"La desorientación espacio - temporal, unida a una latera--
lidad mal definida y a un deficiente conocimiento del esquema
corporal, son los rasgos principales que caracterizan la disle--
xia". (1)

Los niños disléxicos presentan características comunes en
su forma de reaccionar, en la dinámica de su personalidad y en
su rendimiento escolar.

Tienen fallas de la atención porque el aprendizaje de la
lectura y escritura presenta para ellos un gran esfuerzo y les
resulta tan árido que no motiva su atención, por lo que mues--
tran un desinterés en el estudio causando un bajo rendimiento
y por lo tanto bajas calificaciones.

Con suma frecuencia son vanidosos y tercos debido a su in--
seguridad, sus reacciones son inestables y aparentan mucha con--

(1) GISPERT, Carlos. Op. Cit. p. 63

fianza en sí mismos y defienden su punto de vista como medio de defensa.

Todos los anteriores señalamientos son indicadores de la problemática que presenta el escolar disléxico y que repercuten en su desarrollo dentro del aula, motivo por el cual es fundamental abordar un tema de este tipo dentro de la multiplicidad de los temas a escoger, ya que su adecuado tratamiento puede permitir resolver o por lo menos conocer la manera de detectar las causas y proponer en base a la investigación documental alternativas de tratamiento para los alumnos disléxicos, lo cual es el propósito que motivó la presente investigación.

C. Justificación del tema.

La mayoría de los niños al ingresar al primer año de la escuela primaria se enfrentan a un mundo nuevo, diferente al del seno familiar, en el que tienen que asumir responsabilidades, sujetarse a normas de trabajo; sujetarse a una nueva autoridad, la del maestro, y de competir y compartir con sus compañeros, es decir, tiene que pasar por un proceso de adaptación y maduración.

La forma de adaptación o inadaptación a la vida escolar en el primer grado puede ser modelo de una conducta posterior.

La exigencia principal en el primer grado es adquirir los instrumentos básicos de la comunicación y soporte de todos los aprendizajes siguientes, que son la lectura y la escritura.

Por lo tanto al fracasar en la adquisición de estos instrumentos generalmente se fracasará en los procesos de aprendizaje y adaptación.

Actualmente se ve que el índice de reprobación y deserción en los primeros años va en aumento.

La O. E. A. informó que: "más de la mitad del desgranamiento de los alumnos en nuestras escuelas se produce en el primer año". (1)

Otros factores que inciden en la deserción son los económicos, sanitarios, pedagógicos, sociales, culturales y particularmente la inmadurez, ya que como señala Bima (2) este es un factor que afecta la permanencia de los alumnos en la escuela.

El conocimiento de estos aspectos y factores nos permiten facilitar el arraigo de los niños en la escuela primaria y es este el propósito básico que anima la presente investigación.

(1) BIMA, Hugo J. El Mito de la Dislexia. Ediciones Ateneo-Nuevomar. México, 1978. p. 15

(2) IBID, p. 16

II. APROXIMACIONES AL ESTUDIO DE LA DISLEXIA

A. Conceptos de Dislexia.

1. ¿Qué es la dislexia?

Bajo el nombre genérico de dislexia se engloba hoy casi todo tipo de dificultad en el aprendizaje de la lectura, sea cual fuere la causa; al igual que antes a todo tipo de problema de aprendizaje era atribuido al retraso mental.

Por lo anterior nace la necesidad de delimitar lo más clara y sencillamente el problema, ya que abundan las definiciones sobre el tema.

Etimológicamente dislexia viene de DIS falta, defecto, -- trastorno y LEXIA lectura o sea; trastorno de la lectura.

2. Diferentes enfoques de estudio de la dislexia.

Dentro de los libros investigados se pueden señalar tres corrientes principales; la corriente Neuropsiquiátrica, la corriente Lingüística y la corriente Psicopedagógica.

a. La corriente Neuropsiquiátrica.

Considera a la dislexia como la imposibilidad del enfermo de leer como síntoma importante de una afección grave en las áreas 17, 18 y 19 del lóbulo occipital, la región temporoparietal y el gyrus angularis entre otros.

Dentro de los seguidores de esta corriente se encuentran

Kussmaull, quien se ocupó de la dislexia dividiendo las perturbaciones del lenguaje receptivo en sordera verbal y ceguera -- verbal.

Con esta última designación el autor señalaba el síntoma de la dificultad en la lectura, en pacientes que manifestaban condiciones intelectuales, visuales y lingüísticas ilesas.

Morgan, seguidor también de esta corriente publicó en --- 1896 uno de los importantes trabajos sobre el tema: comentaba sobre un niño de catorce años que presentaba considerables dificultades para leer y escribir, aunque sus condiciones inte-- lectuales eran normales. Leía muy deficiente y transformaba o deformaba las palabras cuando leía.

Morgan consideró a estas perturbaciones como dependientes de una afección cerebral congénita.

Illing, Ley y Decroly también son seguidores de esta co-- rriente.

b. La corriente lingüística.

Para Ingram, principal representante, la ceguera verbal - congénita, las alexias, las disfasias y las dislexias serían - perturbaciones del lenguaje con proyección a la esfera simbóli- ca. Entrarían en este cuadro: el retardo en la aparición del habla, los defectos en la articulación y pronunciación, los -- trastornos en la lectura y la escritura, entre otros.

Julio B. de Quirós y Matilde Della Cella en su libro escriben:

Llamamos dislexia a una afección caracterizada fundamentalmente por dificultades de aprendizaje en la lectura que no obedezcan a deficiencias demostrables fonoarticulatorias, sensoriales, psíquicas e intelectuales en un niño con edad suficiente como para adquirir esta disciplina. La dislexia se presenta acompañada por trastornos en el aprendizaje de la escritura, por lo que también estos encuadran en el síndrome. (1)

Concluyendo, Julio B. de Quirós define la dislexia específica de evolución diciendo: "Se trata de una perturbación específica, perceptiva, cognoscitiva, que dificulta la adquisición del lenguaje lecto-escrito". (2)

Seguidores de esta corriente son: Carrera, Allegro, Peña Torres, opinan que la dislexia es: Una incapacidad que imposibilita al sujeto el pase del símbolo visual y/o auditivo hacia la conceptualización racional del mismo y la emisión de la escritura y habla correspondiente.

c. La corriente Psicopedagógica.

La inmadurez, los trastornos de la palabra no corregidos, factores genéticos o ambientales presentes en ciertos alumnos y sometidos a condiciones no ideales al proceso de aprendizaje

(1) QUIROS, Julio B. La Dislexia en la Niñez. Op. Cit. p. 20

(2) NIETO, Margarita. El niño disléxico. Op. Cit. p. 18

de la lecto-escritura provocan la dislexia escolar. Tal es la opinión de los seguidores de esta corriente.

Entre ellos se encuentran Ajuriaguerra, Zazzo, C. Burt y Borel Maissonny.

Se podría enmarcar dentro de esta corriente a Herman que opina:

La dislexia es una capacidad defectuosa para lograr, en la época adecuada, una eficiencia en la lectura y escritura correspondiente a un rendimiento promedio, depende de factores constitucionales y se presenta a menudo acompañada por dificultades en la interpretación de otros símbolos; existe en la ausencia de influencias inhibitorias apreciables pasadas o presentes en los ambientes externo e interno. (1)

3. Definición del término dislexia.

Ante la diversidad de conceptos sobre el término dislexia y para facilitar la comprensión de esta investigación, se tomará la definición elaborada en abril de 1969 por el "Grupo de investigación de la dislexia de evolución" que depende de la Federación Mundial de Neurología, por encontrarla bastante explícita y de fácil comprensión.

Dicha definición dice:

"Es una perturbación hallada en niños que a pesar de su -

(1) NIETO, Margarita. Op. Cit. pp. 17 y 18

experiencia escolar convencional, fracasan en alcanzar las capacidades lingüísticas de lectura, escritura, deletreo-ortografía, esperadas de acuerdo con sus habilidades intelectuales".

B. El Síndrome de la dislexia.

1. ¿Cuál es su sintomatología?

Es de suma importancia conocer los síntomas que se presentan en un niño disléxico para poder saber qué clase o tipo de dislexia presenta.

La dislexia engloba síntomas de inmadurez neurológica y factores emocionales, así como incapacidad o disminución de la potencialidad para la lecto-escritura siendo este último su síntoma determinante, por medio del cual va a ser posible identificarla.(1)

La enciclopedia Océano de la Psicología, marca dentro de los rasgos principales la desorientación espacio-temporal, unida a una lateralidad mal definida y a un deficiente conocimiento del esquema corporal. Los trastornos de la percepción impiden discriminar bien los sonidos, ayudando a confundir palabras o sonidos fonéticamente parecidos.

Anita N. Griffiths en su libro "Cómo enseñar al niño disléxico" amplía diciendo:

La mayoría de las veces el problema inmediato es una incapacidad para la lectura que --

(1) NIETO, Margarita. Op. Cit. pp. 17 y 18

también puede estar acompañada de inversiones de números y letras, escritura en espejo, hiperactividad o un problema emocional.
(1)

En general, de acuerdo a los estudios realizados y a la experiencia obtenida en el trabajo se observan dos niveles.

a) Niños del primer nivel que está formado por los niños de primero y segundo grados que por diversos motivos no han logrado el aprendizaje de la lecto-escritura.

b) Niños de grados altos que forman el segundo nivel y que habiendo obtenido algún tipo de mecanismo de la lectura-escritura, no la han afianzado y que presentan varios tipos de fallas como las que señala Bima y que son las siguientes:

Insuficiencia de vocabulario.
Fallas en el análisis visual de palabras.
Incomprensión del significado de palabras.
Desconocimiento de elementos que componen la palabra.
Hiperanálisis.
Errores específicos.
Escasa capacidad de comprensión.
Lectura demasiado lenta. (2)

El niño disléxico muestra retardo pedagógico comparándolo con el nivel medio de su grupo, o de dos o más años en relación con su edad mental. No presenta ninguna deficiencia men-

(1) GRIFFITHS, Anita. "Cómo enseñar al niño disléxico". Ed. - Médica Panamericana. Buenos Aires, 1981. p. 17

(2) BIMA, Hugo J. El Mito de la Dislexia. Op. Cit. p. 189

tal, perceptiva, física ni ambiental que justifique su dificultad de aprendizaje.

Una característica importante de la dislexia la constituye la lenta recuperación a pesar de que el niño reciba atención de personas especializadas.

Helmer R. Myklebust afirma que puede aún en la edad adulta persistir y encontrarse en la familia del disléxico una incidencia del defecto.

C. Causas de la Dislexia.

El conjunto de las dificultades encontradas por el niño - ante la lectura es considerada por el adulto como una anomalía.

Esta anomalía ha sido largamente analizada por los diferentes especialistas y múltiples factores han sido puestos como causa; Problemas de lateralidad, dificultades en reproducción de las percepciones, problemas de la audición y del lenguaje. Es cierto que los problemas aparentes son variados, ya que van en relación con lo múltiple y lo esencial de las causas citadas anteriormente.

Al hacer una revisión global se pueden seriar los problemas para poner en evidencia dos aspectos en las dificultades encontradas por el niño ante el aprendizaje de la lectura.

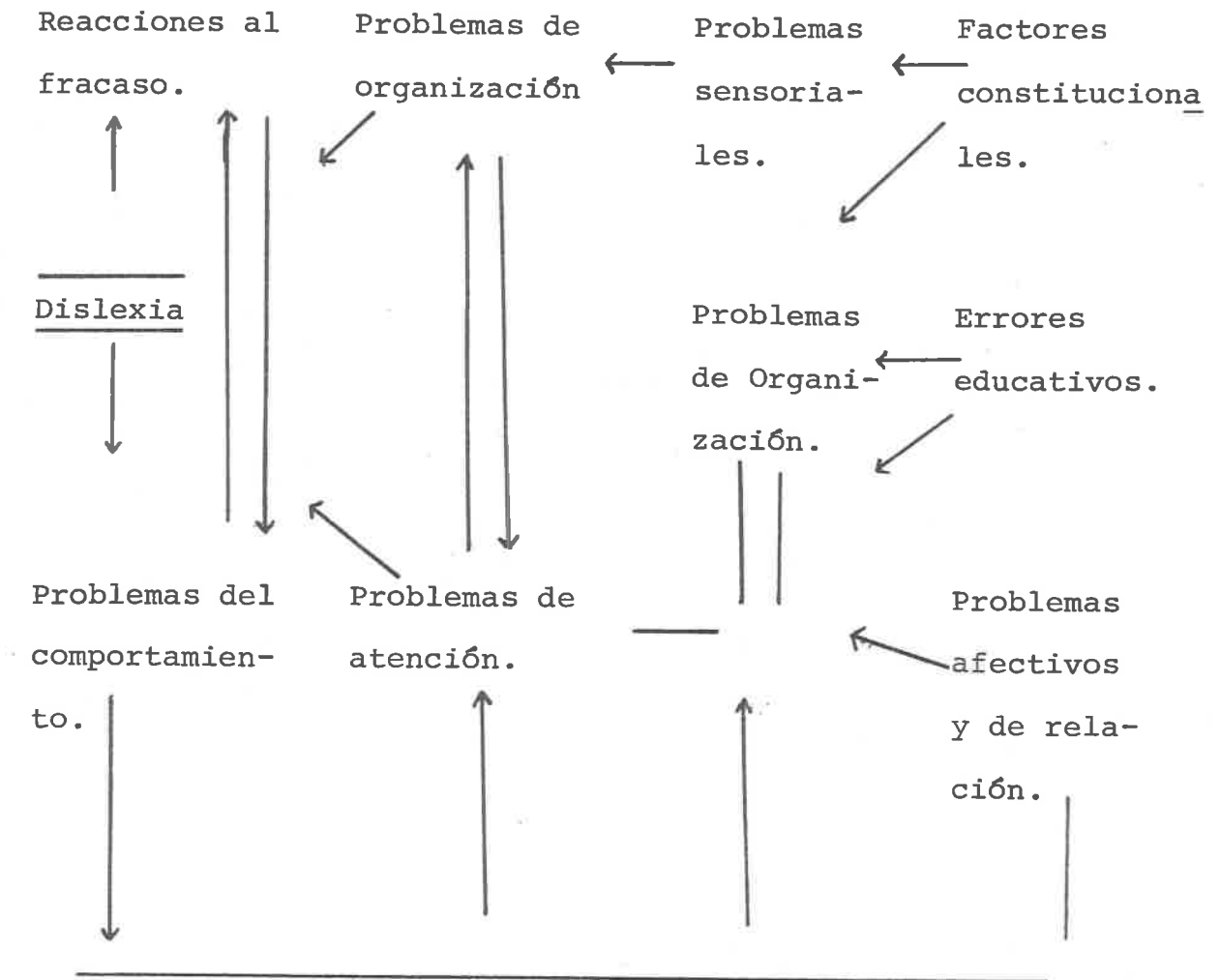
- Problemas de organización perceptiva.
- Problemas de atención.

Tales dificultades están vinculadas con los factores constitucionales: lateralidad, problemas sensoriales. Y con los - problemas de la evolución del esquema corporal; estos últimos evidentemente en relación con las vivencias del niño en el seno familiar y escolar.

En el siguiente cuadro se ejemplifica lo anterior: la correlación existente entre los factores constitucionales del niño y las vivencias de él en el medio escolar y familiar.

FUENTE: Memoria del II Congreso Hispanoamericano de Dificultades en el Aprendizaje de la Lectura y Escritura. (Offsett de la Dirección General de Educación Especial).- Dr. Pierre Vayer "Significado de las dificultades encontradas por el niño ante los aprendizajes escolares". 1975. p. 172

FIGURA 2



En realidad las causas pueden ser muchas, tal vez diferentes según opinión de cada autor.

Julio B. de Quirós y M. Della Cella señalan:

La lectura y escritura exigen patrones combinados de imágenes visuales-auditivas y motrices. Por consiguiente si no se llega a formar el modelo postural habrá dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura. Es lógico admitir que lesiones o trastornos genéticos que inciden a nivel de la corteza cerebral parietal, temporal y occipital, actúan dificultando en mayor o menor grado la adquisición de la lectura y escritura. (1)

Según las corrientes encontradas para la neuropsiquiatría, la causa sería una lesión cerebral, ya sea congénita o adquirida.

Para la corriente lingüística, las causas serían perturbaciones del lenguaje con proyección a la esfera simbólica, y para la corriente psicopedagógica sería inmadurez, factores genéticos o ambientales presentes en los alumnos y sometidos a condiciones no ideales al proceso de aprendizaje..

(1) QUIROS, Julio B. y M. Della Cella, Op. Cit. p. 62

III, DETECCION

A. Formas de Detección.

¿Cuál es la mejor forma de detectarla?

Tal vez no sea tan importante saber cuál es la causa, lo que importa es que hay niños disléxicos, niños que sufren al fracasar y al ser rechazados, niños que esperan y necesitan -- ayuda desesperadamente, pero para poderse las proporcionar se necesita detectarla lo más a tiempo posible, antes de que el problema llegue a ser mayor.

Saber hasta dónde o de qué gravedad es el problema, determinar qué tipo de dislexia es; si se trata de una dislexia de evolución, de una dislexia secundaria o daño cortical, de inmadurez o disfunción cerebral mínima.

1. Formas de exploración y diagnóstico propuestas por Margarita Nieto. (1)

Recomienda para tal efecto, utilizar tests específicos como son Bender, Wisc, Raven o pruebas proyectivas como la prueba del árbol, casa, persona, la de Machover y CAT.

Marca como objetivos de exploración los siguientes:

- a) Diagnóstico nosológico. - catalogarlo y diferenciarlo - de otro tipo de padecimientos semejantes.

(1) NIETO, Margarita. El niño disléxico. Op. Cit, p. 45

- b) Diagnóstico etiológico.- establecer causas.
- c) Diagnóstico descriptivo.- estudio psicológico y pedagógico.
- d) Pronóstico.- establecer lineamientos sobre el curso futuro y grado de gravedad del problema, Metas. Recuperación.
- e) Planeación del tratamiento.- abarcará los aspectos pedagógicos, psicológicos y médico tomados de la observación clínica.

En los aspectos generales en los que se hará la exploración, Margarita Nieto sugiere estructurar la historia clínica del niño por medio de la entrevista que puede ser libre o dirigida.

En ella se contendrán datos principales como:

Antecedentes familiares.

Antecedentes y condiciones del parto.

Datos generales de la evolución psicomotriz del niño.

Enfermedades y traumatismos que ha padecido.

Descripción de su estado físico actual.

En el estudio psicológico se hará la descripción del ambiente social que rodea al niño en la casa y en la escuela: miembros de la familia, nivel sociocultural de la misma. Relaciones familiares. Adaptación del niño.

Se pueden utilizar diferentes pruebas para medir cada uno de los factores del desarrollo mental del niño como su inteli-

gencia, desarrollo motriz, capacidad de aprendizaje, adaptación al medio ambiente y desarrollo emocional.

Las pruebas más usuales para medir la inteligencia son entre otras: Raven, Wechsler para niños, el test de Florencia Goodenough, Terman Merrill.

Las pruebas proyectivas como Roscharch, Machover, CAT, HTP, Goodenough, La Familia, nos revelan la dinámica interna del sujeto examinado, es decir, la fuerza que motiva la conducta.

Margarita Nieto sigue sugiriendo que los datos obtenidos de estas pruebas sean ampliados con las respuestas y observaciones de la madre.

Por medio de las pruebas proyectivas se procurará obtener datos que nos expliquen el estado emocional del niño, así como las condiciones especiales del ambiente familiar en el que se desenvuelve.

Todo lo anterior es de suma importancia, ya que como marca Margarita Nieto:

"Sólo conociendo profundamente al niño se podrá manejarlo adecuadamente". (1)

2. Formas de diagnóstico y detección de las dislexias propuestas por Hugo Bima.

(1) NIETO, Margarita. Op. Cit. p. 89

En su libro "El Mito de la Dislexia" da las formas de manera más clara y detallada de diagnóstico y detección, sugiriendo se haga de la siguiente forma:

Historia clínica.- El investigador hará mediante la entrevista la historia del niño en el contexto familiar, social, escolar e involucrará en ella:

- Datos del embarazo, parto, postparto. Alimentación, sueño.
- Desarrollo motor del niño.
- Desarrollo del lenguaje y marcha control esfinteriano.
- Enfermedades, problemas orgánicos o psicosomáticos, problemas sensoriales.
- Desarrollo afectivo. Relaciones con los miembros de familia, carácter.
- Escolaridad, adaptación, rendimiento, dificultades, relaciones sociales, intereses y aptitudes. Actitud general frente a la escuela y a sus maestros y compañeros.
- Datos relativos a la familia. Enfermedades. Estado socioeconómico y cultural. Relaciones familiares. Actitud de la familia con el niño.
- Informe de la escuela.

Paralelamente el especialista deberá investigar las áreas siguientes:

a) Inteligencia: Se pueden utilizar: el test de matrices progresivas de Raven, la nueva escala métrica de la intelligen-

cia de Zazzo, Gylli y Verba Rad. Adaptación de la escala de - Binet-Simón. Diagnóstico del razonamiento de Piaget-Hinhelder.

b) Función Gestáltica - visomotora: Test de Laureta Bender.

c) Lateralidad: Bateria de René Zazzo y Galifret-Granjón, pruebas de Perazzo y Limansk.

d) Esquema corporal: se utiliza igualmente la batería de - Zazzo compuesta en esta área por las pruebas de Piaget-Head.

e) Orientación espacial: se pueden utilizar el "Reversal - Test" de J. M. Edfeld, los cubos de Kohs. Test de Raven.

f) Ritmo: Los de Mira Stambak.

g) Balance psicomotor: Técnicas desarrolladas en la obra de Bucher "Trastornos psicomotrices en el niño" así como el -- examen psicomotor de primera y/o segunda infancia de Picq y -- Vayer.

h) Estudio de la personalidad: pruebas proyectivas, el --- diagnóstico de Rorschach, el test de apercepción temática, el test Z de Zullinger que son obviamente el campo específico de un psicólogo.

Otros tests de los que se puede obtener el perfil del niño disléxico son: el Test del árbol, de la figura humana, de - la familia de la aldea, el Wechsler que indica el cociente intelectual dividido en verbal y manipulativo y a su vez contiene "indicaciones preciosas en cuanto al grado de disarmonía -- verbal, en comparación a la potencialidad subyacente del niño". (1).

(1) TOMATIS, A.A. "Educación y Dislexia". Op. Cit. p. 128

Margarita Nieto utiliza este mismo test para la exploración psicológica, ya que es muy importante distinguir al débil mental del disléxico.

El disléxico es un niño inteligente o con una inteligencia normal (que se desenvuelve en un universo mal integrado), y que una vez superadas sus dificultades podrá proseguir con estudios superiores.

Para medir la inteligencia se puede también utilizar el "Test de Matrices progresivas de Raven prueba no verbal, mide el "factor G" (Inteligencia General, Spearman), muy influida por factor espacial". (1) Los disléxicos obtienen mayor puntaje en las series de mayor abstracción mientras que en las series de factor espacial fracasan.

También con este mismo fin se pueden aplicar la Nueva Escala Métrica de la Inteligencia de Zazzo, Gylli y Verba Rad. Tiene la ventaja sobre las no verbales de que el diagnóstico involucra áreas muy específicas de la actividad escolar.

Es necesario determinar el tipo de dislexia que el niño presenta; para ello se utiliza frecuentemente el test de Bender que "se basa en la teoría gestáltica sobre la génesis de la percepción de la forma del niño". (2)

(1) BIMA, Hugo J. El Mito de la Dislexia. Op. Cit. p. 82

(2) NIETO, Margarita. El niño disléxico. Op. Cit. p. 87

Hugo J. Bima y Margarita Nieto concuerdan en la necesidad de investigar aspectos como los siguientes:

Pruebas de lateralidad: que determinarán la dominancia lateral del niño examinado utilizando para ello la batería de René Zazzo y Galifred-Granjón, la prueba de lateralidad de Harvis, las pruebas de "cartas", "diadococinesia", rayuela y el "sighting" que se detalla más adelante.

Pruebas de Sincinesias digitales con las que se observa la evolución motriz del niño. Se utiliza el de Mira Stamback.

Pruebas de Motricidad digital. La de Mira Stamback y la de la Dra. Lezien.

Pruebas de Coordinación psicomotora: La de Rutgens.

Pruebas de Gnosias digitales: Nadine Galibret-Granjón, con ellas se observa la conciencia propioceptiva de los dedos de la mano.

Pruebas de orientación derecho-izquierda de Piaget-Head.

Pruebas de Ritmo la de Mira Stamback que consiste en la repetición de estructuras rítmicas por medio de golpes y la comprensión de éstas.

Pruebas de aprendizaje como la de André Rey que da un pronóstico general.

3. La exploración audiopsicofonológica sugerida por el Dr. A. A. Tomatis.

En su obra "Educación y Dislexia" propone usar la investigación psicolingüística para que el pedagogo descubra en el niño disléxico los síntomas fuera de la letra que bloquean su -- aprendizaje.

Opina que:

"Es importante admitir que la lectura es el revelador más claro y sintomático de la dislexia, pero, por desgracia, es -- siempre una revelación tardía". (1)

Tomatis recomienda adoptar métodos de observación y piensa que el enseñante puede colaborar bastante con la aplicación de pruebas que lo conduzcan a soluciones de ayuda al niño en la -- misma escuela o en su defecto a buscar la ayuda de un especialista cuando el caso lo amerite.

Otros medios de exploración más complejos serán aplicados por técnicos de laboratorio, aunque el conjunto de elementos -- que formen el diagnóstico sea una tarea interdisciplinaria.

Estas pruebas requieren de un instrumental específico, en -- tre ellas, se destacan las siguientes:

a) Pruebas lingüísticas.- Al principio se harán las pruebas denominadas de comportamiento y relacionales.

b) Análisis de voz.- Esta segunda prueba consiste en me-- -- dir las cualidades específicas de la voz. Se realizan fonogramas y sonogramas para medir de la voz su altura, timbre y dura

(1) TOMATIS, A.A. Op. Cit. p. 108

ción. Se utiliza un fonointegrador.

c) Tests de lateralidad.- Consisten en buscar con los métodos tradicionales la lateralidad del sujeto, detectar las disarmonías y los elementos complementarios relativos a la organización estructural del niño y determinar su universo temporo espacial.

Rudolph F. Wagner en su libro "La Dislexia y su Hijo" y Julio B. de Quirós coinciden con el Dr. A. Tomatis, en la importancia que tiene saber cuál es el ojo rector utilizando un sencillo embudo de cartón que tiene una abertura de 1 cm, el cual el niño pondrá delante de sus ojos y el ojo dominante se verá en la abertura del cono. Esta prueba es conocida como "sighting" test. (1)

Quirós recomienda para este propósito el uso de un juguete telescópico, guñar los ojos alternativamente y la prueba de convergencia ocular (el ojo que se fija más tiempo) o la de mirar de costado.

La última prueba de lateralidad consiste en buscar el oído rector utilizando un test auditivo.

Tanto en las pruebas motrices como en las de lateralidad sensorial las respuestas se consideran primero dadas de forma espontánea, después en forma consciente, de tipo práxico gnósi

(1) WAGNER, Rudolph F. "La Dislexia y su Hijo". Ed. Diana. México, 1981. p. 41

co.

Tomatis opina que:

El disléxico se revela diestro en unas pruebas y zurdo en otras; en realidad no es una cosa ni la otra y esa es la razón por la que tiene tantas dificultades para situarse en el espacio y en el tiempo. (1)

Tomatis complementa el diagnóstico con el Test Bender o el de la figura compleja de Rey, las cuales ponen de manifiesto las dificultades de estructuración espacial del niño.

Otros autores reafirman la posición asumida por Tomatis, respecto a la dominancia lateral, destacando entre ellos Hugo J. Bima y Shiavoni quienes en su libro "El Mito de la Dislexia", sugieren utilizar para medir la lateralidad: "La Batería de René Zazzo y Galifret-Granjón, las pruebas de cartas", "rayuela" y "sighting".

Con ella se pretende explorar la lateralidad de mano, ojo y pierna.

Quirós consigna en su obra las pruebas para explorar la lateralidad, las siguientes:

Para la dominancia de la mano.

Test de Morley: Escribir, arrojar y cortar con la mano preferida. En caso de ambidestriismo utilizará otros tests.

(1) TOMATIS, A.A. "Educación y Dislexia". Op. Cit. p. 118

Zazzo; Cruzar los brazos, las manos; tomar una mano con la otra, poner el codo sobre la mano; cortar, batir y distribuir cartas; Diodococinesia (marionetas).

Galifret-Granjón, redujo esta parte a sólo dos pruebas en su batería: distribución de cartas y diodococinesia, pero "... Después de emplearla consideró que era insuficiente y agregó - para la mano, una prueba de fuerza (dinamómetro)". (1)

También Quirós menciona los tests de Garde, Bloede, Perazzo y Limansky que coinciden en algunos aspectos de evaluación, como enhebrar, enrollar, descorchar botellas, atrapar objetos, atornillar.

Para la dominancia del pie; Quirós después de analizar varios tests concluye que el más conveniente es la prueba tipo "rayuela" (Marelle) recomendada por Zazzo que consiste en que: "El sujeto debe saltar sobre un pie y empujar con el mismo un taco de madera, tratando de hacerlo deslizar con pequeños golpes sucesivos a lo largo de una línea trazada en el piso". (2)

El taco deberá estar a igual distancia de ambos pies.

Pruebas de lateralidad de tipo neurológico.

Finalmente Adjuriaguerra, para la dominancia corporal la busca mediante el estudio de la componente tónica, así como el

(1) QUIROS, Julio B. La Dislexia en la Niñez. Op. Cit. p. 167

(2) IBID. p. 172

estudio de la velocidad, dirección, precisión y fuerza de un lado del cuerpo con respecto del otro.

Utiliza también las sincinesias y las paratonías para determinar la dominancia en los miembros superiores.

Para la dominancia manual relacionada con velocidad, dirección, precisión y fuerza utiliza la siguiente prueba: marca puntos en una hoja de papel alternando las manos.

Volviendo a Tomatis él sugiere en forma específica el test de escucha: el más importante en su opinión, ya que "determina las posibilidades de escucha del sujeto; de autoescucha y de escucha del otro". (1)

Se compone de varias investigaciones tales como:

Investigación de los umbrales.- "Consiste en elaborar unas curvas que demuestran la forma peculiar de escucha del sujeto en la escala de frecuencias habitual 125 a 8000 Hz, y para una intensidad sonora de un umbral determinado". (2)

Investigación de la selectividad.- Tiene por objeto determinar: En el disléxico la capacidad de diferenciación tonal entre agudos y graves por parte del sujeto, ya que en estudios preliminares se ha encontrado una evidente incapacidad por par

(1) TOMATIS, A.A. Op. Cit. p. 119

(2) IDEM.

te de pacientes disléxicos a responder a los tonos agudos.

Estudio de la espacialización.- Su objetivo es determinar el poder de localización temporoespacial del oído del niño. Es en opinión del Dr. Tomatis una de las más importantes, ya que en el niño disléxico los sonidos que le llegan por el lado derecho no son localizados; para él los sonidos en muy raras ocasiones se sitúan en forma correcta en el espacio.

Investigación del oído rector.- Reconocer por este medio y evaluar con cifras el poder del sujeto partiendo de la escucha de ruidos o de música; enseguida ese poder se aplica a la escucha del lenguaje y por último se centra en el autocontrol del habla propia.

Con la aplicación de esta sola prueba se podría realizar un diagnóstico mínimamente correcto, ya que se descubre el uso que el niño sabe hacer de su audición en el plan de la escucha.

El test de escucha debe valorarse desde el punto de vista psicológico. Nos revela la adaptación psicológica de un órgano a una función para la que el oído no parecía estar destinado inicialmente.

El audiolaterómetro.- Mediante este test se aprecia el deseo de escucha del niño o la falta de ese deseo. Igualmente mide el camino recorrido en la consecución del autocontrol y del que le falta por recorrer. Brinda la posibilidad de esas apreciaciones.

IV. TRATAMIENTO

A. Principios generales del tratamiento.

Ya una vez detectado el problema, establecidas las causas y diagnosticado el tipo de dislexia, se procederá a proporcionar el tratamiento que se deberá regir por los siguientes principios generales que sugiere Bima en su libro:

1. Debe estar basado en el diagnóstico: Se debe determinar previamente lo que el niño necesita corregir.

2. Debe considerar el aspecto emocional del niño: Conocer los problemas afectivos que impiden el aprendizaje para eliminar las tensiones e inseguridades.

3. Debe considerarse la gran influencia del medio familiar: Es importante la relación escuela - hogar. Conociendo los problemas del niño, haga las recomendaciones pertinentes y que a su vez el hogar colabore y apoye la labor del educador sin obstaculizar.

4. Debe ser individualizada: Apoyarse en que todos los niños aprenden en forma diferente. Tener en cuenta la capacidad, limitaciones, necesidades y características de cada niño.

5. Deben seleccionarse la ejercitación y el material que debe ser de dificultad adecuada al nivel del alumno y al tipo de anomalía que se desea corregir.

El maestro deberá tener en cuenta al aplicar el tratamiento que el niño responderá mejor si los éxitos que haya obtenido son resaltados mientras que los errores son señalados en

forma positiva.

Que los conocimientos que le sean impartidos sean aplicables a la vida diaria.

Hacer del conocimiento del niño los resultados de su trabajo.

Relacionar el tratamiento con otras actividades interesantes para el alumno. Y por último, evaluar continuamente el progreso obtenido.

Johnson y Myklebust (1967) revisaron una diversidad de enfoques, llegando a la conclusión al igual que el doctor A. Tomatis de que la educación debe descansar en bases fundamentalmente psiconeurológicas.

Trazan los principios sobre los que pueden basarse una pedagogía y concretan estos principios de acuerdo a su experiencia.

Su enfoque se describe como "Enseñanzas Clínicas".

Propugnan al igual que Bima y Shiavoni por un enfoque individualizado para cada niño, que dependerá del análisis de sus energías y debilidades particulares.

En cambio otros investigadores entre ellos el Dr. Tomatis concluyen que el modo más eficaz de ayudar al niño disléxico a superar sus problemas es considerarlo como un todo...

En donde lo biológico se imbrica en lo psicológico y ambos componentes se explican en el con-

texto de unas relaciones socio-ambientales intrafamiliares que comienzan a organizarse antes de que el niño abandone la vida - intrauterina. (1)

B. Tratamiento correctivo de la dislexia propuesto por el Dr. Tomatis.

Sugiere el uso de adelantos de la técnica electroacústica: el oído electrónico tanto en el diagnóstico como en la reeducación.

Lo que él pretende es que el hemisferio izquierdo vuelva a tomar sus funciones que son la regularización de los procesos de comunicación interpersonal ya sea a través del habla o de la expresión escrita; que adquiera una armonización funcional interhemisférica.

Las técnicas audiovocales que Tomatis propone tienen como objetivos proporcionar al niño disléxico una postura vertical, definir su lateralidad diestra y desarrollar su lenguaje: "La postura vertical es determinante, a pesar de que frecuentemente el proceso de adquisición de la misma es despreciada por los mayores" (2)

Al común de las personas lo que les importa, es que el niño aprenda a sentarse, a pararse, a caminar, descuidando el cómo efectúa cada actividad, si lo hace en la forma correcta.

(1) TOMATIS, A.A. "Educación y Dislexia", Op. Cit. p. 9

(2) IBID. pp. 131 y 132.

Se ha observado en el disléxico una verticalidad deficiente ya que es incapaz de sostenerse correctamente. Una de las cosas por las que el hombre se diferencia del resto de los animales y que es el medio para llegar al logro de otras adquisiciones trascendentales, es la verticalidad. El lenguaje evoluciona a la par con la adquisición de las posturas: el niño empieza a hablar cuando aprende a sentarse y cuando empieza a -- dar los primeros pasos, también empieza a decir sus primeras -- palabras.

"Las posturas estaturales van y deben ir a la par de la -- construcción espacial del mundo circundante". (1)

El niño adquiere conciencia del espacio por el sentido -- del objeto con relación al infinito que lo rodea, así mismo -- aprende a conocer la imagen de sí, dónde termina un objeto y -- dónde comienza él.

Todo este proceso exige semanas, meses, años y una repetición infinita de arrullos, biz--nas, de frases, especie de series continuas reproducidas sin descanso hasta el perfecto empleo del instrumento verbalizador. (2)

En la actualidad se sabe que el lenguaje implica el conocimiento del cuerpo, ya que es un instrumento destinado de forma muy especial a expresar a éste, y que induce fuertemente al proceso de la verticalidad y determina la configuración de la lateralidad.

(1) TOMATIS, A.A. Op. Cit. pp. 131 y 132

(2) IBID. p. 132

La lateralización evoluciona a la par de la noción de la imagen del cuerpo y gracias al lenguaje se afianza en el niño, ya que es necesario hacer del cuerpo el instrumento lingüístico que permitirá al pensamiento estructurarse verbalmente. De la misma manera permitirá la elaboración de la lateralidad para darle a ese instrumento un uso controlado y diferenciado.

Lo ideal es que todas las personas logran controlar su cuerpo, para con él exteriorizar las ideas que tienen en su pensamiento, es como lo llama Tomatis, "diestra homogénea" tanto en el plano motor como en el sensorial.

La emotividad y la fatiga son factores que pueden disminuir este potencial.

El medir la lateralidad permite discernir qué tanto el individuo se ha independizado del funcionamiento visceral: qué porcentaje de humanización ha alcanzado.

Un individuo correctamente verticalizado y lateralizado que todo le funcione según el esquema ideal tendrá una voz íntimamente unida con la imagen del cuerpo, será modulada, timbrada, rica en frecuencias elevadas que testimoniará una perfecta adaptación del hombre a la lingüalidad de un medio circundante.

Un disléxico por sus dificultades tendrá una voz carente de timbre generalmente con predominio de tonos graves. Uno de los objetivos que pretende en su tratamiento, Tomatis, es de--

volverle su verdadera voz, reflejo de su yo parlante, que desconoce.

Verticalidad, lateralidad y lenguaje. Ese tríptico de la humanización permanece íntimamente ligada a la palabra, a la función, hablada en sí misma, al fruto del pensamiento, en suma, que quiere encarnarse en el hombre. (1)

El lenguaje es la traducción y representación del pensamiento y determina la presencia de la verticalidad y de la lateralidad.

Se señala en uno de los párrafos anteriores que el objetivo de las técnicas audiovocales de Tomatis es proporcionar al disléxico la verticalidad, definir su lateralidad y desarrollar su lenguaje. El juego y las interacciones de estos tres aspectos serán objeto de aprendizaje que permitirá la realización rápida.

Este tratamiento o técnica tiene como fin despertar en el niño el deseo de establecer comunicación con el medio ambiente y de prepararlo para adquirir un lenguaje perfectamente elaborado, así mismo utilizar éste, su instrumento corporal de la mejor manera.

Quien dice lenguaje bien elaborado y construido, dice lenguaje controlado por una diestra -- de gran calidad, sensible a las frecuencias -- del idioma que ha de integrar y adaptar al medio circundante. Crearemos la comunicación te niendo al oído como intermediario. (2)

(1) TOMATIS, A.A. Op. Cit. p. 134

(2) IBID. p. 135

Continúa señalando Tomatis que la vía real del lenguaje - es el oído que es en esencia el órgano de relación, es un adaptador de impedancia, que funciona como un aparato que capta el lenguaje para transformarlo en un código neurosignificativo cifrado en el sistema nervioso que luego va a dar al encéfalo para que éste lo integre.

Todas estas modificaciones producidas en el niño son resultados de las técnicas audiovocales y por la ayuda del oído electrónico diseñado por él.

Según Tomatis (1) Dicho oído es un equipo electrónico que tiene como finalidad ayudar al oído a adquirir la función de - escucha por tensión timpánica, de aprensor del control y de inductor de la lateralidad.

Comprende dos canales unidos por una báscula electrónica que ayuda al niño a pasar de una audición mal acomodada a otra bien lograda, mientras otros accesos electrónicos liberan preferencialmente el canal auditivo derecho sin eliminar el izquierdo. Lleva incorporado un micrófono, unos auriculares y unos amplificadores que actúan sobre los canales, por medio de una banda sonora (generalmente una cinta magnética).

El oído electrónico trabaja automáticamente en sus funciones, es fácil de operar, pero que él solo no serviría de na

(1) TOMATIS, A.A. Op. Cit, pp. 136 y 137

da, se necesita de un programa bien elaborado por un especialista que no debe olvidar que la reeducación de la dislexia se efectúa siguiendo esquemas idénticos a las etapas psicofisiológicas que no han evolucionado normalmente por problemas vivenciales del niño en el curso de su evolución, en sus relaciones con sus padres y en la iniciación a la vida social a través de la escuela.

Esta programación sónica que Tomatis propone puede consistir de tres etapas o estadios que son:

Los sonidos filtrados, el parto sónico y la fase activa.

a) Los sonidos filtrados: Son aquellos que pasan a través de filtros electrónicos con el fin de que se parezcan a los que el niño escucha a través del líquido amniótico en la etapa fetal, es aquí donde nace el deseo de comunicación.

Este proceso educativo a través de los sonidos filtrados resulta totalmente eficaz cuando se realiza tomando como base la voz materna, ya que sólo ésta es capaz de provocar con fuerza la respuesta específica de la relación madre-hijo. (1)

Si por alguna razón no se puede utilizar la voz de la madre se suple con música filtrada, cuidando la elección, u otra voz femenina.

La duración de esta primera etapa del tratamiento será de

(1) TOMATIS, A.A. Op. Cit. p. 141

unas 30 a 40 sesiones de media hora durante las cuales el niño puede realizar otras actividades (jugar, dibujar, pintar) para que esta etapa de reeducación sea agradable para él y no ofrezca resistencia.

El deseo de escuchar se manifiesta desde el principio de las sesiones de sonidos filtrados cuando el niño se ve más despierto, se agita, desea comunicar, siente un gran deseo de vivir y de exteriorizarse.

"...como si esta memorización psicoanalítica sensorial le permitiera reencontrar un pasado virgen de todos los condicionamientos de la vida y de todos los traumas sufridos". (1)

b) El parto sónico: En la segunda etapa se hace pasar al niño de una audición a través de un medio acuático a la realizada en un medio aéreo; se prepara al niño para la comunicación sónica, para que reencuentre la relación íntima con su madre en los últimos meses intrauterinos.

Al principio recibe estímulos parecidos a pequeños toques que semejarán a las sensaciones experimentadas por él cuando su oído medio se quedó vacío de líquido amniótico y lleno de aire.

Así su oído se irá acomodando y la niebla irá esfumándose y la voz de la madre será reencontrada a través de la apertura

(1) TOMATIS, A.A. Op. Cit. p. 141

diafragmática del oído,

c) Fase activa: En esta etapa se deberá conducir al niño a la posesión de un lenguaje más completo; se encauzará a comunicarse con su medio ambiente e introducirse a la vida social.

En este momento el encuentro con el otro (el padre) será más natural por medio de una preparación que deberá conducir a la audición del niño hacia la escucha de sonidos controlados por el oído derecho. La lateralización auditiva derecha se hará progresivamente enviando fonemas ricos en frecuencias agudas para ser repetidas por él bajo los efectos del oído electrónico.

"La dominancia del oído derecho se precisa cada vez más e induce al niño a una escucha sólidamente controlada por ese lado". (1)

En esta última etapa se entrena al niño para que pueda entablar una relación con su medio circundante y que adquiera una actitud de escucha adecuada autocontrolada.

Se requiere que el niño participe activamente, que repita en voz alta todo lo que escuche; será obligado a hablar fuerte para ser escuchado por sí mismo y por los demás.

C. Cómo enseñar a los niños disléxicos por Anita N. Griffiths.

(1) TOMATIS, A.A. Op. Cit. p. 144

Para enseñar a escribir letras y palabras, ella sugiere lo siguiente:

Debe dársele al niño para iniciar algo interesante para hacer y sobre el cual quiera escribir después; por ejemplo, darle una caja con letras hermosas para que juegue con ellas y cante el nombre de cada una. Deletrear su nombre. Después proporcionarle una experiencia sobre la cual valga la pena escribir, el niño utiliza las letras para deletrear.

Dibujar la letra con un solo movimiento.

Evite hacer ejercicios con sonidos y formas de letras a menos que el niño las necesite. Se emplearán los sonidos y las formas de las mismas a medida que la ocasión las exige.

Pueden hacer los niños letras con cable. Si se pierde el interés se puede detener el proyecto o ayudar.

Después de que el niño deletreó palabras importantes con los juegos de letras se escriben en papel utilizando hojas grandes (40 x 55 cm.) y marcadores gruesos.

Pídale que esas palabras las escriba de distintos tamaños y formas: grandotas, chiquitas, alargadas.

Cuando el niño registra su experiencia proporcionada y emplea palabras que no existen en el diccionario, esas son las palabras que hay que ayudar a anotar. La formalidad no tiene lugar en la enseñanza de los comienzos de la lectura y escritu

ra.

Se sugiere utilizar una máquina de escribir, ya que los niños disléxicos están preparados para comenzar a registrar -- sus ideas y sentimientos antes de que estén preparados para escribir con un lápiz.

Anita N. Griffiths piensa que se debe utilizar la improvisación partiendo de los sentimientos, emociones, intereses, deseos, gustos, anhelos del niño.

Todos, niños y adultos escriben mejor sobre las cosas en las que están interesados o que conocen.

Puede empezar a escribir el niño disléxico en la máquina sus datos personales, sus medidas, su pulso.

Si desea el interés en las medidas personales, provea experiencias personales. Muéstrelas cómo hacer que algo suceda. Trate de no hacerlo usted mismo. Trate de pensar cómo proveer los materiales y sugerir un modo seguro de emplear los. Fomente el mantener un registro. Fomente los dibujos, ya que necesitarán títulos para que otros puedan identificar las partes importantes. Consiga un libro de trucos mágicos y aprenda a hacerlos. Luego enséñelos. Consiga un libro de experimentos científicos y enséñeles cómo hacerlos. Luego intercambie ideas... (1)

Ella pretende que la educación del disléxico sea activa, ya que parece más fácil enseñar hablando que haciendo las cosas; las cosas que se dicen no todas se aprenden, mientras que

(1) GRIFFITHS, Anita. "Cómo enseñar al niño disléxico". Op. Cit. p. 64

cuando se hace algo con sentido es imposible que se olvide, lo cual hace que los aprendizajes sean más significativos.

A medida que el trabajo avance se deberán proporcionar experiencias, se pensará en nuevas formas para que el niño disfrute escribiendo, por medio de la escritura él aumentará lo que ya conoce.

Anita exhorta a los padres a ayudar a su hijo disléxico leyendo junto con ellos libros en voz alta, de preferencia de letras grandes y a los maestros a ser flexibles con los niños, a no usar una disciplina rígida.

Recomienda para controlar la hiperactividad en este tipo de niños el uso de ejercicios aeróbicos, regularmente, durante la clase.

D. Tratamiento de las dificultades en lectura y escritura por Bima y Shiavoni.

Hugo J. Bima y Cristina Shiavoni proponen en su libro "El Mito en la dislexia" de acuerdo con sus estudios y experiencia, un tratamiento para la corrección de dificultades en la lectura-escritura dividido en dos niveles de dificultad; el primero para los niños de primero y segundo grado que no han logrado el aprendizaje de la lectura-escritura, y el segundo nivel para niños de los grados superiores que no han afianzado el mecanismo de la lectura-escritura.

1. Prevención y corrección de dificultades en lecto-escritura en el primer nivel.

El plan para la enseñanza correctiva y de prevención de las dificultades en la lecto-escritura para niños del primer nivel comprenden ejercicios que sirven para corregirlas y para la prevención de las mismas en el principio del aprendizaje, y son los siguientes:

a) Ejercicios de dominio esquema corporal.

Bima afirma que:

... de la buena integración del esquema corporal dependerá en gran parte el resto de las adquisiciones del niño y será la base de su aprendizaje, puesto que es con su cuerpo con el que el niño habla, escribe, dibuja, baila; es decir, es con el cuerpo con el que se aprende. (1)

Con estos ejercicios se pretende que el niño tome conocimiento, conciencia y control de su propio cuerpo.

Incluyen:

- Ejercicios de reconocimiento de las diferentes partes que componen el cuerpo.

- Ejercitación de brazos, manos, dedos, piernas y pies.

- Representación de situaciones sin que los objetos estén presentes.

(1) BIMA, Hugo J. El Mito de la Dislexia. Op. Cit. p. 114

- Ejercicios con bolsitas de arena cuyo objetivo es educar motrizmente la mano, darle tonicidad y flexibilidad a las articulaciones e individualización a los dedos.

b) Ejercicios senso-perceptuales y motrices.

"No podemos separar la actividad motora de la sensorial - puesto que está profundamente integrada; por ello se debe procurar la participación de ambas". (1)

Su objetivo es el logro del desarrollo y dominio progresivo de la coordinación en general y la diferenciación y enriquecimiento de las percepciones. Estos ejercicios son muy importantes ya que se educa la atención, memoria y observación, pautas de maduración indispensables para la adquisición de la lectura-escritura y cálculo:

- Ejercitación visual.
- Reconocimiento de colores.
- Observación: de formas y tamaños (manejo y distinción).
- Ejercitación auditiva.
- Ejercitación táctil.
- Sentido táctil propiamente dicho (rugoso - liso, áspero - suave, duro - blando, seco - mojado).
- Sentido bórico (pesar objetos).
- Sentido térmico.
- Sentido estereognóstico (apreciar formas sin verlas).

(1) BIMA, Hugo J. Op. Cit. p. 163

- Ejercitación del gusto y del olfato.

c) Ejercicios de coordinación viso-motora.

- Picado.
- Recortado a dedo.
- Coloreado.
- Modelado.
- Recorte con tijeras.

d) Ejercicios de estructuración espacial y temporal:

Ejercicios para fijar y desarrollar las nociones espaciales:

- Con respecto a su propio cuerpo.
- El cuerpo en relación con el medio.
- Los objetos con relación a su cuerpo.
- Relaciones de los objetos entre sí.

Ejercicios para orientación espacial:

- Realizar series cronológicas.
- Reconocer día y noche.
- Ordenar antes y después.

e) Ejercicios de atención y memoria:

Sobre este aspecto se puede decir que:

"Generalmente el niño con problemas de aprendizaje presenta un alto grado de fatiga que va a producir atención inestable"

ble y poco extensa". (1)

Por tal motivo su objetivo es lograr una atención estable y duradera, y desarrollar su memoria, las cuales permiten la automatización de los conocimientos. Incluyen ejercicios de atención y memoria visual, atención y memoria auditiva y de atención y memoria motriz.

f) Ejercicios de lateralidad.

Normalmente el niño al ingresar a la escuela ya debe estar establecida la lateralidad; en caso contrario debe afirmarla con sumo cuidado, ya que se pueden originar serios problemas en la orientación de la escritura y en la rotación de los movimientos de algunas letras.

La ejercitación de la lateralidad se presenta junto a la ejercitación del esquema corporal y de la orientación espacio-temporal y en la adquisición de las nociones de izquierda y de recha; se pasa por tres niveles que corresponden a tres socializaciones progresivas del pensamiento:

Al primer nivel corresponden los niños de 5 - 8 años en donde la izquierda y la derecha son consideradas desde el propio punto de vista.

Los niños de 8 a 11 años corresponden al segundo nivel y también las consideran desde el punto de vista de los demás y

(1) BIMA, Hugo J. Op. Cit. p. 163

del interlocutor.

El tercer y último nivel (niños de 11 a 12 años) la izquierda y la derecha son consideradas desde el punto de vista de las cosas.

Estas categorías están hechas según el criterio de Piaget, y deben de considerarse para no exigir al niño más de lo que puede dar.

g) Ejercicios de iniciación a la lectura y escritura.

- Ejercicios de iniciación a la lectura y escritura.
- Ejercicios de asociación símbolo - sonido.
- Ejercicios para desarrollar la capacidad de concentración.
- Ejercicios para desarrollar análisis y síntesis.
- Ejercicios de grafismo.

h) Ejercicios de lenguaje.

El lenguaje está relacionado íntimamente al desarrollo en general del niño y cualquier dificultad física, emotiva o social puede crear problemas en el lenguaje.

Siendo el lenguaje el principal medio de comunicación que el niño posee, a través del cual puede manifestar sus ideas y expresar sus sentimientos, es fundamental que logremos un buen desarrollo del mismo a fin de alcanzar no solo el enriquecimiento del vocabulario sino también la estructuración necesaria para organizar correctamente frases y oraciones. (1)

(1) BIMA, Hugo J. Op. Cit. p. 179

Para ello se recomienda:

- Sostener conversaciones.
- Escuchar narraciones.
- Participar en dramatizaciones.
- Manejar títeres.

i) Ejercicios de ritmo.

El ritmo se encuentra en todos los seres, se corre, se -- salta, se camina a través de un ritmo, es casi instintivo aunque no todos los niños son aptos para la creación rítmica, pero el maestro puede dirigirlos hasta llegar a ella.

"El ritmo permite el logro de una mejor coordinación de - movimientos. Desarrolla el poder de inhibición y dominio de - sí, logrando mayor receptividad y capacidad de reflexión". (1)

Para lograr lo anterior el niño ha de desarrollar una serie de ejercicios motivantes dentro de una atmósfera favorable, ejercicios como son:

Las marchas, carreras, saltos, trote, galope, palmoteo, -- salto en un pie, estos constituyen los ritmos fundamentales -- que se pueden hacer al compás de música y canciones para lo--- lograr mayor destreza rítmica.

Al ejecutar a través de estos ejercicios el ritmo, el ni-

(1) BIMA, Hugo J. Op. Cit. pp. 182 y 183

ño se expresa y se libera, lo cual le permite desarrollar un comportamiento cada vez más adaptado.

j) Relajación.

Los ejercicios de relajación son importantes y necesarios porque permiten el dominio progresivo de los movimientos, distienden, disminuyen la fatiga, se adquiere una capacidad reflexiva, disminuyen reacciones afectivas inadecuadas y favorecen la integración del ambiente y aumenta la receptividad.

Al elegir una técnica de relajación tendrá que ser adecuada a las posibilidades y necesidades del niño.

Hay dos tipos de relajación; global o segmentaria.

La relajación global.- En ella intervienen todos los músculos del cuerpo.

La relajación segmentaria.- Es progresiva y localizada en determinada parte del cuerpo.

El plan para la enseñanza correctiva de las dificultades en la lectura-escritura en los niños del segundo nivel, según los criterios que Bima señala son los siguientes:

2. Plan para la enseñanza correctiva de las dificultades de los niños situados en el segundo nivel.

Las dificultades específicas que presentan los niños del segundo nivel (alumnos de 3o. a 6o. grado) en lectura y escri-

tura pueden ser: omisiones, confusiones, rotaciones, inversiones. En ortografía también se pueden presentar dificultades.

Para superar estas dificultades en este nivel se sugiere utilizar los ejercicios del primer nivel, es decir:

"Se agregará a la ejercitación específica para superar la dificultad en lectura y/o escritura toda la ejercitación básica que necesita para corregir diferentes tipos de fallas que puedan existir". (1)

Es necesario distinguir la categoría o grado de dificultad en la lectura que el niño presente:

a) Si es un simple retraso (lectura lenta) el propio maestro puede ayudarlo a superar esta dificultad.

b) Si la lectura es defectuosa (incapacidad específica) - se puede tratar en clase mientras no exija mucho tiempo ni demasiada individualización.

c) Si es una incapacidad compleja (retraso severo de lectura) en este caso se necesita la experiencia de un especialista para el tratamiento.

En la lectura, las fallas más comunes son:

- Insuficiencia en el vocabulario.- Para ello se sugiere:
describir láminas, anticipación de palabras, agruparlas

(1) BIMA, Hugo J. Op. Cit. p. 188

- en vocabulario, realizar dramatizaciones, selección de palabras nuevas e importantes (uso del diccionario).
- Fallas en el análisis visual de palabras. Para su superación se pueden realizar; análisis de semejanzas iniciales o finales, análisis silábico acompañado de ritmo, descomponer palabras en sílabas y letras, completar frases, encontrar semejanzas de sílabas, formar palabras compuestas.
 - Incomprensión del significado. Para que el niño reconozca las palabras en conjuntos significativos y asociar el significado con la palabra escrita se sugiere: asociar el dibujo con la palabra, encontrar palabras opuestas, ejercicios de sinónimos, diferenciar el significado de la palabra según su ubicación en el contexto.
 - Desconocimiento de elementos que componen la palabra. Completar frases, buscando una palabra que termine como otras. formar palabras con una misma sílaba o letra inicial. Hacer reconocimiento de consonantes. Reconocer palabras con la misma raíz. Reconocer palabras que terminen como otras dadas. Reconocer la sílaba ubicada en diferentes partes. Completar oraciones con palabras que comiencen igual que otras. Reconocer sonidos débiles y fuertes de consonantes. Reconocer las terminaciones verbales.
 - Hiperanálisis.- Cuando el niño tiende demasiado a analizar las palabras su lectura se torna lenta e interrumpe su proceso de pensamiento; se pueden aplicar los ejerci-

- cios ya sugeridos para insuficiencia de vocabulario. -
 Ejercicios de comprensión de significado de palabras. -
 Ejercicios para que pueda utilizar el contexto y de análisis visual.
- Incapacidad para utilizar el contexto.- Para su superación se puede emplear la búsqueda de respuestas a preguntas concretas. Presentar oraciones y debajo palabras que tengan relación con ellas para que las señale. Hacer ejercicios con palabras vinculadas a una lectura. Describir y narrar una lámina. Buscar la relación entre una lista de palabras y formar oraciones. Usar palabras de un cuento y formar uno propio. Complementar frases. Clasificar palabras.
- Errores específicos.- (De pronunciación, agregados u omisiones, de orientación, confusiones de sonidos). Se pueden realizar ejercicios de:
 Clasificación de láminas, de elección múltiple, confección de un diccionario ilustrado, enseñanza del sonido de letras, ejercicios que lo obliguen a fijarse en el centro de la palabra o en los sufijos, ejercicios de familias de palabras. Ejercicios de composición o descomposición de palabras, de percepción visual, elección de letras faltantes en una palabra. Trazado de letras, sílabas o palabras sobre un modelo con el dedo. Ejercicios de ordenamiento. Ejercicios de posición. Subrayar palabras antes o después de. Descomponer y ordenar palabras o sílabas. Realizar ejercicios de ritmo. Tra

zado de letras grandes para recorrerlas con los ojos - abiertos, luego cerrados. Ejercicios gráficos de direcciones. Trazar líneas según un ritmo. Afianzar nociones de lateralidad. Ejercicios para desarrollar el sentido estereognóstico (apreciar sin ver letras, sílabas, palabras). Trazar en el aire letras, sílabas y palabras para luego reconocerlas y reproducirlas.

- Escasa capacidad de comprensión.

Para que la lectura cumpla con su funcionalidad el niño necesita comprender lo que lee y así poder obtener la información que desee. "...para que exista comprensión debe haber retención y organización de lo que se lee, - saber valorarlo en forma crítica e interpretarlo". (1) Para mejorar la comprensión en la lectura es recomendable:

Enseñar palabras a través de una situación concreta. - Utilizar medios audiovisuales para ampliar su vocabulario.

Comentar textos después de leerlos.

Utilizar el diccionario.

Lectura de párrafos para extraer la idea central.

E. Plan general para la enseñanza de la lectura y escritura -- por Quirós y Della Cella.

(1) BIMA, Hugo J. Op. Cit. p. 208

Dicho tratamiento se basa en los siguientes tres grandes grupos de normas generales;

1. La reeducación basada en los datos suministrados por la exploración en la que se abarcará ejercicios para la corrección de los defectos articulatorios, se darán bases para la reeducación postural, para la ejercitación psicomotriz y sensorial perceptual, así mismo se darán orientaciones para ejercitar los aspectos: visual y visomanual; auditiva y audiotemporal; gnósticas y táctiles; del olfato y del gusto.

2. La reeducación psicopedagógica básica.- En la que se tomarán en cuenta los aspectos siguientes: tipo de dislexia que el niño presenta; sus fracasos escolares; la deficiencia para visualizar o audivilizar; la evolución en el lenguaje que él haya tenido; su edad.

En esta etapa se introducirá la enseñanza de la lectura-escritura entrenando primeramente las percepciones y las acciones motrices para luego pasar sin que el niño se dé cuenta a la lectura y escritura, apoyándose en centros de interés para él.

3. Enseñanza de la lectura y de la escritura.- En la elección del método para la enseñanza de la lectura-escritura se debe tener en cuenta que el niño disléxico tiene dificultades analítico-sintéticas y lo aconsejable es que sea de marcha sintética, es decir, partir de la enseñanza de las letras o de los fonemas. Deberá ser lento.

Se sugiere que la enseñanza sea lo más individualizada po

sible, realizada en un ambiente agradable y adecuado.

El tratamiento que en especial Quirós sugiere se puede dividir a su vez en tres partes:

- La terapia evolutiva.
- La terapia correctiva y
- La terapia remedial.

La terapia evolutiva.- Tiene como finalidad la obtención de capacidades y habilidades indispensables para el aprendizaje de la lectura y de la escritura tales como: atención, memoria, socialización, lenguaje...

La terapia correctiva.- Va encaminada a extinguir todas las causas que alteran el aprendizaje, ya sean trastornos básicos (tensiones, neurosis, inestabilidad emocional), fallas en la escolaridad (ausentismo, cambios de maestro, métodos inadecuados) o deficiencias orgánicas.

Cabe decir que todavía en las dos terapias anteriores no se ha abordado el tratamiento del problema de la dislexia y -- que es propiamente en la terapia remedial cuando se encara el problema y según las características del niño será el procedimiento que se adopte.

En la iniciación de la lectura y escritura es recomendable partir de lo que el niño pueda hacer, y utilizar recursos que le interesen a él, hacerle el trabajo divertido y agradable.

Se empezará a enseñar, por ejemplo, una determinada letra por separado, pero sin olvidar que el niño debe captar la mecanización de la lectura. Para ello es necesario que al término de varias unidades se formen con ellas pequeñas palabras y después frases, y así ir aumentando progresivamente el grado de dificultad en la construcción de las mismas.

La escritura de las primeras palabras será enseguida de la enseñanza de los primeros fonemas.

En el caso de que se presenten problemas de escritura defectuosa se deberá proceder a ejercitar motrizmente y a dar --ejercitación para lograr el dominio progresivo de su mano.

Los ejercicios serán proporcionales al grado de aprendizaje de lectura y escritura en que se encuentre el niño.

En el caso de los niños que no han logrado la mecanización de la lectura es recomendable ponerlos a leer a varias velocidades: de manera normal, lenta y acelerada.

Al igual en escritura se pueden hacer ejercicios de caligrafía, ortografía, de reproducción, de interpretación, de dictado, de copia, de composición y de velocidad al escribir.

F. Tratamiento pedagógico de la dislexia de G. Fernald.

Uno de los teóricos que proponen un método para la reeducación de la dislexia en su forma menos severa, encontramos a G. Fernald, cuyo procedimiento se basa en "la palabra generado

ra" y se da una estimulación a los aspectos visuales, auditivos, kinestésicos y táctiles,

Los pasos que él sigue son:

- El niño propone la palabra que él desea aprender.
- El maestro pide que el niño diga algo utilizando la palabra y enseguida separe las palabras en sus partes.
- El maestro escribe la palabra, la lee y la analiza en forma oral por sílabas y las va subrayando.
- Se le enseña cómo trazarla (usando su dedo), leyendo las sílabas al momento de hacerlo. Se repite hasta que el niño sea capaz de reproducir la palabra.
- Se le dará ayuda en caso de que se note inseguridad en el trazado recordándole cómo hacerlo.
- Ya sin el modelo, la escribirá pronunciando sílaba por sílaba.
- Comparará sus palabras escritas y si es necesario las volverá a hacer.
- Se elimina la técnica del trazado.
- Se utilizan los libros.
- Se lleva a la generalización.

G. Tratamiento para la dislexia de Cooper a la que se refiere Fernald.

Para el mismo tipo de dislexia, Cooper en su estudio titulado en inglés "Un procedimiento para la Enseñanza de los No Lectores" sugiere la siguiente técnica.

Utilizando el mismo procedimiento que G. Fernald "La palabra generadora" y dando la estimulación a los mismos aspectos (viso-auditivos, kinestésico-táctil) pero dando mayor importancia al visual, utiliza los mismos pasos, usa la palabra en estudio en la formación de oraciones que el niño leerá y escribirá.

Recomienda dar el libro al niño hasta que éste cuente con un vocabulario mínimo.

H. Tratamiento pedagógico de M. Nieto.

La autora divide su tratamiento en tres partes que corresponden a la Terapéutica Evolutiva, a la Terapéutica Directa y a la Terapéutica Correctiva.

En la primera se abarcan los ejercicios que educan los aspectos del movimiento y los perceptuales.

Y en la segunda parte se pretende lograr la enseñanza de la lectura y de la escritura y aplicar la terapéutica correctiva para la superación de los errores típicos del disléxico.

Este método coincide en muchos de los principios en que se sustenta con el que propone el argentino Quirós, sólo que Margarita Nieto insiste en que siempre se debe tener en cuenta la premisa de que "la respuesta motora facilita la respuesta mental" y recomienda realizar antes de la práctica de la lectura-escritura, ejercicios motrices y que las sesiones se hagan de una manera divertida y agradable haciendo uso de una variedad

extensa de ejercicios, juegos y de la música.

Es un método más preciso en cuanto a los objetivos y expuesto en una forma muy clara y sencilla.

1. Terapéutica Evolutiva.

Los planes generales que ella propone para lograr los fines que persigue la Terapéutica Evolutiva están basados en los resultados del examen clínico-pedagógico del desarrollo psicomotor del niño y en el análisis de los errores que comete al leer y escribir.

Son flexibles, elásticos y adaptables a las necesidades específicas del niño.

Son seis planes específicos para cada tipo de necesidad.

a. Plan general para el niño disléxico con grave problema motor.

Comprende:

- Educación de los movimientos corporales básicos. Caminar, gatear, saltar, arrastrarse. Su objetivo es evolucionar la noción corporal, espacial, sentido del equilibrio y del ritmo.
- Control de la tonicidad. Se logra mediante ejercicios respiratorios, de contracción muscular y de relajación.
- Educación rítmica a un nivel elemental. Su objetivo es mejorar la noción temporal y enseñarle a captar el rit-

mo de la frase y de la palabra.

- Imitación motora. Pretende desarrollar la noción corporal, espacial, el equilibrio y la motricidad gruesa hasta lograr la fina.
- Ejercicios de secuencia motora. Favorecen la concentración y memoria secuencial de movimientos.
- Ejercicios de asociación de la palabra a la acción que aumenta la velocidad en los procesos de conceptualización de la palabra.
- Ejercicios para respuesta motora rápida. Favorece en el futuro la respuesta mental.
- Práctica constante de movimientos alternos y simultáneos. Educan en forma progresiva la motricidad automática de origen cerebral y la respuesta motora rápida.
- Ritmos complejos. Mejoran la fluidez y modulación en la lectura al escribir la acentuación de las palabras y la construcción gramatical de la frase.
- Ejercicios de relajación y fraseo. Su objetivo es mejorar la memoria auditiva, el ritmo en la frase, la fluidez en la lectura, la expresión escrita y la comprensión de la lectura.

b. Plan para el mejoramiento de la caligrafía y la coordinación visomotora en el niño disléxico.

- Ejercicios de coordinación ojo-pie para mejorar su noción espacial y la precisión motora ojo-pie.
- Ejercicio viso-espaciales cuyo objetivo es trasladar

progresivamente la noción espacial al cuaderno,

- Realización de actividades de la vida diaria que mejoren la motricidad, la coordinación ojo-mano y la precisión motora.
- Actividades manuales (pintura, rasgado, modelado, clavar). Mejoran la sensibilidad y motricidad dígito-manual.
- Ejercicios de coordinación ojo-mano cuyo objetivo es controlar los movimientos de la mano por medio de la vista.
- Ejercicios digitales para mejorar la sensibilidad y motricidad de los dedos de la mano.
- Dibujo.- Se pretende mejorar las gnosias viso-espaciales y superar las dispraxias constructivas.
- Trazos básicos, secuencias de trazos y ejercicios caligráficos para encaminar al niño a la escritura.

c. Plan general para niños con problemas de gnosias. Educación perceptual.

- Ejercicios para mejorar las gnosias visuales. Su objetivo es mejorar la rapidez de la lectura y ortografía. Se pueden utilizar rompecabezas, resaqués.
- Ejercicios de complementación y de memoria visual para mejorar las gnosias auditivas. Con estos ejercicios se afirma el sistema fonémico gráfico del idioma.
- Ejercicios para mejorar las gnosias táctiles: pintura digital, modelado, distinción por medio del tacto de

formas, volúmenes, texturas, trazos.

- Ejercicios para mejorar las gnosias espaciales. Se recomiendan ejercicios de imitación, de copia de trazos y de dibujos.
 - Ejercicios para mejorar las gnosias temporales. Uso del reloj y del calendario, ordenamientos cronológicos y de ritmos.
 - Gnosias corporales: rompecabezas, resaques, loterías del cuerpo humano y de animales.
- d. Plan general para favorecer la evolución lingüística del niño disléxico.

- Ejercicios de asociación de movimientos con la palabra.

Su objetivo es:

Facilitar la rapidez de la respuesta mental - indispensable en la lectura rápida con comprensión inmediata y ayudar a corregir los errores semánticos, como las fallas en la separación de las palabras, confusiones de significado, etc. (1)

Para ello se pueden entonar canciones e ir haciendo lo que dice. En el disco "Pensando en tí, gimnasia para niños del profesor Gilberto Adame Mayorga" vienen varias de ellas que pueden ser de utilidad para este propósito.

(1) NIETO, Margarita. El niño disléxico. Op. Cit. p. 161

- Representación de verbos en acciones; Son ejercicios parecidos a los anteriores sólo que al mencionar el verbo de la rima, éste se ejecuta.
 - Ejercicios de concentración y de respuesta rápida. A manera de adivinanza se le nombra al niño un objeto y él debe decir una palabra que lo defina. Ejemplo: El maestro dice: "El pino es..." y el niño responderá "árbol".
 - Ejercicios rítmicos.- A un ritmo caminar, saltar, marchar, correr. Llevar el ritmo con diferentes partes de su cuerpo variando la velocidad.
 - Ejercicios de clasificación de cosas por sus cualidades. Al igual que se pueden utilizar objetos, también pueden ser palabras por su función o por su concepto.
 - Ejercicios de asociación y vocabulario. Se pueden efectuar ejercicios parecidos a los anteriores y completar oraciones rápidamente; también decir una misma oración pero con otras palabras o definiciones de conceptos haciéndolas cada vez más complejas. Jugar a las adivinanzas, describir estampas; narrar, comentar y formar conclusiones de cuentos.
- e. Plan general para corregir los errores de articulación o de la palabra del niño disléxico.
- Ejercicios de discriminación fonémica. Su objetivo es mejorar las conexiones auditivo-fónicas, con agnosias y apraxias fono-articuladoras.

Consisten en que el niño repita letra por letra de una palabra y luego por sílabas,

- Ejercicios de síntesis y análisis oral de palabras en sílabas y en letras. Desarrollan la memoria auditiva en secuencias.
- Ejercicios de figura-fondo auditivas. Persigue el mismo objetivo que el ejercicio anterior, pero exige mayor concentración por parte del niño.

Se le dicen al niño letras de las palabras para que él las junte y diga de qué palabra se trata. En caso de que se presenten muchas dificultades en su realización se empieza por las sílabas.

- Ejercicios para mejorar la sensibilidad y la motricidad de los órganos de articulación. Se dividen en:
 - Ejercicios pasivos.- Se llaman así porque el maestro manipula en los órganos de articulación del niño con un vibrador de cerdas finas electrónico, mientras éste está pasivo.
 - Ejercicios activos de labios, lengua y paladar frente a un espejo.
 - Ejercicios de soplo y absorción.
 - Ejercicios para corregir hábitos linguales en la deglución. Su objetivo es mejorar la sensibilidad de la lengua.

Se realizan de la siguiente manera: abrir lo más que se pueda la boca, sacar la lengua horizontalmente sin apoyarla durante seis segundos; subirla y bajarla, apoyar

la en los alvéolos de los dientes incisivos superiores, cerrar la boca sin mover la lengua y tragar saliva. Se repite seis veces. Después se realizarán otra vez los mismos movimientos sólo que más rápido.

- Ejercicios de lecto-escritura de fonemas y palabras mal articuladas. Al corregir un fonema por medio de la discriminación de sonidos fónicos se debe enseñar su punto de apoyo. Hacerlo que lo escriba y lo lea al mismo tiempo.

f. Plan general para proporcionar destreza en el cálculo.

Se debe dar este adiestramiento en caso de ser necesario junto con los ejercicios preparatorios para la lectura y escritura.

- Ejercicios rítmicos con pelota.
- Ejercicios de sensibilidad corporal profunda: tocarle varias veces determinadas partes de su cuerpo y las sume.
- Ejercicios de imitación de determinado número de movimientos y combinaciones con diferentes partes de su cuerpo. Ejemplo: 2 elevaciones de hombros, 4 chasquidos de los dedos, 1 patada; primero con los ojos abiertos y después cerrados.
- Práctica constante de series numéricas ascendentes y descendentes. Cuando es muy difícil para el niño efectuarlas se le pueden pintar en el suelo para que las

- vea mientras las va diciendo y saltando.
- Ejercicios de respuesta motora rápida tales como los -- juegos de la "silla musical" o de "Manos calientes" o - de órdenes exigiendo una respuesta rápida.
 - Cálculo mental con números pequeños, saltando, o realizando diferentes movimientos.
 - Práctica constante de movimientos alternos y simultá-- neos de la motricidad gruesa a la fina sin pretender la perfección del movimiento. Ejemplo: Movimientos rotatorios de las manos alternando la izquierda y la dere-- cha, de los brazos, flexión de rodillas alternándolas.
 - Ejercicios motores para concentración. Asociaciones de la palabra a la acción. Ejecución y memorización de secuencias de movimientos.
 - Visualización de cantidades, lo más rápido posible.
 - Ejercicios de clasificación, agrupación y comparación - de cosas y cantidades procurando variarlos y exigir del del niño una respuesta precisa y rápida.

2. Terapéutica Directa.

La segunda parte de este tratamiento lo comprende la Terapéutica Directa que como gran objetivo se propone la enseñanza de la lectura y de la escritura en el niño disléxico.

Antes de iniciar este tratamiento se precisa evaluar me-- diante tests si el niño ya tiene la maduración necesaria para el aprendizaje, ver si la Terapéutica Evolutiva logró sus objetu

tivos de rellenar lagunas en la evolución psicomotriz de él.

Debe estar basada en las siguientes normas generales.

- Apoyarse en la Terapéutica Evolutiva.
- Se deben hacer con frecuencia revaloraciones y exámenes de lectura y escritura con el fin de analizar los errores que cometa y así poder hacer las adaptaciones necesarias al plan.
- Repasar continuamente los pasos de la lectura mecánica.
- Alentar constantemente al niño.
- Según las condiciones psicobiológicas del desarrollo -- del niño, el problema que presente y la etapa del aprendizaje en la que se va a empezar el tratamiento se decidirá si éste será individual o colectivo.

Para lograr el objetivo principal de la Terapéutica Directa se tiene que escoger el método más apropiado a las necesidades del disléxico; para ello es necesario efectuar un estudio minucioso.

Margarita Nieto basándose en la teoría de la doctora Boder recomienda para el tratamiento del disléxico disfonético - un método global; ya que este tipo de niños presentan una buena memoria visual, no así la auditiva.

Mientras que para el niño disléxico diseidético el cual - posee una mala memoria visual y una memoria auditiva buena, es conveniente enseñarlo partiendo de métodos fonéticos que atien

den a su característica particular .

En el caso del disléxico mixto la elección del método es atendiendo el área donde presente mayor habilidad.

Entre los métodos especiales adaptados para disléxicos se encuentran:

a) El método de asociación de Mildred Mc Ginniss para afá-
sicos de lineamientos fonéticos combinados con ejercicios glo-
bales.

Sus bases son las siguientes:

En la primera parte de este método se pretende lograr una correcta afirmación del aprendizaje de las letras; para ello -
debe hacerse un reconocimiento auditivo, sin ver los labios pa-
ra que él, según el sonido que escuche, identifique la letra.

Enseguida se procede a realizar una lectura labial: iden-
tificará la letra según su punto de articulación que se le pre-
sente (solo que éste sea visible).

Luego se procede a leer oralmente; el maestro señala la -
letra y él contesta.

La segunda parte del método comprende la lectura silábica;
este aspecto es de suma importancia, ya que la mayor parte de
los errores del disléxico están al nivel de los automatismos -
silabarios.

Se recomienda hacer una lectura progresiva de dificulta--

des de lectura de sílabas en cuanto a la forma de presentarlas: (en forma diagonal, horizontal y vertical) y en la estructura de ellas: empezando por sílabas directas, después inversas y por último sílabas compuestas y grupos silábicos complejos, para que con ellos haga todas las combinaciones posibles.

En la tercera y última etapa del método Mc Ginniss, para lograr en el disléxico la adquisición de la noción del tiempo se usa el calendario.

b) El método Gateño es otra opción que se sustenta en el fonetismo asociando a cada grafía un color.

c) Finalmente el método Fernald anteriormente expuesto.

3. Terapéutica Correctiva.

La tercera parte del método propuesto por Margarita Nieto lo comprende la Terapéutica Correctiva en la que se analizan los errores y se planean los procedimientos pedagógicos correctivos.

Algunas de las causas de los errores que se observan en el disléxico se encuentran a nivel de los automatismos unitarios cuando confunde fonemas (disfonéticos) o en la ortografía (disortográficos).

a. Plan para reforzar los automatismos unitarios.

Se procede a establecer conexiones moto-sensoriales empleando de ser posible, todos los sentidos.

1. Ejercicios grafoléxicos basados en la teoría pavloviana; su objetivo es desterrar los procesos incorrectos e implantar los automatismos correctos en los procesos de lecto-escritura.

Para implantar un proceso correcto el niño trazará una letra con movimientos lentos que le permitan estar consciente -- hasta del más mínimo, al mismo tiempo dirá su sonido.

- Reconocer, sin ver, letras de lija recorriéndolas con los dedos.
- Modelado de letras y rasgado.
- Formar con bolitas de papel, con semillas, chinchas de color, letras y decir su sonido a la par.
- Trazado de letras en distintas partes de su cuerpo para que el niño sin ver diga su sonido y su punto de articulación.

2. Reconocimiento auditivo.- Tapándose la boca el maestro pronunciará una letra para que el niño señale su grafía.

3. Lectura labial.

4. Lectura oral.

5. Reconocimiento de la letra por el tacto (con los ojos tapados).

6. Reconocimiento de la letra por sensibilidad corporal profunda.

7. Dictado de la letra: Articular el sonido a la vez que

la escribe.

8. Abstracción de la letra.

- Decir palabras que empiecen con la letra en estudio.
- Asociar letras a dibujos que empiecen con esa letra.
- Escoger entre otros el dibujo que empiece con la letra que se le pide.
- Uso de canevas, ya sea al principio o al final donde -- falte la letra en estudio.
- Cachar una pelota al tiempo de decir una palabra que -- lleva la letra que se le pide.

9. Rompecabezas de letras y ejercicios de complementación visual de letras y palabras.

10. Método de Madame Borel que emplea símbolos gestuales - para cada letra y se basa en la teoría operatoria de Piaget:

El esquematismo sensorio-motor actúa sobre los índices de señales, que más tarde se acondicionarán a los símbolos de los signos, y dan un nuevo material para su conocimiento. Son los esquemas, y no los símbolos, la parte esencial de la actividad, la estructura misma del conocimiento. Piaget explica cómo, gracias a una autorregulación (feedback), es posible la abstracción a través de la acción. (1)

Madame Borel emplea símbolos gestuales sencillos condicionados para cada letra o grafema que ayudará a la evocación, al esquematismo y al reconocimiento activo por asimilación del va

(1) NIETO, Margarita. Op. Cit. p. 246

lor general y abstracto de los signos que habrán de desacondi-
cionar en cuanto se aprenda la letra.

Los diez pasos anteriores afirman las conexiones visoau
ditivas táctiles esterognósicas y práxicas que van íntimamente -
unidas a las letras.

b. Plan para la corrección de las confusiones fonéticas.

Cuando en el niño se presentan confusiones de letras pareu
cidas por su sonido o por su punto de articulación, hay que inu
sistir en los aspectos de sensibilidad profunda de los órganos
de articulación, las praxias fonoarticulatorias, motricidades
de origen cerebeloso, memoria auditiva y precisión de las coneu
xiones auditivo fónicas.

- Sensibilidad profunda de los órganos de articulación: -
usar el vibrador facial alrededor y en las comisuras de
los labios, en el centro de las mejillas, en la línea -
media de la frente y del cuello.
- Ejercicios motores de los órganos de articulación, lenu
to y frente a un espejo.
- Práctica de movimientos alternos y simultáneos.
- Ejercitar la memoria auditiva por medio de órdenes.
- Ejercicios de discriminación fonémica, de análisis oral
de palabras y de figura fondo auditivo.

En la corrección de las confusiones fonémicas aunque el -
niño presente dificultad con varios fonemas, solo se debe re--

forzar uno a la vez utilizando los procedimientos anteriormente descritos para la corrección de los automatismos unitarios.

Ya una vez logrado el resultado anhelado pasar a la siguiente letra y seguir los mismos procedimientos para por último efectuar ejercicios de comprobación para ver si ya no hay confusión.

c. Plan para la corrección de confusiones ortográficas.

- Ejercitación de memoria visual.
- Uso de cronotaquitoscopio que marca las fallas de percepción visual en relación con la distancia, amplitud del campo visual y captación de las imágenes según el ritmo y velocidad con que se giró el disco.
- Visualización de palabras marcando de color la dificultad ortográfica.
- Repasar los nueve pasos del plan para la corrección de los automatismos unitarios.
- Estudio de las reglas ortográficas en forma deductiva.
- Ejercicios de comprobación.

d. Plan para reforzar automatismos secuenciales.

Cuando los errores se localizan a nivel silábico:

- Ejercitación de las nociones espaciales, temporales, ritmo, movimientos alternos y simultáneos.
- Ejercicios de movimientos en secuencia.
- Secuencia de objetos.

- Secuencia de trazos,
- Aprendizaje del alfabeto de memoria,
- Lectura silábica de lo fácil a lo difícil,
- Ejercicios de análisis y síntesis oral de palabras y de figura fondo auditivo.
- Ejercicios de formación de palabras con letras;
- En programa motor: saltando hacia la letra que se le pide.
- En trabajo de mesa: con rompecabezas de palabras,
- "Ensalada de sílabas" ejercicio que puede servir de comprobación, ya que el niño tiene que ordenarlas y formar palabras.

e. Plan para facilitar la rapidez de los procesos de integración.

Algunos factores como son: la confusión semántica en el niño, la no comprensión de lo que lee, las fallas en la separación de las palabras, son errores atribuibles a una deficiencia a nivel de la corteza cerebral en los centros responsables de realizar dichas funciones.

Para la corrección de ellos se tiende a lograr la mejoría en la rapidez de las reacciones motoras y mentales, se pueden aplicar ejercicios para respuesta motora rápida, ejercicios de asociación de palabra a la acción, ejercicios de relajación y fraseo, y ejercicios de concentración.

En programa motor se pueden emplear ejercicios secuenciados

les, "siguiendo al líder", análisis y síntesis de palabras. -
Se requiere que el niño esté concentrado.

En trabajo de mesa: rompecabezas y juegos de memoria visual, graduándosele el tiempo en que los realice.

Ejercicios de globalización.- Unir el dibujo a la palabra.

Ejercicios de lectura en silencio: obedecer órdenes por escrito.

Se les recomienda a las madres que les lean un cuento diariamente y que hagan comentarios sobre los sucesos importantes que hayan ocurrido durante el día, sobre lo que les gusta a --ellos, sobre las cosas que los rodean, cuando el vocabulario -del niño sea deficiente.

CONCLUSIONES

Durante el desarrollo de la investigación hay una constante que se mantiene a través de los diversos autores que han estudiado el tema, la constante es que la dislexia representa -- una incógnita en la cual los psicólogos, los pedagogos y aún -- los fisiólogos no han podido ponerse de acuerdo, no obstante -- los estudios realizados nos permiten alentar esperanzas en el sentido de que en un futuro no muy lejano el trabajo conjunto de estos especialistas descifrará los orígenes causales de esta enfermedad.

Existen cantidad de personas, generalmente padres de familia que opinan que el factor determinante que causa la dislexia en sus hijos es el maestro. El estudio realizado permite señalar que las causas son múltiples e influyen factores tales como: los hereditarios, trastornos en la percepción visual y -- auditiva, trastornos motrices y de atención, lesiones genéticas o adquiridas entre otras. Por tanto se concluye que existe la posibilidad, en efecto, de que en algunos casos el maestro influya de manera negativa en el aprendizaje de la lectura, ya sea por desconocimiento de la aplicación correcta de los métodos o por aplicar algunos que resultan definitivamente inadecuados.

Dentro de las inquietudes planteadas al iniciar el presente estudio se encontraba el saber, qué tanto pudiera ayudar el maestro de primaria en su recuperación a esta clase de niños.-- Se encontró que aunque el maestro tuviera en caso dado todo el

interés y la disposición necesaria resultaría insuficiente, ya que los tratamientos de este tipo de problemas solamente se -- pueden dar después de una valorización hecha por un equipo multidisciplinario y aplicado por gente dedicada al estudio de estos problemas.

Por lo tanto, se puede afirmar que no existe un tratamiento estandar para el niño disléxico porque en su problemática - inciden factores: de madurez, hereditarios, psicológicos, so-- ciales, que hacen de cada niño disléxico un caso diferente y - único.

La reeducación del niño disléxico exige una atención casi individualizada que el maestro de primaria no podría proporcionar debido a que; en primer lugar el número de alumnos que -- atiende sobrepasa al que sería ideal para impartir una educa-- ción y en segundo lugar, carece de los conocimientos necesa--- rios para tal propósito. Por lo tanto, se concluye que: la reeducación del disléxico es asunto de especialistas.

Pudiera decirse que los maestros de primaria apenas están tomando conciencia de lo que representa la dislexia como uno - de los muchos problemas que se presentan en cada grupo escolar.

Por tanto, la ayuda que puede el maestro proporcionar es detectar a tiempo la dislexia al observar en sus alumnos síntomas como: mala orientación espacial, trastornos en la percep-- ción visual o auditiva, coordinación motora deficiente, lateralidad deficiente, que se encuadran en el síndrome de la disle-

xia y canalizarlo enseguida a quien compete.

Según la opinión de algunos autores investigados, dicha -
detección temprana puede efectuarse desde el Jardín de Niños.

Se concluye que es indispensable que se desarrollen en Mé-
xico estudios profundos sobre la dislexia, dado que dentro de
las obras investigadas para este trabajo, solo una autora se -
señala como nacional, y a su vez ella hace uso de fuentes ex--
tranjeras. La Secretaría de Educación Pública debiera de im--
pulsar más la investigación y el quehacer pedagógico creando -
tests que permitan con veracidad atender a los niños mexicanos
y diseñar tratamientos de acuerdo a las peculiaridades de ---
ellos.

Particularmente se reconoce que una investigación de este
tipo que permita esclarecer todo lo referente a la dislexia es
labor de mucho trabajo y tiempo, no solo en el campo de la in-
vestigación, sino en la experimentación fisiológica, psicológi-
ca y educacional.

Realizar esta tarea es un imperativo que escapa a la posi-
bilidad del presente estudio, aunque no se excluye en éste, la
conclusión al señalar la importancia de hacerlo, para permitir
aproximarse a resolver este serio problema que día a día enca-
ra la educación nacional.

RECOMENDACIONES

Derivado del presente estudio se recomienda que:

Para superar en parte estos problemas de aprendizaje, o para disminuir el índice de ellos, la Secretaría de Educación Pública debiera de impulsar y despertar el interés en todos los maestros por conocer el origen y forma en que dichos problemas se presentan:

1o. Llevando a cabo seminarios de información para maestros, frecuentes y continuados durante el año escolar, siguiendo un determinado programa.

2o. Creando sistemas de beca de estudio para los interesados.

3o. Fundando más escuelas donde se impartan las carreras de terapeuta del lenguaje y terapeuta en problemas de aprendizaje.

Que se realicen conferencias a nivel zona sobre el tema para padres de familia, con el fin de concientizarlos y así obtener su cooperación al respecto.

Que por lo menos en cada centro escolar con un mínimo de doce grupos, hubiera un maestro de enseñanza especial o un terapeuta que se hiciera cargo de los niños que requieran este tipo de educación.

Que se creara el número suficiente de escuelas de Educación Especial atendidos por personal altamente capacitado que

brindaran atención especialmente a los niños de escasos recursos económicos, quienes en su mayoría se quedan sin recibir la educación especializada que requieren.

Que se reglamente el ingreso al primer año, para que sean admitidos únicamente los que tengan la madurez necesaria para adquirir el aprendizaje de la lectura y escritura.

Que se fundaran Institutos de Investigación donde hicieran estudios exhaustivos de los niños con problemas de aprendizaje donde se crearan y diseñaran tests y tratamientos que aunque estuvieran apoyados en los estudios hechos por investigadores de otras nacionalidades, atendieran a las características propias del niño mexicano.

GLOSARIO

AUDIOLATEROMETRO: Aparato electrónico que permite apreciar el deseo de escucha del niño o la falta de elaboración de ese deseo. Igualmente se puede medir el camino recorrido en la consecución del autocontrol y lo que resta aún por recorrer.

AUDIVILIDAD: Calidad de audible.

CRONOTAQUITOSCOPIO: Aparato que puede ser electrónico o manual en cuya pantalla se pueden ir pasando letras, sílabas o palabras. Sirve para marcar las fallas de percepción visual en relación con la distancia, amplitud del campo visual y captación de las imágenes según el ritmo y velocidad con que se giró el disco.

DIADOCOCINESIA: Test que se utiliza para conocer la dominancia de la mano y consiste en manejar marionetas.

DISEIDETICO: Cuando se tienen trastornos o deficiencias en la memoria visual.

DISFONETICO: Dícese que tiene trastornos en la fonación o deficiencias en la memoria auditiva.

DISFUNCION: Alteración cuantitativa o cualitativa de una función orgánica.

DISPRAXIAS: Dificultad para ejecutar gestos, independientemente de toda parálisis.

FONOGRAMA: Signo que representa un sonido.

FONOINTEGRADOR: Que integra sonidos.

GENESIS: Conjunto de hechos que forman el principio de algo.

GYRUS ANGULARIS: Parte del cerebro donde se creía radicaba el centro del lenguaje.

IMBRICACION: Superposición natural o artificial de cuerpos de modo que cada uno cubre parcialmente al otro.

IMPEDANCIA: Resistencia que se opone.

KINESTESIA: Sensibilidad muscular particular que permite apreciar los movimientos y los desplazamientos.

LINGUALES: Perteneciente a la lengua.

MOTILIDAD: Capacidad de moverse.

PARATONIA: Contracción paradójica del músculo que se efectúa sin la voluntad del sujeto.

PROPIACEPTIVIDAD: Sensibilidad particular de los músculos, tendones y articulaciones.

SENTIDO BARICO: Capacidad para reconocer con o sin ayuda visual objetos atendiendo a su peso.

SENTIDO ESTEREOGNOSICO: Apreciación de las formas sin verlas.

SINCINESIAS: Movimientos involuntarios de un grupo de músculos.

los o de un segmento de la extremidad diferentes a los utilizados para la realización del movimiento querido.

BIBLIOGRAFIA

- BIMA, Hugo J. El Mito de la Dislexia. Primera Edición; Ediciones Ateneo - Nuevomar. México, 1978.
- GISPERT, Carlos. Enciclopedia de la Psicología Océano. Tomo - II. Ediciones Océano, S.A. Barcelona, 1982.
- GRIFFITHS, Anita. Cómo enseñar al niño Disléxico. Editorial - Médica Panamericana, S.A. Buenos Aires, 1981.
- MEMORIA. II Congreso Hispanoamericano de Dificultades en el - aprendizaje de la lectura y escritura. Dirección General de Educación Especial. México, 1975.
- NIETO, Margarita. El Niño Disléxico. Segunda Edición; Programas Educativos, S.A. de C.V. México, 1981.
- PELLICIER, Yves. "Enciclopedia de la Psicología y la Pedagogía" Tomo 5. Editions Lidis. París, 1977 - 1978.
- QUIROS, Julio B. La Dislexia en la Niñez. Editorial Paidós. - Argentina, 1979.
- TESTUT, L. Latarjet A. Anatomía Humana. Tomo II. Angiología - Sistema Nervioso Central. Ed. Salvat. Editores, S.A. Barcelona, 1979.
- TOMATIS, A. A. Educación y Dislexia. Primera Edición; Editorial CEPE. Madrid, 1979.

WAGNER, Rudolph. La Dislexia y su Hijo. Cuarta impresión; Editorial Diana. México, 1981.

A N E X O S

ANEXO 1

En este apartado se consignan los datos de una encuesta - realizada con personas de esta localidad que tienen la oportunidad de tratar la corrección de la dislexia, con el objeto de dar un panorama aunque un tanto generalizado sobre los logros que se están obteniendo en esta ciudad al respecto.

Entre dichas personas se encuentran terapistas, maestros de educación especial, psicólogos y médicos.

Al revisar las respuestas dadas se obtuvieron las siguientes conclusiones:

En términos generales la dislexia es a juicio de ellos -- una dificultad en el aprendizaje de la lectura - escritura.

La sintomatología que presenta el disléxico es una mala - orientación espacial, coordinación motora deficiente, poca habilidad para asociar sonidos con símbolos, manifestándose con omisiones, sustituciones, agregados, disgregaciones, inversiones y dificultad en la consolidación de símbolos con sonidos.

Todos sin excepción utilizan para la detección de la dislexia tests. Predominando el uso del Bender, Frosting y WISC por proporcionar a juicio de la mayoría de los encuestados, mejores resultados.

Otros de los tests que también ellos utilizan, pero en menor proporción se encuentran la Terman Merrill, el F.I., Raven, Goodenough, Machover, el Arbol, el de Karl Koch, el ITPA, el -

Visam, el A B C de Filho,

Al hacerles la pregunta de que si era la forma empleada - por ellos de detectar la dislexia la más adecuada, las opiniones fueron muy diversas. Algunos opinan que sí, otros que necesitan ser complementadas por un equipo multidisciplinario -- que valoren las diferentes áreas.

Hay quienes opinan que siempre hay una manera de mejorar, ya que hay muchas cosas que limitan.

Respecto a la cantidad de disléxicos atendidos por estas personas y también al porcentaje que éstos representan del total de pacientes atendidos por ellos, no se pudo establecer un promedio, porque algunos se dedican a tratarlos en forma particular, mientras otros trabajan en dependencias de gobierno.

A la clase social a la que pertenecen los niños disléxicos coinciden en señalar que la dislexia se da en todos los estratos sociales, pero que la mayoría de los niños que acuden a solicitar ayuda pertenecen a la clase media y alta.

Con respecto a la pregunta de qué han hecho las autoridades educativas para la corrección de la dislexia, señalan que en los últimos años se le ha dado más auge a este tipo de educación capacitando maestros, creando los grupos integrados y los departamentos psicopedagógicos.

Sugieren como formas de prevenir la dislexia las siguientes:

a. Por razones de carácter neurológico la edad apropiada para el niño que ingresa al primer año sea de seis años con -- seis meses.

b. Dar un entrenamiento previo que incluya ejercicios de coordinación, percepción, para desarrollar la atención, de com prensión de órdenes, de discriminación.

c. Capacitar a los futuros padres en las mejores formas - de criar y educar a sus hijos.

En cambio otros aseguran no haber formas de prevenirla.

Aclaran que no se puede establecer una forma general de - atención, ya que a cada uno les ha dado resultado una técnica específica, pero unos recomiendan el uso de la enseñanza multi sensorial y otros las técnicas audiovisuales y otros más las - terapias evolutivas y correctivas de las dislexias.

Aseguran la mayoría de los encuestados que un porcentaje alto de los niños atendidos por ellos han logrado superar el - problema en la lectura y escritura. Los niños que escapan a - este porcentaje y que por lo tanto no pudieron ser rehabilita- dos presentaban casos de dislexia severa además de ir acompañ da de bajo cociente intelectual o también por no continuar con el tratamiento.

Este porcentaje varía entre ellos por los motivos antes - señalados, pero se podría mejorar si:

- a. Se detectara el problema a tiempo.
- b. Si se contara con el apoyo y comprensión de los padres.
- c. Si el terapeuta pusiera todo de su parte; conocimientos y dedicación.

Se quedan muchos disléxicos sin atender, porque no han sido detectados a tiempo o también porque los padres no aceptan ni comprenden el problema del niño.

Al ser atendidos estos niños se evitarían muchas reprobaciones y deserciones escolares.

Al cuestionar a los entrevistados sobre si el maestro de grupo pudiera encargarse de la reeducación, la mayoría contestó negativamente aduciendo la falta de preparación y tiempo, ya que la mayoría de los grupos son numerosos.

De las sugerencias aportadas por ellos y dadas con toda la autoridad que les proporciona su experiencia para la solución de este problema destacan:

- a. Institucionalizar el ingreso al primer año a la edad de seis años seis meses.
- b. Concientizar a padres y maestros.
- c. Orientar al maestro tanto de primaria como de preprimaria.
- d. Realizar más investigaciones sobre este problema.

ANEXO II

FORMULARIO DE PREGUNTAS SOBRE LA DISLEXIA APLICADO EN LAS ENTREVISTAS A ALGUNAS DE LAS PERSONAS QUE SE DEDICAN AL TRATAMIENTO DE ESTE PROBLEMA EN LA CD. DE CHIHUAHUA.

- 1.- En su muy particular punto de vista. ¿Qué es la dislexia?
- 2.- ¿Qué características tiene un niño disléxico?
- 3.- ¿Utilizan tests para detectar a los niños disléxicos?
- 4.- ¿Qué tipos de tests utilizan?
- 5.- ¿Cuál es el test que mejores resultados proporciona?
- 6.- ¿Cree Ud. que la forma de detección es la adecuada?
- 7.- ¿Qué porcentaje de los niños atendidos por Ud. son disléxicos?
- 8.- ¿De qué estrato o esfera social son los niños que se atienden? ¿Por qué?
- 9.- Las Autoridades Educativas ¿Están dando la importancia y la atención debida a este problema? ¿Por qué?
- 10.- ¿Existen formas de prevenir la dislexia?
¿Cuáles son? o ¿Cuáles sugiere?
- 11.- ¿Cómo se atiende usualmente al niño disléxico?
- 12.- ¿Cuáles son las maneras más adecuadas de tratar la dislexia?

- 13.- ¿Todos los casos de niños disléxicos detectados han sido resueltos favorablemente? ¿Por qué?
- 14.- ¿En qué porcentaje?
- 15.- ¿Se puede mejorar ese porcentaje? ¿Cómo?
- 16.- ¿Se quedan niños disléxicos sin ser atendidos? ¿Por qué?
- 17.- Piensa Ud. que al ser atendidos adecuadamente ¿Se mejoraría el porcentaje de aprovechamiento en la escuela primaria?
- 18.- ¿Podría el maestro de grupo encargarse de la reeducación de estos niños?
- 19.- ¿Qué sugerencias podría aportar para la solución de este problema?