

453
e)-

S E A D

CENTRO - 094

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

**UNIVERSIDAD
LOGICA
ACIONAL**

**ón de la Dislexia en el Niño Preescolar y sus
ciones en el Aprendizaje de la Lecto-escritura.**

INVESTIGACION DOCUMENTAL

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN EDUCACION PREESCOLAR**

P R E S E N T A

MA. DEL CARMEN PARRA COLMENARES

México, D. F.

1981

A TI QUE CONTRIBUISTE CON TU
AYUDA MORAL Y AFECTIVA, ALEN
TANDOME A SUBIR UN PELDAÑO -
MAS EN MI SUPERACION PROFE--
SIONAL.

P R O L O G O

Al concluir los estudios de Licenciatura y deseando cerrar este ciclo de preparación con un trabajo de titulación, una inquietud latente en mí tomó cauce, al pretender aportar con éste una experiencia a todos aquellos maestros-responsables y preocupados en la tarea educativa.

De la observación de diversos problemas de conducta, que por desconocimiento y en ocasiones por negligencia de los maestros se han dejado en el olvido, repercutiendo en el aprendizaje del alumno. Como es el caso de la dislexia sobre la cual se tiene un total desconocimiento ya que se confunde frecuentemente con deficiencias mentales y de las que hemos hecho caso omiso, etiquetando con calificativos desagradables al alumno, relegándolo a un segundo término por su incapacidad para llamar nuestra atención solicitando ayuda.

Es necesario, dentro del Jardín de Niños favorecer el desarrollo evolutivo y madurativo del alumno a través de diversas actividades preparatorias, para que en el momento -- que inicie el aprendizaje de la lecto-escritura en la escuela primaria, lleve tal preparación que le permita superar posibles obstáculos en su desarrollo evolutivo hasta donde sea posible.

Ojalá que este trabajo logre despertar en los educadores el interés que la dislexia requiere, para que día a día sea superado, dándole la importancia que merece tanto para su detección como para su atención oportuna, ya que si se soslaya el problema consciente o inconscientemente será nuestra responsabilidad.

I N T R O D U C C I O N

La dislexia es un trastorno que afecta al niño en el aprendizaje de la lectura y escritura, por ello desde el Jardín de Niños a base de ejercicios específicos debe detectarse a tiempo, para superarla antes que el niño llegue a la escuela primaria y tenga el mayor rendimiento posible al iniciar este aprendizaje.

Existe una relación íntima entre la lectura y escritura; el niño habla aunque no comprende y escribe hasta comprender lo escrito, sin embargo necesita desarrollar la adquisición de significados; la comprensión de la palabra hablada, la expresión y la comprensión de la letra impresa que le llevaran a un mejor desarrollo integral, propiciando su maduración. Existen diversas manifestaciones que van, desde factores de orden social y familiar, hasta los más severos por su lenta recuperación, de origen genético y psíquico.

La dislexia cuando se ha detectado mediante evaluaciones psicométricas por parte del maestro, la ayuda de padres y personal capacitado (Psicólogos, Terapistas, etc.), podrá atenderse llevando a cabo programas sobre la evolución del desarrollo visual, auditivo y motor del niño.

Al existir este diagnóstico previo en el inicio del

aprendizaje de la lecto-escritura, se evitará la pérdida de tiempo en el aprendizaje de los alumnos y las consecuencias de adaptación que conlleve este problema, cuando se origina por alguno de los aspectos sociales o familiares, ya que si la procedencia es de tipo genético o psíquico existen menos probabilidades de una superación. Siendo diversas la causas que originan la dislexia y no pudiendo precisar el momento de su génesis ya que es un problema que afecta seriamente - el aprendizaje de la lecto-escritura, se debe tratar de detectar y atender en el Jardín de Niños.

al Un objetivo del contenido de éste, es despertar el interés en los educadores por ampliar sus conocimientos, así como la conciencia de la importancia que tiene el mantener una comunicación constante con los Padres de Familia.

Si se brindan los elementos necesarios al niño para una adecuada maduración y desarrollo paulatino en el Jardín de Niños, podrá ayudársele para que al iniciar el aprendizaje de la lecto-escritura se le facilite, evitando la pérdida de tiempo en el aprendizaje de este y las consecuencias de adaptación que conlleva la dislexia.

1.- FUNDAMENTOS DE LA DISLEXIA

1.1 ¿QUE ES LA DISLEXIA?

Mediante el lenguaje se expresan sentimientos, ideas, estados de ánimo, etc., que surgen paulatinamente a través de las distintas etapas evolutivas que permitirán la comprensión de éste. Por consiguiente, el lenguaje al ser evolutivo, no se maneja al mismo nivel en un pequeño que en un adulto.

Con el llanto, el pequeño transmite sus necesidades, dolor, etc.; oye, pero no entiende, poco a poco va identificando los sonidos hasta que logra manejar su lenguaje. Las primeras palabras van acompañadas de una acción, o un gesto, el niño lo repite al evocar una acción.

A los dos meses pronuncia sonidos con vocales (sílabas), denominadas etapa sensoriomotora, en la que interviene el juego. Existe una segunda etapa, de balbuceo, contraria a la que se presenta en el primer mes, en la que el llanto es su arma para comunicarse. Hasta los ocho meses, continúa el juego de sílabas, agregando otras características promovidas por los padres, estimulando la sociabilización.

Alrededor de los nueve y doce meses, repite las primeras palabras, dependiendo del estímulo que los adultos le - den. Existe cierto parloteo con el lenguaje onomatopéyico - (perro=gua-gua); generalmente maneja una o dos palabras, y comprende ciertas acciones: si y no. Entre los doce y die--ciocho meses, obedece órdenes simples que exigen una acción por parte de él (dame eso); conoce nombres propios, su len--guaje es dislállico, es decir, con muchos vicios al hablar.- Tiene un vocabulario medianamente extenso, pero sólo usa --sustantivos que sustituyen una oración completa.

A partir de esta edad, hasta los veinticuatro meses, - maneja de diez a quince palabras, repite algunas cuyo significado no sabe.

+ Entre los dos y tres años, maneja más de novecien--tas palabras, obedece órdenes más complejas y agrega a sus--sustantivos: interacciones, adjetivos y algunos advervios - de lugar. Entre los tres y cuatro años, comienza a usar el Yo (etapa agocéntrica); maneja mil palabras y tiene ideas - de pertenencia, comienza a repetir frases, rimas. etc. A --los seis años, maneja 2500 palabras, construye oraciones -- complejas coordinadas, agrega verbos, Las primeras expresiones del niño se dan en tiempo presente, segundo en futuro, - y en tercer lugar en pasado. La riqueza de vocabulario de--

+ ROTTER, Laura Dra.; et al.- Niveles de madurez en el niño de 3 a 6 años.- S.E.P.- México.- 1976. pp. 66, 67.

pende de las posibilidades ambientales y familiares que tenga. Esta evolución puede estancarse o dinamizarse, de acuerdo al comportamiento y trato de los padres.

El lenguaje oral juega un papel preponderante para el adiestramiento de la lectura-escritura; a los maestros se -- les recomienda conversar con los pequeños, para favorecer -- su dicción y detectar algún problema de lenguaje.

Dentro de los problemas más frecuentes del lenguaje -- oral en el niño preescolar, están las dislalias y farfulleo, entre otros.

El problema que nos interesa es la detección de la -- dislexia, concepto que significa falta de madurez para el -- aprendizaje de la lecto-escritura. Con el fin de englobar -- este problema en su estudio, se reunieron los términos: -- Alexia (imposibilidad terminante para leer, en su último -- grado), Agrafía y Disgrafía (imposibilidades para trazar rasgos que llevarán a los niños posteriormente a la escritura). -- (Fig. 1).

La dislexia no es una enfermedad, sino un trastorno -- en que los niños no reciben correctamente la idea en su cerebro, es decir, la coordinación de ideas no se desarrolla -- debidamente.

Sin embargo, el Dr. Quiroz difiere de esta afirmación,

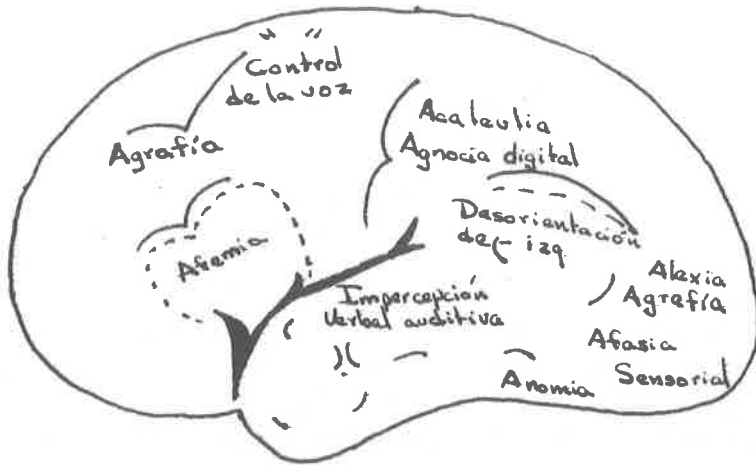
ya que para él la dislexia es: "una afección caracterizada fundamentalmente por trastornos en la lectura y escritura, que no dependen del nivel mental ni de las condiciones auditivas o fonarticulatorias del sujeto". *

También es una capacidad defectuosa para lograr en un tiempo determinado, eficiencia en la lectura y escritura correspondiente a una capacidad promedio; la deficiencia depende de factores constitucionales, se presenta acompañada a menudo por dificultades en la interpretación de otros símbolos (números y notas musicales). Existe en ausencia de una deficiencia intelectual o de defectos de los órganos sensoriales, que podrían retrasar la consecución normal de esas habilidades y en ausencia de influencias inhibitorias apreciables presentes o pasadas en los ambientes internos y externos.

En la dislexia específica se suscita una situación concreta en la que el niño es incapaz de aprender a leer con facilidad aceptable, a pesar de poseer una inteligencia normal, sentidos intactos, instrucción adecuada y una motivación normal.

✧ Según Bender, el niño disléxico es aquel que presenta un retraso escolar de dos años de aprendizaje de la lectura, en relación con su edad mental. ✧

CORTE TRANSVERSAL DEL CEREBRO



Hemisferio

Dominante

Fig. 1

Afecciones originadas por la lesión de las zonas del hemisferio dominante que están en mayor conexión con el lenguaje y la lectura.

Peña Torres, nos da la siguiente definición "dislexia es la dificultad para pasar de símbolos visuales y/o auditivos a la conceptualización racional del mismo y su transferencia práctica como respuesta hablada o escrita".

Es en el Jardín de Niños, ^{donde se puede detectar} la dislexia, si se le proporciona al niño la habilidad necesaria en todos los aspectos de su desarrollo motor y psicológico, que se relacionan con el aprendizaje de la lectura y escritura, tales como: coordinación corporal, ritmo, orden, seriación, etc. y, sobre todo, la estimulación auditiva de fonemas aislados, sílabas, palabras y ejercicios motrices de los órganos que intervienen en la articulación del discurso oral.

1.2 ANTECEDENTES HISTORICOS.

Mediante estudios realizados en 1887 con lesionados de guerra, el Neurólogo Berkham fue el primero en imaginar la existencia de la sordera verbal, y la ceguera verbal, -- que más tarde dieron por resultado el término dislexia. Un año después, el Neurólogo Kussmaul reafirmó lo dicho por -- Berkham, con respecto al segundo término utilizado para describir la dificultad de los afásicos para leer. 7

El Oftalmólogo alemán, Eudolf Berlin, en su obra "Una Clase Especial de Ceguera Verbal", fue el primero en utili-

zar el término dislexia, para referirse a los lesionados de la corteza cerebral, relacionadas con la afasia. El Dr. --- Pringle Morgan denominó este problema como "ceguera verbal-congénita", que significa incapacidad para leer.

Es hasta 1917 cuando surge la etapa de descripción e identificación del problema, etapa marcada por la aparición de la segunda monografía de Hinshelwood, llamada ceguera -- verbal congénita.

Albert y Pazte pensaban en un retardo evolutivo de la naturaleza, más funcional que anatómica. Años después, Bender se sumó a este criterio, la minoría creyó percibir algún defecto en la estructura cerebral. De esta manera nació la concepción de un retardo madurativo en ciertas habilidades específicas requeridas para alcanzar el aprendizaje de la lectura.

El siquiatra y neurólogo Samuel Orton, en 1952, encontró que existían correlaciones dignas de ser tomadas en -- cuenta, tales como la zurdera o ambidiestrismo, y una aparición de regresiones al escribir y leer, culminando en ocasiones con la escritura en espejo. Orton pensó que existía un modelo defectuoso en el funcionamiento cerebral y propuso el término Strepbosimbolia. Todo esto lo relacionó con -- la falta de dominancia hemisférica al hablar y lo correlaciona con la lateralidad.

Burt, Schorll, Vernon y Monroe, consideraron que los factores físicos, emocionales, sociales y educativos, intervienen en el aprendizaje deficiente de la lectura, pudiendo ser obstáculo para el progreso de éste.

En Suecia, B. Halgreen realizó un estudio en 273 disléxicos, llegando a la conclusión de que la dislexia se debe a un factor hereditario resultante de un gene dominante y con manifestación completa. En un estudio se reveló que el 80% de los casos existían uno o más miembros de la familia con problemas para la lectura.

En 1959, Smith y Carrigan plantearon la hipótesis sobre la dislexia, arguyendo que ésta es causada por irregularidades del balance químico del cerebro, pudiendo ser hereditarias en algunas familias como resultado de desnutrición.

En estudios llevados a cabo por un grupo de médicos, psicólogos y educadores europeos, concluyeron que los factores que intervienen en el aprendizaje, con consecuencia de problemas gnósicos, del ritmo, en el tiempo y en el espacio, que estructuran las palabras y se presentan bajo la forma de asimbolias de los conjuntos de trazos y letras, problemas del ritmo en el tiempo y en el espacio, que explican la apraxia ocular, problemas del esquema corporal y mala lateralidad.

Actualmente la dislexia se considera como una perturbación que se manifiesta en el aprendizaje de la lectura y escritura, a pesar de poseer el niño una inteligencia normal y una experiencia escolar a nivel convencional.

1.3 TIPOS DE DISLEXIA.

La dislexia se clasifica en tres tipos a saber:

1.3.1 Dislexia Visual.- Es el tipo más común y se trata de la esencia de la inhabilidad para captar el significado de los símbolos del lenguaje impreso. La dislexia visual no radica en una visión deficiente, sino en la imposibilidad de interpretar con precisión lo que ve.

La mayoría de los niños que sufren dislexia perciben algunas letras invertidas (con las partes de arriba vuelta hacia abajo, y la derecha vuelta hacia la izquierda), para tales niños, la lectura de palabras enteras en una oración plantea grandes dificultades; no sólo perciben incorrectamente los caracteres individuales, sino que también perciben invertidas las partes de algunas palabras. Cuando el pequeño produce distorsiones en ejercicios de lectura, pasa por una experiencia desorganizada, frustrante y carente de sentido, como consecuencia, hace cuanto esté a su alcance para evitar leer.

1.3.2 Dislexia auditiva.- Este tipo de dislexia es fácil de

corregir, debido a que radica en una inhabilidad para percibir sonidos separados (discontinuos) del lenguaje oral. La dislexia auditiva guarda poca relación con la acuidad auditiva. La mayoría de los disléxicos poseen una facultad de audición normal, determinada mediante pruebas audiométricas.

El impedimento básico es similar al de la sordera tonal, en el caso de la música, condiciones que impiden la plena apreciación musical en muchos adultos. Dado que el disléxico no puede identificar diferencias leves entre sonidos vocales o consonantes, le es imposible asociar sonidos-específicos con los respectivos símbolos impresos; como consecuencia tiene grandes dificultades en el deletreo y la composición.

La enseñanza fonética prácticamente carece de sentido para la mayoría de los disléxicos auditivos, debido a la imposibilidad de pronunciar correctamente por el problema que atañe únicamente a la audición; simplemente, éstos no pueden identificar las variaciones discontinuas de los sonidos del lenguaje oral; así mismo, tampoco revisten sentido alguno, para ellos, las reglas y generalizaciones.

La repetición es característica de los disléxicos auditivos, quienes nunca tienen plena seguridad de haber oído correctamente. Un disléxico auditivo encuentra impedimentos similares en repetir palabras que riman, interpretar marcas

diacríticas, aplicar generalizaciones fonéticas y pronunciar palabras con exactitud. Un aspecto fácilmente observable de su limitación auditiva es la tendencia al farfuleo en la -- pronunciación de palabras conocidas o familiares.

La dislexia se hace difícil de corregir debido a que - el niño encuentra obstruidas las relaciones fundamentales de sonidos y símbolos del lenguaje. Es posible idear tareas y - ejercicios especiales, pero esta acción correctiva, requiere de paciencia enorme, tanto por parte del personal docente, -- como por parte del pequeño. La generalidad de los disléxicos auditivos deben idear su propio sistema de memorización vi-- sual, para encarar ejercicios de deletreo y otras tareasanálogas. Por lo general, la enseñanza más eficaz, para este tipo de dislexia, entraña la formación de familias de palabras o pautas de deletreo. Muchas veces, el niño con problemas auditivos no se da a entender al comunicarse con los demás, se torna solitario y agresivo. Sus coordinaciones en general y las habilidades manuales, tienen gran facilidad de aprendizaje, pero debido al problema auditivo no se nota ningún pro-- greso. Una forma de ayudarlo es: colocar aparatos auditivos, y en algunos casos, hay necesidad de enseñar a hablar mediante actividades de asociación de figuras y repetición de las-mismas.

1.3.3 Disgrafias.- Un tercer tipo de dislexia, es el que reside en la inhabilidad para coordinar los músculos de la ma-

no y el brazo a los efectos de escribir de manera legible.- Muchos niños disléxicos brillantes han sido juzgados erróneamente, debido a que sus maestros no lograron entender -- sus respuestas por escrito.

La disgrafía de niños aquejados con este problema, en su último grado, realizan una serie de garabatos con muy pocas letras o palabras que apenas pueden reconocerse. A menudo, los niños con este tipo de trastorno llenan páginas -- tras páginas de garabatos, con el objeto de demostrar que -- están trabajando. Por lo general sólo ellos pueden comprender lo que escriben; esta clase de disléxicos encuentran dificultad en aprender a leer y escribir en forma legible, -- aunque ciertos tipos de ejercicios de escritura pueden aumentar la legibilidad en su trabajo.

En la mayoría de los casos, la disgrafía en la escritura es parcialmente legible; por lo común, la letra es muy pequeña, con trazos deficientemente formados. Muchas personas -- no padecen de disgrafia, empero, tienen letra grande de trazos quebrados y torpes.

La técnica de enseñanza más eficaz, consiste en ayudar al estudiante disgráfico a lograr la mayor legibilidad posible mediante ejercicios de coordinación motora fina como: ensartado, pasar lentejas con los dedos, rimas digitales, entre otras.



Los esfuerzos que realizan los docentes con el fin de acelerar o facilitar el rehabilitamiento de esos niños, sólo redunda en frustraciones y en un concepto de sí mismo -- que resulta ser, cada vez, menos satisfactorio.

La dislexia se clasifica en dos grupos, dependiendo de su origen:

a) Dislexia con alteraciones esencialmente viso-espacial y motriz, caracterizada por la escritura en espejo (figuras invertidas en letras y números, realizándolas de derecha a izquierda 73 415), confusión al escribir, torpeza y disgrafias.

b) Dislexia con alteraciones esencialmente verbales, caracterizada por trastornos del lenguaje presentadas con más frecuencia en el niño preescolar.

- Dislalias.- Dificultad de hablar por educación viciosa o por defecto de los órganos vocales.
- Omisiones de fonemas en sílabas compuestas o inversas y supresión del último fonema.
- Confusión de fonemas; ejemplo: brazo, por vaso.
- Inversión de una o más sílabas dentro de una palabra; ejemplo: chaqueta, por cacheta.
- Pobreza de vocabulario, de expresión y comprensión verbal deficiente.

- Retraso en la estructuración y conocimiento del esquema corporal.
- Dificultad para los ejercicios sensorio-perceptivos: discriminación de colores, formas, tamaños, posiciones, táctiles, gustativas, etc.
- Torpeza motriz
- Movimientos gráficos invertidos al realizar círculos en esta forma , los realizan así:  .
- En las sílabas existen inversiones dinámicas (amam - por mamá); inversas (radilla por ardilla); compuestas (barzo por brazo); y por último, las estáticas - (d por b, p por q, b por p, u por n, b por g).
- Respecto a las palabras, sustituyen sonidos (patón - por ratón).

2.- FACTORES DE LA DISLEXIA PREESCOLAR

Las causas de la dislexia según estudios que se han llevado a cabo, no han llegado a determinarse por diversos motivos y criterios existentes; desde 1800 se ha luchado -- por especificar cuáles son las verdaderas causas, aseverando en algunos casos, que la dislexia no es observable en -- las escuelas, pese a que ven diariamente diversos casos. No se le da la atención necesaria a la lateralidad, cuando se observan niños disléxicos entre los zurdos o zurdos contrariados (obligados). Diversos estudios han llevado al esclarecimiento de los trastornos específicos de la lectura y escritura. En todos los casos hay factores etiológicos que preparan el terreno, y otros que colaboran y contribuyen; la dislexia depende del factor etiológico, que siempre está presente, siendo latente su origen en el proceso del aprendizaje de la lecto-escritura.

2.1 Causas Predisponentes.

Las causas predisponentes preparan el terreno para la instalación de la dislexia, y abarca cuatro aspectos:

- Origen neurológico.- Estos casos son estudiados únicamente por los neurólogos. Son enfermos graves que no podrían leer ni escribir, debido a que presentan un daño en el centro cerebral. La primera lesión en

contrada como causante de la dislexia fue la de GYRUS ANGULARIS, con Berghan, Morgan y Keer, principalmente. Posteriormente se encontraron lesiones en las áreas 17, 18 y 19 del lóbulo occipital pasando a toda la región tempoccipital del cerebro, (Fig. 2)

Estas aseveraciones concientizan al maestro que esta lesión cerebral no es tal, sino que lleva un proceso funcional, debido a las fallas de la maduración neurológica.

- Origen lingüístico.- Tanto el factor neurológico, como el del lenguaje, no pueden separarse del mnemesis de la dislexia. Hay que interrelacionar desde la gravedad de la ceguera verbal y afasia infantil, hasta la dislexia que es la más observable por parte del maestro.
- Origen congénito.- Algunos autores sostienen que la dislexia es hereditaria, siendo C.B. Thomas el primero que aseveró tal cosa; adujo que hay un 57% de probabilidades de que sea hereditaria. En 1950, se responsabilizó a los genes monohíbridos autosómicos dominantes de ésta transmisión.
- Origen psicógeno.- La escuela norteamericana sostiene, influida por las corrientes psicoanalistas, el criterio de la transmisión de la dislexia en forma hereditaria, denominándole psicogenético, arguyendo

DIAGRAMA DE BRODMANN.

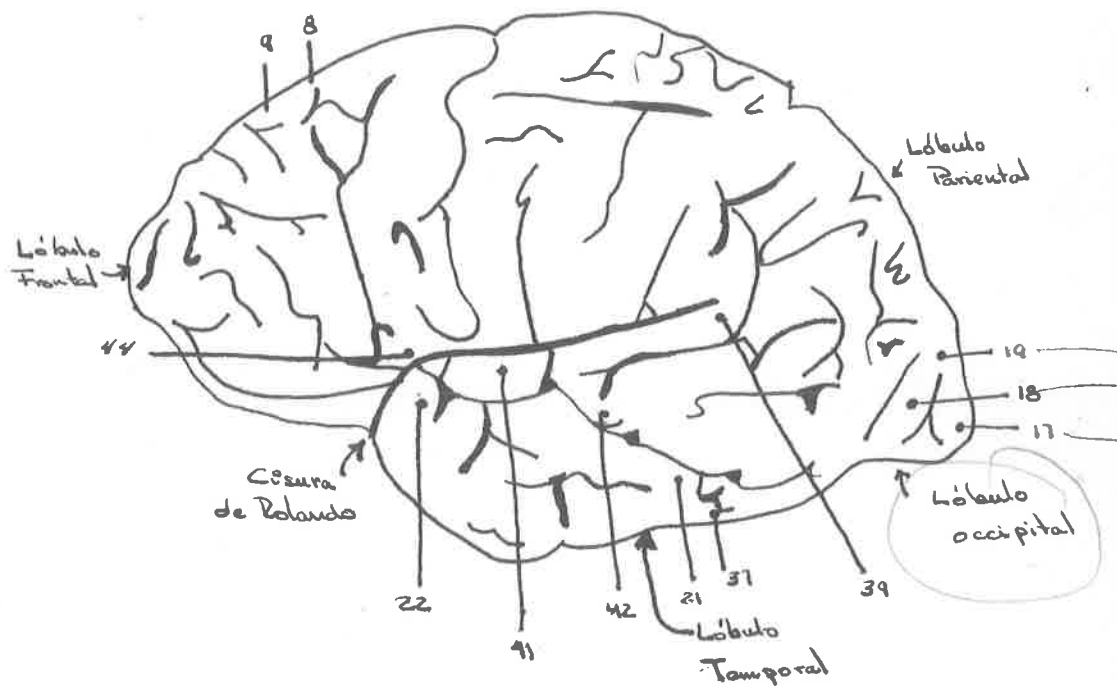


Fig. 2

NIETO Herrera, Margarita E.- El niño Disléxico.- Prensa Médica Mexicana, 2a. ed.- México, D.F.- 1978.- p. 13

que los problemas surgidos del aprendizaje de la -- lectura tienen su causa en las ineptitudes del ego, si se presentan trastornos emocionales en los alumnos dará como resultado, por tal inadaptación, una complicación que se adquiere con el tiempo y no mediante su origen.

2.2 CAUSAS COADYUVANTES

Son todas aquellas causas que colaboran o contribuyen en la aparición de la dislexia, siendo una de las principales el bilingüismo, que más adelante abarcará un capítulo debido a su importancia.

Debido a la interferencia de fonemas y grafías diferentes a las comunes en el Español, usados por los niños al aprender a hablar, son confundidos en especial al efectuar un dictado, utilizando letras o sílabas de sonidos idénticos, provocando un verdadero cuadro disléxico.

Debe detectarse que, tanto las causas predisponentes, como las coadyuvantes, tienen características comunes que contribuyen al desarrollo de la dislexia. En ocasiones existen estas causas, mas no provocan trastorno alguno.

2.3 CAUSAS DETERMINANTES.

Las causas determinantes se manifiestan con mayor cla

ridad en el momento en que el niño inicia el aprendizaje de la lectura y escritura.

El aprendizaje está condicionado por la dislexia, adquiriendo entonces características determinantes. Si el proceso de aprendizaje es tardío, probablemente no aparezca la dislexia; debe tenerse presente la posibilidad de la aparición de la dislexia, en el momento del aprendizaje de la --lectura y escritura.

2.4 NEUROFISIOLOGIA Y PATOLOGIA DEL LENGUAJE

Algunos fenómenos neurológicos se producen a nivel --del Sistema Nervioso Central y dan origen al lenguaje en todas sus manifestaciones.

El número de neuronas permite que el hombre articule--su lenguaje y asocie la cantidad de elementos diversos.

Todo el Sistema Nervioso Central participa en la integración del lenguaje; al nivel de la médula espinal participa en la formación del esquema corporal, de gran importan--cia para la evolución del lenguaje.

El lenguaje es una función que hace que los demás ór--ganos y mecanismos del Sistema Nervioso Central se asocien--de una manera compleja. El lenguaje no obedece a centro ni órganos ni vías limitadas, sino que es una superestructura;

tampoco representa una función sobre impuesta.

El lenguaje articulado o lenguaje sensorial, se apoya en órganos que tienen otras funciones: respiración, masticación, audición y visión. Su importancia estriba en los órganos que pone en acción: boca, faringe, laringe, oídos y ojos.

Hay tres áreas o zonas relacionadas con el lenguaje, que se encuentran en el hemisferio dominante del cerebro; - una de las más conocidas es el área de Wernicke (Fig. 3), - que se ubica en la parte posterior de la primera circunvolución temporal. La lesión de esta área en el hemisferio no dominante provoca perturbaciones del esquema corporal, --- orientación espacial, relaciones vasoconstructivas, coordenadas visuales, práctica para vestirse, pérdida de la memoria topográfica.

Existen otras áreas de menor importancia:

- Area de Broca.- Situada al pie de la tercera circunvolución frontal dominante; si se destruye dicha -- área, puede haber trastornos del lenguaje, tanto en el niño como en el adulto, o puede recuperarse el - proceso afásico.
- Area de Brodmann.- Llamada área lingüística suple-- mentaria. Al separarse o extirparse, provoca la péru

ZONA CORRESPONDIENTE AL AREA DE WERNICKE
EN EL LADO NO DOMINANTE

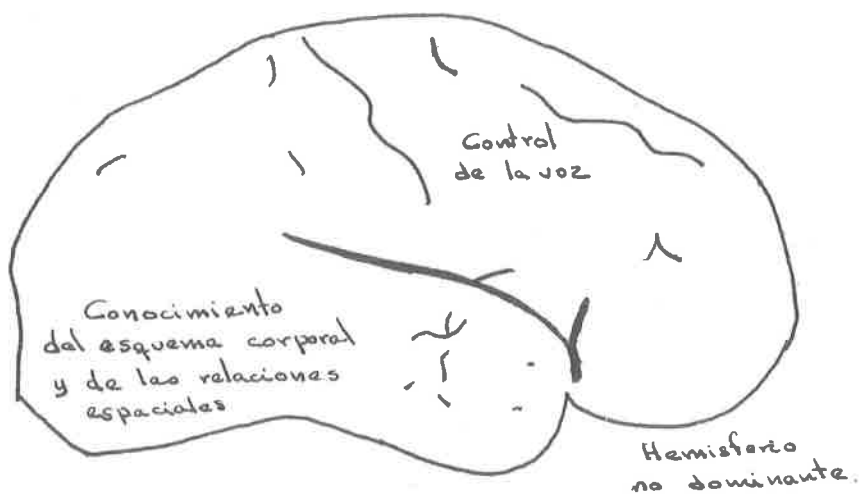


Fig. 3

dida del habla (afasia). Es una pequeña zona situada a nivel de la circonvolución frontal interna, a 4 cm. por adelante de donde termina la Cisura de Rolando (Fig. 2).

Estas tres áreas se encuentran en el hemisferio dominante (Fig. 1). Al excitar éstas áreas cuando el individuo habla, se producen alteraciones en el lenguaje, como dudas de pronunciación, determinaciones, arrastres, repeticiones y distorciones; confusión al contar números, dificultad para leer y escribir. El lenguaje se comprende, al llegar los impulsos auditivos y visuales a ambos hemisferios y a los niveles superiores del tronco cerebral y la interacción de impulsos entre el tronco cerebral superior y la región temporo-parietal izquierdo.

En las áreas motrices del lenguaje, la vocalización se produce al estimular mediante impulsos energéticos, la circonvolución perceptual rolándica (entre las respuestas que corresponden al movimiento de la mano y de la garganta), y en ambas áreas motrices suplementarias. El área motriz primaria se ubica en la parte posterior del pie de la circonvolución perceptual (parte inferior del área 4 de Brodmann) invadiendo la Cisura de Rolando. Abarca las áreas motrices de labios, mejillas y lengua. Por detrás de la Cisura de Rolando y en conexión con las anteriores, se conside-

ra una zona motriz subordinada, la cual no puede separarse del anterior, con la que se forma el área sensoriomotriz.

El área motriz suplementaria se encuentra a nivel de la parte posterior de la primera circunvolución frontal a 4 cm. por delante de la Cisura de Rolando, extendiéndose -- por la cara interna del lóbulo frontal.

El área motriz primaria y la suplementaria pertenecen a ambos hemisferios.

3.- CARACTERISTICAS DE LA DISLEXIA EN EL NIÑO PREESCOLAR: FACTORES QUE INFLU- YEN.

3.1 EL NIÑO DISLEXICO

Leer y escribir reviste gran importancia, de ahí que la problemática que surge al existir alguna anomalía al comunicarse con otros, mediante la palabra escrita o hablada, necesita de un conocimiento previo fundado en experiencias-kinestésicas, perceptivas, motrices y perceptuales. Sin la acertada evolución de estas etapas, la escritura y la lectura no alcanzan un desarrollo adecuado, que permite la adquisición elemental de conocimientos y un logro posterior de la utilización del pensamiento en la formación de conceptos y abstracciones.

Just Plantamiento
La situación personal y social del niño disléxico es muy difícil; es un niño con condición intelectual normal, con posibilidades auditivas y visuales correctas, sin embargo, la situación social se torna inadaptada, dificultando la integración del niño en los grupos donde se desenvuelve. En muchos casos el niño no presenta problemas síquicos o afectivos, sino que el ambiente que él mismo crea a su alrededor y, principalmente en el seno familiar, provoca una agravación aparte de la sintomatología que manifiesta condu

ciéndolo a un fracaso escolar rotundo. Este ambiente le --
afecta en el ámbito escolar y familiar.

La atención del niño disléxico es dispersa, el motivo por lo general es un trastorno a nivel perceptual, auditivo o visual; dicho problema no le permite centrar la atención ni por lapsos cortos.

El ámbito familiar para el niño disléxico debe proporcionar mucha atención, debido a que se le puede relegar por ser "burro", surgiendo entonces un rechazo por parte del niño hacia las personas que viven a su alrededor.

Algunos padres dan solución a todos sus problemas, sobrepotejiendo y no permitiendo el desarrollo de la personalidad del niño, impidiéndole tener por sí mismo, experiencias positivas que le encaminen al aprendizaje de la lectura y la escritura.

Al niño disléxico deben ayudarle tanto padres, como maestros, aceptando orientación de personas capacitadas, lo cual permitirá una adaptación al medio y, por consiguiente un aprendizaje efectivo de la lectura y escritura.

3.2 PERCEPCION AUDIOVISUAL

Dentro del proceso perceptivo, la audición y la visualización son importantes, debido a que se presentan en el -

aprendizaje de la lectura y escritura. Es un acto complejo - el reconocimiento de los sonidos vecinos, aislados y agrupados en el contexto de la emisión vocálica del cual se conoce en la actualidad, lo que ocurre en su etapa periférica, - esto es, a nivel del oído medio e interno y a nivel de la membrana basilar. Los mecanismos que transforman las vibraciones vocálicas e influjos nerviosos se conocen muy poco, - y menos aún, lo que sucede a nivel cerebral, de cómo se lleva a cabo la agrupación de datos y la forma como se conservan en referencia al acto verbal.

Las formas elementales perceptivas comienzan a desarrollarse en los primeros meses de la vida infantil; la diferenciación de los estímulos en esta etapa es inconstante e imperfecta; dentro de un contexto vago, el niño diferencia todo lo que le motiva, reacciones de orientación y emociones.

En la edad preescolar, la percepción se caracteriza - por la falta de detalles (debido a que visualiza de lo general a lo particular) y saturación emocional, que tiene una relación inmediata con la actividad; esta actividad, le proporcionará la experiencia necesaria para formar percepciones, distinguirá en forma paulatina los colores, formas, tamaños, posiciones, distancias, movimientos, ritmos, sonidos, etc., de los objetos que le rodean.

La distinción y conocimientos de las letras, los números y las palabras, pueden ser más complejas al dominar estas percepciones elementales como base de su aprendizaje; - las cuales constituyen la fundamentación didáctica de la enseñanza preescolar; facilitan al niño los aprendizajes básicos de la lectura, la escritura y el cálculo.

Las percepciones visuales, en lo que se refiere al lenguaje, desempeñan un papel menos importante con respecto a la percepción audiovisual, sin embargo, en casos patológicos (niños sordos o retrasados mentales en menor grado) adquieren un papel muy importante.

Cuando el niño normal mira a la cara de su interlocutor y atiende a su mímica, ésta adquiere un papel secundario al comprender lo que se le dice. Posiblemente el lenguaje no puede ser percibido, sin embargo, la mímica adquiere un papel importante y esencial para la comunicación; es el caso característico que ocurre en los niños sordos o retrasados mentales.

Las percepciones visuales y el papel del reconocimiento de lo percibido visualmente, adquiere importancia fundamental en el momento del aprendizaje de la lectura y escritura; exige una correlación entre lo oído y los signos visuales (letras o números). Es por ello que al establecer esta correlación, existe mayor dificultad en ciertos niños --

disléxicos.

La dislexia con deficiencia predominante en la habilidad para visualizar, confusión de letras iguales, dificultad en aprender a mirar de izquierda a derecha, limitaciones en la descripción de la gente, objetos o situaciones -- percibidas visualmente, contraponiendo la memorización auditiva, una posibilidad de deletreo oral y una evolución --- preescolar aparentemente normal.

Por otra parte, la dislexia con deficiencia predominante en la habilidad para escuchar, presenta perturbaciones perceptuales auditivas y confusión de palabras auditivamente. El deletreo y la sonorización de palabras escritas o la transformación de sonidos en palabras se torna difícil, existen condiciones muy deficientes para presentar, en forma sonora, el símbolo. La comprensión del sentido del habla en general, suele ser buena. Myklebust afirma que el niño - afectado entre más edad tenga, mayores probabilidades tendrá de que se presente dislexia en la habilidad para visualizar, mientras que, menos edad tenga, más posibilidades -- habrán de que se presente dislexia en la habilidad para ser escuchado.

3.3 PSICOMOTRICIDAD

La motricidad es un mecanismo biopsíquico en el que -

el movimiento forma parte esencial de la función en sí.

El ser humano desde que se encuentra en el seno materno experimenta movimiento, incluso al formarse las primeras células del embrión, las cuales no percibimos ni sentimos - debido a que es necesario equipo especial para observar estos movimientos.

J. Hughlings y Jackson mediante diversos estudios establecieron niveles de integración, interrelacionados en -- forma jerárquica y dependientes unos de otros; estos son:

- Nivel neuromuscular o combinación de nervios y músculos que funcionan por sí solos, sin interferir en otros centros.
- Nivel medular.- Determina únicamente la realización de movimientos complejos a nivel médula espinal.
- Nivel protuberancia-cerebeloso.- Regula o inhibe, - permitiendo verticalidad y equilibrio del cuerpo.
- Nivel mesoencefálico o hipotalámico.- Se relaciona con reflejos de orden emocional.
- Nivel talámico.- En éste se integran los movimien--tos automáticos (lectura y escritura por ejemplo).
- Nivel cortical motor.- Del que dependen los movi---mientos voluntarios.
- Nivel cortical asociativo.- En donde se desarrollan las funciones superiores del hombre, como el pensa-

miento que le permite a éste individualizarse.

Al nacer el individuo, ya ha experimentado diversos - movimientos ayudado por el líquido amniótico, por lo que al vivir fuera del seno materno siente un placer funcional al sentir que se mueve, repite los movimientos de sus miembros y llega a controlarlos.

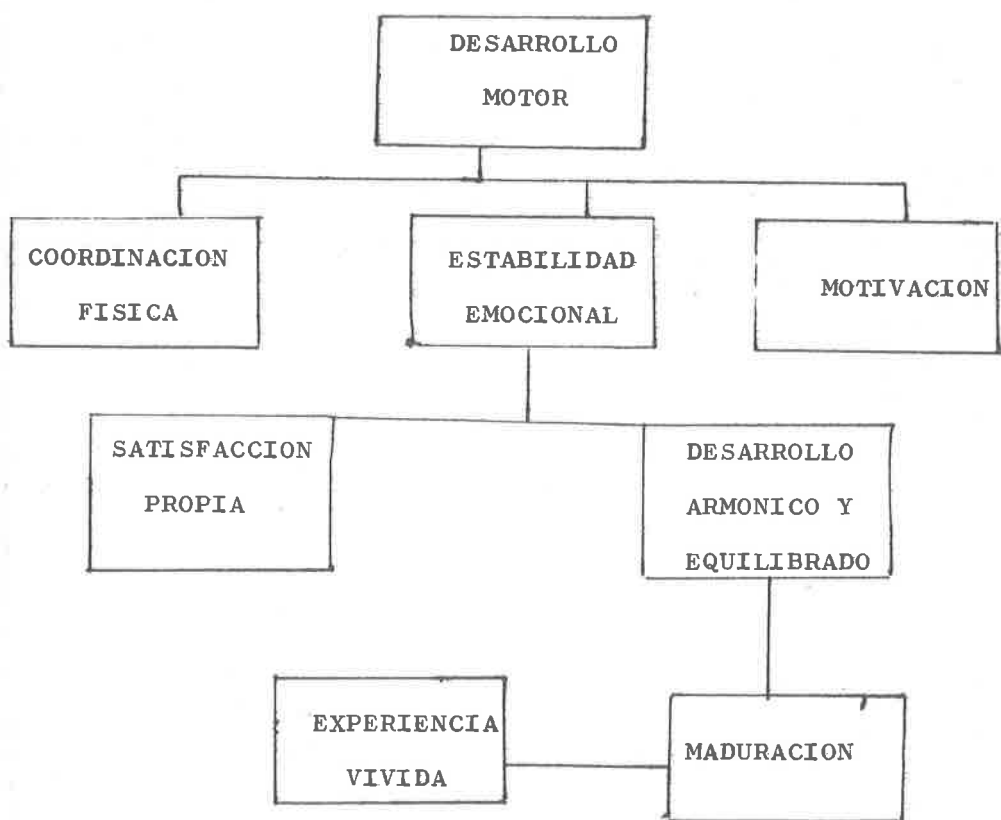
Al principio, el recién nacido mueve la cara y la boca en un mismo sentido, y poco a poco domina los músculos - en forma progresiva.

Para que exista un desarrollo motor adecuado, se requiere una motivación, una coordinación física y emocional con una base lógica por parte de quien la realiza, existiendo una satisfacción motora natural en el desarrollo básico que le proporcionará al individuo seguridad emocional y satisfacción propia.

A lo largo de los dos o tres primeros años de vida, - se desarrollan en el niño todas las formas básicas del movimiento que implica una adaptación a la vida, pero necesita una secuencia madurativa-motriz que es muy importante que - se atienda en los primeros años de vida del niño, debido a que no puede esperar atención posterior a la etapa que está viviendo.

El niño, al adquirir desarrollo armónico y equilibra-

do, habrá alcanzado, como resultado, la maduración orgánica progresiva y la experiencia personal de lo vivido; experimentando la integración paulatina de factores como precisión, rapidez y fuerza muscular que determinarán la habilidad motriz en todas las conductas.



Alrededor de los dos años, al caminar, el niño habrá efectuado previamente el gateo; con la ayuda de los adultos, al tratar de incorporarse apoyado por sus manos para pararse y terminar con la marcha. Entre los dos y tres años el niño subirá y bajará la escalera alternando los pies; al ingresar al jardín de niños recibirá estímulos mayores en su habilidad motora, obtendrá ajustes psicomotrices determinantes en su vida futura que le permitirán integrarse a su mundo. Conocerá su cuerpo y las aptitudes que tiene, dominará habilidades importantes para su crecimiento y desarrollo necesarios para él. Al haber trastornos motrices la ejecución de algunas tareas escolares (recortar, coser, caminar, correr, etc.), entre las más notorias está la escritura. Si existe falta de coordinación psicomotriz, hay algunas alteraciones neurológicas o emocionales, manifestadas en una dificultad que puede o no ser grave, según el caso que presente el pequeño; como la dificultad al coger el lápiz y controlar sus movimientos.

Algunos trazos realizados por los niños, son débiles y las letras están mal terminadas o incompletas; algunos otros niños ejecutan trazos demasiado fuertes, presentando con frecuencia incidencia de movimientos espasmódicos.

Dentro de la esfera motriz se encuentra algunos aspectos como la lateralidad y estructuración del esquema --

corporal, que intervienen con mucha frecuencia en el síndrome de la dislexia.

Algunos de los ejercicios que ayudan al niño a favorecer su desarrollo motor son los siguientes: (no debe olvidarse que no hay que forzar al niño a que los ejecute, si éste se niega, es necesario pasar a otro tipo de ejercicio hasta que el niño, por sí sólo, se interese por los anteriores).

a) Marcha rítmica lenta, mediana, rápida y con detenciones marcadas con algún instrumento musical.

- Acentuar un paso cada tres.

- Ejercicios alternados con movimientos rítmicos.

b) Relajación.- Acostado en el suelo contralará cada uno de los miembros de su cuerpo; endurecerá y aflojará su cuerpo.

El ejercicio puede llevarse a cabo estando el niño de pie y simulará que es un muñeco de trapo, siguiendo los pasos anteriores.

c) Ejercicios ortopédicos en el suelo.- Flexión de rodillas y sentarse manteniendo los brazos extendidos y con apoyo sobre los pies. Al incorporarse para sentarse respirará en forma controlada y adecuada, volverá a tomar posición flexionando las rodi-

llas hacia el pecho pondrá los pies sobre el suelo.

d) Marcha rítmica.- Salto con un pie, alternando ambos miembros inferiores; ejercitar puntas y talones.

e) Ejercicios de reconocimiento derecha-izquierda.

f) Ejercicios de disociación (marchas lentas y rápidas indistintamente).

g) Juegos de memoria verbal.

h) Juegos de orientación.

Al existir un adecuado desarrollo motor, el que se estimulará en el Jardín de Niños, además de orientación temporo-espacial y noción corporal, el niño recibirá preparación para iniciarse en la lecto-escritura con buenos resultados. Si alguno de estos aspectos no madura adecuadamente, el niño presentará características disléxicas que pueden ser leves o muy profundas de acuerdo al desarrollo cronológico y a las diferentes etapas de maduración.

Al estimular la habilidad motora el niño adquirirá:

- Conocimiento del propio cuerpo.
- Organización en el esquema corporal y la orientación en el espacio.

- Control y eficacia de las diversas coordinaciones globales y segmentarias.
- Control de la relajación voluntaria y de la respiración.
- Correcta organización y estructuración espacio temporal.
- Afirmación de un determinado predominio lateral.
- Estructuración adecuado del esquema corporal para el dominio físico, afectivo e intelectual.

3.4 NOCION CORPORAL

La autoidentificación del cuerpo es muy importante en la noción o conocimiento del esquema corporal, aunque este conocimiento no llega a ser pleno, ni aún en la edad adulta; como ejemplo, no conocer del todo la espalda.

Diversos estudios llevados a cabo por neurólogos, han concluido que si llega a faltar algún miembro del cuerpo, el individuo experimenta la sensación de tener esa parte, produciéndose sensaciones fantasmas, debido a impresiones táctiles, dolorosas y de movimiento; unidas a la visión se transmiten al cerebro por diferentes vías, no sólo del cuerpo, sino por posturas y posiciones.

En el esquema corporal influyen los caracteres psicológicas del individuo, ya que éste percibe el mundo exterior-

a través de su cuerpo, el resultado es una mala organiza---
ción de los esquemas motores que dan origen a realizar actiu
vidades más usuales.

Al nacer el niño combina sus reflejos en forma armóniu
ca dando sentido funcional a su vida, aparece el reflejo de
succión. A los tres meses, en base al reflejo oculomaneu
perfecciona y coordina los movimientos de la mano con interu
vención de la vista, integrando su aprendizaje en base a exu
periencias, al tocar y reconocer objetos; integra su esqueu
ma corporal al descubrir sus manos y utilizarlas así como --
sus pies.

A los seis meses prosigue el proceso de maduración, -
al lograr mantenerse en posición sedente (sentado) integranu
do la pelvis como parte inferior del tronco, unificando el-
esquema corporal mediante ejercicios de locomoción.

Durante los dos primeros años de vida el niño delimita
su cuerpo al de los objetos; esta delimitación se debe a
las leyes fisiológicas céfalo-caudal y próximo-distal (Fig.
4), dominando éste los primeros segmentos más cercanos al -
eje corporal; distingue primero las partes más visibles y -
anteriores de los objetos.

Hasta los cuatro años los estímulos quines-tésicos y -
motores predominan sobre los visuales. El niño empieza a --

darse cuenta de que su cuerpo está formado por dos mitades (derecha-izquierda) y lo relaciona con la lateralidad. Entre los cinco y siete años observa en forma progresiva la integración de su cuerpo, logra la representación y conocimientos de éste y toma conciencia plena de la función que desempeña cada una de sus partes; mejora con esto, la disponibilidad global como conjunto organizado; implicará independencia segmentaria con respecto al eje corporal, localización y control de las distintas partes del cuerpo y habilidad para desplazarse y realice posturas equilibradas.

El niño adquirirá fuerza y precisión muscular al realizar movimientos voluntarios, utilizando en forma armónica las partes de su cuerpo en cualquier posición, mediante una coordinación estática o equilibrada.

Para lograr madurez, en el aspecto del conocimiento del esquema corporal, el niño controlará grandes segmentos (percepción global de todo el cuerpo y las partes que lo forman) y control postural (partes gruesas del cuerpo, unidas a las articulaciones que le permitan movimientos simultáneos y alternados).

Algunos recursos con que se cuenta para lograr una buena integración corporal son los siguientes:

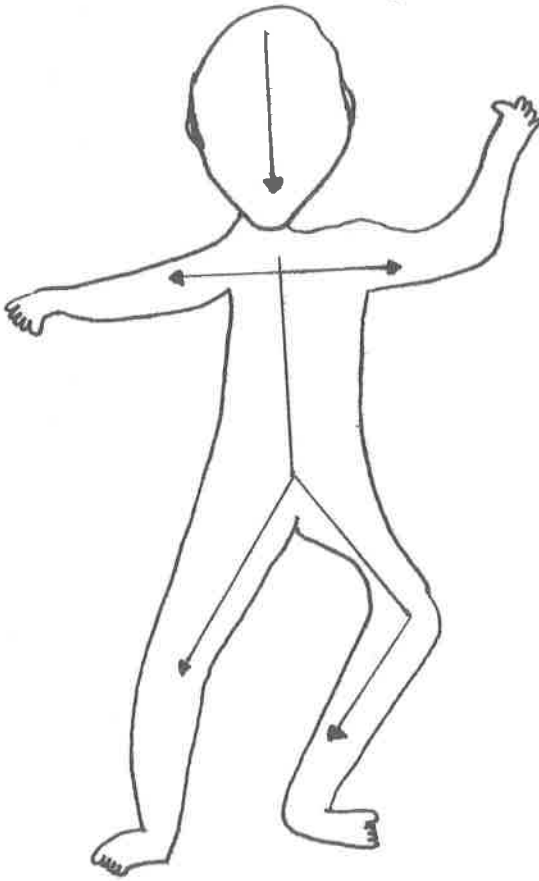
- Trabajar con el propio cuerpo (movimientos, actitu-

- des, posturas, ritmo y ubicación en el espacio).
- Lateralización del esquema corporal con el propio cuerpo; imitación y reproducción de memoria de actitudes simétricas y asimétricas; relación cuerpo-espacio.
 - Conocimiento de las partes del cuerpo; proyección en otros cuerpos y figuras.
 - Reconocimiento de derecha-izquierda centrada en sí mismo.
 - Formar las partes de un todo (rompecabezas).
 - Imitación de sonidos rítmicos (prueba de Stambak).
 - Orientación en referencia a otra persona, añadiendo la rotación del cuerpo (se logra por lo general entre los 7 y 8 años).

Cuando el esquema corporal está mal estructurado se originan perturbaciones de conducta que pueden ser leves o muy severas, así como la existencia de cambios de la personalidad.

Mediante nuestro cuerpo formamos la estabilidad necesaria en todos los aspectos que permiten relacionarnos con el mundo. Una verdad muy clara nos la da Merleau Ponty "Mi cuerpo es el eje del mundo, por medio de mi cuerpo adquiero conciencia del mundo. Observo los objetos exteriores, los toco, los examino y los rodeo con mi cuerpo".

LEYES DE LA DIRECCIÓN DEL DESARROLLO



(Fig. 4)

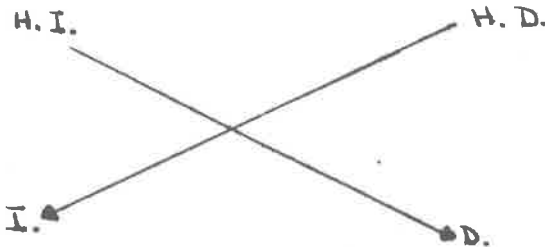
- ↓ CEFALO-CAUDAL
↔ PROXIMO-DISTAL

3.5 LATERALIDAD

El predominio de una parte del cuerpo sobre la otra se llama lateralidad. No sólo se toma en cuenta la mano, sino - extremidades inferiores y los órganos sensoriales de la vista y el oído.

El individuo toma conciencia al percibir su cuerpo como dos mitades simétricas y lo proyecta hacia el exterior mediante el descubrimiento del sentido de orientación y dirección de los objetos, siendo él el punto de referencia.

La dominancia lateral se relaciona con la dominancia hemisférica cerebral. El dominio de un lado del cuerpo está dirigido y controlado por el hemisferio cerebral del lado opuesto.



Existe una relación muy estrecha entre la lateralidad diestra y el lenguaje, ya que los centros de éste se localizan en el hemisferio izquierdo. Las lesiones del hemisferio-

izquierdo afectan el área del lenguaje, las del hemisferio-derecho se proyectan en trastornos viso-espaciales; por ---ello, los niños con una lateralidad mal definida, presentan dificultades en el lenguaje y en la orientación.

En la determinación definitiva de la lateralidad, intervienen factores genéticos que se encuentran vinculados - con determinados genes hereditarios o transmitidos de una generación a otra.

La posición del feto en el seno materno constituye el inicio de una lateralidad preferencial; al nacer adopta una posición especial; en esta postura hay disimetría corporal- que se mantiene durante los tres primeros meses de vida y - se debe al reflejo tónico asimétrico (postura de espadachín, extensión de los miembros superiores e inferiores correspondientes al lado hacia el cual rota la cabeza).

En el período de lactancia, el pequeño muestra preferencia por un pecho; alrededor de los tres meses empieza a jugar con sus manos sin tener noción de pertenencia, hasta- que después de ensayos llega a tomárselas; a los nueve me--ses observamos que coge objetos con la mano de su preferen- cia, aunque es ambidiestro en esta etapa; a los dieciocho - meses toma la cuchara y come; mediante todos estos aspectos podemos observar en una forma clara y definida como va for- mando su lateralidad, hasta que a los tres años define el -

lado de su preferencia.

A los seis años ya conoce el lado izquierdo o derecho, tiene noción clara de su lateralidad siempre y cuando la ejercite y madure para que al llegar a los siete años, - tenga dominio absoluto de la noción lateral, en sí misma y en relación con otras personas.

Existe una división citológica según el predominio de un lado o de otro, tema que más adelante se comentará debido a la importancia que tiene para el aprendizaje de la lecto-escritura.

- Diestros: utilizan miembros y órganos, predominando el lado derecho.
- Zurdos: predominio del lado izquierdo.
- Zurdos adiestrados: su predominio se adiestra para el uso del lado derecho.

Al niño no hay que forzarlo a que utilice la mano derecha o izquierda, el mismo debe decidir su dominancia lateral y, en base a ella ayudarle a ejercitarla para que madure hasta llegar al inicio de la lectura escrita, de esta manera no presentará problemas conductuales y mucho menos de dislexia.

Algunos ejercicios de los que nos podemos valer para la ejercitación de la lateralidad son:

- Dominancia de mano:
 - Enfilar y ensartar cuentas
 - Enrollar un carrete
 - Dar cartas
 - Pasar la hoja de un libro
 - Usar los brazos
 - Sacar punta a un lápiz con sacapuntas
- Dominancia de pie:
 - Dar con un pie al balón
 - Saltar sobre un pie
- Dominancia de ojo:
 - Mirar a través de un caleidoscopio
 - Mirar a través de una lupa
- Dominancia del oído:
 - Acercar un reloj al oído
 - Volver al oír música

3.6 UBICACION ESPACIO-TEMPORAL

La percepción del espacio no guarda relación con la -- realidad del mismo, sino con el modo que el niño lo recono-- ce. Los sentidos del tacto y la vista contribuyen a ello, de bido a que las principales percepciones espaciales son las - de tamaño, forma, distancia y dirección de los objetos; los demás sentidos intervienen pero en menor importancia, debido a que no proporcionan directamente datos espaciales caracte-

rísticos de extensión, tamaño y forma.

El espacio se estructura en referencia al propio cuerpo. Su percepción es egocéntrica y personal, organizada a través de los datos proporcionados por el esquema corporal y por la experiencia personal.

En los primeros meses de vida se limita al campo visual y a sus posibilidades motrices. Cuando un niño desea un objeto, mediante el tanteo realiza una serie de movimientos hasta que logra alcanzarlo, ya que no calcula la distancia ni sus propias posibilidades. El repetir dichos movimientos le proporciona la experiencia necesaria para alcanzar el objeto de un modo directo, con la coordinación visomanual precisa.

Al comenzar el niño a caminar, el espacio vital se amplía considerablemente y, por consiguiente, su experiencia, aprende a moverse en un espacio, captando distancias, direcciones y las estructuras espaciales elementales, relacionadas siempre con su propio cuerpo. Son necesarias las sensaciones visuales, cinestésicas y táctiles, para poder establecer conexión entre éstas y una percepción espacial correcta.

Al tener conocimientos del esquema corporal, el niño adquiere los puntos de referencia necesarios para organizar

las relaciones espaciales entre él y los objetos que le rodean; estas relaciones se dan en puntos opuestos: alto-bajo, delante-detrás, cerca-lejos, dentro-fuera, derecha-izquierda.

La evolución de la percepción del espacio se estudia a través de la representación gráfica en un plano. Al principio, el niño no se preocupa por representar el espacio, - lo dispone todo en un mismo plano, definido por los términos alto y bajo. Al apreciar el tamaño no existen proporciones hasta los seis años, el niño representa el espacio ajustándose a la apariencia visual.

La posición de los objetos se hace mediante una sucesión de los planos y, sólo hacia los nueve años, el niño es capaz de percibir y representar la perspectiva.

La percepción del tiempo es más compleja que la del espacio; aparece en el niño más tardíamente, a los dos años y medio es completamente indiferenciada. Poco tiempo después emplea términos relativos al tiempo tales como: hoy, - ayer, mañana, sin tener una noción clara de lo que significan. No distingue la mañana de la tarde, por ejemplo, y concretiza mediante puntos de referencia, como el levantarse, - que asociará con la mañana, la comida al mediodía, la merienda en la tarde y acostarse por la noche. En esta etapa, el niño no sólo usa estos términos, sino que los reconoce, -

aún sin tener una noción de duración y ordenación de los -- mismos. El tiempo, como el resto de sus vivencias, son fenómeno subjetivo y por tanto, cargado de afectividad. El niño al tener hambre y esperar su comida tendrá vivencia de tiempo mucho más larga que otro que en el mismo lapso, esté jugando extretenido y con todas las necesidades biológicas satisfechas. Lo mismo ocurre con el adulto, sólo que éste -- cuenta con relojes, calendarios, etc., como punto de referencia que le dan una pauta objetiva del tiempo transcurrido. Existe un tiempo subjetivo saturado de efectividad y -- otro objetivo que se fundamenta con la duración y la medida, éste es difícil de comprender por el niño.

El niño a partir de los momentos concretos (mañana, -- tarde, noche), organiza su percepción del tiempo siempre a través de sí mismo y de su propia experiencia. La apreciación de intervalos determinados de tiempo (una hora, media, etc.) es errónea todavía a los seis o siete años. De la misma manera las nociones de ayer, hoy, mañana y posteriormente, pasado, presente y futuro, son más difíciles de adquirir, debido a que el niño pequeño vive en un continuo presente al llegar a los primeros años escolares (educación -- primaria).

Dentro de la percepción temporal está implícita la ordenación que tiene una proyección más directa en el campo --

escolar.

Así, los números se dan en una estructuración espacio-temporal; los números cardinales forman parte de una estructuración espacial (debido a que son infinitos), y los ordinales de una temporal (marcan un orden, lugar y tiempo en relación con personas o cosas). De la misma manera ocurre con la lectura y escritura ya que en forma definitiva se basan en una ordenación espacio-temporal según el límite de una hoja de papel, siguiendo una dirección determinada (izquierda-derecha) y una sucesión temporal de letras y palabras.

El desarrollo normal de la percepción y estructuración espacio-temporal tiene para el aprendizaje de la lectura y escritura una fundamentación basada en una actividad de tipo perceptivo-motriz, puede presentar alguna alteración o deficiencia que dará lugar a trastornos en dicho aprendizaje.

4.- MANIFESTACIONES DE LA DISLEXIA

4.1 MADURACION PARA LA LECTO-ESCRITURA

Antes de que el alumno inicie el aprendizaje de la -- lecto-escritura, es necesario aplicarle el Test ABC de Laurencno Filho (pág. 85), para precisar el grado de madurez - con que cuenta para iniciarse en dicho aprendizaje.

Es muy importante la motivación que al niño se le dé-- en la lectura y escritura, debido a que dará una respuesta- adecuada en base a dicha motivación, que lo llevará a la me- ta trazada por los educadores con respecto a un buen apren- dizaje.

Se recomienda que el niño curse uno o dos años de edu- cación preescolar, debido a la preparación que se le brinda ayudándole a madurar mediante actividades diversas, lo que- le permitirá al iniciar el primer año de educación primaria, mayor facilidad para la adquisición de la lecto-escritura, - así como de nuevos conocimientos.

Si el niño no tuvo educación preescolar, es obliga--- ción del maestro aplicarle el test ABC de Laurencno Filho, - para prepararlo y ayudarle a madurar en los diversos aspec- tos útiles en el aprendizaje de la lecto-escritura.

Dentro del Jardín de Niños, la Educadora debe prestar

atención especial a todos aquellos factores que intervienen, en forma activa, en el proceso de aprendizaje de la lectura y escritura. Todas las actividades deberán tener un objetivo determinado, ayudando al educando en el desarrollo de -- aptitudes específicas. Debe lograrse una maduración con el fin de que el niño tenga la menor dificultad posible en el momento de iniciar el aprendizaje de la lectura y escritura.

El alumno de cinco años debe realizar actividades sistematizadas, de manera que lleguen a configurar un mayor esfuerzo de conducción, de desarrollo selectivo, tendiente a desenvolver en grado máximo las aptitudes básicas del aprendizaje en el primer año.

El método de la lecto-escritura que lleve el maestro de primaria no importará si el niño ha madurado en forma -- gradual, es decir, si posee un equilibrio real de las principales funciones que intervienen en la dinámica del aprendizaje. Debe contar por lo menos, con madurez y equilibrio de:

- Sensopercepciones visuales
- Sensopércepciones auditivas
- Memoria visual
- Memoria auditiva
- Noción de lateralidad
- Noción de situación espacial

- Noción de representación espacial
- Conocimiento del esquema corporal
- Ritmo y seriación
- Relaciones cronotoquinésicas
- Funciones psicomotrices

4.2 DEL DIBUJO A LA ESCRITURA

El dibujo se desarrolla desde un principio como un -- lenguaje de exteriorización voluntaria, resultante de una -- actividad visual-motora de observación y reproducción; realizándose entre una y otra, una elaboración síquica que -- transforma o modifica la imagen de los objetos.

Alrededor de los dos o tres años el niño traza líneas incoherentes sin significado para el adulto, máxime si observa que escriben a su alrededor y le dan los instrumentos necesarios.

El origen de sus garabatos es el impulso motor estimulado por la necesidad de imitación, los primeros rasgos, al principio continuos y más tarde discontinuos, se purifican y organizan; el significado aumenta hasta alcanzar un valor representativo de una imagen. Las formas siguen una tendencia de carácter simbólico y valor expresivo como resultado de una manifestación espontánea.

En esta primera etapa del dibujo, llamada del garaba-

teo, los primeros rasgos están determinados directamente por la maduración de los procesos motores y el papel desempeñado por el eje del cuerpo, opera como un eje de simetría y determina la dirección de los trazos. El niño actúa y luego aprecia el resultado de sus esfuerzos con el estímulo de los adultos, complaciéndole repetir sus trazos.

Entre los tres y cuatro años el dibujo del niño alcanza una etapa que tiende a la descripción representativa y no esquemática, de seres o cosas; organiza las líneas para representar una forma y las relaciona dándoles un aspecto plástico, En esta segunda etapa llamada tentativa de representación, los movimientos manuales del niño son más precisos y firmes, debido a que ha alcanzado a desarrollar sus primeras actividades sensoriomotrices y los movimientos de ojo y manos son precisos. i

El niño interpreta en esta fase sus dibujos y otorga significación a rasgos todavía poco definidos; puede haber cierta coincidencia de forma entre el rasgo gráfico y su interpretación ideográfica, la primera no está determinada por la segunda.

Por lo general empieza con la representación de la figura humana, por ser lo que más ve, dibuja al padre o a la madre; al adquirir el trazo de la célula agrega signos indicativos como ojos, representando con ello la cabeza, insertan-

do las piernas a ésta. Algunos otros niños no parten de la célula, sino de un trazo vertical que representa la figura humana, y una horizontal que pertenece a la del animal.

Entre los cuatro y seis años se torna más rico, más preciso al efectuar sus dibujos. Siente que es una actividad agradable porque le gusta colorear, la educación básica desempeña un papel esencial en la formación de la función simbólica y el equilibrio de la vida afectiva.

En este período el niño pasa por la fase del renacuajo, llamada así por la similitud que tiene con este animal; la figura se representa de frente, la cabeza y el cuerpo lo forma con un solo óvalo; aparecen trazos indicativos de la boca y la nariz; los brazos aparecen más frecuentemente -- que las piernas; omite el cuello y tronco por ser menos importantes.

En una segunda etapa la fase esquemática de transición en donde el niño se da cuenta de que su dibujo carece de -- tronco, cuello, etc.; trata de encontrar mayor realidad -- agregando detalles hasta que los esquematiza. Se llama fase de transición debido a que los detalles no alcanzan el realismo necesario de los que dibujan con anterioridad.

La cabeza la representa con ojos, nariz, boca, y, a veces, aparece pelo; apenas indica cuello y hombros; los de





dos de la mano son insertados en los brazos, representados mediante líneas. Los cuerpos carecen de movimiento y acción, son rígidos.

Alrededor de los cinco o seis años, la figura humana la representa de frente, aumenta los detalles de acuerdo a estímulos que recibe hasta tener un inventario de la figura humana completa; se preocupa por las posiciones, da una expresión de vida, aun cuando no aparece el movimiento; caracteriza el sexo, el hombre con sombrero y bastón, y la mujer con moños y falda; los detalles son más que el conjunto en sí.

En esta etapa el dibujo permite al niño organizar el espacio de la hoja de papel, apareciendo en la misma página líneas onduladas, sucesiones de rasgos o de cuervas esbozadas linealmente; el niño afirma que escribe, sin embargo, no es sino una imitación de la escritura pero revela ya una intuición de la existencia de configuraciones abstractas -- simbólicas. Estos ensayos favorecen la escritura cuando llega su tiempo y el niño está capacitado en el aspecto cronológico y mental.

La escritura es un movimiento cargado de sentido que se inscribe en el espacio bidimensional, el control de ese espacio definido firmemente exige de quien escribe un esfuerzo continuo de anticipación, es decir, se escribe siempre -

en un espacio de representación que está en relación con el cuerpo de quien escribe.

El soporte que tiene frente a sí el que escribe, re-- presenta una cima y una base, así como derecha e izquierda-- separadas por una medida imaginaria, la proyección vertical del eje del cuerpo. Estas referencias espaciales se convier-- ten finalmente en cualidades propias del soporte cualquiera que sea su posición en la mesa.

4.3. CASOS ESPECIFICOS DE LA DISLEXIA

En el proceso de aprendizaje de la escritura los ca-- sos más específicos de la dislexia se presentan con mayor -- frecuencia en el dictado, presentando diversas fallas a lo largo del mismo.

Para una mejor apreciación y conocimiento se nombrarán todos los errores en escritura característicos del niño dis-- léxico, aclarando que en el preescolar se encontrarán, por-- el momento, únicamente en lo que se refiere al lenguaje -- oral, y a veces, en forma gráfica, debido a la inquietud na-- tural que tiene el niño para aprender a leer y escribir; no puede decirse que el niño presente características predis-- léxicas debido a su inmadurez, porque no está capacitado pa-- ra el aprendizaje formal propiamente dicho.

Entre los casos más comunes se encuentran:

4.3.1 Omisión de letras o sílabas.- El niño disléxico al escribir o leer olvida enunciar una de ellas, por ejemplo: --manta por mamita. Sus principales causas son por defectos del lenguaje oral, falta de patrón audiovisual, falta de --coordinación visoaudiográfica o por una lectura acelerada.

4.3.2 Confusión de letras por sonidos semejantes.- Se con--funde el niño al pronunciar debido a los sonidos semejantes que existen, como ejemplo se encuentran: Casa por casa. Estas causas por lo general se deben a la disminución de la --agudeza visual, a trastornos de la percepción auditiva, in--coordinación audiográfica o audiovisográfica.

4.3.3. Confusión de letras por su similitud.- El niño pre--senta dificultad para distinguir letras de orientación simétrica igual, tales como: d-b, p-q, qocos por pocos y se debe a trastornos de la lateralidad, fallas del esquema corporal y trastornos de la situación espacial.

4.3.4 Trasposición de letras y sílabas.- Cambiar de lugar --las letras en el sentido derecha-izquierda; ejemplo: le por el, los por sol. Causas específicas implicadas a errores en la ordenación, fallas en la secuencia, defectos del ritmo y trastornos de nudo categorial (correlación entre el tiempo, el espacio y el movimiento).

4.3.5 Inversión de letras.- Existe rotación de 180° , --invirtiéndolas totalmente; ejemplo: luego por juega; esto --

se debe, en la mayoría de las veces, al presentar el niño - trastornos de la situación espacial, confusión ideográfica y trastornos de la percepción visual.

4.3.6 Mezcla de letras y sílabas.- Esta mezcla no tiene sen tido alguno resultando imposible la lectura de lo escrito, - ejemplo: tranvena por ventana; no tiene significado alguno. Las causas que lo originan son discordinación psicomotriz, - trastornos de la percepción auditiva, por su sincretismo, - trastornos del ritmo y del nudo categorial.

4.3.7 Agregados de letras y sílabas.- Al leer o escribir se agregan letras o sílabas, y sus causas principales son las fallas en el proceso de globalización, trastorno del ritmo y trastornos perceptivos. Como ejemplo se encuentra: entra re por entrar.

4.3.8 Separación de letras y sílabas.- Al formar una palabra falta una unión entre letras o sílabas, o no separa cuando corresponde. Ejemplo: lasflores por las flores, ma mi ta por mamita, qu i ero por quiero. Sus causas principales se deben a trastornos perceptivos, sincretismo y trastornos del nudo categorial.

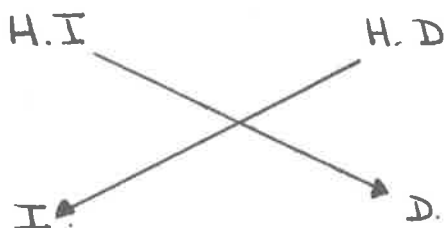
4.3.9 Contaminaciones.- La omisión de una sílaba o letra se pretende corregir trasladándola a otra parte de la misma o de otra palabra; ejemplo: mamta mei ama por mamita me ama;-

con la salas por con las alas. Causas debidas a trastornos-
de seriación, del ritmo y audiovisomotriz, además, fallas -
en la apreciación ideográfica.

Además de estos casos, podemos detectar algunas otras
fallas en el aprendizaje de la lecto-escritura, tales como-
zurdería y bilingualismo que conllevan al niño a un aprendi-
zaje deficiente, tema que trataremos más adelante.

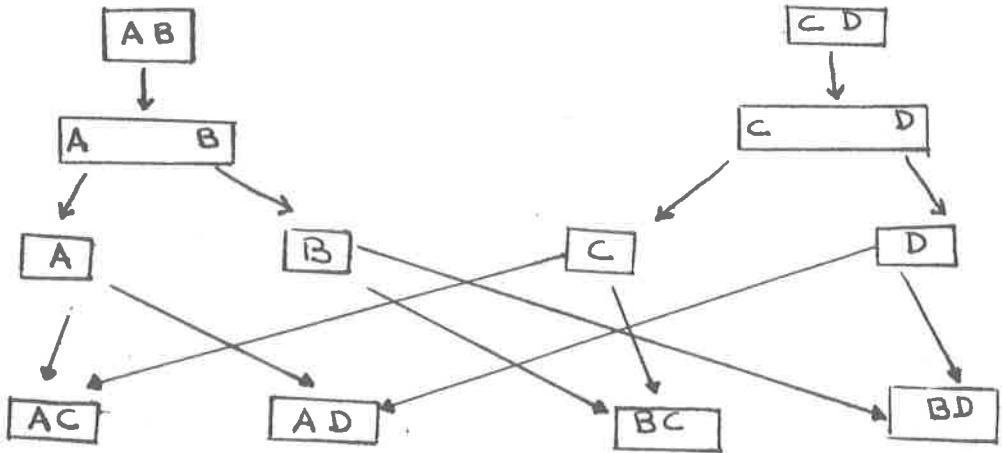
4.4 ZURDOS Y DIESTROS

El ser humano, debido a las diferentes actividades --
que realiza a lo largo de su vida, utiliza más un lado de -
su cuerpo que el otro, debido al entrecruzamiento de los he-
misferios cerebrales. Por lo general, el lado más común es
la derecha y, en algunos casos, el izquierdo. Esta preferen-
cia normal tiene una relación estrecha en el proceso de la
lateralización que se determina mediante dichos hemisfe-
riors cerebrales.



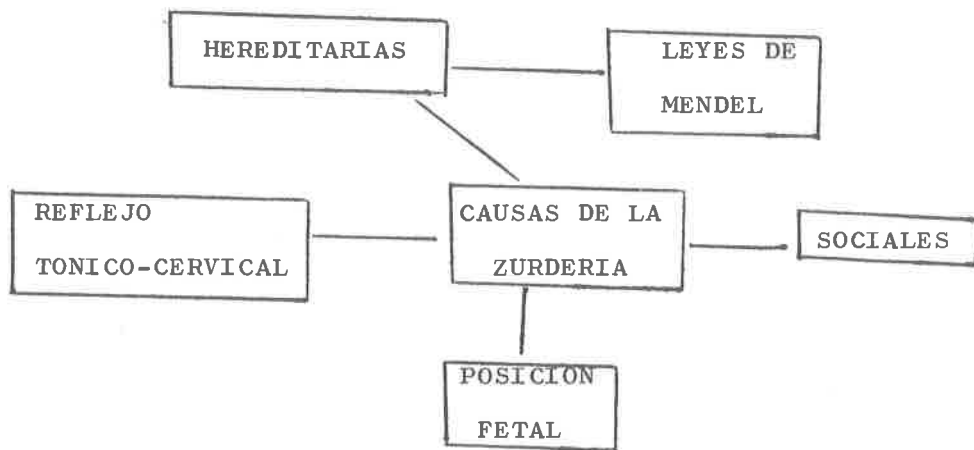
Existen varias teorías del por qué se es zurdo, entre las que se encuentran las leyes de Mendel.

Posibles combinaciones genéticas de los hijos resultantes de genes de padres:



Otra teoría es la de la influencia social, en la que el individuo se ve obligado a utilizar la mano derecha por exigencias sociales.

Cuando el niño está en estado fetal se dice que de acuerdo al lado en que mejor se acomode dentro del vientre materno, marcará la preferencia por un lado. Otra de las teorías es la de los hemisferios cerebrales en la que el lado izquierdo predomina sobre el derecho y viceversa.



El niño zurdo como su nombre lo indica utiliza con más frecuencia la mano izquierda, además de su pie y ojo izquierdo, siendo menos observables estos dos últimos. Su comportamiento, en ocasiones, es agresivo por el rechazo que siente de los demás al obligarlo y forzarlo a utilizar la mano derecha, incluso se puede presentar tartamudeo al hablar, problemas de tipo nervioso, estrabismo y ausencia -

de las nociones de derecha izquierda.

Los zurdos adoptan las siguientes formas:

- Zurdería Constitucional. A veces hereditaria; existe superioridad fisiológica del hemisferio cerebral derecho; la inteligencia es normal y no presenta --ninguna clase de trastornos. Este tipo de zurdería--jamás debe contrariarse.
- Zurdería Falsa.- Provocada a veces por traumatismo-cerebrales al nacer (uso de forceps) o por infecciones cerebromeníngeas; existe un déficit patológico del hemisferio cerebral izquierdo que le obliga a utilizar la mano izquierda.
- Zurdería Cruzada.- Se presenta con menor frecuencia es necesario descubrir en el niño su preferencia --por el uso del lado derecho o izquierdo. Hay una característica específica en ésta: utiliza la mano de recha, pero usa su pie izquierdo.
- Ambidiestros.- El uso de las dos manos es frecuente, el educador y los padres deben dirigir su acción hacia el empleo sistemático de una de las dos manos,--se le permitirá el uso de la otra en trabajos auxiliares o menos complejos con el fin de facilitarles éstos.

Hay una prueba que permite detectar si el niño presenta zurdería, es el llamado Test de Lebokinesia (exclusivo - para zurdos) que consiste:

- Enhebrar una aguja (2)
- Enrollar y desenrollar un carrete (2) &
- Cortar con tijera una línea sinuosa (2) &
- Descorchar una botella (2) &
- Arrojar una pelota o jugar con bolitas (1) &
- Juego de la pesca (2) &
- Dar cuerda a un reloj o apretar un tornillo (2) &
- Dibujar una estrella (2)
- Dibujar un perfil (2)
- Escribir con la izquierda y después con la derecha-
(2)
- Cepillar los zapatos (1) &
- Borrar el pizarrón (1) &
- Beber (1)
- Lanzar unaflecha (2)
- Dar vueltas a la hoja de un libro (1)
- Hacer girar un trompo (2)
- Sacar punta a un lápiz (2)
- Describir señalando (1)
- Hablar trazando ondas (2)

Evaluación:

Si el niño realiza la acción con la mano izquierda se le anotarán los puntos indicados a la derecha de la acción; el aplicador sólo le ayudará al requerir del uso de las dos manos. Los puntos evaluados se multiplicarán por 100, dividiéndose entre 32.

A niños menores de ocho años sólo se les marcará 11 - puntos (&) de la prueba, se multiplicará por 100 y se dividirá entre 11.

Si obtiene un 55% el niño será zurdo; el ambidiestro tendrá puntaje de 50%.

Es tarea del educador ayudar a estos niños observándolos y proporcionándoles ejercicios diversos, no para forzarlos a usar la mano derecha, sino para ayudar a adiestrar -- con su mano izquierda y facilitar el aprendizaje de la lecto-escritura.

4.5 BILINGUALISMO

La palabra bilingüismo significa el uso habitual de dos idiomas en una misma región, hablando en forma general.

Para algunos autores significa la capacidad para hablar dos lenguas, además de escribirlas y entenderlas, debido a una familiarización tanto en la lengua extranjera, como la materna. La mayoría de los niños dominan más una len-

gua que la otra, pocos son verdaderamente bilingües.

Dentro del bilingüismo existen dos tipos:

- Dominancia.- Una lengua domina más que otra, dependiendo de circunstancias como medio familiar y circundante como es la escuela y sus compañeros.
- Equilibrio.- Donde ambas lenguas se usan independientemente una de otra, sin importar el medio circundante en el que el niño se desenvuelve.

El pequeño al tratar de aprender un idioma además del materno, se crea conflictos debido a la incapacidad para separar ambas lenguas, confundiéndolas en su pronunciación, en las estructuras gramaticales y en la asociación de palabras; dentro de estos conflictos, en ocasiones, llega a dominar una más que otra y automatizarse en una de las dos.

Los efectos que se producen dependen de las condiciones que le rodean; uno de los efectos es el llamado "aislamiento", el niño por tener un idioma diferente sufre gran incomunicación verbal con sus compañeros, lo que le provoca una inadaptación social negativa en la que habrá gran tensión emocional, llega inclusive al tartamudeo o, por el contrario, puede presentar tranquilidad aparente con aislamiento total, la comunicación será completamente nula al igual que todo su trabajo escolar.

Si se presenta el aprendizaje de dos lenguas en forma simultánea a temprana edad (entre ellas la preescolar), el razonamiento del niño se torna deficiente al emitir éste en forma oral, debido a una confusión al pensar en un idioma y transmitir éste en el otro idioma.

Un caso como existen tantos, es el siguiente:

Nombre: Renato Ornelas Parra Edad: 4 años, 6 meses

Desarrollo del problema:

Cuando comenzó a pronunciar sus primeras palabras se le inició simultáneamente en el aprendizaje del idioma inglés y su lengua materna (español). Cuando aún no estaba bien adquirida su lengua materna comenzó a confundir y mezclar ambos idiomas a la vez, como ejemplo: estoy jugando con la "ball", mi sueter es "red"; dame una "apple".

En un momento determinado su lengua materna adquirió más fuerza, al optar sus padres por no enseñarle inglés, -- sin embargo, hubo un corto tiempo en el que de pronunciar bien pasó a tener diversas fallas, observándose un retraso en el habla.

Actualmente Renato pronuncia bien y su lengua materna es correcta a su edad, pausada y con un vocabulario muy extenso, mayor al de su edad cronológica debido a la convivencia con adultos.

El niño entre cuatro y cinco años aún no hace distinciones en cuanto a la forma de expresarse de otros niños, -- sin embargo, un poco mayor establece diferencias entre los niños bilingües; creándose en éstos, complejos de inferioridad e inadaptación social, por las bromas de sus compañeros que en ocasiones llegan a afectarle, llevándole a un -- aislamiento total.

Si la adaptación del niño en general es deficiente, -- tendrá dificultad y confusión al aprender a leer y escribir, en primera instancia, y por consiguiente, a razonar analíticamente al emitir un juicio.

Algunos niños bilingües presentan problemas de dislexia debido a defectos del lenguaje trastornos de la percepción auditiva y por confusión ideográfica, consecuencia de un mal aprendizaje de una u otra lengua, o de ambas a la -- vez. Es aconsejable que el niño disléxico únicamente aprenda un idioma debido al problema que presenta; si se insiste en que sea bilingüe, puede hacerlo, pero después de los -- ocho o nueve años en que su nivel madurativo se ha desarrollado en forma correcta.

5.- DISLEXIA Y MEDIOS PEDAGOGICOS

5.1 INSTRUMENTOS PARA LA DETECCION DE LA DISLEXIA.

En cualquier tipo de enfermedad el primer paso a seguir es detectar ésta, para llevar a cabo un tratamiento -- que permita tomar con exactitud las medidas necesarias para su curación.

A fin de prevenir la dislexia, es de suma importancia un diagnóstico oportuno, debido a que de éste dependen las posibilidades de recuperación del alumno. Si el diagnóstico es temprano habrá un 80% de probabilidades de superar el -- problema y entre más tiempo pase, éstas decrecerán hasta un 5%. En el adulto las esperanzas de recuperación son prácticamente nulas.

A través del diagnóstico se pretende localizar el problema específico que padece el niño y la gravedad que ha alcanzado en su desarrollo, al conocer las causas se tratará de superarlas realizando un pronóstico relativo a las posibilidades de recuperación de acuerdo con los datos obtenidos con anterioridad y se establecerá un tratamiento concreto, que abarque los campos afectados de la personalidad.

Una exploración detallada efectuada en primer lugar -- por el maestro y posteriormente por el psicólogo, observando el problema que el niño presente, permitirá emitir un diag-

nóstico adecuado, de acuerdo a los lineamientos siguientes:

- Cuando el niño preescolar presenta manifestaciones que puedan llevarlo a presentar dislexia, la educadora mediante una entrevista con los padres o tutores del niño planteará a éstos la necesidad de canalizar al pequeño a un laboratorio psicopedagógico para que ahí le practiquen una evaluación de la siguiente manera:
- Entrevista.- Para conocer a las personas es imprescindible el trato personal, el contacto directo con ellas. Esta entrevista la llevará a cabo la educadora en forma conjunta con el niño y los padres o tutores y posteriormente por separados con el niño, teniendo presente la observación.

La entrevista se lleva a cabo en tres formas: libre, dirigida y/o mixta. En el primer caso el entrevistador dejará hablar a los entrevistados libremente, limitándose a recabar datos. En el segundo caso es él quien marcará la pauta a seguir, preguntando y estableciendo los límites de la información. En la entrevista mixta, se deja espontaneidad a los entrevistados en sus manifestaciones y se formulan -- preguntas adecuadas para que ningún dato quede sin recabar.

La Historia Clínica que se utiliza en la Clínica de -- Disléxicos del Hospital de Pediatría del Centro Médico Na--

cional, es el siguiente^A:

Fecha: _____
 Nombre: _____ Y _____ Cédula. _____
 Fecha de nacimiento. _____ Edad. _____
 Escolaridad. _____ Domicilio. _____
 Teléfono. _____ No. de años repetidos. _____
 Nombre de la escuela. _____
 Dirección. _____ Teléfono. _____
 Idiomas. _____
 Motivo de consulta. _____
 Referido por. _____
 Informante. _____ Escolaridad. _____

ANTECEDENTES FAMILIARES

Trastornos de la comunicación _____
 Dislexia _____ Disgrafía _____
 Retrazo de lenguaje _____ Disfasiã de desarrollo _____
 Espasmofemia _____ Otros _____
 Alteraciones visuales:
 Ametrofias _____ Estrabismo _____ Defecto visión -
 de colores _____ Nistagmus _____
 Posición defectuosa de la cabeza y ojos _____
 Otros _____

Alteraciones auditivas:

Hipoacusias _____ Otros _____

Alteraciones del Sistema Nervioso:

Retrazo mental _____ Hiperquinesias _____

Convulsiones _____ Enuresis _____ Retraso _____

Psicomotor _____ Zurdería _____ (Ambidiestrismo) _____

Otros _____ Alteraciones de la conducta _____

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS:

Gestacionales _____

Parto _____ Perinatales _____

Desarrollo psicomotor _____

Ambiente Familiar _____

Trastornos de la conducta _____

Evolución del lenguaje _____

Vocalizaciones _____

Balbuceo _____

Primeras palabras _____

Lenguaje conectado _____

Lectura _____

Escritura _____

Dominancia cerebral _____

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

Generales:

Infectocontagiosas _____

Traumáticos _____ Tóxicos _____

Alérgicos _____ Metabólicos _____

Otros _____

Alteraciones visuales:

Ametropías _____ Estrabismo y Heterotropías _____

Defecto de visión de colores _____

Nistagmus _____ Posición defectuosa de cabeza y ojos-

Alteraciones del Sistema Nervioso:

Retroso mental _____ Hiperquinesias _____

Convulsiones _____ Enuresis _____ Retraso psicomotor

tor _____ Desnutrición _____ Otros _____

Alteraciones de la conducta _____

Voz _____ Habla _____ Lenguaje _____

Comentarios _____

La rutina del estudio Foniátrico del paciente disléxico es llevada a cabo por Médicos, Sicólogos, Trabajadoras - Sociales, etc., es la siguiente:

INTERROGATORIO

1.- ANTECEDENTES FAMILIARES DE LOS TRASTORNOS DE LA COMUNICACION, EN ESPECIAL DISLEXIA.

- a) Antecedentes familiares de patología del Sistema Nervioso y zurdería.
- b) Antecedentes de la concepción, gestación y nacimiento del paciente.
- c) Antecedentes de la evolución neuropsíquica referida a la lactancia y alimentación
- d) Antecedentes de la evaluación neuropsíquica, la motricidad, sueño, dentición y control de esfínteres.
- e) Antecedentes patológicos que pueden trastornar la evolución lingüística del niño (meningitis, encefalitis, ictericias, daño cerebral, otitis, traumatismos encefálicos, hospitalizaciones prolongadas, -- fiebres altas, quemaduras, pérdida del conocimiento, trastornos nutricionales, respiratorios o circulatorios).
- f) Influencia del ambiente en la evolución lingüística, intelecto, hábitos.
- g) Existencia de algún trastorno de la voz, habla o lenguaje asociado.

2.- EVOLUCION DEL LENGUAJE Y EL APRENDIZAJE

Edad en que aparecieron vocalizaciones, balbuceo, primeras palabras, frases, defectos de articulación, qué habilidad posee para narrar acontecimientos, agrado o rechazo - para los estudios, ayuda familiar, reacciones de los padres ante las malas calificaciones, dificultad para el cálculo, - éxitos y fracasos escolares.

EXPLORACION

1.- Estudio de la lateralidad:

- a) Dominancia de mano
- b) Dominancia de ojo
- c) Dominancia de pie
- d) Dominancia corporal
- e) Concepto de izquierda-derecha

2.- Estudio de la imagen corporal y la noción témporo espacial.

- a) Capacidad para señalar las diferentes partes - del cuerpo e indicar su nombre
- b) Estudio de la gnocia dígito manual
- c) Estudio de las posiciones de diferentes segmentos de esquemas representativos.
- d) Graficación de su esquema corporal
- e) Pruebas del ritmo
- f) Copias de actitudes tomadas por el examinador:

manos y brazos de una figura.

g) Inmovilidad

3.- Noción espacial

4.- Estudio de la función gestáltica, atención y memoria.

a) Análisis, síntesis, figura-fondo-abstracción.

5.- Exploración del lenguaje

a) Organización, descripción fonética, vocabulario

b) Busca de absurdos, memoria auditiva de una frase

c) Dictado, copia, lectura, y escritura, (en primaria).

Mediante la exploración se llegará al diagnóstico del desarrollo sintomatológico en sus aspectos psicológicos, pedagógicos y sociológicos.

3.1.1 ASPECTO PSICOLOGICO

Se aplicarán tests que permitan conocer el coeficiente intelectual del niño, la lateralidad, su ubicación espacio-temporal, sus características y sus rasgos de la personalidad, su maduración, aptitudes, aficiones, etc. La posibilidad de realizar esta exploración dependerá del desarrollo

llo en general del niño y en el momento cronológico en que se le aplique el examen.

El test de Florence L. Goodenough, entre otros, se -- utiliza con frecuencia; en éste, mediante el dibujo de la fi gura humana, el niño proporcionará el dato sobre el conoci- miento de su propio cuerpo, su edad mental y su coeficiente intelectual, efectuando un inventario de todas las caracte- rísticas que proporcione al colocar detalles como cara, pe- lo, boca, movimiento, indumentaria, etc.

Al medir el valor del dibujo, valoramos las funciones de asociación, observación, análisis, discriminación, abs-- tracción, coordinación visomanual y adaptabilidad.

Aplicación: Puede efectuarse en forma colectiva, no -- más de diez niños, colocándose a cierta distancia entre sí. No debe mencionarse nada sobre la figura humana; a los ni-- ños se les dirá que dibujen a un señor o a su papá. Se les proporcionará una hoja y un lápiz, del No. 2 o mediano. Se recomienda que este exámen se realice en las primeras horas de la mañana.

A continuación se anexa la tabla de edad mental y cla sificación del cociente intelectual, así como el Test de F. L. Goodenough con el fin de mostrar un dibujo hecho por un pequeño, clasificándolo de acuerdo a los puntos antes men--

ciados.

TABLA DE EDAD MENTAL
Conversión del puntaje en Edad Mental

Años	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
				<u>PUNTAJE</u>							
0	-	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40
3	-	5	9	13	17	21	25	29	33	37	41
6	2	6	10	14	18	22	26	30	34	38	42
9	3	7	11	15	19	23	27	31	35	39	--

CLASIFICACION**COCIENTE INTELECTUAL**

Geniales o casi genios

140 o más

Muy superiores

130 - 139

Superiores

120 - 129

Sobre promedio

110 - 119

Normales o casos promedio

90 - 109

Bajo promedio

80 - 89

Torpes

70 - 79

Débiles mentales no profundos

60 - 69

Débiles mentales profundos, im

béciles e idiotas

59 o menos

TEST DE FLORENCE L. GOODENOUGH.

- 1.- Presencia de cabeza
- 2.- Presencia de Piernas
- 3.- Presencia de brazos
- 4.- Presencia de tronco
- 5.- Tronco más largo que ancho
- 6.- Indicación de hombros
- 7.- Brazos y piernas unidas al tronco
- 8.- Piernas unidas al tronco, brazos unidos al tronco en co
rrecta ubicación
- 9.- Presencia de cuello
- 10.- Contorno del cuello como continuación de la cabeza, o -
del tronco, o de ambos
- 11.- Presencia de ojos
- 12.- Presencia de nariz
- 13.- Presencia de boca
- 14.- Boca y nariz en dos dimensiones: labios señalados
- 15.- Orificios de la nariz indicados
- 16.- Cabellos indicados
- 17.- Cabellos que no excedan de la circunferencia de la cabe
za y no sean transparentes. Técnica de representación -
superior al garabato
- 18.- Presencia de vestimenta
- 19.- Dos prendas de vestir no transparentes
- 20.- Dibujo completo, sin transparencia que indiquen mangas-
y pantolones
- 21.- Cuatro o más artículos de vestir definitivamente indica--
dos
- 22.- Vestimenta completa sin incongruencias
- 23.- Indicación de dedos
- 24.- Número correcto de dedos
- 25.- Dedos representados en dos dimensiones, más largos que-
anchos y que en conjunto formen un ángulo no mayor de -
180º
- 26.- Indicación del pulgar en oposición
- 27.- Indicación de la mano diferenciada del brazo o de los -
dedos
- 28.- Articulación del brazo: codo, hombro o ambos
- 29.- Articulación de la pierna: rodilla, cadera o ambas
- 30.- Cabeza proporcionada
- 31.- Brazos proporcionados
- 32.- Piernas proporcionadas
- 33.- Pies proporcionados
- 34.- Brazos y piernas en dos dimensiones
- 35.- Indicación de tacos (zapatos)
- 36.- Coordinación motora (todas las líneas deben estar traza
das con cierta firmeza, los puntos de unión entre ellas

- serán netos sin tendencia a entrecruzarlos, superponer los o dejar espacios en blanco entre los dos extremos
- 37.- Coordinación motora (todas las líneas trazadas firmemente y con unión correcta)
 - 38.- Coordinación motora. Contornos de la cabeza acuse un progreso sobre las rudimentarias formas del círculo y la elipse)
 - 39.- Coordinación motora. Contorno del tronco (el mismo requisito anterior, pero con relación al tronco. El círculo y la elipse se computan negativos)
 - 40.- Coordinación motora. Contorno de brazos y piernas (miembros superiores e inferiores representados en dos dimensiones)
 - 41.- Coordinación motora. Facciones (relación de simetría de las facciones)
 - 42.- Presencia de orejas
 - 43.- Orejas proporcionadas y correctamente ubicadas
 - 44.- Detalle del ojo. Indicación de cejas o pestañas
 - 45.- Detalle del ojo. Indicación de pupila
 - 46.- Detalle del ojo. Proporción
 - 47.- Detalle del ojo. Mirada dirigida hacia adelante en figura de perfil
 - 48.- Indicación de frente y mentón
 - 49.- Indicación de la proyección del mentón
 - 50.- Perfil sin más de un error
 - 51.- Perfil correcto

$$C.I. = \frac{E.M. \times 100}{E.C.}$$

$$C.I. = \frac{\text{Genial o casi genio}}{\quad}$$

$$\frac{87 \times 100}{54} = 161$$

E.M.= Edad Mental

E.C.= Edad Cronológica

Años 6 meses



5.1.2. ASPECTO PEDAGOGICO

Se pretende determinar los errores que presenta el niño al leer y escribir, tomando en cuenta la edad del niño y el grado en que ha comenzado este aprendizaje.

Para conocer la madurez del niño y determinar su preparación para el aprendizaje de la lecto-escritura, es conveniente aplicar al Test ABC de Laurencio Filho, el cual consiste en 8 aspectos que nos permitirán descubrir su madurez en:

- 1) Coordinación visual motora (tests 1, 2 y 7)
- 2) Resistencia a la inversión en la copia de figuras-
(test 3)
- 3) Momorización visual (test 2)
- 4) Coordinación auditivo-motora (test 6)
- 5) Capaciada de pronunciación (test 6)
- 6) Resistencia a la observación de repetir palabras -
(tests 4 y 6)
- 7) Memorización auditiva (test 4)
- 8) Indice de fatigabilidad (tests 7 y 8)
- 9) Indice de atención dirigida (tests 2, 5, 7 y 8)
- 10) Vocabulario y comprensión general (tests 2 y 5)

Aplicación:

Se efectúa en forma individual, en un lugar aislado y

bien iluminado; el niño deberá colocarse a la izquierda del aplicador, es necesario que tenga el menor número de estímulos para no interferir en la aplicación de la prueba, por lo que se recomienda se realice en las primeras horas de la mañana

Material que se utiliza:

- Lápiz mediano o del No. 2
- reloj segundero
- tijeras de punta redonda
- lámina con 6 objetos en color negro (no es necesario que tengan proporción)
- prueba impresa

Test No. 1

Se le mostrarán al niño tres figuras diferentes, una por una con una duración de un minuto el tiempo de trazado, y se le pedirá que copie la figura mostrada

Test No. 2

Mostrar durante 30 segundos una lámina con seis figuras, la orden es que al voltear ésta, el niño comenzará a nombrar las figuras que recuerde; después de que el aplicador dé la orden para comenzar, éste las anotará en la prueba.

Test No. 3

El aplicador trazará una figura al aire, el niño la repetirá primero en el aire y después sobre el papel.

Test No. 4

Se le dirán al niño siete palabras, indicándole que sólo al término de éstas él las repetirá. Si el niño intenta decir las al mismo tiempo que el aplicador, se le hará no tar que debe repetirlas al terminar éste.

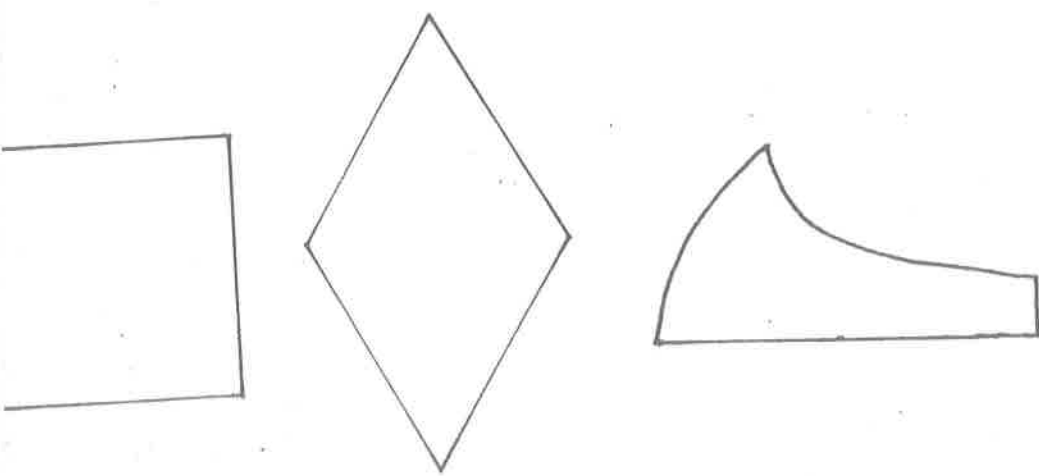
Test No. 5

Al niño se le platicará un cuento: "María fue al mer cado y compró una muñeca; ésta era de porcelana, tenía ojos azules y vestido amarillo. De regreso del mercado la muñeca se cayó y María lloró". El niño tratará de repetirlo, el aplicador registrará en la prueba la repetición que haga el niño del cuento.

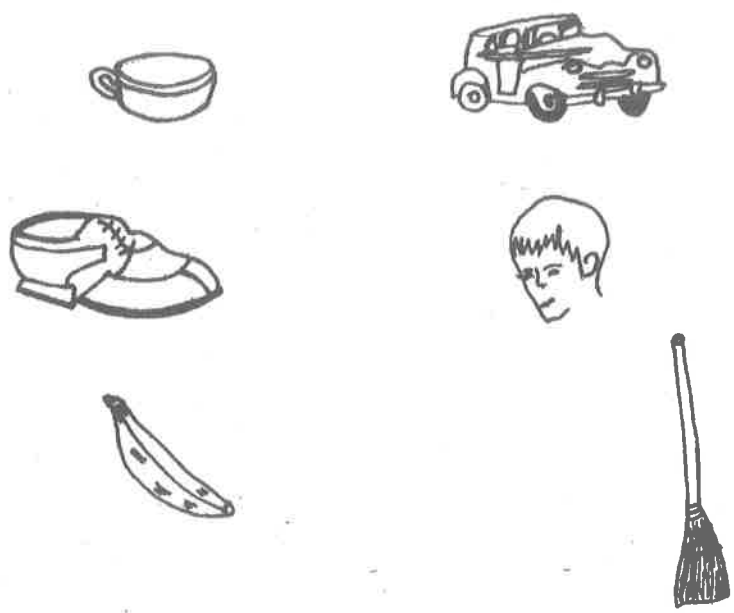
Test No. 6

Decir una palabra (ca-sa), posteriormente el aplicador dirá seis más, el niño repetirá la palabra después que el aplicador termine. Se procederá en la misma forma palabra por palabra. No deben marcarse las sílabas, anotándose tal y como el pequeño la pronuncie.

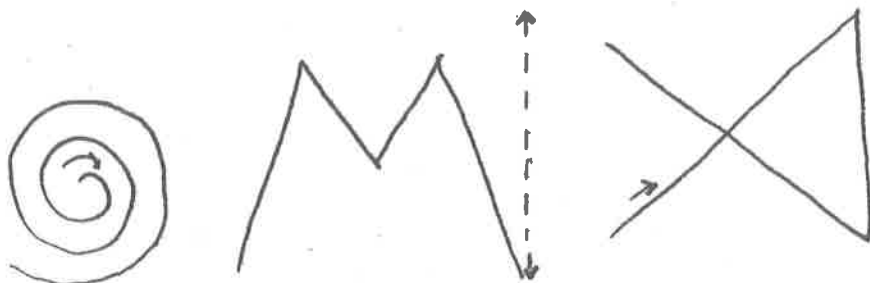
TEST I



TEST II



TEST III



TEST IV

-
- 1.- Arbol.....
 - 2.- Casa
 - 3.- Piedra
 - 4.- Flor
 - 5.- Silla
 - 6.- Mesa
 - 7.- Cartera

TEST V

Acciones capitales:

Compró

Quebró

Lloró.....

Detalles:

Porcelana

Ojos azules

Vestido amarillo

TEST VI

1.- Sardanápalo

2.- Constantinopla

3.- Ingrediente

4.- Cosmopolitismo

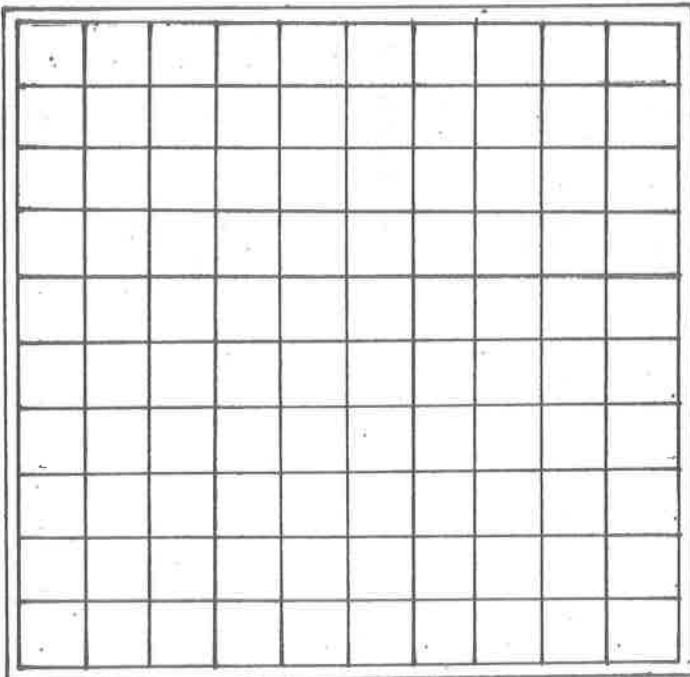
5.- Familiaridades

6.- Transiberiano

TEST VII



TEST VIII



Test No. 7

Recortar en un minuto por en medio de cada una de las líneas quebradas u onduladas.

Test No. 8

Punteo en cada cuadro en un término de 30 seg.; si el niño realiza líneas, se le dará la orden de que efectúe puntos.

TABLA DE CALIFICACION DE LOS NIVELES DE MADUREZ

17 o más puntos: Previsión de aprendizaje de la lectutura y escritura en un semestre lectivo sin dificultad.

16 a 12 puntos: Aprendizaje normal en un año lectivo-

Inferior a 10 puntos: Aprendizaje con dificultad.

Menos de 7 puntos: Enseñanza escolar nula, exámenes - complementarios y trato adecuado

5.1.3 ASPECTO SOCIOLOGICO

Esta exploración indicará el grado de aceptación que tiene el niño dentro y fuera del aula, independientemente de los datos anotados en la entrevista relativos al medio ambiente del niño, la aplicación de pruebas sociométricas - cuyos resultados proporcionarán el grado de aceptación que-

tiene el niño con sus compañeros y viceversa, la colaboración existente en el trabajo y el juego.

En el Jardín de Niños, puede utilizarse el sociograma en forma verbal; la educadora tomará los datos necesarios para la elaboración de éste mediante algunas preguntas que hará al grupo, y así poder detectar los posibles problemas de relación en los alumnos en forma individual y colectiva. (Pág. 94)

Los datos recabados en forma detallada permitirán dar el pronóstico preciso para realizar un tratamiento adecuado, que consistirá en la aplicación de diversas pruebas y estudios en el niño por el Psicólogo, Terapistas y la Educadora.

La colaboración que exista entre el personal antes mencionado y los padres, permitirá que el niño supere su problema en el aspecto social y en general en su desarrollo integral.

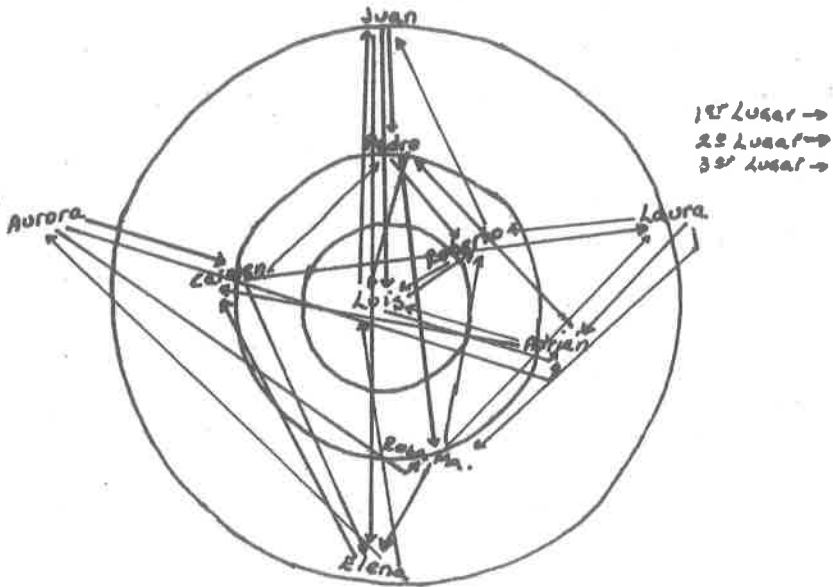
A continuación se presenta un sociograma aplicado a un grupo pequeño de alumnos.

SOCIOGRAMA

¿ Con quién te gustaría jugar ?

	Juan	Pedro	Roberto	Luis	Adrián	Laura	Carmen	Rosa Ma.	Elena	Aurora
Juan		1		2					3	
Pedro			1	2				3		
Roberto	3	1		1	2					
Luis	1		2		3					
Adrián		3		1			2			
Laura			1		2			3		
Carmen		1				2			3	
Rosa Ma.			3			1			2	
Elena				3			2			1
Aurora					2		1	3		
1º Lugar *	1	2	2	2	0	1	1	0	0	1
2º Lugar *	0	0	1	2	3	1	2	0	1	0
3º Lugar *	1	1	1	1	1	0	0	3	2	0
TOTALES	2	3	4	5	4	2	3	3	3	1

* elegido en... término



6.- PREVENCIÓN Y TERAPIA DE CORRECCIÓN

Una vez obtenido un diagnóstico, los ejercicios que a continuación se presentan, los pueden aplicar la educadora y la terapeuta. Estos ejercicios están encaminados a prevenir las dificultades y alteraciones que presuntamente aparecerán en algunos niños al empezar el aprendizaje de la lecto-escritura. Esta conducción se centra fundamentalmente en la esfera del lenguaje y en la inmadurez perceptivo-motriz. Por lo tanto, la recuperación se basará en ejercicios de -- lenguaje, de grafismo, del esquema corporal, sensoperceptivos y motrices, reforzando junto a éste, ciertas funciones mentales de atención y de seriación entre otros.

Aunque se clasifiquen los diferentes tipos de actividades con el fin de sistematizarlos, unos y otros se interrelacionan entre sí, teniendo, como único fin, favorecer el desarrollo integral del niño en vías de adquirir un aprendizaje favorable de la lecto-escritura.

Estas actividades abarcan los siguientes aspectos:

- Ejercicios de actividad mental
- Ejercicios de lenguaje.
- Ejercicios perceptivo-motrices
- Ejercicios de iniciación a la lectura
- Ejercicios manuales y de grafismo, iniciación a la escritura.

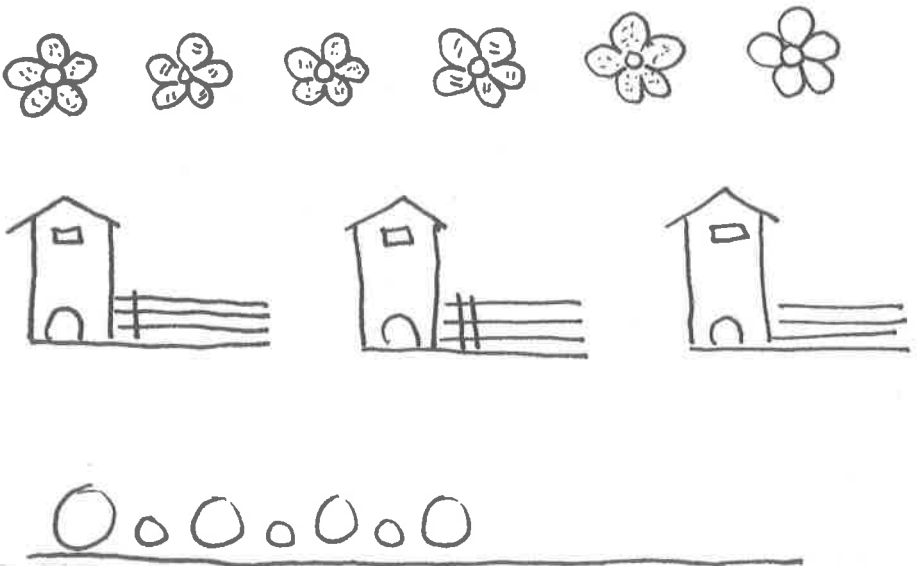
6.1 EJERCICIOS DE ACTIVIDAD MENTAL

Van dirigidos a favorecer la evolución psíquica del niño, beneficiando posteriormente hábitos de estudio y aprovechamiento escolar; a la vez atienden problemas específicos del niño disléxico, como su falta de atención, dificultad de ordenación, de diferenciación, de análisis y síntesis.

6.1.1 SERIACIONES

Esta actividad consiste en seguir un modelo dado, un patrón. Estas seriaciones se pueden realizar manualmente con un ensartado de cuentas, de fichas, combinando colores o formas.

Pueden efectuarse también en forma gráfica:

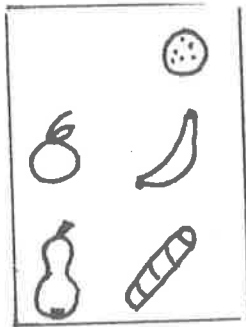
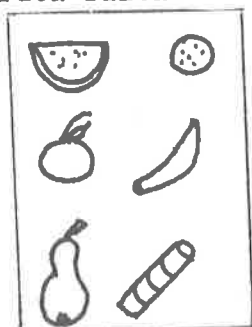


6.1.2 ATENCION

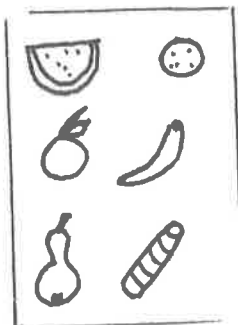
Estos ejercicios permiten que el niño vaya adquiriendo mayor estabilidad al centrar su atención por más tiempo, debido a que por su edad es dispersa e inestable. Pueden utilizarse láminas, objetos diversos y la observación libre en sí. Dentro de estos ejercicios se encuentran los de identificación, consisten en nombrar y complementar objetos concretos, mediante láminas.

Ausencia y presencia

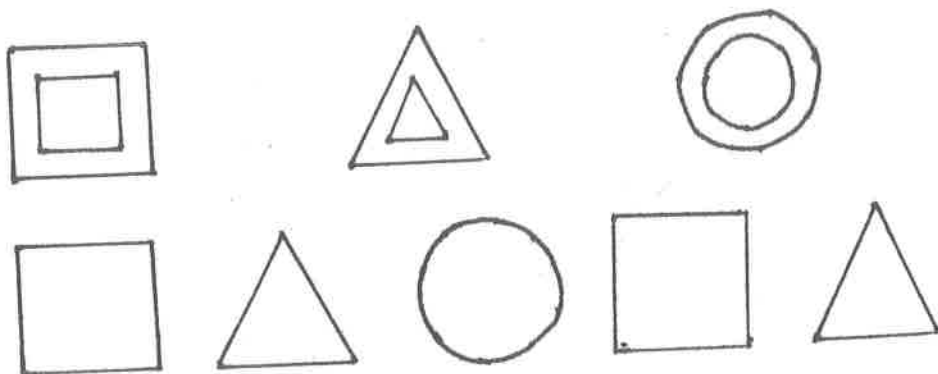
¿Qué fruta falta?



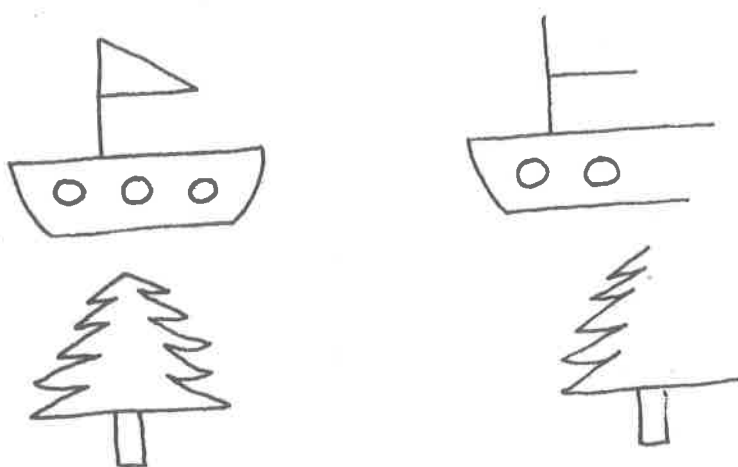
"La sandía"



Dentro de las figuras, trazar las líneas como en el modelo:



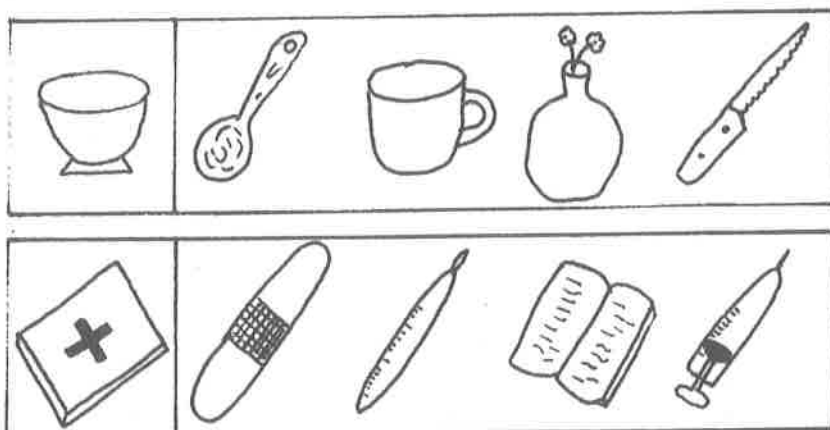
Completar la figura:



6.1.3 DIFERENCIAS Y ANALOGÍAS

Estas actividades favorecen el establecimiento de relaciones lógicas. En un principio es conveniente que el niño señale dónde residen las diferencias o semejanzas de los dibujos, el ejercicio será más completo si, además lo expresa verbalmente.

Marca la figura que no tenga relación con la de la izquierda:



Colorea lo que es diferente respecto a la figura de la izquierda:



.2 EJERCICIOS DE LENGUAJE

Antes que el niño comience a leer, es necesario que domine el lenguaje oral, básico para el entendimiento de los signos utilizados en la lectura.

Estos ejercicios están encaminados a enriquecer su expresión oral.

.2.1 REPRESENTACION DE VERBOS.

Este ejercicio puede efectuarse, combinando con ejercitación rítmica, mediante juegos que lleven representación de verbos, como por ejemplo:

Sn. Serafín del monte, Sn. Serafín cordero
yo como niño sano, me bañaré (ritmo)

Sn. Serafín del monte, Sn. Serafín cordero
yo como niño sano, mis dientes lavaré (ritmo)...

Podrán utilizarse todas las acciones posibles, las que el niño ejecutará con movimientos rítmicos (musicales).

.2.2 EJERCITACION RITMICA

El ritmo se asocia al movimiento, a la música y, poco a poco, a la palabra, mediante la articulación armoniosa de pausas, pausas y cortes en la emisión.

El objetivo de estos ejercicios es mejorar la modula-

ción y la fluidez de la lectura, la construcción gramatical de la frase al escribir espontáneamente, la acentuación de las palabras y la comprensión de ambas.

Todo esto beneficiará al niño, principalmente, cuando ingrese a la escuela primaria.

Algunos ejercicios que pueden efectuarse son:

- Nombrar objetos con pronunciación correcta
- Nombrar objetos y atribuirles una cualidad de tamaño, color, forma, etc. Ejemplo: "La silla es grande, o de madera, o azul, etc."
- Nombrar objetos y situarlos especialmente: arriba, abajo, derecha, izquierda. Por ejemplo: "La pelota está debajo de la mesa".
- Definir un objeto concreto por su uso: "La cama sirve para dormir".
- Mostrar objetos (dos) y pedir que diga el niño las diferencias que encuentra. Ejemplo: ¿qué diferencia hay entre un zapato y una silla?
- Descripción de estampas: se le mostrará al niño una estampa, pidiéndole que exprese en forma oral lo -- que en ella ve.
- Términos verbales: se le dirá al niño que exprese - oralmente diferencias entre un pato y un perro, por ejemplo.

- Escuchar cuentos y narrarlos posteriormente. Se recurre al teatro guiñol o a las escenificaciones.
- Expresión de hechos, ideas y sentimientos de vivencias.

Cuando el niño presenta algún problema ortolálico o de articulación, pueden efectuarse algunos ejercicios como:

- Ejercicios pasivos.- El alumno permanece pasivo, -- mientras el maestro o terapeuta actúa pasando un vibrador eléctrico alrededor de la boca, para ejercitar los músculos existentes alrededor de ésta; posteriormente frente a un espejo se colocarán ambos, -- pronunciando en forma exagerada algunos fonemas: a, e, i, o; consonantes como: b, p, f, m; articulación de sílabas y palabras con esas letras.
- Ejercicios motores de labios, lengua y paladar.- El alumno participa en forma activa en este tipo de -- ejercicio. Frente a un espejo, el niño fruncirá los labios, los chasqueará, morderá el labio inferior -- con los dientes superiores y viceversa.
- Ejercicios de soplo y absorción.- Silbar, utilizar silbatos, hacer pompas de jabón, apagar velas, to-- mar líquidos con popote, sostener papelitos en el -- aire soplándolos con popotes, a través de expulsión de aire mediante dichos popotes.

- Ejercicios de lengua.- Sacar la lengua y sostenerla inmóvil, sin apoyo alguno, subir la punta arriba, - abajo, derecha, izquierda, hacia adelante, hacia -- atrás, tronar la lengua contra el paladar, estirar- o intentar enrollar la lengua.
- Ejercicios para corregir hábitos de la deglución sa lival.- Este método se utilizó en un principio para- casos específicos de paladar hendido, sin embargo,- se utiliza para mejorar la articulación de fonemas.

El maestro y el alumno se sienten frente a un espejo; el niño debe abrirla boca lo más que pueda, imitando al ma- estro; sacar la lengua, sostenerla inmóvil en la línea me-- dia en posición horizontal (hasta seis tiempos). La lengua- no debe tener apoyo alguno; subir la punta hacia arriba -- (seis tiempos); apoyar la lengua en los alveolos de los in- cisivos superiores. Conservando la lengua en esa posición,- se cierra la boca y se pasa saliva; la punta de la lengua - no debe verse entre los dientes.

A medida que el educando mejora en este ejercicio, se ejecutará en forma más rápida; posteriormente puede pasarse a la articulación de fonemas aislados en donde intervenga - la lengua, y a la de sílabas y palabras que lleven fonemas.

Este ejercicio tiene como objetivo agudizar la sensi- bilidad lingual y favorecer el control de su motricidad, --

que es la clave de una buena articulación de la palabra.

Al articular palabras respiramos por lo que es muy importante que el niño aprenda a respirar en forma correcta, aspirando con la nariz y expeliendo el aire por la boca.

Algunos ejercicios sencillos pueden ser:

- Soplar con un popote en una vasija con agua
- Inflar globos.
- Inhalar aire, y al expelerlo, soplar una vela.
- Mantener en el aire una pluma de ave soplándola.
- La respiración efectuada en forma correcta

Si al niño se le educa y enseña a respirar desde pe-- queño, no habrá dificultad alguno al articular palabras co-- rrectamente.

6.3 EJERCICIOS PERCEPTIVO-MOTRICES

Existe una integración entre los caracteres motrices- y los sensoriales, los que nunca pueden separarse, a pesar- de que uno u otro son capaces de avanzar con mayor rapidez- durante el proceso de maduración o aparecen incluso, como - dominantes en determinada etapa de la evolución del niño.

Al intentarse un aprendizaje positivo, no deben sepa- rarse estos dos aspectos sino procurar que los ejercicios - sensoriales y perceptivos participen a la vez de una activi

dad motora. Debido a que en el niño disléxico la dificultad radica en las diferencias perceptivas y motrices, los ejercicios perceptivo-motrices son básicos para su ejercitación.

6.3.1 COLORES

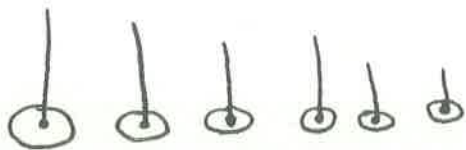
Debido a la dificultad que presentan los niños disléxicos al asociar los colores con el término verbal, es conveniente, para su recuperación que se preste la atención debida al aprendizaje de aquellos. Pueden realizarse actividades que atiendan a:

- Reconocimiento de colores
- Identificación de objetos de igual color.
- Discriminación de objetos de diferente color
- Asociación del término verbal correspondiente

6.3.2 TAMAÑOS

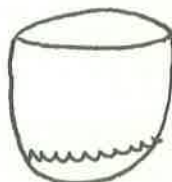
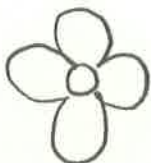
Los ejercicios sensoriales de tamaños facilitarán el aprendizaje de los conceptos básicos: grande-pequeño, largo corto, alto-bajo y de los términos verbales correspondientes a su empleo correcto. La adquisición de estas nociones se hará mediante los ejercicios siguientes:

- Formación de seriaciones en los sentidos de mayor a menor y de menor a mayor

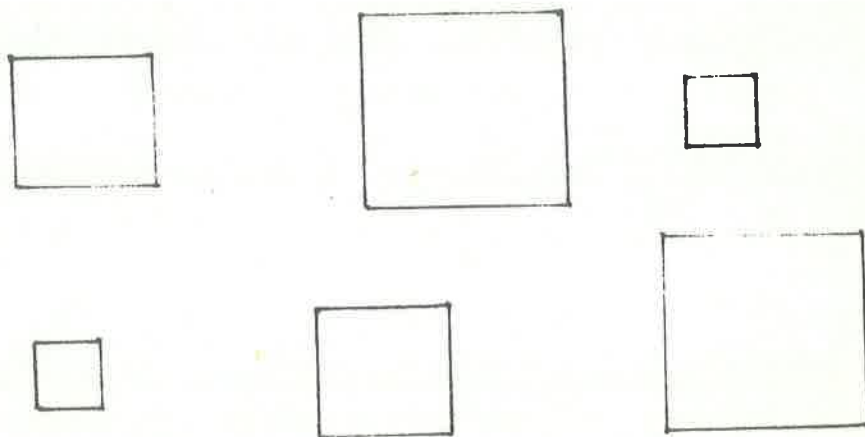


• Asociación de objetos semejantes o contrarios según su tamaño, grande-pequeño, pequeño-grande, etc.

Ejemplo: Asociar las flores con la maceta correspondiente:



Asociar los cuadros con su tamaño correspondiente:



6.3.3 FORMAS

Es necesario reconocer y distinguir formas sencillas y concretas con las que el niño tiene contacto habitual, para que posteriormente reconozca y distinga las letras y palabras, pasando de la abstracción de estas formas, a su representación esquemática sobre el papel hasta llegar, por último, al reconocimiento de letras. Los ejercicios están encaminados a:

- Distinguir objetos y formas semejantes, como ejemplo: "dirá los objetos cuadrados que vea en el salón de clase".

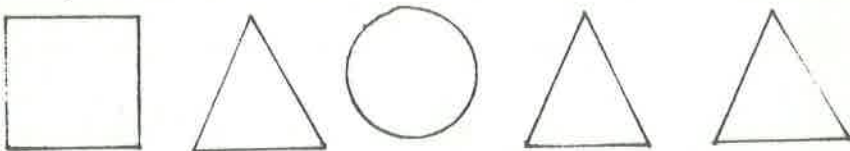
. Asociar imágenes según su forma:

Une con líneas los objetos redondos que encuentres:

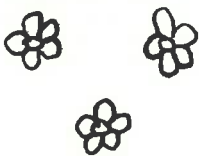


. Discriminar formas geométricas.

Tacha las figuras diferentes:



. Formar conjuntos con elementos de la misma especie:



6.3.4 ESQUEMA CORPORAL

El conocimiento del esquema corporal y de la posición de los objetos con respecto al sujeto, es una base fundamental para la localización de las letras y estructuración del espacio en el que se disponen. Debido a lo anterior, los -- ejercicios se centrarán específicamente en:

6.3.4.1 Conocimiento del propio cuerpo

- Señalar al niño las partes de su cuerpo, nombrándolas a la vez. Primero las principales: cabeza, brazos, tronco, piernas; en segundo lugar, con deta--lles: dedos, cadera, tobillos, etc.
- Señalar las partes del cuerpo que al niño le indi--quen
- Señalar las partes y que el niño las nombre
- Localizar y nombrar conjuntamente las partes del -- cuerpo pedidas.
- Localizar y nombrar conjuntamente las partes del -- cuerpo de otra persona
- Indicar la simetría que existe en el cuerpo humano, es decir, la duplicidad de miembros y órganos y las partes que no son dobles: nariz. boca, etc., las -- cuales indicarán el centro del cuerpo.

6.3.4.2 Localización espacial con respecto al propio cuerpo.

Se darán nociones, tales como:

- . Arriba (cabeza)
- . Debajo (pies)
- . En medio (cintura)
- . Lado derecho (ojos, brazo, oreja,... derecha)
- . Lado izquierdo (igual al anterior)
- . Delante (cara, pecho, frente, etc)
- . Detrás (espalda, glúteos, etc.)
- . Con un elemento: cierra el ojo izquierdo, levanta la mano derecha, etc.
- . Combinando dos elementos:
 - Del mismo lado: con la mano derecha, toca la oreja derecha
 - De diferente lado: con la mano izquierda, toca la rodilla derecha.

6.3.4.3 Localización de objetos con respecto a su propio -- cuerpo

Las nociones son señaladas en el punto anterior incluyendo las de cerca, lejos, proyectadas en los objetos que rodean al niño. Ejemplo: ¿dónde está la silla? "la silla está delante, detrás, etc. de mí".

Con los ojos cerrados el niño localizará a su compañero, "juego de la gallinita ciega"; darle órdenes a ejecutar: da un paso hacia atrás, a la derecha, etc.

Los ejercicios psicomotores son muy necesarios en este aspecto, basados en marchas, juegos dirigidos, relajación. Si a todos estos ejercicios perceptivos se les añade un componente de movimientos, se verán reforzados con una proyección dinámica y quinestésica. Se recomienda efectuar los ejercicios, primero con los ojos abiertos y después con los ojos cerrados, para tratar de asimilarlos.

Los que por mayor dinamismo se seleccionan son:

- MARCHAS-

- Marcadas con instrumentos musicales que indiquen el ritmo y las pausas; tendrán variantes como:

Marcha normal rápida o lenta

Marcha normal rápida o lenta sobre puntas de los pies.

Marcha normal rápida o lenta sobre talones

Cambio de ritmo

Cambio de dirección de marcha

Marcha sobre líneas marcadas en el suelo: rectas, curvas, circulares, etc.

Marchas determinando distancias: dado un espacio, -

se pedirá al niño que lo recorra con determinado nú
mero de pasos.

- EJERCICIOS DE EQUILIBRIO ESTÁTICO -

- o Mantenerse en un pie
- o Mantenerse de puntillas
- o Mantenerse sobre talones

- EJERCICIOS DE EQUILIBRIO DINÁMICO -

- o Saltar sobre dos pies
- o Saltar sobre un pie
- o Saltar sobre puntillas

- EJERCICIOS DE RELAJACIÓN -

Los métodos de relajación más utilizados por los niños son diferentes a los efectuados por los adultos, ya que exigen una participación activa (intelectual, de comprensión verbal y de conocimiento del propio cuerpo) que el niño no puede comprender del todo.

Con los niños pequeños no se aconseja emplear técnicas específicas de relajación, sino más bien, de ludo terapia en aminada a aliviar la tensión e hipertonicidad del niño. Por ejemplo: apretar y aflojar el cuerpo, dejar caer los brazos como muñeco de trapo; hacer movimientos pendulares acompasados, etc. Es conveniente acompañarlos con música de fondo --

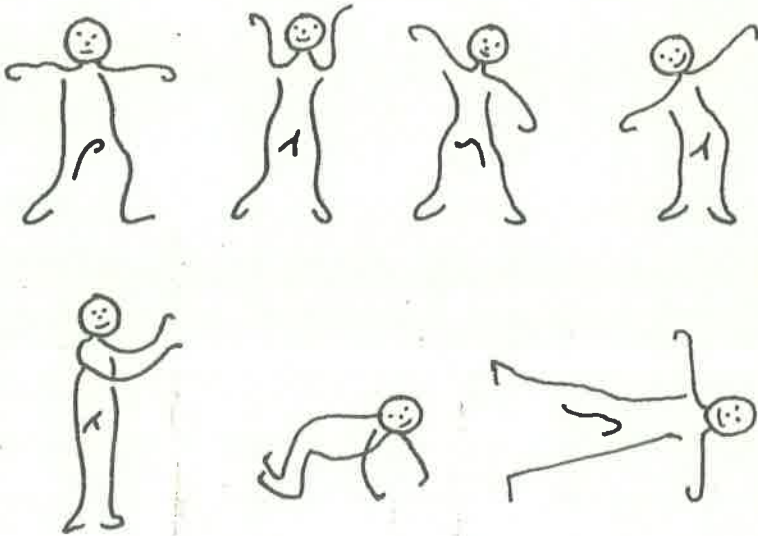
suave que le ayude a la relajación.

Junto a estos ejercicios psicomotores, es conveniente efectuar en forma simultánea otros ejercicios que refuercen, como los de simetría y posturales.

- De Simetría.- Completa estos dibujos de igual manera al lado marcado.



- . **Posturales.**- Imitación corporal de figuras como las que aparecen en la lámina:



Los ejercicios posturales tienen como objeto desarrollar:

- El conocimiento de su esquema corporal y su psicomotricidad.
- Su percepción espacial y atención, al identificar -

las láminas una con otra.

- Su capacidad discriminativa y asociativa, formando conjuntos con las figuras que tienen elementos diferentes y elementos comunes.

6.3.5 ESPACIALES

Para perfeccionar y mejorar las nociones espaciales - iniciadas con el esquema corporal, deben realizarse otras - de tipo espacial, para tener mayor desarrollo en dicho aspecto, aunque ellas intervengan componentes psicomotrices. - En ellas se atiende el afianzamiento y la adquisición de no ciones de:

- . arriba-abajo
- . delante-detrás
- . derecha-centro-izquierda
- . sentido direccional

Pueden utilizarse rompecabezas , juegos de ensamble y de contrucción.

Otro tipo de ejercicios es la descripción de estampas, colocando figuras y describiendo en que posición se encuen tran con respecto a una lámina (1) a otra (2)

- . ¿Dime qué elementos faltan y dónde los vas a colo-- car?



6.3.6 TEMPORALES

Es necesaria la ubicación espacial para la orientación y la adquisición de nociones temporales del niño disléxico, cuyo desconocimiento influye negativamente en la ordenación de letras y palabras, que le conducirán a la lectura y escritura correctas.

Se le dará al niño una orientación elemental, ya que, psíquicamente, la evolución del concepto tiempo y su duración es posterior.

Los ejercicios a realizar se pueden centrar en:

- Adquisición de nociones temporales elementales utilizando estampas o acciones que el niño efectúa en su vida diaria.

día-noche

mañana-tarde-noche

días de la semana

hoy-mañana

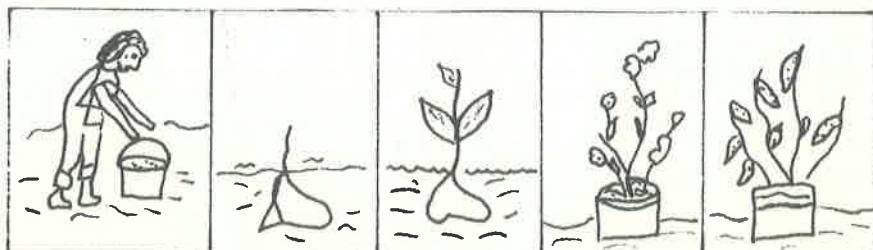
meses del año

pronto-tarde

Es aconsejable usar el calendario, sobre actividades que realiza el niño en su vida diaria

FEBRERO						
DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
1 	2 	3 	4 	5 	6 	7 
8 	9 	10 	11 	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28

- Adquisición de nociones temporales sobre ciclos naturales
- "Ordenar cronológicamente el crecimiento de una planta".



El niño puede elaborar un germinador y observar la se illa durante su crecimiento y evolución.

Este tipo de ordenación cronológica por parte del niño, puede ser un cuento; sus objetivos son desarrollar:

- La percepción temporal: el niño al ordenar, capta la cronología de los hechos y el sentido de duración.
- La atención y observación: las diferencias entre una estampa y otra en muchos casos están marcadas sólo con detalles.
- . Adquisición de nociones temporales mediante el ritmo.

Mediante sonidos y ritmos se facilitará la maduración de las nociones temporales que se dan en una estructura temporal. Pueden efectuarse ejercicios como:

Distinción de sonidos por su intensidad, su tono y su timbre; como ejemplo: "Juego del objeto escondido". En un círculo se colocarán los niños, sólo un niño se esconderá, mientras que a uno de los colocados en el círculo se le entrega un objeto (todos tendrán las manos detrás del cuerpo), con un instrumento de percusión o de cuerda, al compás de sonidos, el niño que se escondió, caminará alrededor del círculo y se detendrá donde el sonido sea más intenso adivinando quién tiene el objeto.

- . Ejercicios de ritmo.

Pueden participar de la reproducción de golpes de tambor, palmadas, teponaxtles, pandero. etc., hasta terminar -

con reproducción de estructuras más complejas, que atienden a la duración de las pausas y sonidos.

En el Jardín de Niños la Educadora podrá llevar a cabo este tipo de ejercicios con todo el grupo, atendiendo en forma especial a aquellos niños que presenten problemas; debe hacerlo de una manera sutil, para no "marcar" a estos pequeños. Podrán efectuarse ejercicios como:

o-o-o-	o Golpe de duración normal
oe-oo-oo-	- Pausa normal
o--o--o--	-- Pausa larga
oo--oo--oo--	O Golpe de larga duración
0-0-0-	
00-00-00-	
0--0--0--	
00--00--00--	

6.4 INICIACION A LA LECTURA

En el Jardín de Niños no se iniciará al alumno en el aprendizaje de la lectura, sino hasta que pase a la escuela primaria. En forma conjunta a los ejercicios de lenguaje se introducirá al niño, siempre y cuando tenga madurez a la realización de ejercicios para lograr un aprendizaje positivo a la lectura.

El niño disléxico tiene dificultad para percibir la forma de los símbolos y por lo tanto, cuanto más complejos sean éstos, más difícil le resultará su percepción. El método global de lectura no es el más apropiado para éstos niños, por utilizar patrones más amplios. Es preferible comenzar, utilizando sencillos signos de fácil percepción y memorización, reforzando la enseñanza de los que encierran mayor dificultad para él: b-d-, p-q, a-e, etc. . Se recomienda al maestro que utilice material didáctico que el niño maneje con facilidad, procurando que conozca las primeras letras, las reconozca y forme palabras sencillas en asociación de palabra-objeto. De esta forma realizará desde un principio una lectura comprensiva, que resultará al niño más que la simple repetición de sílabas sin sentido.

Junto a estos ejercicios de lectura, se realizarán los ejercicios gráficos que le llevarán al aprendizaje de la escritura en forma simultánea.

Los ejercicios de iniciación de la lectura podrán concretarse a los siguientes:

- . Reconocimiento de la lectura de grafías de vocales.

Encierra en un círculo la letra "a"

a o i e o a

u a e o a e

- . Reconocimiento y lectura de grafías de consonantes con mayor dificultad.

Encierra en un cuadrado la letra "b"

b d d b b d b d

d b d d b d b d

- Reconocimiento y lectura de sílabas directas por -- orden de dificultad

Lectura de sílabas; identificación de estampas:

pa

po

pa

pe

pi

pu

- Formación y lectura de sílabas dada una consonante-determinada, puede realizarse con letras sueltas y graficamente.
- Formación y lectura de palabras de sílabas directas (puede realizarse igual al anterior).
- Descomposición de una palabra en las letras que la componen, por el sistema de deletreo, de modo oral y escrito.

Modo oral: Se pide al niño que emita el sonido y no el nombre de la letra, por ejemplo: dirá "mmm", no "eme".

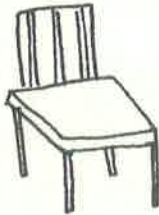
Modo escrito: Se le dará la palabra completa para que él la descomponga por escrito. Ejemplo: casa c-a-s-a.

- Descomposición de palabras en las sílabas que la --

componesn: casa ca-sa.

- Lectura de palabras en forma comprensiva; el niño - leerá una palabra y explicará su significado y, si es posible, la dibujará.

"Silla" (leída)



- Dado un dibujo, formar con letras sueltas la palabra que lo represente.



"carro"

Estos ejercicios se repetirán con cada una de las consonantes que el niño vaya aprendiendo, tantas veces como -- sea necesario.

Posteriormente ya no sólo reconocerá sílabas, sino -- que asociará el contexto de una frase o palabra.

6.5. EJERCICIOS MANUALES Y GRAFICOS (INICIACION A LA ESCRITURA)

Para que el niño se inicie en el aprendizaje de la escritura simultánea al de la lectura, es necesario ejercitar movimientos que le proporcionen un control y coordinación - viso-motriz, y le ayuden a orientarse y a realizar, en forma adecuada, los movimientos de base.

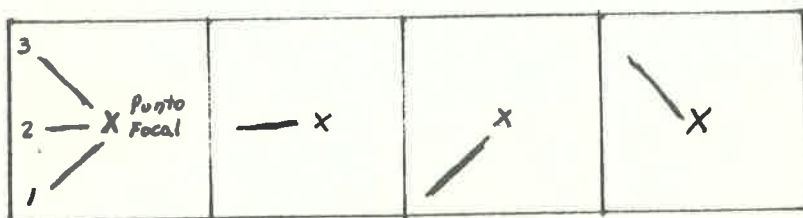
Antes que el niño inicie el aprendizaje de la escritura, deberá efectuar una serie de ejercicios para afinar -- sus coordinaciones motrices finas, para captar formas y direcciones de letras. El niño realizará:

- Ejercicios de recortado: líneas rectas, curvas, combinadas y dibujos esquemáticos por último.
- Ejercicios de rasgado y picado, siguiendo las mis--mas pautas que la anterior.
- Modelado de plastilina, barro, masa, etc., de figuras y, posteriormente, de letras.
- Ejercicios de costura.

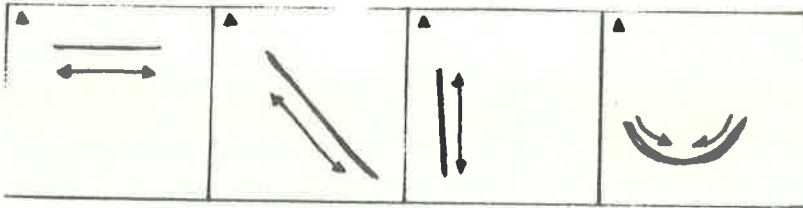
- Delinear con crayola sobre papel manteniendo control de movimientos. Puede comenzarse en hojas grandes, - reduciendo poco a poco el tamaño; empleando líneas - horizontales y verticales, manteniendo el orden y ta maño de los diseños en el espacio de la hoja.
- Trazo de líneas en todas direcciones.

Es necesario que el niño tenga conciencia de su esque-
na corporal y ubicación en el tiempo y en el espacio, reali-
zando actividades de educación física, actividades musicales,
juegos diversos que permitan que el niño ubique el espacio -
antes de pasar a un plano gráfico.

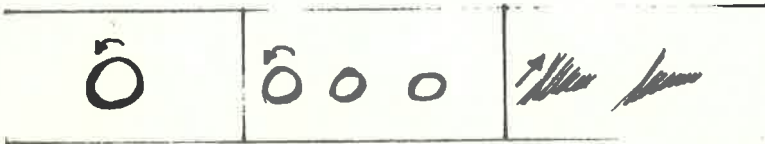
Para que el niño utilice la parte superior izquierda -
de la hoja, es necesario efectuar algunos ejercicios donde -
primero observará el punto focal de su hoja, tales como:



Más adelante se le darán al niño ejercicios a base de -
curvas, círculos, líneas rectas, quebradas, horizontales, --
verticales, etc.



Más adelante se seguirán secuencias, dividiéndose la hoja por último en espacios de 2 cm.



Posteriormente pasará a la escritura, enseñándole al niño los movimientos de base, dándole patrones a realizar sobre letras y números, siempre y cuando su madurez sea favo--

rable para este aprendizaje.

Más adelante irá uniendo las letras para formar sílabas; luego pasará a la escritura de palabras sencillas de acuerdo a las pautas que se desarrollan en la lectura. Conviene que intensifique esto con ejercicios de copia de palabras.

El momento en que el niño a la escritura mediante diversos ejercicios, será en la escuela primaria siempre y cuando tenga madurez para dicho aprendizaje.

C O N C L U S I O N E S

- 1.- La dislexia es falta de madurez neurofisiológica que provoca trastornos en el aprendizaje de la lecto-escritura.
- 2.- El aprendizaje deficiente de la lecto-escritura, se debe a la obstaculación de los factores físicos, emocionales, sociales y educativos.
- 3.- La dedficiencia visual, auditiva o motora no debe confundirse con dislexia aunque influyen en ésta.
- 4.- El daño de algún área del cerebro provoca trastornos en el desarrollo integral del niño.
- 5.- El forzar al niño a que ejecute cualquier ejercicio madurativo, puede crearle dificultad en la integración de su personalidad.
- 6.- Los niños disléxicos generalmente sufren de bajo autoestima, por lo que padres y maestros deben darle apoyo.
- 7.- Es necesario que se le sistematicen y seleccionen actividades al niño de 5 años, para desarrollar aptitudes básicas del aprendizaje en el primer año de educación primaria.
- 8.- La detección de los errores del niño disléxico, podrán apreciarse en la etapa preescolar, favoreciendo su futu-

ro aprendizaje de la lecto-escritura.

- 9.- El forzar al niño zurdó a utilizar la mano derecha puede traerle como consecuencia cambios en su conducta, y en ocasiones de tipo físico.
- 10.- Es aconsejable que el niño disléxico no aprenda otro -- idioma, además del materno, hasta que haya superado el problema de la dislexia.
- 11.- El diagnóstico de la dislexia en la edad adulta hace nu la su recuperación.
- 12.- La coordinación viso-motora es necesaria para un aprendizaje simultáneo en la lectura y escritura.
- 13.- Para que el niño se ubique en el espacio antes de pasar a un plano gráfico, es necesario efectuar diversas actividades como las musicales y de educación física; así - como el conocimiento de su cuerpo.

SUGERENCIAS

- 1.- Es necesario que cada plantel escolar cuente con servi cios de personal capacitado como terapistas, psícolo-- gos, etc. para tener un mejor control de los problemas que presente el alumno, entre ellos la dislexia.
- 2.- Los maestros deben adquirir conocimientos más profundos sobre Psicología y terapias correctivas, ya que conti-- nuamente se presentan estos problemas en los alumnos.
- 3.- Cuando se desee que el niño aprenda otro idioma, antes-- debe asegurarse que se consolide correctamente la len-- gua materna.
- 4.- Se sugiere a aquellos padres de familia que siempre ha-- blan a sus hijos con frases incorrectas y en diminuti-- vo, evitarlas porque perjudica al aprendizaje del len-- guaje correcto y en consecuencia a la pronunciación.

G L O S A R I O

Abstracción.- Separar mentalmente todas o partes de las cualidades de un objeto.

Acto reflejo.- Respuesta obtenida ante un estímulo inconsciente, producida por la transmisión nerviosa a un centro y de éste a un nervio periférico.

Acuidad.- Tonalidad auditiva.

Afasia.- Pérdida del habla por enfermedad cerebral.

Aprendizaje.- Adquisición de nuevas formas de conducta o modificación de la conducta anterior.
Arte de aprender.

Asimbolia.- Sin símbolos.

Atención.- Habilidad o capacidad de la mente para enfocar un objeto determinado hacia ella, con el propósito de estudiarlo y conocerlo.

Céfalo-caudal.- Desarrollo físico que se extiende de la cabeza a los pies.

Cenestesia.- Transmisión de sensaciones internas del organismo, como hambre, sed, etc.

Cronotoquinésica.- Referente al tiempo, movimiento y el espacio.

cio.

Diacrítica.- Signos ortográficos que sirven para dar a una letra un valor especial.

Disfasia.- Afasia caracterizada por la falta del sentido y la colocación de las voces.

Dislalia.- Dificultad de hablar por educación viciosa o por defecto de los órganos vocales.

Edad cronológica.- Tiempo que ha vivido una persona o animal desde su nacimiento.

Edad Mental.- Igual al anterior, pero referente a la mente y su aprendizaje.

Espacio bidimensional.- Lugar que ocupa un objeto o persona en el espacio, pero en dos dimensiones.

Espacial.- Lugar que ocupa un objeto o persona en un espacio determinado.

Estimulación.- Incitar, avivar, excitar vivamente a la ejecución de alguna cosa.

Estrabismo.- Deformidad visual consistente en torcer la vista; bisco.

Etiología.- Estudio sobre las causas de las cosas.

Farfulleo.- Hablar muy de prisa y atropelladamente.

Fonema.- Grafía o letra, Elemento sonoro del lenguaje.

Fonética.- Conjunto de sonidos de un idioma.

Genética.- Parte de la Biología que trata de los problemas -
de la reproducción, herencia, etc.

Gnoscia.- Referente al conocimiento; el saber por excelencia.

Grafismo.- Representación mediante figuras. Lenguaje o expresión
para hacerse comprender mediante símbolos
o figuras.

Hemisferio cerebral.- Cada una de las dos mitades del cere--
bro dividida por un plano que pasa por el cen--
tro.

Lateralidad.- Relativo o perteneciente al lado, o que está -
al lado de una cosa.

Lúdrico.- Relativo o perteneciente al juego.

Maduración.- Proceso del desarrollo en el que una persona ma
nifiesta diferentes rasgos, cuyas memorias o -
programas han estado en sus células desde la -
época de concepción.

Mecanismo biopsíquico.- Estructura biológica y psíquica.

- Memoria topográfica.- Retención de ideas describiendo o delineando terrenos poco extensos.
- Motivación.- Condición o estado del organismo que lo dirige o impulsa hacia una línea de acción específica. Disposición del individuo para responder en cierta forma.
- Motricidad.- Aptitud del individuo para controlar la fuerza, ritmo, seguridad y magnitud de sus movimientos
- Mnesis.- Seguir el desarrollo de algo desde su origen.
- Nudo categorial.- Relación entre el tiempo, el espacio y el movimiento en correlación.
- Onomatopéyico.- Imitación de un sonido con el vocablo, significando la cosa que lo represente.
- Praxia.- Equivalente a la práctica.
- Patología.- Parte de la Medicina que trata del estudio de las enfermedades.
- Perceptual.- Acción de percibir.
- Propioceptiva.- Adjetivo o calificativo que se da a un objeto para distinguirlo de otras cosas.
- Próximo-distal.- El desarrollo físico avanza desde lo proxi-

mal hasta lo distal (de dentro hacia afuera, desde el eje central del cuerpo hasta las extremidades).

Psicogenético.- Cambios orgánicos y de la conducta durante el desarrollo.

Quinestesia.- Referente al movimiento.

Sensopercepción.- Sensibilidad de percibir mediante los sentidos.

Sensoriomotora.- Sensibilidad motora.

Simetría.- Proporción que guardan las partes de un todo entre sí y con el todo mismo.

Streptosimbolía.- Símbolos invertidos.

Tartamudez.- Pronunciar las palabras de un modo entrecortado y repitiendo las sílabas.

Temporal.- Referente al tiempo.

Viso-espacial.- Referente a la vista y el espacio circundante.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- BEARD, Ruth M.- Psicología Evolutiva de Piaget.- Kapelluss.- Argentina.- 1971
- 2.- BERRUECOS, Ma. Paz, Medina Urbiola, Elvira.- Los Problemas del aprendizaje, identificación y Pedagogía terapéutica.- E.D.I.M.A.L.- México, D.F.- 1976.
- 3.- BOURTON, Charles P. Dr.- El desarrollo del lenguaje.- - UNESCO.- Argentina.- 1976
- 4.- CASANOVA Rodríguez, Ma. Antonieta.- La Dislexia.- Anaya.- Madrid.- 1976
- 5.- CRUCKSHANK, William M.- El niño con daño cerebral.- Trillas, 2a. ed.- México, D. F.- 1974.
- 6.- GIORDANO, Luis; Giordano, Luis Héctor.- Fundamentos de la dislexia escolar.- Progreso, 2a. ed.- México, D.F.- 1974
- 7.- HURLOCK, Elizabeth B.- Desarrollo Psicológico del niño.- McGraw Hill, 4a. ed.- Madrid, España 1966.
- 8.- JIMENEZ y Coria, Laureano.- Psicotécnica Pedagógica y Organización escolar.- Porrúa.- México.- 1977
- 9.- JORDAN, D.R.- La Dislexia en el aula.- Paidós.- Buenos A

- 10.- LAURAY, Cl.- Trastornos del lenguaje, la palabra y la voz del niño.- Toray-Mason.- Barcelona, España.- 1975
- 11.- LE BOULCH, Jean.- La educación por el movimiento.- Paidós.- Buenos Aires.- 1978
- 12.- MUSSEU, P.M.; Conger, J.J.; et al.- El desarrollo de la personalidad del niño.- Trillas.- México.- 1975
- 13.- NARBORNE, J.- La Dislexia.- Nova.- Buenos Aires.- 1965
- 14.- NIETO Herrera, Margarita E.- Anomalías del lenguaje y su correlación.- Méndez Oteo.- México, D.F.- 1976
- 15.- NIETO Herrera, Margarita E.- El niño Disléxico.- Prensa Médica Mexicana, 2a. ed.- México, D.F. 1978
- 16.- QUIROZ, B.J.; Gueler, F.S.- La comunicación Humana y su patología.- Tomo I.- Buenos Aires.- 1966
- 17.- QUIROZ, Julio; DELLA CELLA, M.- La Dislexia en la niñez.- Paidós.- Argentina.- 1978
- 18.- RODRIGUEZ Pinto, Merino Dr.- Anatomía, Fisiología e higiene.- Progreso, 4a. ed.- México.- 1972
- 19.- ROTTER, Laura Dra.; Pizarro de González, Luz Ma.; et al.; Estudio de la evolución del niño de 3 a 6 años y niveles de madurez que corresponden a su desarrollo.- S.E.F.- México.- 1976

- 20.- SOLOMON, Philip Dr.; Vernon, D. Patch Dr.- Manual de Psiquiatría.- Manual Moderno, 2a. ed.- México.- 1972
- 21.- SILVER, Henry K. Dr.; Kempe, C. Henry Dr.; et al.- Manual de Pediatría.- Manual Moderno, 2a. ed.- México.- 1964.
- 22.- WAGNER, Rudolph F.- La dislexia y su hijo.- Diana.- -- México.- 1979.

OTRAS FUENTES.

REVISTAS.

- 3.- NAVARRO Sepúlveda, Anabella.- La Dislexia en el niño.- Ser Padres.- Año III.- No. 25.- México.- 1978
- 4.- PEÑA Torres, Alfonso Dr.- Conceptos Básicos de Dislexia.- Psicología.- Vol. II.- México.- 1976
- 5.- SORIANO E., Gilberto Dr. - Retardo de la lecto-escritura-Dislexia.- Psicología.- Vol. 7.- México .- 1976

APUNTES.

- 6.- LAGO Marzzino, Elena.- Dislexia. Perturbaciones del lenguaje.- s/e.- Argentina.- 1977
- 7.- MYKLEBUST, Hebner; Johmson' Doris.- La Dislexia en los

niños.- Instituto Superior de Investigación Psicológica.- Argentina.- 1977.

DICTAMEN DEL TRABAJO DE TITULACION

México, D. F., a 4 de junio de 1981

C. Profr. (a) MA. DEL CARMEN PARRA COYMEHARES
Presente (nombre del egresado)

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Exámenes --
Profesionales y después de haber analizado el trabajo de titule-
ción alternativa INVESTIGACION DOCUMENTAL
titulado "DETECCION DE LA DISLEXIA EN EL NIÑO PERESCOLAR Y SUS
IMPLICACIONES EN EL APRENDIZAJE DE LA LECTO-ESCRITURA"
presentado por usted, le manifiesto que reúne los requisitos a -
que obligan los reglamentos en vigor para ser presentado ante el
H. Jurado del Examen Profesional, por lo que deberá entregar diez
ejemplares como parte de su expediente al solicitar el examen.

ATENTAMENTE

El Presidente de la Comisión


PROFR. HILDA RAMIREZ CALOCA P.

I N D I C E

	Pág.
PROLOGO	1
INTRODUCCION	3
1 FUNDAMENTOS DE LA DISLEXIA	5
1.2 Antecedentes históricos	10
1.3 Tipos de dislexia	13
1.3.1 Dislexia visual	13
1.3.2 Dislexia auditiva	13
1.3.3 Disgrafía	15
2 FACTORES DE LA DISLEXIA PREESCOLAR	19
2.1 Causas predisponentes	19
2.2 Causas coadyuvantes	22
2.3 Causas determinantes	22
2.4 Neurofisiología y Patología del lenguaje	23
3 CARACTERISTICAS DE LA DISLEXIA EN EL NIÑO PREESCOLAR. FACTORES QUE INFLUYEN	28
3.1 El niño disléxico	28
3.2 Percepción audiovisual	29
3.3 Psicomotricidad	32
3.4 Noción corporal	39
3.5 Lateralidad	44

	Pág.
3.6 Ubicación espacio-temporal	47
4 MANIFESTACIONES DE LA DISLEXIA	52
4.1 Maduración para la lecto-escritura	52
4.2 Del dibujo a la escritura	54
4.3 Casos específicos de la dislexia	60
4.3.1 Omisión de letras o sílabas	61
4.3.2 Confusión de letras por sonidos semejantes	61
4.3.3 Confusión de letras por su similitud	61
4.3.4 Transposición de letras y sílabas	61
4.3.5 Inversión de letras	61
4.3.6 Mezcla de letras y sílabas	62
4.3.7 Agregados de letras y sílabas	62
4.3.8 Separación de letras y sílabas	62
4.3.9 Contaminaciones	62
4.4 Zurdos y diestros	63
4.5 Bilingüismo	68
5 DISLEXIA Y MEDIOS PEDAGOGICOS	72
5.1 Instrumentos para la detección de la dislexia	72
5.1.1 Aspecto psicológico	79
5.1.2 Aspecto pedagógico	85
5.1.3 Aspecto sociológico	92

6	PREVENCION Y TERAPIA DE CORRECCION	95
6.1	Ejercicios de actividad mental	96
6.1.1	Seriaciones	96
6.1.2	Atención	97
6.1.3	Diferencias y analogías	99
6.2	Ejercicios de lenguaje	100
6.2.1	Representación de verbos	100
6.2.2	Ejercitación rítmica	100
6.3	Ejercicios perceptivo-motrices	104
6.3.1	Colores	105
6.3.2	Tamaños	105
6.3.3	Formas	107
6.3.4	Esquema corporal	109
6.3.4.1	Conocimiento del propio cuerpo	109
6.3.4.2	Localización espacial con respecto al propio cuerpo	110
6.3.4.3	Localización de objetos con respecto a su propio cuerpo	110
6.3.5	Espaciales	115
6.3.6	Temporales	117
6.4	Iniciación a la lectura	120
6.5	Ejercicios manuales y gráficos inicia- ción a la escritura	124