



SECRETARIA DE EDUCACION
PUBLICA

Universidad Pedagógica Nacional
Unidad UPN 092

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL APRENDIZAJE DE LA
LECTO-ESCRITURA EN ALUMNOS DISLEXICOS DE
EDUCACION PRIMARIA



SONIA ALEJANDRA BENITEZ SAUCEDO

T E S I S
Presentada para obtener el Título de
LICENCIADA EN PSICOLOGIA EDUCATIVA

México, D. F.

1993

12-11-93

A DIOS:

Por darme la oportunidad de haber
logrado otra de mis metas, gracias
por regalarme tu amor, iluminar mi
camino y por todas las bendiciones
que me envías siempre y en cada
momento.

A MIS PADRES:

Porque tuvieron la capacidad de poder combinar ser padres y a la vez mis amigos y porque apoyaron todo su amor siempre con consejos y razonamientos lógicos encaminados a hacer de mí lo que creyeron correcto.

Gracias por estar conmigo siempre.

A MI HERMANA:

Por todo su cariño y cooperación que me ha dado por seguir adelante siempre.

Gracias Yolis.

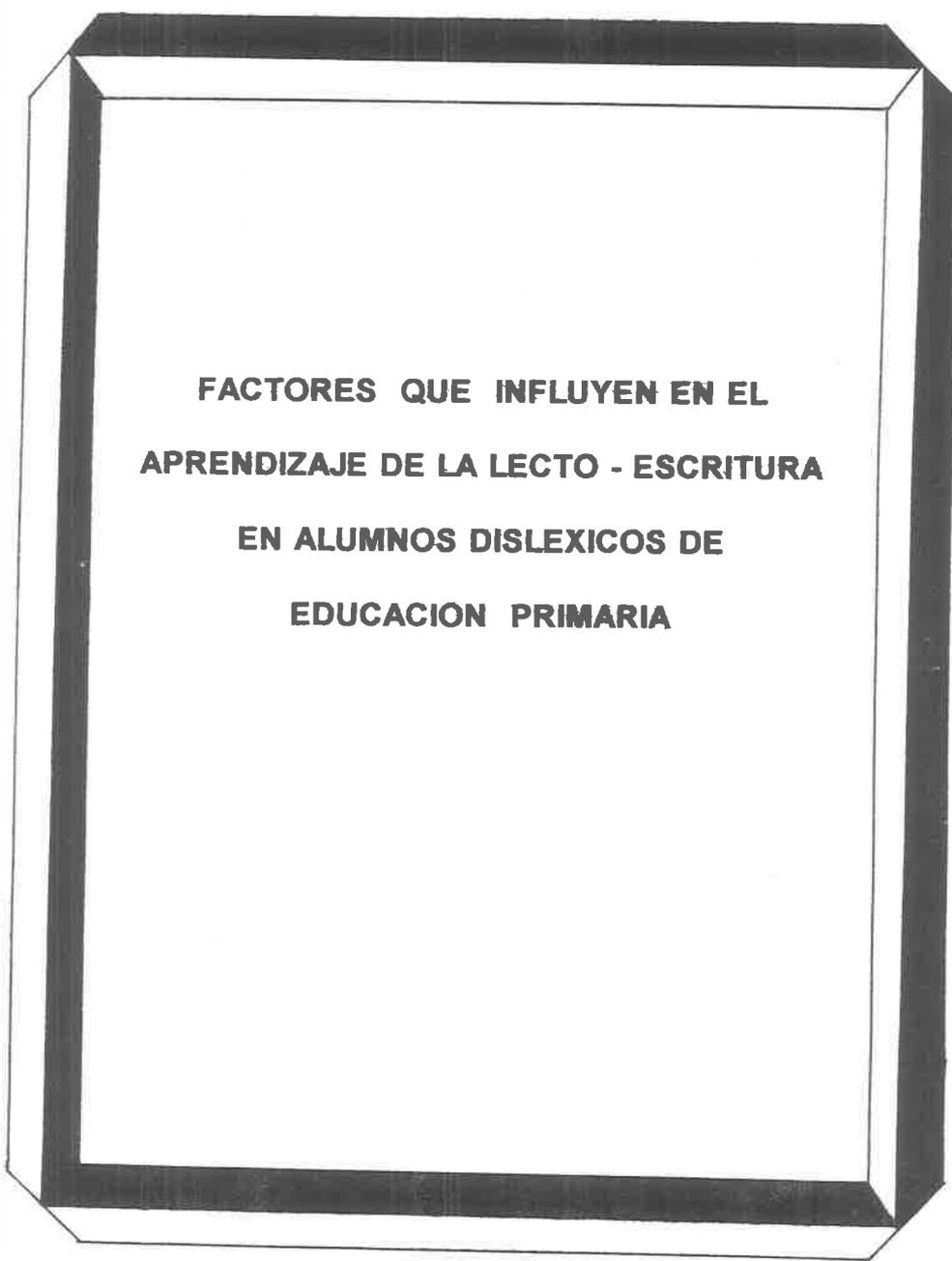
A LA UNIVERSIDAD:

Por haberme brindado un lugar dentro de la misma, gracias por impartirme cultura y haber normado mi criterio como profesionista esperando retribuir a ella como una profesional.

A TI PROFESOR:

A quien agradezco su gran interés, apoyo, comprensión y su constante cooperación; para seguir adelante y alcanzar esta meta.

Lic. J. Francisco Varela G.



**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL
APRENDIZAJE DE LA LECTO - ESCRITURA
EN ALUMNOS DISLEXICOS DE
EDUCACION PRIMARIA**

I N D I C E

PAG.

INTRODUCCION

1

CAPITULO I. LA DISLEXIA Y SUS ANTECEDENTES

1.1.	Algunas consideraciones acerca del niño escolar	6
1.2.	Aprendizaje	11
1.3.	Métodos de lectura y escritura	14
1.4.	Origen y definiciones de la dislexia	18
1.5.	Causas de la dislexia	23
1.6.	Tipos de dislexia	26
1.6.1.	Dislexia visual	28
1.6.2.	Dislexia auditiva	29

CAPITULO II. ELEMENTOS RELACIONADOS CON DISLEXIA

2.1.	Maduración	31
2.2.	Psicomotricidad	37
2.3.	Sensopercepciones	42
2.4.	Esquema corporal	48
2.5.	Lateralidad	54
2.6.	Estructuración espacio-temporal	57

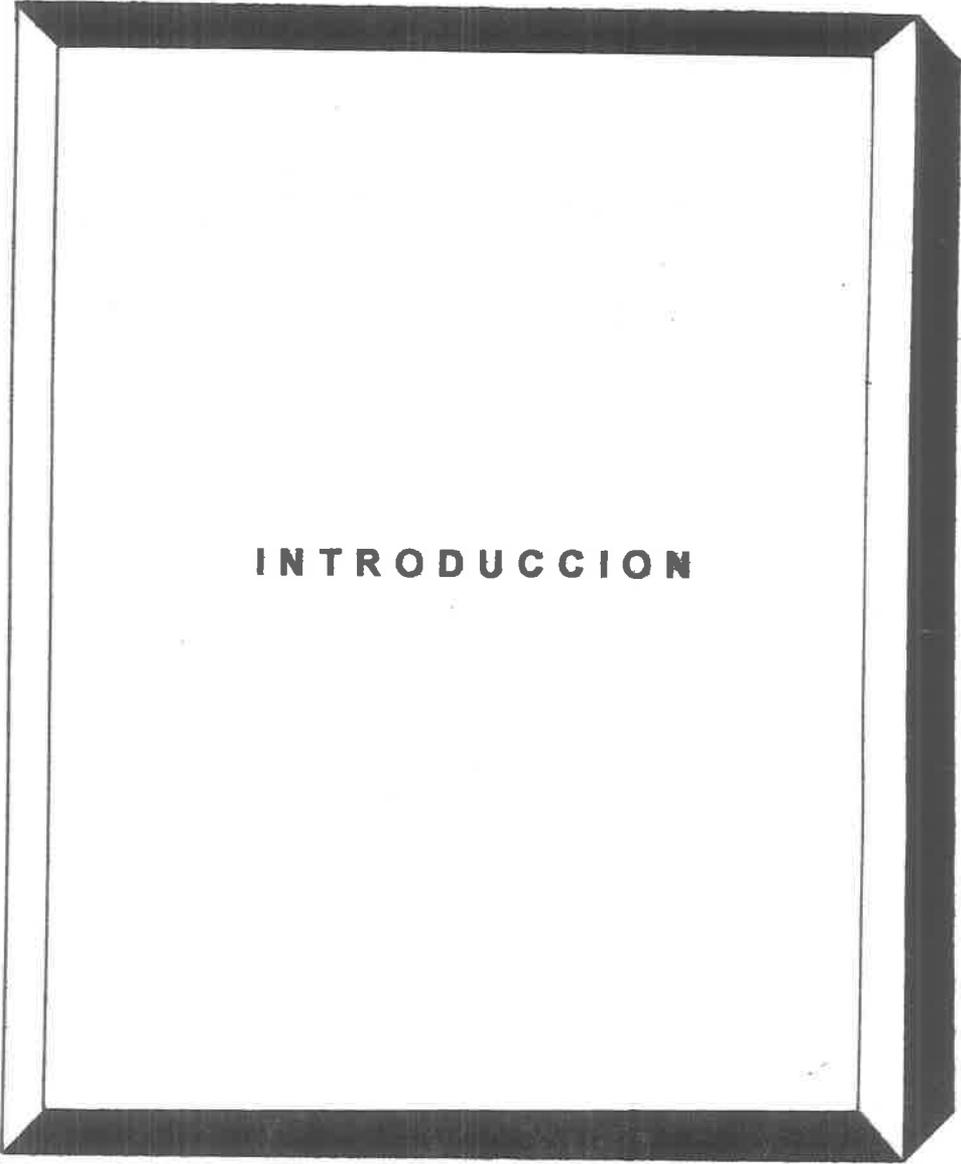
CAPITULO III. LENGUAJE Y DISLEXIA

3.1.	Lenguaje	62
3.1.1.	Proceso de articulación	65
3.1.2.	Anomalías del lenguaje	66
3.2.	Memoria	68
3.3.	Lecto-escritura	71
3.4.	Síntomas de dislexia en la lectura y escritura	73
3.5.	Alumnos zurdos	80
3.6.	Complicaciones y secuelas de la dislexia	84

CAPITULO IV. EXPLORACION DEL NIÑO DISLEXICO

4.1.	Exploración	89
4.2.	Enseñanza correctiva	105
4.2.1.	Ejercicios de coordinación motriz	108
4.2.2.	Ejercicios sensorceptivos visuales	112
4.2.3.	Ejercicios sensorceptivos auditivos	119
4.2.4.	Ejercicios para la habilidad lingüística	120
4.3.	El papel del maestro y los padres de familia	124
4.4.	Posibles soluciones	127

CONCLUSIONES	134
ANEXOS	
Anexo A	138
Anexo B	139
Anexo C	140
Anexo D	141
Anexo E	142
Anexo F	143
Anexo G	144
INDICE DE ILUSTRACIONES	145
GLOSARIO	146
BIBLIOGRAFIA	148
BIBLIOGRAFIA DE ILUSTRACIONES	152



INTRODUCCION

INTRODUCCION

Durante los últimos años, los problemas de aprendizaje de la lectura y escritura han sido objeto de un sin fin de investigaciones, trabajos teóricos y/o prácticos que, con diferentes enfoques y metodologías, han contribuido a su mejor comprensión y solución.

(Aparentemente los problemas de la lecto-escritura se presentan en la actualidad con mayor frecuencia que en otras épocas, pero quizá lo que sucede es que a la fecha se cuenta con mejores técnicas para detectarlos.)

Psicólogos, pedagogos, maestros y padres de familia, se preocupan por las dificultades que muestran ciertos escolares en el aprendizaje de la lecto-escritura. Cuando el menor ingresa a la escuela primaria, el maestro observa que algunos escolares presentan dificultad para aprender a leer y escribir como la media de los niños de su edad; dicha dificultad genera -en caso de no ser atendida correcta y oportunamente- un estado de ansiedad y presión en el escolar, que puede tener consecuencias mayores en su posterior desempeño académico y social.

Considerando que en el salón de clases se confrontan maestros y alumnos de procedencia heterogénea, con un desarrollo bio-psico-social diferente con una personalidad particular, un desarrollo intelectual y lingüístico diferenciado, (el presente trabajo tiene como finalidad investigar un aspecto de la problemática que

incide sobre el desempeño del escolar en el nivel primario: la dislexia.)

Basado en una perspectiva de análisis, se pretende identificar los factores que influyen en el proceso de la lecto-escritura de escolares disléxicos que cursan el nivel primario, a partir de lo cual se planten posibles alternativas de solución desde el ámbito docente. /

Si consideramos que el ingreso del niño a la etapa escolar requiere de éste un bagaje lingüístico que le permita abordar el aprendizaje de la lengua escrita, la adecuada articulación y pronunciación que haga de los signos lingüísticos es fundamental para su desarrollo escolar.

Cuando el menor ingresa a la escuela primaria, sólo un pequeño porcentaje tienen la precurrenente del nivel preescolar; por tanto, la mayoría ingresa a un mundo totalmente nuevo. Inicia así una etapa de transición entre el hogar y la escuela, así como a una etapa de adaptación a una nueva estructura social: se enfrenta a nuevas pautas, normas, relaciones sociales, exigencias y tipos de trabajo.

El proceso de maduración por el que pasan todos los niños escolares en la escuela primaria, es de vital importancia para el desarrollo de su personalidad. En el nivel primaria, el niño debe ser capaz de leer y escribir mediante un aprendizaje paulatino y constante que le proporcione el maestro. Sin embargo, en la actualidad docente encontramos escolares que no pueden aprender a leer y escribir como los

43
D.K

demás niños de su edad; o bien que leen con dificultad y cometen errores al escribir. Este problema de la lecto-escritura repercute en la adquisición general de conocimientos, puesto que éstos se transmiten a través de la lectura y escritura.

La pedagogía actual ha recurrido a otras disciplinas para que le ayuden a entender el por qué de los errores del infante, de sus dificultades de aprendizaje y las fuerzas internas que mueven su conducta. Así, la Psicología y Neuropediatría han señalado que factores como la desnutrición, deficiencia mental, defectos visuales o auditivos, problemas físicos graves y problemas psicológicos primarios, pueden detener el aprendizaje del escolar.

Uno de los problemas de aprendizaje y quizá el más frecuente es el de la lecto-escritura. Los niños que presentan dificultad para leer y escribir se denominan disléxicos. Este término se deriva del griego DYS, dificultad, y LEXIS, habla o dicción.

La dislexia, en tanto trastorno de la lectura y escritura, puede formar parte de diversos casos psicológicos o de personalidad, que presentan a su vez distintos grados y manifestaciones de retraso o trastorno de la evolución personal.

La dislexia es un aspecto que atrae la atención sobre el niño y es considerado como el principal o incluso, como el único problema en la familia, debido a la gran importancia que el progreso escolar tiene en su vida futura;

además, conlleva una enorme carga emocional en los padres del niño disléxico. ✓

Las repercusiones de la dislexia en la escuela son de gran importancia, toda vez que los niños disléxicos aumentan el porcentaje de reprobación escolar, o bien abandonan sus estudios definitivamente. ✓

16
D. K.

En base a lo anteriormente planteado, el presente trabajo contempla los siguientes objetivos:

IDENTIFICAR las causas que afectan el proceso de la lecto-escritura en el alumno disléxico.

PROPONER algunas soluciones a este problema desde el ámbito docente.

DETERMINAR la importancia del papel que juega el maestro y padres de familia para proporcionarle al disléxico ayuda.

Esta investigación pretende demostrar que:

"El conocimiento de los factores que influyen en el aprendizaje de la lecto-escritura en alumnos disléxicos de educación primaria, permite un desarrollo armónico y un aprovechamiento satisfactorio del aprendizaje escolar".

El cuerpo de este trabajo está estructurado de la manera siguiente: En el capítulo I se analizan las características físicas y psicológicas de los escolares de

nivel primario y los métodos que se utilizan para el aprendizaje de la lecto-escritura, así como un análisis de los antecedentes de la dislexia.

En el capítulo II se profundiza en los elementos que tienen relación con el problema de estudio y la importancia que guardan.

En el capítulo III se plantea la importancia del lenguaje, sus procesos y dificultades para su pronunciación, además la sintomatología y complicaciones que presenta el escolar disléxico en su vida académica.

El capítulo IV se explora al disléxico en sus diferentes áreas físicas y psicológicas y se plantean posibles técnicas correctivas de ayuda y la canalización especializada al problema.

Finalmente, se hacen las consideraciones pertinentes para maestros y padres de familia para que contribuyan al desarrollo armónico del escolar disléxico.

CAPITULO

**LA DISLEXIA Y
SUS ANTECEDENTES**

CAPITULO I

LA DISLEXIA Y SUS ANTECEDENTES

1.1. Algunas consideraciones acerca del niño escolar

De los seis a los doce años de edad aproximadamente, es la etapa de la infancia, son los años escolares. Sin perder los lazos próximos de seguridad a su hogar y su familia, el niño en este lapso explora y consolida su situación y se expande al mundo social con sus compañeros. Los conflictos emocionales y psicológicos del niño se encuentran tranquilos, ya que libre de la intromisión de problemas de ajuste social observados en los primeros años de edad, ahora puede dirigir sus energías hacia las habilidades académicas de aprendizaje. Los años escolares son tiempos de reajustes internos y externos; algunos niños realizan con facilidad estos, otros sufren grados diversos por las demandas sociales intelectuales en este tiempo.

Los años escolares son muy importantes como cualquier otro período del ciclo de crecimiento, son días para el desarrollo de habilidades escolares en un mundo fuera del hogar, obtención de una pauta factible de normas sociales, morales y de identificación.

Al niño de edad escolar le interesa mucho el funcionamiento de su cuerpo y

su aspecto físico; la coordinación motora, la talla y el peso tienen un significado durante este período de crecimiento, debido a que la evaluación del niño de sí mismo y de su situación, depende en gran parte de cuánto literalmente son sus medidas en relación con sus compañeros de escuela.

— En esta etapa el crecimiento se encuentra, sin embargo, psicológicamente orientado, ya que los buenos resultados y las fallas en el juego y en el salón de clases (por ejemplo: escritura, lectura y trabajos manuales) se encuentran íntimamente relacionados con el desempeño corporal. Aunque la actividad mental participa obviamente en cada uno de los aspectos de la vida cotidiana del niño, la escuela es el campo de atención más clara de las habilidades intelectuales; la escuela formal es la actividad central de la vida del infante por muchos años.

Por tanto el desarrollo mental en los años escolares se expresa directamente por los logros o fracasos académicos del niño.

El desarrollo cognoscitivo, impone maduración y experiencia, conforme maduran las estructuras biológicas y neurológicas, el niño se hace más capaz de comprender y expresar su potencial intelectual. Con la experiencia el niño aprende a usar unidades como los símbolos, conceptos y reglas, expande su punto de vista egocéntrico y simplista de los fenómenos y tiene mejor comprensión de la causalidad (causa-efecto) de las cosas; estos símbolos y conceptos apresuran la habilidad del lenguaje oral, escrito además de la lectura.

La escuela se convierte pronto en la fuerza central de la vida cotidiana del niño, sus compañeros y profesores se vuelven parte importante, como agentes de socialización, que si no bien suplantán los modelos paternos, si proporcionan pautas adicionales de sociabilidad.

Los primeros años escolares imponen demandas pesadas sobre la capacidad del niño para ajustarse al medio, lo cual requiere un proceso continuo de adaptación en un período comparativamente corto. Si bien los años escolares despiertan sentimientos de vulnerabilidad, son también años de más libertad para vagar lejos del hogar y la tutela familiar y forma parte de la subcultura de sus iguales. Muchos de los recuerdos felices de la infancia se asocian con este período de la vida, cuando los niños entran a su propio mundo secreto, con sus propias reglas y su propio lenguaje. Los niños tienen una solidaridad familiar fuerte fuera del hogar y se enfrentan rápidamente a críticas de algún miembro del hogar, aunque el descrédito de algún compañero que lo dijo, despierta en él alguna censura áspera y por lo tanto tendrá qué saber hacer ante una situación así ó ante cualquier otra que se le presente en la escuela.

A través del proceso de identificación, los padres se convierten, en modelos firmes para los niños. De igual manera que los padres relatan los logros de sus hijos, éstos platican con otros niños acerca de las ocupaciones y actividades interesantes de sus padres.

El niño escolar se encuentra en el camino de la independencia y requiere menos supervisión que antes, aunque existen muchas áreas donde es esencial el apoyo de los padres.

Es indudable que la educación del niño no se inicia en el momento de su ingreso a primer grado; desde su nacimiento son manifiestas las insuficiencias de sus capacidades instintivas, de razonamiento, de imaginación, de lenguaje simbólico, de memoria, percepción-motivación, etc., son potencialidades que así como pueden ser estimuladas hacia el máximo de desarrollo, pueden ser obstaculizadas por diversas circunstancias que se presentan en el seno familiar.

Hasta la época en que puede satisfacer por sí solo sus necesidades, transcurre un período de tiempo en extremo prolongado. Durante este período, continúa recibiendo de sus padres la atención de sus requerimientos afectivos y sus necesidades biológicas.

Conforme el niño adquiere conciencia de sí mismo, los vínculos que lo unen con sus padres son rotos y por tanto se hace indispensable que obtenga seguridad por otros medios; se vincula con las personas que le rodean y consigo mismo a niveles de mayor maduración, ampliando a cada paso sus relaciones y logrando su individualidad. En este proceso de individualidad, si los padres perturban las tentativas, sus posibilidades se verán mutiladas, convirtiéndose en un ser dependiente, sumiso, indeciso y vacilante.

Algunos padres de familia, en su empeño para que sus hijos tengan buen desempeño académico, pueden hacer énfasis indebido en calificaciones y en resultados; el niño le teme al fracaso o a causar enojo a sus padres, se vuelve muy ansioso y fácilmente se desanima. Si bien se ha encontrado que la ansiedad ligera aumenta la motivación para el aprendizaje y los resultados, la ansiedad excesiva puede disminuir los niveles del trabajo escolar.

Es por esto que los años escolares son importantes y muy significativos para que el desarrollo sea armónico, de ahí la labor que realice el maestro sea determinante en relación con la vida escolarizada del niño, ya que en la etapa inicial será cuando este habrá de ingresar e integrarse a nuevas situaciones que se derivan de pertenecer a un grupo escolar.

El maestro se enfrenta a un grupo de niños que difieren en muchas cosas, en capacidades, niveles familiares, etc., y debe estar consciente de que no todos sus alumnos han podido desarrollarse en el mismo tiempo, ni en las mismas condiciones ni con igual éxito.

La singular peculiaridad de los alumnos en el proceso de la enseñanza y el aprendizaje, motivan a la búsqueda de métodos adecuados para enriquecer los aprendizajes previamente adquiridos en el ambiente del que provienen y las actividades positivas para consigo mismo.

1.2. Aprendizaje

El aprendizaje es, "el proceso mediante el cual un sujeto adquiere destrezas y habilidades prácticas, incorpora contenidos informativos, o adopta nuevas estrategias de conocimiento y/o acción. Es importante distinguir entre aprendizaje (entendido como los procesos que se producen en el sujeto) y la ejecución (o puesta en acción de lo aprendido) que es la conducta que realiza el sujeto, y a través de la cual se comprueba que efectivamente se ha producido el aprendizaje".¹ El primero es un proceso que no se observa directamente y que además se complica con los procesos de memoria, ya que lo que se aprende ha de retenerse, existiendo una interacción entre ambos procesos. La ejecución se puede observar y medir, por ello las definiciones operativas del aprendizaje se hacen apoyándose en ella.

El aprendizaje es un cambio permanente en la conducta del sujeto, que ocurre como resultado de la práctica de lo que se va asimilando.

El aprendizaje "es un cambio, una alteración que puede manifestarse a nivel humano en situaciones de aprendizaje verbal, o cuando el educando es capaz de identificar las respuestas correctas en una lección, que no identificaría antes de haber estudiado la lección".²

¹ MARQUIS Hilgard Y. Los aprendizajes. Edit. Kapelusz Mexicana. México 1989, pág. 213.

² ARDILLA Rubén. Psicología del aprendizaje. Edit. S. XXI. México 1980, págs. 111-113.

La permanencia del cambio se aprecia en la medida que el sujeto es capaz de hacerlo de nuevo. Se distingue de lo meramente pasajero que no dura indefinidamente, como todos sabemos el aprendizaje se altera con el tiempo, por eso es relativamente permanente.

La práctica es indispensable en el aprendizaje. Muchas veces la presentación repetida del estímulo es el factor decisivo en el aprendizaje.

" Es toda aquella modificación del comportamiento que conduce a un rendimiento nuevo y mejor ".³

El aprendizaje es un proceso muy complejo; que en su aplicación en la realidad escolar permite distinguir algunas bases:

- Motivación, es el motor de la conducta humana; es el impulso espontáneo capaz de suscitar la actividad interesada del alumno, desde el punto de vista psicopedagógico y didáctico, consisten en establecer un nexo dinámico entre lo que el maestro aspira enseñar y los intereses del educando. La función del maestro es motivadora y debe saber cuales son las vertientes aprovechables desde el punto de vista educativo y también cómo utilizarlas en el proceso enseñanza-aprendizaje.
- Los primeros intentos de aprender que no llevan directamente a la

meta fijada en el aprendizaje conlleva dificultad siendo por esto importante un mejor conocimiento del contenido a aprender, lo que puede facilitar sucesivos intentos.

- Ejercicios y más intentos de aprender, es posible que el educando alcance la meta fijada, siendo necesarios gran variedad de ejercicios en la enseñanza con la utilización de métodos didácticos óptimos, los cuales ayudan al educando a alcanzar el objetivo y además lo estimulan en sus intentos por aprender.

- Rendimiento final, es la conclusión satisfactoria del proceso de aprendizaje o consecución del objetivo fijado.

BASES PARA EL PROCESO DE APRENDIZAJE

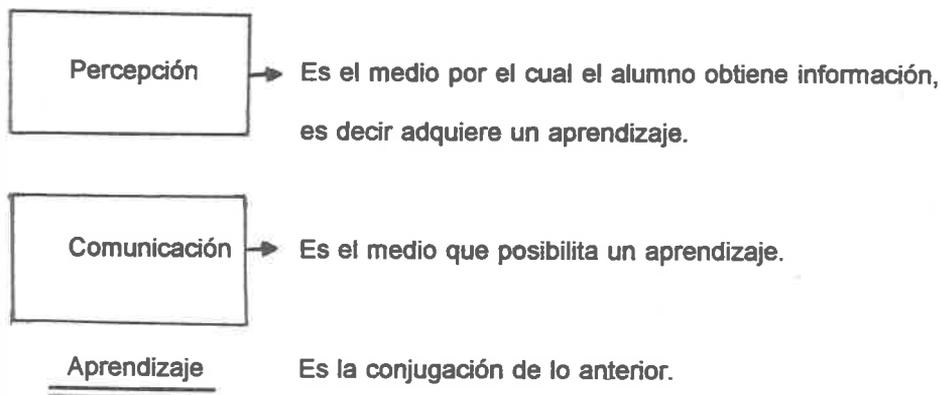


Figura N° 1

1.3. Métodos de la lectura y escritura.

Los métodos utilizados en el aprendizaje de la lectura y escritura se circunscriben en dos grandes rubros:

- a) Métodos de marcha sintética.
- b) Métodos de marcha analítica.

a) Métodos de marcha sintética:

"La enseñanza parte del conocimiento de las letras, sonidos o sílabas para llegar al conocimiento de la palabra, de la frase y de la oración. También se introducen ejercicios preparatorios de la lectura y de la escritura".⁴

Al método de marcha sintética corresponden:

- El alfabético o delecteo.
- El silábico o silabario de San Miguel.
- El fonético u onomatopéyico.

b) Métodos de marcha analítica:

Predomina el análisis de frases y oraciones como expresiones con sentido completo, después se inicia al educando al conocimiento de palabras, sílabas y letras. Al combinarse los métodos analíticos y

sin-téticos da como resultado los métodos mixtos o eclécticos, que comienzan por enseñar las vocales y posteriormente en cinco o seis oraciones se usa una letra nueva para el niño.

Al método de marcha analítica corresponden:

- Método Rébsamen.
- Método global.
- Método ecléctico.

Los métodos de lectura y escritura utilizados en México.

Fundamentos en los elementos de la palabra y sonidos.	Insisten en el significado de lo que leen.	Tendencias recientes
Alfabético o deletreo Silábico Fonético (Onomatopéyico)	Rébsamen: Tito y Ana, reir, etc. Globales: palabras, oraciones, frases, cuentos.	Mixtos ó En función del alumno Eclécticos
SINTETICOS	ANALITICOS	SINTETICO ANALITICO
Metodos de lectura y escritura utilizados en México de acuerdo con la clasificación de Williams Gray.	METODO GLOBAL DE ANALISIS ESTRUCTURAL	Puede situarse dentro de los métodos globales que dan interés a los significados y a la atención del desarrollo integral del niño.

Figura N° 2

El método global de análisis estructural:

" Está basado en la percepción sincrética del niño, por lo que permite al maestro dirigir la enseñanza de la lectura y la escritura en forma global, presentando ideas completas y no elementos aislados de letras o sílabas. Las frases o enunciados constituyen verdaderas estructuras, son expresiones con contenidos significativos " ⁵ las que inicialmente son visualizadas por el niño en forma integral, para más tarde ser analizadas y sintetizadas con la intención de reconstruir o formar nuevas expresiones.

En este proceso el lenguaje desempeña un papel fundamental y en función con él, nuestro pensamiento. Lenguaje y pensamiento se condicionan mutuamente; el uno no puede crecer ni enriquecer sin el otro; ambos son el cimiento de la educación.

Una de las grandes metas del nuevo modelo pedagógico de la educación en México, es la de desarrollar en los alumnos la habilidad de hablar y escribir de manera clara y precisa, lo cual equivale a desarrollar el lenguaje y el pensamiento.

Entre algunos fundamentos del Método global de análisis estructural se pueden mencionar los siguientes:

- Pedagógicos
- Neuro- Psicológicos.

- Lingüísticos.
- Filosóficos.
- Sociales.

Y las características de éste método son:

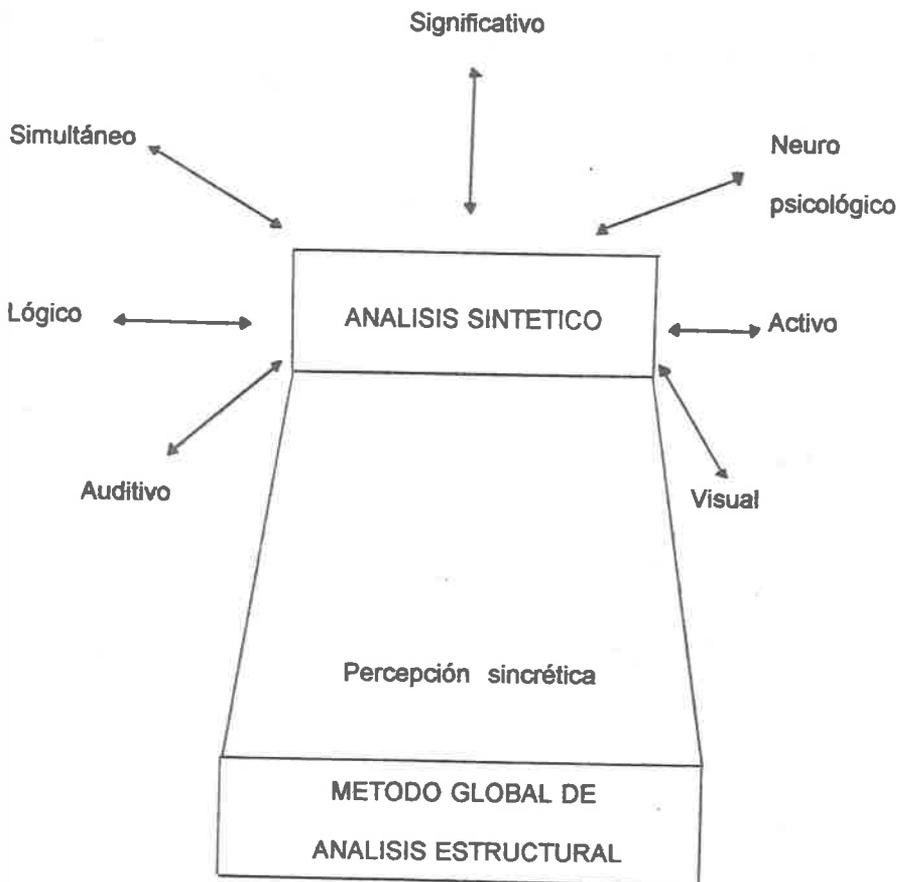


Figura No. 3

1.4. Origen y definiciones de la dislexia

Fue en Berlín cuando Stuttgart, en 1887, sugirió por primera vez el término dislexia. Kussmaul, un año antes ya había hablado de las perturbaciones en la lectura y escritura como pérdida afásica.

En 1892, Déjerine describió el caso de un paciente adulto que sufrió una lesión cerebral secundaria a un accidente vascular. Dicho paciente perdió la capacidad de reconocer el lenguaje escrito, a pesar de que su agudeza visual se conservaba intacta. Unos años más tarde, al fallecer el enfermo, Déjerine encontró una lesión localizada en el gyros angularis y denominó al padecimiento "ceguera verbal", lo que hoy se entiende por dislexia.

En 1896, W. Pringle Morgan describió el caso de un chico de 14 años de edad que no había aprendido a leer y escribir a pesar de que su visión era correcta y destacaba en otros aspectos. Morgan explicó que el caso representaba una "ceguera verbal" pero congénita, y que siguiendo la teoría de Déjerine, podía ser secundaria a un defectuoso desarrollo del gyros angularis, al interrumpirse las fibras de asociación que comunican esta área con la zona cortical donde se interpretan las imágenes visuales.

En 1920, Samuel Orton, dio gran auge a la investigación de la dislexia y popularizó su teoría sobre el origen de este problema. Explicó que la dislexia estaba

determinada por una poca definida dominancia lateral.

El concepto actual supone que existe una alteración bioquímica, esto es, una perturbación en la síntesis de proteínas y cerebral y sus conexiones con la corteza visual y las zonas del lenguaje.

Esto explica el hecho de que frecuentemente encontramos que los padres de familia, los abuelos, los tíos o algunos hermanos de los niños disléxicos han presentado alguna vez dificultad en su aprendizaje o en el desarrollo de su lenguaje, y la aseveración de la predisposición a la dislexia se transmite más del padre que de la madre y se observa en el sexo masculino comúnmente.

Los niños que presentan dificultad para leer y escribir se les denomina disléxicos. El término se deriva del griego DYS, dificultad y LEXIS, habla ó dicción.

El niño disléxico es diferente al niño normal, por lo que requiere una atención especial basada en el conocimiento integral de su problema. El hecho de que la dislexia ha recibido tantas denominaciones nos da idea de la complejidad del problema y de la multiplicidad de facetas que la constituyen.

Con objeto de redondear su concepto, a continuación se dan algunas de las definiciones más conocidas y reconocidas, entre ellas:

M. Nieto la define como " la desintegración de las asociaciones correspondientes a la lectura; lo que causa una dificultad manifiesta al intentar leer ".⁶

R. Jordan, la define como " la incapacidad para procesar debidamente los símbolos del lenguaje. Un alumno con este déficit presenta evidentes dificultades en la lectura y escritura, pues en el momento en que los distintos estímulos visuales (grafías, sílabas, palabras); lleguen a su cerebro, no serán correctamente decodificados y posteriormente codificados ".⁷

Kuswaul (1877) fue el primero en investigar la dislexia, al dividir las perturbaciones del lenguaje receptivo en sordera verbal y ceguera verbal; con esta última designación el autor señalaba el síntoma de dificultad de lectura en pacientes que manifiestan condiciones intelectuales, lingüísticas y visuales indemnes. Este término sin embargo, no presuponía si la afección era congénita o adquirida.

Herman considera a la dislexia como una capacidad defectuosa para lograr, en la época adecuada, una eficiencia en la lectura y escritura correspondiente a un rendimiento promedio; depende de factores constitucionales y se presenta a menudo acompañada por dificultades en la interpretación de otros símbolos; y las influencias de ambientes externos e internos.

⁶ NIETO Herrera Margarita. Exploración del niño disléxico. Edit. Fournier, S.A. México 1975, pág. 18.

⁷ JORDAN Dale R. La dislexia en el aula. Edit. Paidós Ibérica, S.A. Barcelona 1982, pág. 10.

Quiróz, define la dislexia como una perturbación perceptiva, cognoscitiva, específica que dificulta la adquisición del lenguaje oral y escrito.

Mc Creaduy (1910), sostuvo que la ceguera verbal, la sordera verbal congénita, el retardo en la adquisición del habla y la tartamudez, tienen factores etiológicos comunes y obedecerían a variaciones biológicas en los centros cerebrales superiores.

Hinshelwood (1917), le llamó la atención que los niños con incapacidad para la lectura invertían las letras o las sílabas y poseían una mayor facilidad en la lectura en espejo que un lector normal.

Los síntomas evidentes serían los problemas del lenguaje y las variaciones en el grado de obminancia cerebral y se manifiestan a través de la sordera y de la débil lateralización corporal.

Peña Torres emite la siguiente definición: Dislexia es la dificultad para pasar del símbolo visual y/o auditivo a la conceptualización racional del mismo y su transferencia práxica como respuesta hablada o escrita.

La Federación Mundial de Neurología en 1963, aceptó la definición alusiva a la dislexia de Macdonal Critchley, que es la siguiente:

"... Es un trastorno manifestado por la dificultad de aprender a leer a pesar

de instrucción escolar convencional, inteligencia adecuada, y oportunidad social. Depende fundamentalmente de un trastorno cognoscitivo, el cual es frecuente de origen constitucional. . . ".⁸

Otros autores, definen a la dislexia como un trastorno grave que la lectura, debido a inmadurez o una disfunción neuropsicológica; sin embargo hay personas con trastornos importantes de lectura que no son necesariamente disléxicas, sino por otras cuestiones. También la dislexia puede ser por factor psicogenético, que es la manifestación de una perturbación entre el YO y el universo, la ambigüedad en esta relación obstruye el paso a la inteligencia analítica y, por consiguiente, al simbolismo.

Estos autores expresan y comparten la idea de que la dislexia en el ámbito escolar, es la problemática que presentan determinados alumnos normalmente "escolarizados", sin perturbaciones sensoriales aparentes y con una inteligencia media o superior en el momento de aprender a leer y a escribir, y/o en el intento de dominar ambas técnicas. Dicha dificultad produce un retraso escolar en el alumno que se pone de manifiesto en el rendimiento insatisfactorio, fundamentalmente en el área lingüística.

Las repercusiones de la dislexia en la sociedad son de suma importancia toda vez que los niños disléxicos aumentan el porcentaje de reprobación escolar,

⁸

MACDONAL Critchley. Federación Mundial de Neurología. New York 1963.

o bien abandonan sus estudios definitivamente. Cuando el infante asiste a la primaria, presenta en algunos casos una serie de fallas en el lenguaje o expresión verbal y escrita; algunos omiten letras, otros repiten esas u otras letras; otros más escriben invirtiéndolas, etc., teniendo como resultado un deficiente aprendizaje.

1.5. Causas de la Dislexia

Por lo revisado hasta el momento, la dislexia ha sido trabajada desde diferentes disciplinas y corrientes y de alguna manera han aportado importantes significados y estudios profundos.

/El niño disléxico es, por tanto, aquel que, con un nivel mental medio y habiendo estado sometido a un proceso de escolaridad normal, no consigue un rendimiento adecuado en el aprendizaje de la lectura y escritura, presenta un retraso de dos o más años con relación a su edad. /

/ No es correcto hablar, de dislexia antes de los siete u ocho años, ni calificar  de disléxicos a aquellos niños que presentan errores de lectura propios de cierta inmadurez normal en los primeros cursos o a la falta de consolidación de los mecanismos lectores en los períodos iniciales del aprendizaje. Aunque en algunos casos en forma particular la dislexia se ha presentado en los dos primeros años escolares. / 

102637

La dislexia se presenta asociada en algunos casos, pero no necesariamente, con otras dificultades de lenguaje, como la "disfasia, la disgrafía o la disortografía".

¶ Las causas están claramente establecidas y éstas originan la dislexia.

Se enfatiza más los aspectos congénitos o constitucionales relacionados con algún tipo de predisposición o de "disfunción cerebral" no determinada aún, también se insisten en los desórdenes perceptivos, en la desorganización espaciotemporal o en alteraciones del lenguaje; mientras que igual se habla de los trastornos afectivos y los bloqueos subsiguientes a los primeros fracasos en la lectura son decisivos en el origen de la dislexia.

Se señalan a continuación las causas más importantes:

- Causas neurológicas. La dislexia es producida por una disfunción cerebral mínima. Esto es, un daño o alteración de alguna zona del tejido nervioso cerebral impedirá el ulterior desarrollo de un funcionamiento normal de la zona afectada. 
- Causas emotivas. La dislexia tiene sus antecedentes en trastornos de tipo emotivo, la inadaptación familiar, escolar o social de un alumno puede ser la causa de sus dificultades escolares. 
- Causas asociativas. La dislexia es una consecuencia de la dificultad o incapacidad para asociar el estímulo visual (grafía) con su sonido corres-

pondiente (fonema) y con su equivalente semántico. De esta " dificultad nacen las confusiones de letras, omisiones, agregados, inversiones, etc. Teoría apuntada por Birch y Belmont".⁹

Causas socioculturales. La dislexia es el resultado de un trastorno de la personalidad, trastorno específico, producido por causas culturales y no por causas fisiológicas. Cuando una lengua escrita se enseña de modo mecánico y no se le da valor suficiente.

Causas metodológicas. La dislexia es una consecuencia de la utilización de métodos inadecuados para enseñar a leer y escribir. Si un alumno presenta dificultades a la hora de percibir y discriminar símbolos gráficos, no debe utilizarse con él un método alfabético. De igual modo, cuando un alumno tenga dificultades de globalización no se le enseñará a leer con un método analítico (global).

Causas auditivas y visuales. La dislexia es un trastorno de la escucha y del ver, el oído y la vista juegan un papel fundamental en la dislexia, una mala discriminación al oír y ver mal los sonidos y grafías producen la dislexia.

Causas cognoscitivas. Los desórdenes en la lectura son causados por pro-

blemas cognoscitivos; un alumno disléxico presenta dificultades para comprender y discriminar los conceptos básicos imprescindibles en el aprendizaje lector; fonemas, grafías, palabras, etc. En estas circunstancias es difícil que pueda explicarse la relación que hay entre ellos, es muy interesante para maestros con alumnos en zonas o regiones bilingües.

Causas motoras. La dislexia es un trastorno que, donde la coordinación motriz es muy importante, hay anomalías como defectuosa lateralización y orientación (derecha-izquierda), alteración en el esquema corporal, alguna alteración (espacio-temporal), inmadurez del lenguaje y retraso al coordinar.

En general, se puede decir que no existe una causa, sino una multiplicidad de factores que confluyen en su totalidad o parcialmente en un niño disléxico.

1.6. Tipos de Dislexia

El concepto de dislexia es amplio, como término equivalente es toda dificultad de aprendizaje de la lecto-escritura esto obedece a clasificar los diferentes tipos de dislexia, entre ellas cabe mencionar:

Dislexia específica de evolución. Se le llama de evolución porque, las características del niño van cambiando conforme prosigue su maduración. Es específica porque la deficiencia se observa especialmente en la interpretación

y escritura de los símbolos gráficos del lenguaje y puede no afectar otras áreas del aprendizaje, como el cálculo, música y materias de cultura general. Se ha llamado de desarrollo porque se presenta casi siempre durante el transcurso de las etapas del desarrollo infantil.)

- Disfasia escolar. Es una perturbación específica del lenguaje que se traduce en dificultad para la adquisición de la lecto-escritura, la dislexia es uno de los síntomas de la disfasia en la escuela y muchos no pueden ingresar a una escuela para niños normales.
- Disleria. Es un retraso madurativo puede irse superando, al transcurrir el tiempo, aún sin ayuda especial, es sinónimo de la dislexia.
- Dispraxia óculo-motriz congénita. Consiste en que los ojos no siguen el movimiento de la cabeza ni de la mano, y esto causa dificultad en la lectura y escritura. Algunas veces esta anomalía se suele presentar en forma aislada o bien puede ser un síntoma de una dislexia de evolución.
- Dislexia secundaria o sintomática. Es el retardo en el aprendizaje de la lectura por daño orgánico cerebral, que puede estar ocasionando un trauma éste es en la percepción y función simbólica del lenguaje.)
- Dislexia de evolución primaria. Es por conducto y origen neurogenético.

- Dislexia por inmadurez. Es cuando los niños presentan un retardo en la maduración de las funciones gnósico-práxicas, ello impide un aprendizaje.)
- Grupo mixto. Cuando se combinan las anteriores, haciendo más complejo el problema de aprendizaje,

1.6.1. Dislexia Visual

" La dislexia visual, se trata en 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 se ve; perciben algunas letras invertidas (con la parte de arriba vuelta hacia abajo y la de la derecha vuelta hacia la izquierda) ". ¹⁰

Para tales niños, la lectura de palabras enteras en una oración plantea grandes dificultades; no sólo perciben incorrectamente los caracteres individuales, sino que perciben también invertidas las partes de algunas palabras. Cuando se producen estas distorsiones en ejercicios de lectura el niño; pasa por una experiencia desorganizada, frustrante y carente de sentido; como consecuencia hace cuanto este dentro de su alcance para evitar tener que leer.

Tal como se menciona anteriormente, el término dislexia puede definirse

10

GUIORDANO Luis. Fundamentos de la dislexia escolar. Edit. Progreso, S.A. México 1987, pág. 67-68.

como la incapacidad de procesar los símbolos del lenguaje, ésto significa que el niño no puede cumplir con las tareas escolares en que se utilizan los sonidos discontinuos del lenguaje hablado o los símbolos del lenguaje escrito. Como ocurre en todos los casos de inhabilidad, no hay dos niños que exhiban síntomas idénticos, a la vez; ningún niño sufre tampoco el problema con la misma intensidad.

1.6.2. Dislexia Auditiva

El tipo de dislexia más difícil de corregir es el que radica en una inhabilidad para percibir los sonidos separados (discontinuos) del lenguaje oral. La dislexia auditiva guarda poca relación con la acuidad auditiva, la mayoría de los disléxicos auditivos poseen una facultad de audición normal; en la medida en que se le ha podido determinar por medio de variadas pruebas o test audiométricos. El impedimento básico es similar al de la "sordera tonal", en el caso de la música condición que impide la plena apreciación musical en muchos adultos. Dado que el dislexico no puede identificar diferencias leves entre los sonidos vocales o consonantes; le es imposible asociar sonidos específicos con los respectivos símbolos impresos. Como consecuencia, tiene grandes dificultades para el deletreo y la composición.

La enseñanza fonética tradicional prácticamente carece de sentido para la mayoría de los disléxicos auditivos; 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.

Un disléxico auditivo halla similares impedimentos en repetir palabras que rimen, hay obstrucciones en las relaciones fundamentales de sonidos y símbolos del lenguaje.

NOTA: Se puede considerar un problema de dislexia, a partir de los 7.6 y 8 años de edad porque es el período en donde el niño, ya ha alcanzado un desarrollo y una maduración firme en todas y cada una de sus esferas que lo integran.

CAPITULO I I

**ELEMENTOS RELACIONADOS
CON DISLEXIA**

CAPITULO II

ELEMENTOS RELACIONADOS CON DISLEXIA

2.1. Maduración

La maduración es el "conjunto de modificaciones estructurales y funcionales que acontecen al ser vivo, merced a las cuales alcanza un nuevo equilibrio, es la evolución natural de las capacidades del individuo, que desemboca en la adquisición de nuevas estructuras que facilitan los aprendizajes correspondientes".¹¹

Entonces se puede decir que, la maduración es la suma de características de la evolución neurológica que presentan la mayoría de los individuos en las diferentes edades de la vida, y que permiten la aparición y uso de las capacidades potenciales innatas, expresadas en el área de su comportamiento.

La evolución neurológica implica fundamentalmente maduración progresiva, inconcebible sin modificaciones del sistema nervioso. Modificaciones que en la especie humana van caracterizando las diferentes edades con funciones nuevas, originadas en una u otra parte del potencial genético. Así, el neonato normal respira, succiona, mantiene erguida su cabeza, ve y oye en los primeros meses de su vida. Va cumpliendo ordenada y progresivamente el mismo ciclo de la mayoría, siguiendo

¹¹ BERKELEY G. Principios del conocimiento humano. Edit. Aguilar. Buenos Aires 1989 pág. 65-67-79.

pautas cronológicas que permiten establecer la línea normal de desarrollo con características madurativas para cada edad .

(Cada nivel de maduración permite la puesta en marcha de nuevas funciones, ejercicios o experiencias, capaces de lograr cambios sustanciales, si se emplean estímulos adecuados y que representan en la dinámica del aprendizaje, la verdadera posibilidad de su realización.)

(El proceso de maduración es originado por dos factores: el factor hereditario, y el factor ambiental.)

(El factor hereditario transmite la misma especie, juntamente con las características individuales de los progenitores, a tal punto que se transmite de padres a hijos los procesos lentificados de maduración.)

Los genes son los responsables de las trasmisiones hereditarias. La genética es la ciencia moderna que estudia todo lo vinculado con este importante proceso. Se basa en principios biológicos y en leyes fundamentales, que hacen albergar la esperanza de que un futuro próximo su divulgación hará que los jóvenes de ambos sexos adquieran el compromiso de aprovecharlos, en beneficio de sus descendientes.

Por consecuencia, el nivel de maduración estará asegurado en su potencia,

acorde con las distintas etapas de crecimiento y desarrollo; la diferenciación y el ritmo de evolución del sistema nervioso será normal, y quedará asegurada así la fuerza psicomotriz, junto con el poder y el nivel de la inteligencia.

Pero también es importante que los genes transmiten las facultades adaptativas, que habrán de influir en la armonía del proceso del aprendizaje.

* El segundo factor es el ambiental, que constituye el medio en que habrán de desenvolverse los genes. En ocasiones, el responsable principal de los trastornos es el mismo feto, que se halla en inferioridad de condiciones para aprovechar el material que se le prodiga para su crecimiento. ✕

Pero por lo general recae sobre la madre la responsabilidad de las anomalías. Pesan sobremanera el estado de la placenta y de la mucosa uterina, como así también su tenor deficiente en oxígeno, sales, etc.

El ambiente nutritivo en el que se desarrollan los genes, se halla también condicionado por influencias de las hormonas. En los humanos se responsabiliza también las influencias de enfermedades crónicas de las madres, así como los estados emocionales. Esta última hace que el lactante presente anomalías en las relaciones sociales, irritabilidad, inestabilidad psicomotriz, variaciones en el ritmo del reposo y de la alimentación.

Debe considerarse que la presencia de la madre obra como eficaz mediador entre el medio ambiente y el pequeño. Y cuando desaparece esta mediación, hasta el ritmo de los fenómenos madurativos se ven modificados.

Lo anterior no quiere decir que la figura paterna se libre de toda responsabilidad, él es igualmente importante, ya que es el otro mediador que sostiene el equilibrio del medio ambiente y el pequeño, y así conjuntamente se logre formar e integrar una familia.

✓ El alumno disléxico es siempre inmaduro. Esta por debajo del nivel de maduración de lo que podría considerarse normal. Existen tres graduaciones de inmadurez en el disléxico. En mayor o menor grado de deterioro de inmadurez, como también el número de ellas, se tienen en cuenta el nivel de maduración de los niños.

- **La inmadurez leve:**

es aquella que responde al cuadro de dislexia escolar más benigno; en pocos meses reacciona favorablemente a un tratamiento especializado.

- **La inmadurez mediana:**

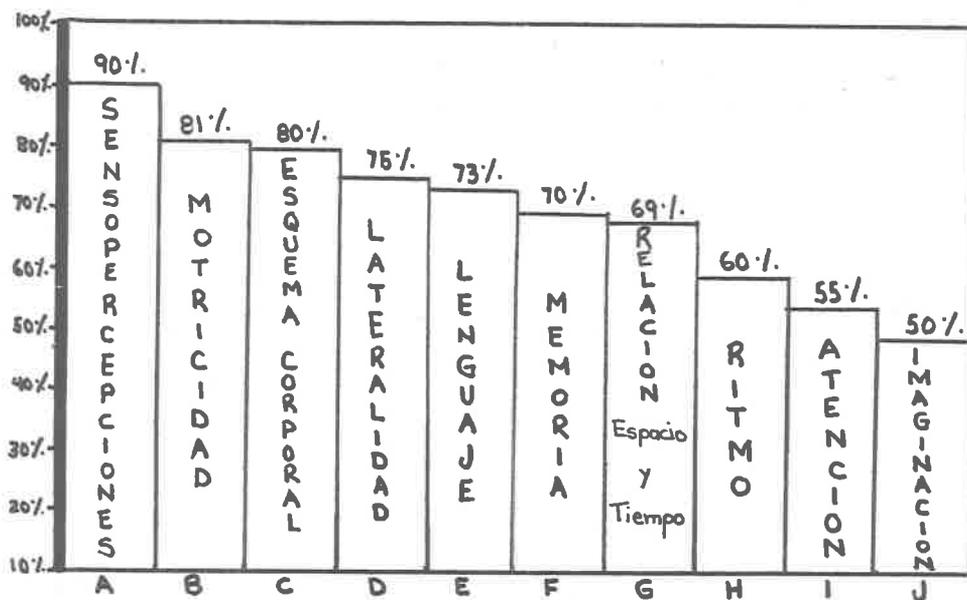
se halla en la gran mayoría de los alumnos disléxicos, configurando el cuadro general de todos aquellos que tienen dificultades específicas de la lecto-escritura.

- **La inmadurez límite:**

se halla en los alumnos que han sufrido daño encefálico, generador, casi

siempre de déficit intelectual y se ven acentuados con gravedad en las áreas de lateralidad, motricidad, atención, sensopercepciones, estructuración temporal y espacial, memoria, etc.

Para ilustrar los porcentajes de las funciones de maduración en los alumnos disléxicos se presenta la siguiente gráfica, la cual muestra la frecuencia de las fallas que tiene el alumno para adquirir un aprendizaje, la gráfica expresa un desequilibrio en todos los aspectos, pero se acentúa más desde el aspecto (F).



Gráfica N° 1

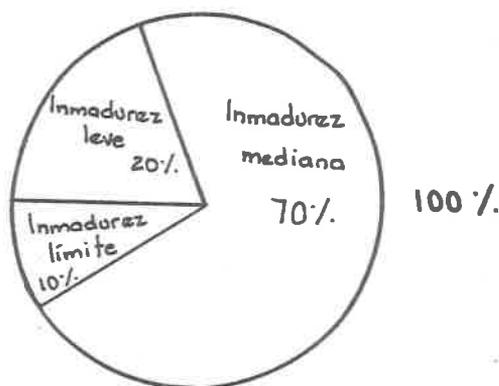
El disléxico escolar nunca presenta una sola falla en alguna función madurativa, sino que siempre va acompañada de tres o más disfunciones de dispar gravedad.

En esta variada gama de disfunciones madurativas, es comprensible que se establezca un desequilibrio capaz de repercutir en el proceso del aprendizaje; y esta circunstancia debería tenerla en cuenta siempre presente los especialistas, a fin de que en el plan de reeducación pueda utilizar nuevas técnicas, con tendencia a equilibrar o a fortalecer el proceso.

Así, la motivación es importante, resulta difícil lograrla en los disléxicos, ya que el interés, la ansiedad por el nuevo conocimiento, dadas las dificultades que ha padecido en la escuela, son mucho menos manifiestas y más limitadas.

Según el nivel en que se encuentre el disléxico con relación a la inmadurez, la motivación se dificulta en grados muy marcados.

✓ La siguiente gráfica hace referencia cuantitativamente a los grados de inmadurez antes mencionados en el disléxico:



Gráfica N° 2

2.2. Psicomotricidad

Esta hace referencia "al dominio de los movimientos de las diferentes partes del cuerpo, en cuanto que comporta o precisa un control coordinado de los elementos responsables, progresa a medida que el niño madura física y psíquicamente, según predecibles normativas".¹²

Por consiguiente llamamos psicomotricidad a todo el complejo mecanismo biopsíquico, en el que el movimiento constituye la esencia de la función. Su relación con el problema de la dislexia es, pues, evidente, ya que leer y escribir constituyen en la infancia dos actividades que se logran dadas ciertas condiciones de madurez, y en las que no puede dejar de considerarse la motricidad; es decir el movimiento.

Los trastornos específicos de la lectura y de la escritura implican el compromiso del movimiento. Movimientos de la boca, de la lengua, de los labios, de la laringe, del tórax, del brazo, de la mano, que si no se efectúan, o simplemente adolecen de fallas en su coordinación, originan dificultades que desvían el proceso normal del aprendizaje.

En la enseñanza normal de la lectura y escritura, así como es imprescindible la integridad anatómica de los órganos de la visión y del oído, es condición la presencia del movimiento.

¹² KOUPERNIK L. El desarrollo psicomotor. Edit. Planeta. Barcelona 1987 págs. 66-70-85.

No hay una lecto-escritura inmóvil, ni siquiera en la llamada lectura silenciosa, donde se halla asociado el componente motor.

En el desarrollo psicomotor la afectividad juega un importante papel, ya que, junto con el tono modela la personalidad del niño en sus manifestaciones peculiares: mímica, actitudes, posturas.

Esta participación permanente del movimiento en todos los mecanismos del aprendizaje, ya que la palabra oral o escrita, el lenguaje, el pensamiento, son movimiento. Es la vida movimiento, cuando ya no hay vida no hay movimiento.

En el cuerpo humano, cuando se habla de movimiento, siempre se vincula con una parte de un órgano o de un aparato. Esto es lo objetivo, lo externo, lo que más se ve; pero la motricidad, siendo condición vital, se comprueba también en el animal unicelular.

Para concebir un acto reflejo, son necesarias tan sólo dos células. En este importante inicio de la motricidad, se comprueba como las prolongaciones dendríticas de una célula nerviosa reciben las excitaciones o estímulos; los transmiten a través del cuerpo celular y su cilindro eje o axón, a las dendritas de la segunda célula, llamada efectora; es decir, a la célula muscular que provoca el movimiento.

En el proceso de maduración, crecimiento y desarrollo, son varias las células que combinan su actividad. Se suman los reflejos, constituyendo los reflejos. Las fibras que transmiten los estímulos y las que concretan el movimiento, con el tiempo se alargan y constituyen los nervios sensitivos y motores, respectivamente. Ciertas células se agrupan, formando los centros, y estableciendo niveles funcionales que van de la médula al cerebro.

Existen varios niveles funcionales de los centros o sectores del sistema nervioso y son:

* El nivel neuromuscular:

o combinación de nervios y músculos que pueden funcionar por sí solos, sin la interferencia de otros centros.

* El nivel medular:

de importancia mayor que el primero, y que determina la realización de movimientos más complejos. Como su asiento es exclusivamente la médula, centraliza toda la acción refleja, y por eso no lo influye la voluntad.

* El nivel protuberancia:

más importante aún, es asiento de la regulación o inhibición primordiales, relacionados con la vida vegetativa: la respiración y la circulación, entre otros. También están vinculados con la acción cerebelosa, que lleva al niño la noción de posición del cuerpo y de sus partes en relación con la verticalidad,

y la no menos importante función del equilibrio.

* El nivel mesencefálico:

que sería el asiento de todo lo relacionado con los reflejos de orden emocional.

* El nivel talámico:

que tiene particular importancia, pues aquí es donde se integrarían los movimientos automáticos. No debe olvidarse que tanto la lectura como la escritura, una vez aprendidas se vuelven automáticas.

* El nivel cortical motor:

que, siempre en orden creciente de importancia, intervendría en todos los movimientos en los que participa la voluntad.

* El nivel cortical asociativo:

que, conforme a la misma concepción, sería el asiento de las funciones superiores del hombre: el pensamiento.

Una afección cualquiera que daña un nivel, si no deja secuelas, dificulta o paraliza los movimientos de las acciones correspondientes al nivel inmediato inferior, y solo lo hace en forma temporal, para volver, una vez pasada la enfermedad, al funcionamiento normal.

La psicomotricidad; es decir el movimiento con contenido psíquico tiene algunas propiedades entre ellas están:

* Globalismo:

o propiedad por la cual del ser, al realizar un acto, lo hace mediante la intervención de toda su personalidad. Es todo el cuerpo, integralmente, el que está comprometido en el acto.

* Unidad:

que es consecuencia inmediata de la primera. La intervención de todo el individuo significa la suma de posibilidades unificadas en una realización, sin dejar nada de lado.

* Intención o finalidad:

tercera propiedad del acto psíquico, y la más importante, la que en realidad le da jerarquía, pues engendra el propósito, al logro de una intención.

Como se mencionó anteriormente los reflejos y los deflejos se hallan íntimamente unidos a la psicomotricidad.

Dos de esos reflejos fundamentales, son el bucomanual y oculomanual; es decir, movimientos que se suceden y perfeccionan en busca de una maduración motriz un nivel óptimo, que habrá de facilitar a la postre el aprendizaje de las

materias fundamentales, o sea la lectura y la escritura. Están en un nivel semejante al que condiciona la aparición del lenguaje hablado como la expresión verbal de lo aprendido de la lectura y escritura, y la actividad de las manos ocupan un plano preferencial en el niño.

El alumno con dislexia es un individuo con torpezas motoras (apraxia motriz). Corre desganadamente y tropieza con frecuencia, su coordinación fina es inadecuada, por lo tanto; su motricidad bucal y ocular es deficiente, esto se observa en el proceso de la lecto-escritura.

2.3. **Sensopercepciones**

Se llama sensaciones "a todas las impresiones primarias producidas por los órganos de los sentidos".¹³

Estas sensaciones se denominan sensaciones estereoceptivas, tienen cinco fuentes de impresiones que son: la vista, el oído, el olfato, el gusto y el tacto. Todos distintos en su conformación biológica; todos diferentes con respecto a su jerarquía funcional en el complejo mecanismo del aprendizaje. Y tanto es así, que sólo dos de ellos, la vista y el oído, adquieren importancia básica para el maestro; y su ausencia funcional en los ciegos y los sordos, imposibilitan la transmisión normal de los conocimientos a los alumnos.

¹³ COSTALLART. Las condiciones del aprendizaje VII. Edit. Losada. Buenos Aires. 1988 págs. 33-37-38-43-44.

No sucede lo mismo en los casos de trastornos funcionales del resto de los sentidos. La ausencia de la sensibilidad táctil, si bien no alcanza en la jerarquía de valores consignada más arriba la importancia de la vista y del oído, puede contribuir a los trastornos del proceso normal del aprendizaje.

La ausencia del olfato y del gusto, son trastornos que en la metodología ordinaria quedan al margen, porque se consideran secundarios.

Todo maestro dispuesto a desarrollar un plan racional de enseñanza debe primero asegurarse de la normalidad funcional de por lo menos dos órganos de los sentidos; la vista y el oído. No puede enseñar a leer, escribir o contar, sea cual fuere el grado, sin antes comprobar que cada uno de sus alumnos ve y oye bien; de lo contrario, se expone al fracaso.

* Desde el punto de vista neurológico, para que cualquiera de los sentidos pueda producir sensaciones normales, es imprescindible la normalidad de los centros nerviosos cerebrales, de las vías de conducción que llevan hacia esos centros, y finalmente, de cada uno de los receptores a los que llega la excitación adecuada.

Sobre los receptores de cada órgano de los sentidos y sobre la calidad de la excitación, es donde el maestro ejerce influencia. En el caso especial de la vista y del oído, debe imponerse como tarea fundamental la determinación de la agudeza

visual y auditiva, y transferir la responsabilidad al especialista correspondiente.

La intervención del maestro es también importante en lo relativo a la calidad de las excitaciones. Ha de seleccionar las que más convienen a la condición de cada niño, equilibrando su intensidad, el ritmo de presentación, su cualidad peculiar a través del excitante unitario sea luz o sonido, y distribuyéndolas de tal manera, que puedan ser captadas sin provocar inhibiciones o desequilibrios.

Las sensaciones puras reúnen cinco condiciones esenciales:

1) Instantáneas:

por la que se opone al más mínimo proceso de elaboración, circunscribiéndose meramente a los límites de la captación del excitante por los órganos receptores.

2) Indescomponible:

es decir que la sensación alcanzaría la máxima simplicidad, no permitiría de ninguna manera un desdoblamiento, una descomposición. Sería la iniciación, el origen del hecho psíquico.

3) Puntual:

sería una consecuencia de la condición anterior, ésta elimina las comparaciones.

4) Constancia:

establece que exista relación constante entre la estimulación de los sentidos y un estado de conciencia determinada.

5) Pasividad:

describe como importante en ella; el individuo se limita a recibir pasivamente las impresiones a través de los órganos de los sentidos, en forma simple o mecánica.

Las cinco condiciones numeradas determinan lo que es la sensación pura escapando al análisis y a la reflexión de lo que acontece en los hechos psíquicos. En el niño se operan desde su nacimiento mutaciones, cambios permanentes, que, si bien en los primeros meses podrían considerarse biológicos, no resisten, después de un serio análisis, a la presencia del componente psíquico.

Las sensaciones, a través de sucesión e impresión que hemos recibido van cambiando de algo que era igual, semejante o común, se va formando una estructura, la configuración. Esta es la que da el conocimiento, la que domina la distribución y orden de las sensopercepciones, y por consiguiente del conocimiento.

Las sensopercepciones, son sensaciones, reproducciones de sensaciones que ya tuvimos, o representaciones que configuran una totalidad, una unidad armónica y equilibrada.

Las sensopercepciones son eminentemente activas, responden a un proceso individual, que el niño realiza desde su interior concretando una verdadera creación.

Esta idea constituye el pilar fundamental que, por consecuencia, el maestro debe prestar especial atención a las siguientes consideraciones:

- percibir representa para el alumno un hecho psíquico de carácter individual.
- percibir o configurar, significa un proceso activo, una tarea de elaboración, realizada sobre la base de las motivaciones actuales o inmediatas de la enseñanza, más las representaciones y estados interiores.
- percibir o configurar, es crear dentro de sí.
- percibir, configurar o elaborar sensopercepciones, es totalizar, globalizar, sincretizar, proceso que se cumple muy especialmente en los niños.

Las sensopercepciones, alcanzan en la mecánica del proceso educativo una importancia trascendental. Lograr en el niño la formación de sensopercepciones normales, con toda la riqueza de sus características y propiedades, es asegurar gran parte de la labor del maestro. "El percibir bien es saber de antemano lo que se debe hacer".

Las sensopercepciones tienen propiedades y son:

- propiedad de contorno.
- propiedad de inercia.

- propiedad de constancia.
- propiedad de rivalidad.
- propiedad de relieve.

Mencionadas las propiedades de las sensopercepciones, relacionándolas en el proceso del aprendizaje, el maestro puede perfeccionar sus dinámicas; debe tener en cuenta:

- Las sensopercepciones simples:
que son las que más favorecen el proceso del aprendizaje.
- Las sensopercepciones bien delimitadas:
que facilitan la interpretación y el conocimiento.
- Las sensopercepciones simétricas:
son las más naturales.
- Las sensopercepciones originadas en una necesidad o a un interés:
son muy útiles para los niños.
- Las sensopercepciones móviles:
son las que favorecen la asimilación y el conocimiento. (actividades de movimiento).
- Las sensopercepciones o configuraciones:
son las que el niño ya ha experimentado otras veces.
- Las sensopercepciones que:
faciliten el diferenciar el fondo, la forma de algún ejercicio o actividad.

Las sensopercepciones:

se estructuran siempre en relación con el eje mayor de nuestro cuerpo, el vertical. Es por eso que el conocimiento por parte del niño de su propio cuerpo, favorece la perfección de las sensopercepciones.

Cada niño podrá modificarlos, en mayor o menor grado, de acuerdo con sus necesidades.

Hemos visto como la integración de las sensopercepciones se realiza después de un proceso de maduración, interior, exterior, variable según el individuo, regulable, sujeto a modificaciones, y expuesto, por consiguiente, a cambios en cuanto a su calidad y perfección.

Deben considerarse anomalías en las sensopercepciones, a aquellas que sean extrañas, sin lógica o ilusiones; también a las que no compaginen con todo lo mencionado y enfocado a las sensopercepciones.

2.4. Esquema Corporal

El esquema corporal se define como "la conciencia del propio cuerpo, de sus partes, de sus movimientos y posturas, se desarrolla lentamente en el niño. El conocimiento y la representación (vivencia interior) del propio cuerpo son

fundamentales para el niño con el mundo exterior".¹⁴

Es indudable que cada sujeto va adquiriendo paulatinamente una noción respecto de sí mismo. Se autoidentifica, se va conociendo más y más; y en ese conocimiento participa activa y preponderadamente la imagen del propio cuerpo.

El esquema corporal, imagen del propio cuerpo, adquiere importancia no sólo desde el punto de vista de la dislexia, sino también en las anomalías de carácter psíquico, que acentúan y agravan la anormalidad, a tal punto de ser causales de suicidios. Adquiere así relevante poder formativo, y el maestro debe ser informado para orientar eficazmente el proceso.

Las características psicológicas de la personalidad, están ligadas al esquema corporal, así como las posturas, posiciones, las sensaciones, (sentidos) y de movimiento (coordinación motriz gruesa y fina), constituyen la base del esquema corporal. La elaboración del esquema corporal sigue las leyes de la maduración nerviosa, esto es:

- Céfalo-caudal:

el desarrollo se extiende a través del cuerpo, desde la cabeza hasta las extremidades.

¹⁴ VAYER Pierre. El diálogo corporal. Edt. Científico-médica. Barcelona 1979 págs. 90-93-95-99.

- Próximodistal:

el desarrollo procede desde el centro hacia la periferia, a partir del eje central del cuerpo.

También es importante integrar al esquema corporal la noción vinculada con la masa orgánica; o bien con el volumen de nuestro cuerpo. Para ello es imprescindible aclarar dos conceptos fundamentales, surgidos de la diferencia de sensopercepciones:

Hay sensopercepciones propioceptivas en íntima relación con la situación espacial, y que contribuyen a dar la idea de la posición del cuerpo y de sus partes. Se originan en los huesos, articulaciones, tendones, músculos, y siguen la vía de la sensibilidad profunda.

Otras sensopercepciones, las introceptivas, se originan en las vísceras, y recorren una vía completamente distinta: la vía sensitiva.

Tanto las sensaciones propioceptivas como las introceptivas son imprescindibles para lograr la noción del volumen del cuerpo a la imagen corporal. Con las primeras, sobre todo, al realizar los esfuerzos que requieren su traslación de un sitio a otros, su movilidad en el espacio, el niño adquiere la idea de masa corporal; y así también lo que realiza con sus partes, como en el caso de los miembros.

El contacto, la presión, el dolor, el esfuerzo, la movilidad le brindan nociones relativas a su volumen, que, unidas a las que recibe de una parte del sentido del oído, terminarán por darle el conocimiento de la propia posición del cuerpo en relación a la verticalidad.

Habrán también adquirido otra información importante:

- Lo que está dentro de sí mismo, lo que le pertenece como individuo, como unidad biológica.
- Lo que está afuera de sí, en relación de su ambiente, el espacio que le rodea.

En los alumnos con dislexia, no saben distinguir especialmente los dedos de la mano de lejos: el índice, el anular; el índice del meñique; y hasta llegan a confundir el auricular con el dedo gordo.

Evidentemente, esta agnosia está ligada al esquema corporal del disléxico, que desconoce una zona o lugar de su cuerpo. No la tiene ubicada en su autoconfiguración, y por lo tanto, no puede determinarla.

En ocasiones, estos mismos niños se encuentran ante serias dificultades cuando se les pide que con un dedo determinado, y siempre con los ojos cerrados, procuren tocarse el mentón, un ojo, la nariz o una oreja. Tienen dificultad para realizar el movimiento coordinado que ayuda a cumplir la orden o indicación dada.

También presentan dificultad sobre sus lados derecha-izquierda de su cuerpo.

Los otros síntomas de los alumnos disléxicos son, las evidencias en las grandes fallas para realizar los cálculos. No pueden efectuar las operaciones aritméticas más sencillas, y así resulta un alumno insuficiente en las matemáticas. No puede hacer una copia de un texto ni tomar un dictado, hace unas mezclas o contaminaciones que hace inteligible lo que escribe.

Accidentalmente se halla, también, la llamada escritura en espejo.

En las construcciones geométricas, también suelen descubrirse fallas en la orientación, mediante la construcción de rectángulos, cuadrados, rombos, etc, reproducidos sobre el pupitre. Los disléxicos no logran realizar las formas a la perfección. Sin embargo hacen varios y constantes ensayos.

El disléxico es inmaduro en las respuestas posturales, esto trae aparejada la noción del esquema corporal, mediante el auxilio de las sensaciones propioceptivas y visuales.

Todas esas sensaciones contribuyen directa o indirectamente a darnos la otra noción de postura; es decir, de la posición inicial del cuerpo o de alguna de sus partes. Y sabiendo esto sabemos de dónde partir para iniciar el movimiento.

Ahora bien; las precitadas sensaciones constituyen un cúmulo de

impresiones, sin cuya correcta relación es imposible adquirir un lenguaje oral y escrito normal. El lenguaje oral y escrito es la base de la lectura y de la escritura.

Las configuraciones, los esquemas, las formas, en el proceso de la lecto-escritura, destacan en gran parte en los movimientos coordinados de los ojos. Al disléxico se le dificulta la percepción de las imágenes, además de la evidencia con la percepción totalizadora.

Es por esto que leer y escribir involucran hábitos psicomotores y la adquisición de esquemas dinámicos, basados en una eficaz estimulación temprana en la organización previa del esquema corporal.

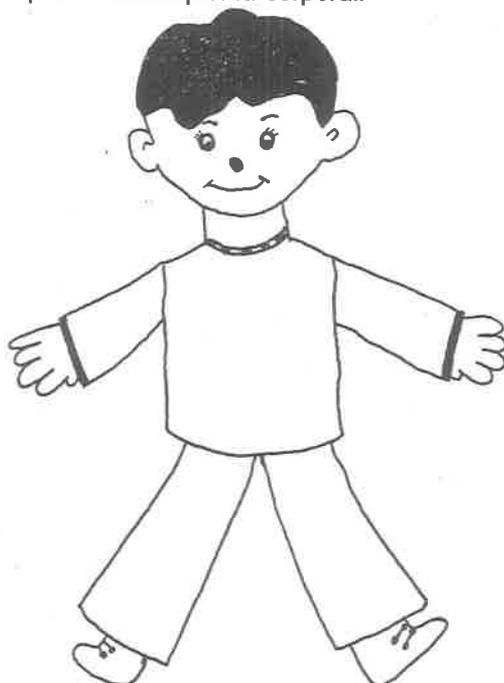


Ilustración del Esquema Corporal

2.5. Lateralidad

“ Es aquella desigualdad funcional de las mitades derecha-izquierda del cuerpo, las funciones cerebrales son fundamentales para la actividad motora, actividad sensorial y el lenguaje presentan una distribución asimétrica sobre los hemisferios cerebrales ”. ¹⁵

Entonces se entiende por lateralidad el predominio funcional de un lado del cuerpo sobre el otro. Con mayor frecuencia nos referimos al predominio de una mano sobre otra, y así hablamos de personas diestras o zurdas; pero existe también una lateralidad de los miembros inferiores y de los sentidos de visión y audición.

La lateralidad puede ser siniestra, diestra y cruzada, según que exista primacía, cuantitativa o cualitativa, del lado derecho o del lado izquierdo o de partes y órganos de ambos lados del cuerpo.

Así mismo es muy importante los denominados ambidextros; se trata de individuos con dominancia indefinida, y que en la práctica podrían manejarse indiferentemente con ambas manos.

Cuando una dominación de algún lado del cuerpo no se manifiesta o es débil, con tendencias a igualar sus poderes se presenta un conflicto, lo cual trae como

¹⁵ BOULCH Jean Le. La educación por el movimiento. Edit. Paidós. Buenos Aires 1989 págs. 11-17-18-23.

consecuencias deficiencias en el lenguaje y trastornos en la lectura.

Al aprender a leer y escribir, el niño almacena imágenes visuales de letras, sílabas y palabras en los dos hemisferios. En el dominante, lo hace en forma distinta del otro, y en el no dominante se hallan registradas en forma confusa; tanto es así que si un diestro escribe simultáneamente con ambas manos en el pizarrón una palabra, lo hará correctamente con la mano derecha, y con la izquierda realizará la escritura en espejo.

En estas condiciones, cuando no hay en el cerebro una verdadera dominancia de uno de los hemisferios; el hemisferio izquierdo en los diestros, y en el hemisferio derecho en los zurdos, la evocación resulta poco clara, por la influencia interhemisférica, y así se originan las confusiones que dan lugar al trastorno.

En el hombre existe una evidente diferencia entre los dos hemisferios cerebrales. En la gran mayoría de los seres, esta diferencia se observa en favor del hemisferio izquierdo, que, por el entrecruzamiento de las vías motoras, determina la utilización de los miembros superior e inferior derechos: son los llamados diestros; y lo opuesto acontece en los zurdos, con dominancia hemisférica derecha, y uso preferencial de la mano y el pie izquierdos.

En general, se considera que en la determinación definitiva de la lateralidad

102637

que no es otra cosa que el resultado de la dominación cerebral, intervienen muy especialmente factores genéticos, vinculados con determinados genes. Elementos de la herencia, transmitidos de una generación a otra.

Los padres de familia, así como las maestras de jardines de niños y guarderías, deben tener muy en cuenta ésta (lateralidad), a fin de no forzar la lateralidad, dejando al niño libre en todos sus trabajos que realiza con la intervención de sus manos.

Al jardín de niños está reservada en gran medida esta importante tarea, concretada en los ejercicios detallados de lateralidad, para prevenir la dislexia escolar. La ausencia de esta tarea educativa preescolar traslada sus consecuencias sin duda, no sólo al período escolar, sino que trasciende a la edad adulta.

La inmadurez determina una debilidad de la dominancia hemisférica, y trae aparejada una lateralidad incorrecta. Además los niños que presentan alguna alteración en la evolución de su lateralidad suelen llevar asociados trastornos perceptivos, visoespaciales y del lenguaje, que vienen a constituir el eje de la problemática del disléxico.

Tal como hemos visto, la dominancia cerebral es la que determina la lateralidad; es decir el empleo preferente de los miembros, de una mitad u otra del cuerpo. Este empleo muestra en las realizaciones, según las edades, mayor fuerza

y precisión, claridad y coordinación de los movimientos.

Es que el hemisferio cerebral dominante se constituye en marcapasos, en rector; es el que se halla en las mejores condiciones de mando, y por consiguiente, influye en una mejor calidad de las realizaciones.

2.6. Estructuración espacio-temporal

Así como la lateralidad es un importante factor condicionante de la estructuración del esquema corporal; ambos convergen dinámicamente en la construcción espacio-temporal de la realidad. La relación del niño con el mundo de los objetos y por ende de los signos espaciales y la integración de los diferentes segmentos del cuerpo en un esquema susceptible de organizar las posibilidades de acción, son correlativas. La simultaneidad y la interrelación de estas adquisiciones son tales que una dificultad en la localización de objetos está casi siempre asociada a un trastorno del esquema corporal. Al mismo tiempo que el niño elabora su esquema corporal, construye su esquema espacial.

Orientarse en el espacio, es verse a si mismo y ver las cosas en relación consigo en el espacio; es evaluar los movimientos desde el punto de vista espacial y adaptarlos. Orientarse en el espacio, es estabilizar el espacio vívido, y allí poder situarse y actuar.



Los niños que usan anteojos especiales que no son los más adecuados para ellos, es decir cuando el esquema óptico no corresponde al conjunto de sensaciones del niño, todos sus actos se toman imprecisos y contradictorios.

Estas experiencias explican el alto porcentaje de los niños disléxicos que sufren problemas de orientación espacio-temporal; y por otra parte el por qué, quienes sufren dicha desorientación presentan serios problemas para el manejo de símbolos gráficos y auditivos.

Es por esto que una de las bases imprescindibles para que el niño llegue a manejar las estructuras inherentes a la iniciación en la lecto-escritura, es una organización, al menos intuitiva, del espacio y del tiempo.

Estas estructuras evolucionarán, a través de un paulatino proceso a partir de la constitución de las constantes básicas del objeto, durante la función objeto-símbolo.

La elaboración del universo (tiempo espacio-objeto-causalidad) conduce a un estado de equilibrio cercano al pensamiento racional; un universo coherente, sucede al caos de las percepciones iniciales.

Cuando en el curso del desarrollo se produce un "desfasaje" (retardo en la adquisición de una función), ello puede conducir a una cierta desorganización; y

cuando el desfasaje no ha sido compensado, provoca una insuficiencia que puede afectar algunas veces el desarrollo total, y otras veces a alguna actividad mental particular.

Esto es: la noción de espacio no es innata, debe elaborarse, construirse; a veces, esa construcción se ve obstaculizada por factores genéticos, trastornos neurológicos, problemas emocionales, debilidad mental, pueden ser las causas y ello crea un desfasaje de las adquisiciones; en estas condiciones, el niño ingresa a la primaria sin haber logrado la madurez adecuada en lo que hace a la noción espacial. Vivencia un espacio desorganizado; confunde tamaños, posiciones, orden, direcciones, características todas ellas del lenguaje gráfico.

El problema de la organización espacial en las dislexias se observa en las fallas de organización de datos visuales en la actividad gráfica.

En lo que respecta a la orientación temporal, partiremos del hecho que el espacio vivido es inseparable del tiempo vivido. Toda acción se desarrolla en el tiempo, y sólo se puede organizar merced a un tiempo estructurado, orientado.

Orientarse en el tiempo es situar el presente en relación a un antes y a un después. Orientarse en el espacio es evaluar los movimientos en el tiempo, distinguir lo rápido de lo lento, lo sucesivo de lo simultáneo.



Si la lengua escrita implica esencialmente relaciones espaciales, el lenguaje hablado involucra principalmente relaciones temporales, dado que se emite en una serie de palabras que se desarrollan como una sucesión en la que cada elemento surge al desaparecer otro. Cada signo de la palabra, cada palabra de la frase, cada frase en el contexto, tienen un orden, una ubicación, un antes y un después, una sucesión y fundamentalmente un ritmo.

La capacidad de captar una sucesión, depende principalmente de la exactitud de las estructuras temporales que se manifiestan en el ritmo. El espacio y el tiempo son inseparables y se estructuran paralelamente; por eso el ritmo es una especie de simetría del tiempo, y la simetría es un cierto ritmo del espacio.

El ritmo o sentido del ritmo es, como la capacidad de percibir en su complejidad una sucesión de sonidos que constituyen una unidad, y la aptitud para traducir esas percepciones en un comportamiento motor que se sincronice con las formas percibidas.

Las implicaciones de la orientación temporal en el proceso de la lecto-escritura en los disléxicos se observan; cuando al leer y al escribir no llevan un ritmo en el desarrollo de una actividad escolar, no van acopladas.

La organización estructurada de la dominancia lateral, del esquema corporal, del espacio y el tiempo, convergen como condiciones para un mundo orientado. La

estabilización de la vida afectiva se relaciona profundamente con la estabilización del mundo vivido.

Todos los elementos relacionados con la dislexia que se mencionaron, son sólo algunos de los muchos que tiene relación con ésta, pero se tomaron estos porque los considero como los más importantes para la adquisición de la lecto-escritura.

Estos van íntimamente ligados, todos y cada uno tiene relación con los demás para que así conjuntamente se logre tener un desarrollo armónico en todos los seres humanos. En el caso de los disléxicos estos elementos no se unen de igual manera, aparecen desequilibrados, pobres y sin congruencia por lo tanto el desarrollo del niño no es armónico.

El problema de lo afectivo es el que provoca la apertura de todo un abanico de dificultades de aprendizaje, y la dislexia es una de ellas y otros, primarios, que son la causa. Entre ellos hay que destacar los problemas afectivos que se presentan al ingresar a la escuela; pero es preciso también analizar aquellos trastornos anteriores, constitutivos de la personalidad del niño; en este contexto se comprende que la dislexia es un síntoma, esto es, un compromiso entre las tendencias profundas y las exigencias del mundo exterior, la dislexia es una especie de enfermedad psicosomática, es decir que, en ciertos casos el factor somático es primordial, mientras que, en otros predomina el factor afectivo; finalmente, y en la mayoría de los casos, ambos factores se unen.

CAPITULO III

LENGUAJE

Y

DISLEXIA

CAPITULO III

LENGUAJE Y DISLEXIA

3.1. Lenguaje

Otro factor indispensable para una buena iniciación en la lecto-escritura es un buen lenguaje y desarrollo lingüístico.

El lenguaje oral y escrito es el medio de comunicación exclusivo del género humano. Por medio de él expresamos nuestras ideas, transformamos el pensamiento en palabras y las comunicamos a nuestros semejantes ajustándonos a un código especial propio de la lengua que hablamos.

En el proceso de la comunicación encontramos dos fases principales: la fase sensorial y la fase expresiva o práxica.

En la fase sensorial, esta la capacidad para integrar las impresiones recibidas a través de los órganos de los sentidos. Su funcionamiento se controla en circuitos y zonas corticales específicas. Lo que oímos es interpretado en el área auditiva localizada en el lóbulo temporal. Lo que vemos es percibido en el área de la visión de la cisura del lóbulo occipital. Existen gnósicas o gnosis visuales, auditivas, táctiles, temporales, espaciales, digitales, corporales, etc. A través de

su funcionamiento elaboramos la información o conocimiento que recibimos por medio nuestros órganos sensoriales.

" Agnosia es la incapacidad para interpretar las impresiones sensoriales captadas a través de los órganos de los sentidos, a pesar de que éstos se encuentren en buen estado. " ¹⁶

La fase sensorial del fenómeno lingüístico se refiere entonces, al momento en que la palabra es oída e interpretada según nuestro código. Aquí funciona principalmente el sentido auditivo y verbal, además de lo visual.

Entendemos por praxia la realización de un acto complejo con un fin determinado como por ejemplo, el bailar, vestirse, leer, escribir, etc;. Su funcionamiento requiere un buen estado de los centros corticales que controlan su motricidad, a la vez que la coordinación de diferentes niveles de acción. Podemos hablar de praxias específicas de ciertos órganos o partes de nuestro cuerpo: praxias buco-linguales (de los órganos de articulación), dígito-manuales (de los dedos de la mano), fono-respiratorias, del lado dominante, del lado no dominante, etc.

" Apraxia es la incapacidad de realización de actos complejos con un fin determinado ". ¹⁷

¹⁶ SAUSSURE F. Lingüística general. Edit. Losada. Buenos Aires. 1988 pág. 14.

¹⁷ op. cit., pág. 18

La apraxia buco-lingual ocasiona dificultad en la articulación de la palabra por falta de control motriz de estos órganos. La apraxia digitomanual hace difícil la caligrafía por falta de control motriz de los dedos de la mano.

La fase motora o práxica corresponde a la respuesta oral que elaboramos y realizamos por una serie de movimientos a diferentes niveles de acción.

El funcionamiento normal de estas fases de la comunicación lingüística requiere buenas condiciones anatomofuncionales del hablante, a la vez que suficientes oportunidades socioambientales para la adquisición de la lengua. Además de una buena estimulación visual y auditiva.

En forma general la progresión del lenguaje se acompaña de la inteligencia se realizan simultáneamente, brindándose mutuo apoyo.

Las palabras tienen un valor fonético, que el niño alcanza mediante el ejercicio armónico de las unidades motrices de todos los órganos fonatorios. Los movimientos respiratorios se asocian con los de las cuerdas vocales, de la lengua, de los labios y de la cara, para que aparezca una articulación y pronunciación adecuada de los fonemas.

Otro valor de las palabras es el semántico, relativo al significado de cada una de ellas.

Los dos valores anteriores tienen a su vez dos niveles de funcionamiento: en un plano automático, donde podemos situar a los fonemas, y en un plano central, las palabras, que ya requieren procesos mentales de elaboración, porque ya tienen un significado propio.

El escalón que sigue en esta escala de niveles es el lenguaje escrito, o sea la representación del lenguaje oral por medio de un sistema de signos convencionales para cada lengua.

El lenguaje oral y escrito están íntimamente relacionados entre sí. El primero precede al segundo. Antes que el niño escriba, tiene que hablar, tiene que poseer un lenguaje oral suficiente para expresarse. Y los circuitos funcionales del lenguaje oral están conectados con los del lenguaje escrito; por este motivo se observa con frecuencia los errores de articulación del niño que coinciden con las fallas que se presentan en la lecto-escritura.

3.1.1. Proceso de articulación

Los órganos de articulación del habla, son todos aquellos que intervienen en la pronunciación de las palabras y los fonemas: los labios, la lengua, paladar (que son móviles de articulación), dientes, paladar duro (órganos fijos de articulación). Los órganos móviles se apoyan sobre los fijos en un punto llamado "punto de articulación". Cada fonema o sonido tiene un punto de articulación propio. Según su

punto de articulación, los fonemas consonánticos se clasifican en:

- Labiodental f.
- Bilabiales p, m, b.
- Alveolares l, r, rr, n.
- Linguodentales... t, d.
- Dental s.
- Palatales ch, ñ, ll.
- Velares g (suave), j, c. (sonido fuerte).

La palabra tiene un sonido propio y un concepto (significante-significado). El fonema es el símbolo abstracto de los sonidos del lenguaje, que al unirse entre sí forman las palabras.

3.1.2. Anomalías del Lenguaje

Son las alteraciones o perturbaciones de grado diverso en las funciones de la comunicación lingüística, afectando a los aspectos intelectuales y simbólicos, emisor-expresivo y perceptivo-receptivo. Su intensidad y modalidades comprenden una amplia gama que va desde una profunda desorganización del interior, en que el sujeto es incapaz de operar la relación de significante y significado, hasta las leves alteraciones de fonación.

El niño con alteraciones en el aprendizaje de la lectura y de la escritura, presenta problemas del habla en un 90%. Es evidente que el retraso en la adquisición del habla comporta fallas en la memorización de los sonidos apropiados y de los movimientos articulatorios, y que si tomamos en cuenta que la lectura se basa en una asociación visual y auditiva, debemos convenir que cuando hay deficiencias en la retención de las imágenes auditivas se hace más difícil el reconocimiento de los símbolos gráficos visuales que procuran representarlás. Por otra parte, el retraso de la adquisición del habla impone una restricción del vocabulario, y la lectura se basa en un bien formado vocabulario preexistente.

La afasia por ejemplo, es la dificultad para comprender el lenguaje escrito. El afásico que presenta alexia no puede leer, no por el hecho de que esté alterado la praxia del lenguaje, sino porque no comprende lo que ve escrito. La alexia es un síntoma sensorial, porque lo afectado son las gnosias de los símbolos gráficos del lenguaje. La falta de habilidad en la escritura. Esto retrasa y entorpece la lectura y escritura del niño escolar.

La alexia, se va integrando poco a poco al concepto de dislexia, al encontrar niños escolares con una inteligencia normal, pero que presentan dificultades marcadas para leer y escribir. Esto es, dislexia puede ser un síntoma de afasia. El término afasia como se mencionó antes, es la falta total o parcial de la habilidad para usar el lenguaje simbólico. Entonces el disfásico es el que presenta deficiencias en su evolución verbal y en los procesos de simbolización lingüística,

que se traducen en pobre vocabulario, errores frecuentes en las palabras, dificultad para comprender un mensaje recibido, confusión de conceptos verbales, torpeza al expresar las ideas en la construcción gramatical de una frase. Es por ello que la dislexia es un síntoma de los disfásicos.

El disléxico escolar con notorio problema de los conceptos verbales y en su construcción gramatical en la redacción espontánea, es probable que sea disfásico y presente evidencias en la dificultad para la lectura y escritura.

3.2. Memoria

La memoria es otra importante función que condiciona los procesos del aprendizaje y en especial de la lecto-escritura; efectivamente, en este tipo de aprendizaje es imprescindible la evocación de formas (memoria visual), de movimiento (memoria motriz) y de sonidos (memoria auditiva). Junto con las sensopercepciones, figura entre los llamados síntomas de maduración. Como ellas, tienen importancia capital en la enseñanza y se constituye en auxiliar del aprendizaje del niño.

El proceso de la memoria tiene cuatro fases fundamentales, que van desde el origen hasta el recuerdo propiamente dicho.

Así, todo comienza con el llamado acto de aprehensión, mediante el

cual el niño capta una imagen. En este caso, como la ve, la oye o la palpa dado que la imagen se encuentra en su campo visual, auditivo o táctil, todo lo concerniente a las sensopercepciones ocupa un plano de preferencia.

En la aprehensión, también puede captarse un pensamiento, las fuerzas de la inteligencia contribuyen a una mejor realización.

Conviene destacar que los distintos tipos de aprehensión se hallan siempre ligados a la atención y a la observación. De allí la importancia que tiene en el proceso del aprendizaje general.

La segunda fase es la conservación. La imagen, el pensamiento, el hecho afectivo, permanecen en estado de latencia, ajenos totalmente a los hechos conscientes, pero conservan su fuerza, estructura, esquema, configuración y potencia bien definidos.

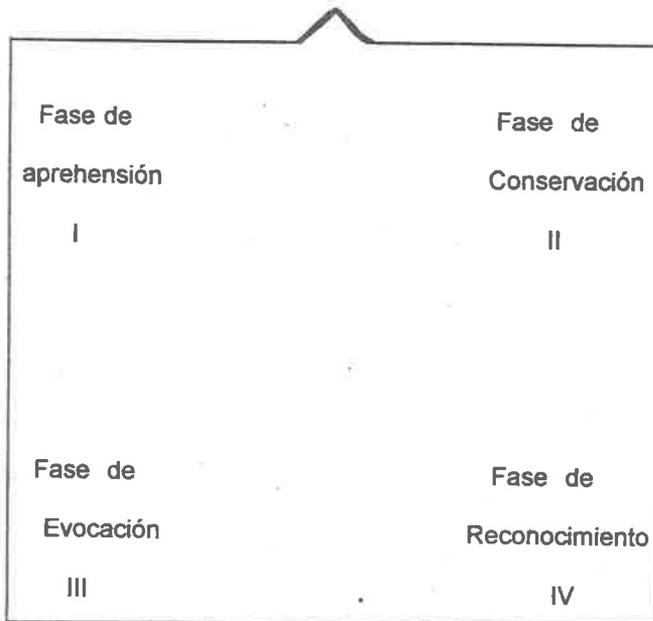
La evocación, es la tercera fase del proceso de la memoria, por la que se procura reconstruir, revivir un contenido. Y en esa reconstrucción o reviviscencia está lo esencial de esta fase que es la actividad.

En la fase de conservación, los contenidos han ido estableciendo una amalgama de relaciones con otros semejantes, de tal manera que al producirse la evocación, las asociaciones establecidas contribuyen a concretar el proceso.

La última fase es el denominado reconocimiento, para esta es imprescindible efectuar un juicio de identificación entre el origen y lo que se evoca; de lo contrario, no habrá memorización, que es sinónimo de proceso, y tiene la concepción integradora de las fases.

Lo anterior justifica que algunos niños no logren recordar palabras, sílabas o letras, como en el de los niños disléxicos, y que tienen una menor capacidad de evocación.

FASES DEL PROCESO DE LA MEMORIA



3.3. Lecto-escritura

Al leer correctamente, el lector ve las letras y las traduce en sonidos. Al juntar estos sonidos enuncia las palabras que tienen un concepto y forman parte de la frase u oración, que a su vez es parte integrante de una cláusula.

La letra entonces es, la unidad gráfica de los sonidos del lenguaje y se llama optema a su forma visual y grafema a la manera de trazarla, así como el término fonema corresponde a la unidad sonora del lenguaje que abstrae la esencia del sonido y articulema, que es la manera de articular el fonema.

En todos los idiomas existe un código especial, mediante el cual se traducen los sonidos o fonemas en la forma gráfica que les corresponde.

En el español en México, "los sonidos que tienen varias ortografías son c (sonido fuerte, en las sílabas ca-co-cu) es la ortografía primaria, gu y k son las ortografías secundarias del mismo fonema. La letra s es la ortografía primaria, y la c (con sonido suave, en las sílabas ce-ci) y la z son las ortografías secundarias del mismo sonido. La letra b es la ortografía primaria y la y es la secundaria.

"La letra j es la ortografía primaria y la letra g (con sonido fuerte en las sílabas ge-gi) es la ortografía secundaria.

"La letra g (con sonido suave en las sílabas ga-go-gu) es la ortografía primaria y las letras gu (en las sílabas gue-gui) constituyen la ortografía secundaria.

"La letra ll es la ortografía primaria y la y es la secundaria."

"La letra rr es la ortografía primaria y la r, con sonido fuerte, en posición final de sílaba e inicial de palabra, es la ortografía secundaria."

"Las letras restantes solo tienen una grafía: p, t, d, l, m, n, ñ, f, ch, r (vibrante simple), y las vocales a, e, i, o, u. La letra h es muda, no tiene sonido, y la x se puede pronunciar de varias maneras como: ks, j, sh, s."¹⁸

Al leer, traducimos las letras en sonidos, y al escribir, representamos los sonidos en letras, según el código propio de nuestra lengua.

Esto exige una asociación correcta del optema (estímulo visual) con su sonido o fonema (estímulo auditivo), su punto de articulación o articulema (que es su realización práxica en la lectura oral) y su trazo o grafema (que es su realización práxica en la escritura).

¹⁸

QUIROS B. Julio. El lenguaje lecto-escrito y sus problemas. Edit. Médica Panamericana. Buenos Aires 1983 págs. 27-28-31.

Pero al leer y escribir no sólo leemos letras, sino palabras y frases con un concepto objetivo o abstracto. La palabra, que es la unidad simbólica del lenguaje, permite la expresión de nuestras ideas y pensamientos.

La lectura consiste en asociar la forma visual de las palabras con su sonido o significante, su concepto o significado y los movimientos articulatorios que le corresponden

Para escribir, cuando copiamos, relacionamos el estímulo visual con su sonido, sus praxias, su concepto y lo traducimos en una grafía determinada. Al tomar un dictado, el estímulo auditivo lo asociamos a su concepto y a su forma de expresión y lo traducimos en un grafismo.

En la escritura espontánea elaboramos mentalmente las palabras, es decir, transformamos el pensamiento en palabras y las asociamos a su sonido, a su forma expresiva, y las representamos gráficamente.

3.4. Síntomas de dislexia en la lectura y escritura

Estos síntomas, fallas o trastornos, tienen una relación directa con los alumnos disléxicos escolares en el proceso de aprendizaje de la lectura y de la escritura.

1) Omisión de letras, sílabas y palabras:

Se llama omisión al trastorno más frecuente del disléxico, que consiste en el olvido de letras, sílabas o palabras, al leer o al escribir. Por ejemplo, en vez de escribir mamita, omite la i y escribe mamta, u omite la sílaba mi y escribe mata. Las principales causas de la omisión de letras, sílabas y palabras, son las siguientes:

- defectos del lenguaje hablado;
- fallas en los patrones audiovisuales;
- fallas en la coordinación visoaudiográfica;
- lectura acelerada.

2) Confusión de letras de sonidos semejantes:

Es el síntoma que presentan los disléxicos, por el que confunden las letras y sílabas que al pronunciarse, tienen sonidos semejantes. Por ejemplo, d por p, t por d, l por n, etc. Así escriben tío por dio, enefante por elefante. Las principales causas de la confusión de letras y sílabas de sonido semejantes son las siguientes:

- disminución de la agudeza auditiva;
- trastornos de percepción auditiva;
- incoordinación audiográfica;
- incoordinación auditiva-visual-gráfica.

3) Confusión de letras de formas semejantes:

Se llama así a la impotencia del disléxico para distinguir las letras de formas semejantes. Por ejemplo, escribe bropecé por tropecé, porque confunde la b por la t. Las principales causas de la confusión de letras de formas semejantes, son las siguientes:

- trastornos de la percepción visual;
- incoordinación visográfica;
- defectos de audición.

4) Confusión de letras de orientación simétrica:

Se caracteriza esencialmente por la dificultad que presenta el disléxico para distinguir con claridad las letras de igual orientación simétrica; d-b, p-q. Así, por ejemplo, escribe qocos por pocos. Las principales causas de la confusión de letras de orientación simétrica, son las siguientes:

- trastornos de la lateralidad;
- fallas en el esquema corporal;
- trastornos de la situación espacial.

5) Trasposición de letras y sílabas:

Es el cambio de lugar de las letras y sílabas, en el sentido derecha-izquierda. Por ejemplo, se escribe el por le, sol por los, etc. Las principales causas de las traslaciones o trasposición de letras y sílabas, son las siguientes:

- errores en la ordenación;

- fallas de la lateralidad y secuencia;
- defectos del ritmo.

6) Inversión de letras:

Es el síntoma por el cual el disléxico, al leer o al escribir, rota la letra de 180 grados, y la invierte totalmente. Así por ejemplo, escribe luega por juega. Las principales causas de la inversión de letras, son las siguientes:

- trastornos de la situación espacial;
- trastornos de la sensopercepción visual;
- confusión auditiva.

7) Mezcla de letras y sílabas:

Como su nombre lo indica, es la mezcla de letras, sílabas y palabras sin sentido, a tal punto que resulta imposible la lectura de lo escrito por el alumno. Así, por ejemplo, escribe tanvena por ventana, Dessent por Desde, etc. Las principales causas de la mezcla de letras, sílabas y palabras, son las siguientes:

- incoordinación psicomotriz;
- trastornos auditivos y visuales;
- trastornos de maduración.

8) Agregados de letras y sílabas:

Es el síntoma por el cual el niño disléxico agrega letras y sílabas, cuando

lee o escribe. Por ejemplo, salire por salir. Las principales causas de los agregados de letras y sílabas, son las siguientes:

- trastornos sensorceptivos;
- inmadurez en memoria visual y memoria;
- trastornos de movimiento.

9) Separaciones de letras y sílabas:

Los alumnos que cometen separaciones al escribir, no unen las letras y las sílabas que forman cada palabra, o no las separan cuando corresponde. Por ejemplo, coc he por coche, lasflores por fas flores, etc. Las causas principales de las separaciones de letras y sílabas son las siguientes:

- trastornos perceptivos;
- fallas de maduración;
- fallas de memoria visual.

10) Contaminaciones:

Este síntoma es, cuando la omisión de una sílaba o letra se pretende corregir trasladándola a otra parte de la misma o de otra palabra. Por ejemplo, se escribe Mamita mei maa, por Mamita me ama. Las principales causas de la contaminación, son las siguientes:

- trastornos de sensorcepciones visual y auditiva;
- fallas en la memoria;
- fallas de ritmo y movimiento;

- trastornos audiovisomotrices.

A continuación ejemplos ilustrativos de los síntomas de dislexia antes mencionados:

- 1) Omisión de letras, sílabas y palabras.

U ben libro es u compñero fil.

"Un buen libro es un compañero fiel" 1

- 2) Confusión de letras de sonidos semejantes.

En enefante y los demás animales desfila

"El elefante y los demás animales desfilan" 2

- 3) Confusión de letras de formas semejantes.

La lamifia va de faseo.

"La familia va de paseo" 3

4) Confusión de letras de orientación simétrica.

Dane locos labices la maestro

"Dale pocos lapices al maestro" 4

5) Trasposición de letras y sílabas.

Grodan en transpota las plasmas.

"Tardan en transportar las palmas" 5

6) Inversión de letras.

Uua vena no toma la sopa

"Una nena no toma la sopa" 6

7) Mezcla de letras y sílabas.

Desde ventana mo el sielo veu. celesfe.

"Desde mi ventana veo el cielo celeste" 7

8) Agregados de letras y sílabas.

Los alumnoss bailaro en el pato cubitoer
muchoch

"Los alumnos bailaron en el patio cubierto
mucho"

9) Separaciones de letras y sílabas.

Tomae sas .floresde la mesa.

"Toma esas flores de la mesa."

10) Contaminaciones.

Con la salas la pájros vualanen

"Con las alas vuelan los pajaros"

3.5. Alumnos zurdos

Como nota previa, no todos los alumnos zurdos suelen ser disléxicos.

La lateralidad forzada del zurdo contrariado, y del zurdo o diestro forzado u obligado, favorece en una proporción estimulante el cuadro de dislexia. El diestro

con visión preeminente del ojo izquierdo, suele observarse entre los alumnos con dislexia; y la discordancia de la función psicomotriz manual y ocular favorecería el trastorno.

La zurdería exclusiva del miembro inferior izquierdo no traería aparejadas mayores consecuencias en relación con la dislexia, los cuadros más graves desde el punto de vista de la lateralidad y la dislexia, en orden de importancia serían el del zurdo contrariado, el del zurdo obligado o forzado, el del diestro obligado y la zurdería cruzada.

En cada uno de los individuos se va estableciendo naturalmente, a partir de los primeros años, una desigualdad en el predominio de las funciones de ambas mitades del cuerpo, derecha e izquierda; y por lo menos, a partir de los cuatro años cada niño muestra sus preferencias por el uso de una u otra mano, uno u otro pie, uno u otro ojo. Esto corresponde a una causa neurológica importante, que tiene su fundamento en el mayor desarrollo del hemisferio cerebral izquierdo en los diestros, pues las vías motrices se entrecruzan, y del derecho en los zurdos.

El mayor o menor conflicto o desequilibrio entre ambos hemisferios cerebrales sería la causa de gran parte de los trastornos de los alumnos disléxicos.

Los zurdos contrariados son aquellos alumnos que, genética y fisiológicamente, por tener un mayor desarrollo del hemisferio cerebral derecho,

debían manejar la mano izquierda; pero un falso concepto de los padres de familia y docentes, les han impuesto en el hogar, en el jardín de niños, el uso obligado de la mano derecha.

Ni los padres de familia ni los docentes deben obligar al niño, sin indicación precisa del especialista, a utilizar predominantemente una u otra mano en las tareas que cumple en el hogar o en la escuela.

Los zurdos contrariados agregan a su dislexia síntomas que, no se presentan en todos los casos, una serie de trastornos que complican el cuadro a medida que transcurre el tiempo, de tal manera que en no pocas oportunidades pueden confundirse con los alumnos denominados retardados. El alumno zurdo contrariado, además de las dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura, puede presentar:

- Trastornos en el lenguaje hablado:
los disléxicos con trastornos de la palabra, aumentará más su evocación para la lectura, es preciso remitirlo a una escuela especializada de fonoaudiología.
- Problemas de conducta:
inestabilidad, desatención, timidez, etc. Esto se observa en disléxicos.
- Alteraciones de las nociones de derecha e izquierda:
el alumno no sabe bien cual es su mano derecha, y cual la izquierda.

- Motricidad ocular:

son serios trastornos que incide en el mecanismo normal de la lectura, ya que para poder leer, se depende de:

- * número de fijaciones;
- * posibilidades de movimiento de regresión;
- * del pasaje rápido de retornos oculares.

Los alumnos disléxicos merecen una atención especial del sentido de la vista, y la ayuda de un oftalmólogo será siempre muy beneficiosa para el docente.

Es conveniente señalar que no solamente los zurdos contrariados y los falsos diestros pueden convertirse en alumnos disléxicos. La zurdería puede, así mismo, adoptar las siguientes formas:

1) Zurdería constitucional:

Este tipo de zurdería es a veces hereditaria. Hay una superioridad fisiológica del hemisferio cerebral derecho. Su inteligencia es normal y no presenta ninguna otra clase de trastornos. "jamás debe contrariarse esta zurdería".

2) Zurdería falsa:

Un trauma cerebral en el momento del nacimiento, o por una infección cerebromeningea, suelen determinar en estos zurdos un déficit patológico del hemisferio cerebral izquierdo, obligándolos a utilizar la mano izquierda.

3) Zurdería cruzada:

Utiliza la mano derecha; pero puede patear con la pierna izquierda. También es capaz de utilizar la pierna derecha; pero al indicársele que mire por un agujero lo hará con el ojo izquierdo.

El alumno zurdo cruzado o ambidiestro debe realizar todas las tareas importantes con la mano derecha. Y sólo usará la mano izquierda como auxiliar.

Como conclusión, se puede decir que ante cualquier duda que el docente tenga referente al uso de las manos, deberá asesorarse con el especialista, quien en algunas circunstancias se verá obligado, incluso, a utilizar el registro de un electroencefalograma, para llegar a un juicio categórico.

3.6. Complicaciones y secuelas de la dislexia

El doble trastorno inicial y básico de la lecto-escritura, se hace cada vez más evidente a mitad del ciclo escolar. Aumenta su gravedad y persistencia, adquiriendo nuevas características; que provocan una verdadera transformación de toda sintomatología. Tanto más enriquecida, cuanto mayor es el tiempo que se espera para iniciar la reeducación.

Las fallas del dictado, copia y redacción entre algunas, como las de la lectura, se van complicando poco a poco, con la aparición de nuevos trastornos.

Algunas de las complicaciones parecen coexistir con las fallas de la lecto-escritura, desde el comienzo del cuadro (dislexia); pero, sin embargo, la gran mayoría se halla en estado potencial, y a medida que transcurre el tiempo, por no someter el alumno disléxico a los beneficios efectivos del plan reeducación. A este punto, el niño que, por ejemplo, complicó su trastorno con un proceso de inhibición mostrándose simplemente desganado, se va haciendo lento, perezoso, poco dispuesto a realizar esfuerzos para estudiar. Expresa a los padres su deseo de no concurrir más a la escuela, y cuando puede, hasta llegar a faltar sin que lo sepan en su hogar.

Las complicaciones se agravan y consolidan cuando el disléxico tarda en someterse al tratamiento de recuperación.

Las cosas se complican con la solución de problemas. Como lee sin comprender el significado, no entiende los enunciados de los problemas, y, Como lógica consecuencia, el planteo y la solución están equivocados.

Las horas que mayor sufrimiento causan al alumno, y que éste desearía que no figurasen en el horario de clase, son las destinadas a la lectura y dictado. El alumno lee mal, lee sin entender, de igual manera al escribir, con dificultades para él insalvables, y por eso evita y rechaza la lectura y escritura.

Cada vez dibuja peor, es casi incapaz de hacer un dibujo con cierta proyección; una mesa, una casa. También dibuja con dificultad las figuras

geométricas, etc.

En el dibujo se muestra ya los traumas de su personalidad. Dibuja a sus compañeros con muchos defectos; cuando dibuja a su familia, él es el más pequeño.

A través de su grafismo demuestra su fracaso. Cada vez es más torpe para la realización de los movimientos; sobre todo, los finos. Demuestra su ineptitud manual en los trabajos prácticos deficientes que presenta a su maestro. Y todo ello se debe a que su dislexia se va agrandando mientras no se le canalice.

En cuanto a las dificultades en la ortografía, la redacción, la elocución, la gramática y la lectura se han ido agravando con el pasar del tiempo, constituyendo lo que son las secuelas de la dislexia escolar.

Fácil es comprender que el rechazo de la lectura, por ejemplo, ya se ha constituido en un mal hábito, a tal punto, que se hace leer sistemáticamente por los familiares y compañeros el texto; o lo graba, para tan sólo escucharlo. A veces hace un gran esfuerzo para leer, y lee mecánicamente, confesando su ineptitud para interpretar lo leído.

El cuadro se agrava cuando es llamado por el maestro para dar una lección. Entonces, las fallas en la elocución, por deficiencias en la interpretación de lo leído,

lo muestran como un mal expositor, que no coordina claramente sus ideas. Creía saber su lección; pero está demostrado que no la sabe.

Por otra parte, las primitivas fallas del dictado se detectan los errores ortográficos. Obra como si desconociera las reglas gramaticales que repite y repite, sin lograr aplicarlas convenientemente. Y finalmente, la secuela en el lenguaje se evidencia, toda vez que se ve obligado a redactar una carta, o al escribir un breve resumen.

Las complicaciones y secuelas de la dislexia en los niños son muy variadas y extensas, sobre todo deja grandes marcas para siempre, si no se le ayuda a tiempo y con responsabilidad.

CUADRO ILUSTRATIVO DE LAS COMPLICACIONES Y
SECUELAS DE LA DISLEXIA ESCOLAR

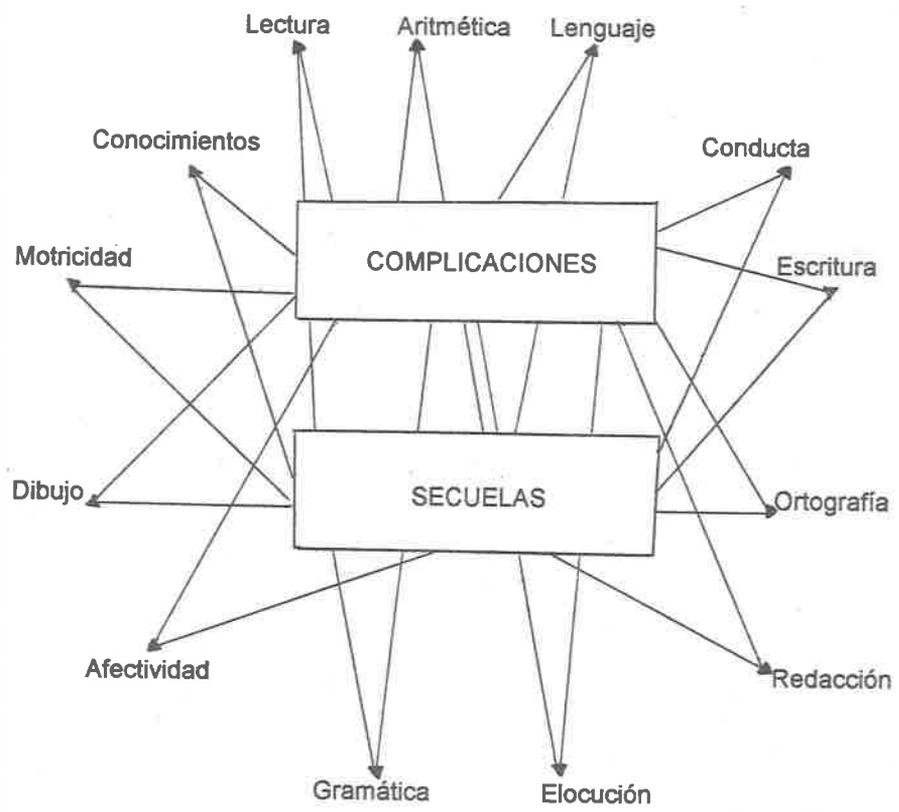


Figura Nº 4

CAPITULO IV

**EXPLORACION DEL
NIÑO DISLEXICO**

CAPITULO IV

EXPLORACION DEL NIÑO DISLEXICO

4.1. Exploración

La exploración del niño disléxico requiere procedimientos finos para que no se pasen por alto detalles que pueden ser importantes para el diagnóstico. Una exploración gruesa puede no ser suficiente en un niño cuyos problemas son mínimos, o en un niño que trata de disimular sus deficiencias.

La exploración del niño disléxico tiene por objeto llegar a las siguientes conclusiones:

1. Diagnóstico nosológico.

Es decir, ponerle nombre al problema del niño, catalogarlo y diferenciarlo de otro tipo de padecimientos semejantes o averiguar que tipos y grados tiene.

2. Diagnóstico etiológico.

Consiste en establecer la causa o las causas a las que puede atribuirse la dislexia en cada caso. Si es de tipo genético, si tiene bases hereditarias, si existen indicios de daño postnatal u otros factores que la determinen.

3. Diagnóstico descriptivo.

Para este objeto, mediante la observación del niño, el reeducador trata de valorar el grado de evolución alcanzado en cada uno de los procesos perceptivo-motrices que se examinen, y así trazará su perfil de desarrollo.

El estudio psicológico va a indicarnos el nivel intelectual alcanzado por el niño en sus aspectos verbal y motor, además de explicar su problemática emocional y las condiciones de su adaptación social.

El estudio pedagógico va a determinar el nivel de lecto-escritura del niño, además de hacer un análisis descriptivo de sus errores, tratando de explicar el porqué de los mismos desde su punto de vista neurofisiológico.

4. Uno de los objetivos de la exploración es establecer los lineamientos generales.

Sobre el curso futuro y grado de gravedad del problema del niño, la rapidez o lentitud de su recuperación y las metas que se tratarán de alcanzar.

5. Planeación del tratamiento.

Finalmente, el objetivo primordial es la planeación del tratamiento, abarcando los aspectos pedagógico, psicológico y médico, tomando como base los resultados de la observación clínica.

En los aspectos generales de la exploración, esta la entrevista, la cual es de suma importancia.

Cuando los padres de familia llegan por primera vez con su niño, el especialista sostiene una platica informal con ellos, a través de la cual puede obtener datos muy valiosos: ¿Quién envió al niño a consulta? ¿Quién se dio cuenta del problema del niño? ¿Fue su maestra o ustedes? ¿Han comprendido el problema del niño? ¿Están angustiados? ¿Como lo tratan? ¿Qué grado escolar cursa? ¿Qué piensan del problema? Y otras.

Todos los especialistas que intervienen en el estudio programan las entrevistas necesarias para obtener de los familiares del niño la información que es conveniente conocer sobre los antecedentes familiares, prenatales, las características del parto, enfermedades o traumatismos después del parto, condiciones de su desarrollo psicomotor, rasgos sobresalientes de su ambiente sociocultural, familiar y escolar, de la conducta del niño; y así, poco a poco, se irá integrando la historia del niño, la génesis de su problema y sus características particulares y peculiares.

Cuando la entrevista se lleva a cabo con todo el cuidado e interés que amerita, además de las informaciones directas que se obtienen, se puede establecer un clima de acercamiento con los familiares del niño, que suele propiciar, en un momento dado, la obtención de datos confidenciales que van aclarar aspectos

importantes del problema. Se les infundirá confianza y tranquilidad y se podrá observar su manera de reaccionar y las características de las relaciones existentes entre los padres y el niño.

La entrevista puede llevarse en dos formas: libre o dirigida. En la primera se deja hablar libremente a los informantes y el examinador hace las preguntas que cree necesarias en la investigación del caso que estudia. La segunda puede hacerse por medio de un interrogatorio que ya ha sido planeado de antemano. Se hacen las preguntas oralmente y se notan las respuestas que después se analizan y se interpretan.

Las primeras informaciones que se obtienen en esta forma son datos generales del niño:

- Nombre del niño.
- Edad actual.
- Fecha de nacimiento.
- Fecha del informe.
- Escolaridad.
- Años que ha repetido.
- Características de la escuela a que asiste.
- Quién envió al niño a la consulta.

La historia clínica del niño efectuada por el médico, tiene por objeto determinar el diagnóstico, la etiología y el pronóstico del caso.

En ella se describen los síntomas sobresalientes y su estado de salud general. Indicará si amerita otra clase de estudios por diferentes especialistas y el tratamiento médico indicado cuando sea necesario. Los datos principales que se investigan son:

- Antecedentes familiares:

Estos se exploran para determinar si existen o no factores genéticos que pueden explicar la etiología de la dislexia.

- Antecedentes y condiciones del parto:

Se refiere a todo lo relacionado con la gestación, la salud de la madre y características del parto.

- Datos generales de la evolución psicomotriz del niño:

Se indaga sobre a qué edad el niño se mantuvo de pie, cuándo caminó, a qué edad empezó a hablar, etc.

- Enfermedades y traumatismos que ha padecido desde su nacimiento a la fecha:

Es para investigar sobre una probable etiología postnatal de su problema.

Los principales datos para la descripción del estado físico actual del niño son los siguientes:

- Estado de salud en general.

- Agudeza auditiva y visual.
- Funcionamiento de su sistema endocrino.
- Sistema cerebello-vestibular.
- Sistema nervioso central.
- Afectividad.
- Conducta.
- Necesidad o no de estudios posteriores.

En el estudio Psicológico, se hace una descripción del ambiente social que rodea al niño en la casa y en la escuela; personas que constituyen la familia del niño. Nivel sociocultural de la familia. Relaciones familiares. Relaciones entre la familia y el niño. Adaptación del niño en la escuela: si es activa, bilingüe, si la disciplina en ella es muy rígida etc.

La entrevista de la psicóloga con los familiares del niño le proporciona valiosas informaciones sobre las relaciones interpersonales entre ellos y el niño. Esta entrevista puede realizarse libremente, en forma de una charla espontánea, y posteriormente se puede continuar con un interrogatorio dirigido.

Los datos obtenidos por este medio y el análisis de las respuestas hecho por el psicólogo proporcionarán al maestro la pauta que lo orientará en el manejo adecuado de su alumno, tomando en cuenta su problemática emocional, los rasgos especiales de su carácter y el grado de adaptación en el medio familiar y escolar

en el que se desenvuelve. De esta manera, podrá actuar más atinadamente, no sólo en el tratamiento, sino también en los consejos que pueda dar a los padres del niño para que adopten una actitud positiva e influyen favorablemente en su aprendizaje.

Al proceder a la observación del niño, hay que tomar en cuenta su edad cronológica, física y mental, el nivel sociocultural en que se ha desenvuelto y el grado escolar que cursa, para poder adaptar el examen a estas características. Hay que procurar adoptar una actitud benévola para inspirarle confianza; de otra manera, si el niño está nervioso y angustiado, esto le resta confiabilidad a los resultados del examen.

Los aspectos que se exploran en el niño disléxico son los mismos a los que se refiere su descripción de su sintomatología. (Ver ejemplos ilustrativos en el anexo A)

La guía de observación se trabaja en partes para poder encontrar notorias deficiencias.

- Gnosias visuales:

Comprenden, a su vez, varios procesos funcionales relacionados con la percepción visual y su interpretación simbólica: la percepción figura-fondo, que consiste en la habilidad para distinguir la figura principal del campo visual en que se encuentra; la memoria visual, la capacidad para retener las imágenes visuales de forma, tamaño, posición, color, secuencia visual, del conjunto y del detalle, etc. (Ver ejemplos ilustrativos en el anexo B)

Coordinación viso-motora:

Generalmente, es el resultado de fallas dígito-manuales, en las nociones viso-espaciales, en las nociones corporales y en las oculares-motrices.

- * copia de trazos realizados a la vista del niño.
- * copia de un párrafo, palabras y letras. Se elige un texto de acuerdo al grado escolar que corresponda.

(Ver ejemplos ilustrativos en el anexo C)

Gnosias auditivas:

Es para averiguar deficiencias en las asociaciones auditivo-fónicas que son necesarias en la articulación normal de la palabra. La memoria auditiva y secuencial, el grado de inteligibilidad de la palabra y la comprensión de la frase, son los diferentes aspectos de ésta.

- * rimas y frases para repetir.
- * palabras cortadas en sílabas para que el niño las escuche y repita en forma global.
- * igual que el anterior, pero ahora por letras.
- * repetición del abecedario de memoria.
- * se le da una lista de palabras parecidas fonéticamente para que las repita, con el objeto de ver si confunde con frecuencia sonidos parecidos. Y así poder adaptar un test como apoyo.

(Ver ejemplos ilustrativos en el anexo D)

- Gnosias corporales:

Es el reconocimiento y localización de las partes gruesas del cuerpo, las articulaciones, los detalles y la imitación motora en general.

- * localizar y reconocer las partes del cuerpo físicamente.
- * localizar y reconocer las partes del cuerpo en dibujo.
- * dibujar las partes del cuerpo y saber para que se utilizan cada una.

(Ver ejemplos ilustrativos en el anexo E)

- Gnosias espaciales y viso-espaciales:

Se exploran las nociones de; arriba, abajo, adelante, atrás, derecha, izquierda, adentro, afuera, cerca, lejos, etc. a través de órdenes simples hechas de manera repentina, primero con los ojos abiertos y posteriormente con los ojos cerrados.

Esto puede ser con objetos o con espacios físicos dentro del lugar donde se está trabajando, además de sus partes del cuerpo.

(Ver ejemplos ilustrativos en el anexo F)

- Gnosias dígito-manuales:

Se explora la noción propioceptiva de los dedos de la mano, por ser factor importante para la escritura.

- Gnosias temporal:

Se explora las nociones del tiempo, tomando en cuenta el ambiente social

en que se desenvuelve el niño, su edad cronológica y su escolaridad.

- * preguntas como: ¿Qué día es hoy?
¿Qué día fue ayer?
¿Qué día será mañana?
¿Dime los días de la semana?
¿Cuándo es tu cumpleaños?
¿Cuándo es navidad?
¿Qué haces en la mañana ?
¿Qué haces en la noche?
¿Cuántos días van a la escuela? etc...

Gnosias táctiles:

Son de vital importancia para la lecto-escritura. el niño mantendrá los ojos cerrados para esta exploración.

- * distinguir distintas texturas.
- * distinguir distintas formas (volúmenes)
- * distinguir distintas formas (en superficies)
- * distinguir distintos contornos.
- * distinguir distintos pesos.
- * distinguir las partes del cuerpo que se han tocado.
- * distinguir el número de puntos que se tocan en diferentes partes del cuerpo.
- * distinguir diferentes trazos de figuras, letras y números, trazados en

la piel del niño, en diferentes partes del cuerpo.

- Motricidad (praxias):

Al examinar la motricidad en general del niño disléxico, se observa el funcionamiento de diferentes niveles de acción, que se conjugan armoniosamente en la lectura y escritura.

- Lateralidad:

Para examinar cuál es su mano dominante (derecha-izquierda).

- * lateralidad del pie
- * lateralidad del ojo
- * para el oído.

- Ritmo:

Para saber si el niño logra captar el sentido rítmico del movimiento, de la palabra y de la frase.

- * se marca el ritmo para que el niño mueva la cabeza o dé golpes con la mano o pie siguiendo el ritmo (lento).
- * mientras el niño está con los ojos cerrados, el maestro ejecuta diferentes claves rítmicas con palmadas o usando un instrumento de percusión para que el niño las repita. Primero se dan claves simples y poco a poco se van complicando, según la habilidad del niño en este aspecto.

A continuación ejemplos gráficos:

-	•	• •		•	••	•	••	••
-	• •	• •		•	•	••	••	•
-	••••	••••		••••	•	••••	•	••••
-	• •	• •		••	•	••	•	•

Cada punto representa un golpe. La distancia entre uno y otro corresponde al intervalo que los separa que puede ser corto o largo.

* la percepción del ritmo de la palabra.- Se le pide al niño que repita palabras y frases, marcando cada sílaba con un golpe o una palmada.

por ejemplo:

es-cue-la, pia-no, pa-le-ta, má-qui-na, ca-rro, bo-li-llo, etc.

* la percepción del ritmo de la frase.- Es decir una rima para que el niño la repita llevando el ritmo con balanceos de brazos, piernas o de todo el cuerpo.

- Equilibrio:

Es para explorar a los niños que no han madurado su noción corporal que pueden ser torpes al marchar, brincar, saltar y correr, pierden fácilmente el equilibrio y caen con frecuencia.

- * se le pide al niño que se pare en un solo pie.
- * se le pide que se pare de puntitas y después de talones.
- * se le pide que camine sobre una tabla recta conservando el equilibrio.
- * se le pide que brinque en un solo pie, luego con el otro.

La exploración de los niveles automáticos de acción es indispensable en el examen del disléxico, puesto que la armonía motora que requieren la lectura y escritura exige un ajuste preciso de movimientos finos para su realización.

- flexión de muñecas.
- realizar movimientos alternando ambas manos.
- elevar y mover los hombros.
- realizar movimientos alternando ambos pies.
- llevar el ritmo que se indique con los brazos y flexión de piernas.
- abrir y cerrar las manos.
- abrir y cerrar los ojos.
- girar los brazos hacia adentro y hacia afuera, después con las piernas.
- mover la cabeza a un lado y al otro, hacia adelante y hacia atrás, y después hacer girar.
- abrir y cerrar la boca, después alternar con los ojos.
- sentados en el piso levantar una pierna y luego la otra, según el ritmo que se marque.
- mover la cintura a un lado y otro, giros con la misma.

Todos los ejercicios se van alternando unos con otros, es decir se van

complicando poco a poco. (Ver ejemplos ilustrativos en el anexo G)

- Praxias buco-linguales, dígito-manuales y óculo-motrices:

Las primeras se observan pidiéndole al niño que realice distintos movimientos con los labios y lengua, como: fruncir los labios, estirarlos, apretarlos, articular los sonidos vocálicos exagerando la posición de los labios al pronunciarlos. Los movimientos de la lengua son: sacarla y meterla, subirla y bajarla sin ningún apoyo, lamer los labios con ella, hacerla ancha y angosta, lamer el paladar de atrás hacia adelante, articular fonemas linguales o sílabas con estos fonemas.

Las praxias dígito-manuales se exploran realizando movimientos finos con los dedos de la mano, que el niño debe imitar.

Las praxias óculo-motrices consisten en observar si los ojos pueden seguir el movimiento de la mano, lo cual es indispensable en la coordinación viso-motora: se le indica al niño que debe seguir con la mirada el dedo del examinador, sin mover la cabeza, el maestro mueve el dedo de izquierda a derecha y de arriba a abajo, después con los propios dedos del niño.

- Lenguaje:

Este se explora con un:

EXAMEN DE ARTICULACIÓN:

se observa con una conversación espontánea del niño.

EXAMEN DE LA MECANICA DE LA PALABRA:

se observa como forma las palabras, si las acorta, si omite sílabas o letras, si cambia el orden de las letras, además se observa la memoria auditiva y la secuencia y el sentido rítmico de la palabra.

EXAMEN DEL LENGUAJE:

tiene por objeto determinar su nivel lingüístico.

Lectura y Escritura:

Se observa por medio de lectura de párrafos breves y escritura de oraciones simples y sencillas, dictados, lectura de comprensión en silencio, reconocimiento de letras, etc., tomando en cuenta el grado escolar en el que se encuentra el niño, de acuerdo a su edad y sus características propias del niño.

AREAS QUE SE EXPLORAN

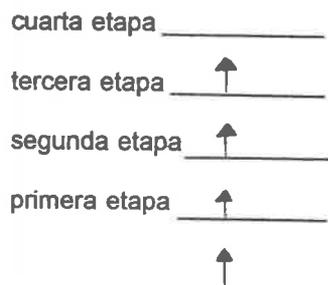
- GNOSIAS**
- * Gnosias visuales
 - * Coordinación viso-motora
 - * Gnosias auditivas
 - * Gnosias corporales
 - * Gnosias espaciales y viso-espaciales
 - * Gnosias dígito-manuales
 - * Gnosias temporales
 - * Gnosias táctiles
- PRAXIAS**
- * Lateralidad
 - * Ritmo
 - * Equilibrio
 - * Praxias buco-linguales, dígito-manuales y óculo-motrices
- LENGUAJE**
- * Lenguaje
 - * Articulación
 - * Palabra
 - * Lectura y escritura
 - * Lenguaje

4.2. Enseñanza Correctiva

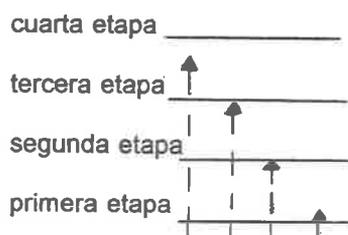
Los métodos educativos usados en la enseñanza correctiva de la dislexia se apoyan en bases pedagógicas; la enseñanza se planea de lo fácil a lo difícil, de lo conocido a lo desconocido, de las metas próximas a las lejanas, y así se va pasando paulatinamente de una etapa a otra superior.

Sólo que en la educación del disléxico hay necesidad de continuar reforzando los pasos básicos continuamente. Tratando de hacer más objetiva esta idea, a continuación un breve esquema representativo:

Métodos educativos para
niños normales



Métodos educativos para
niños disléxicos



Las etapas básicas se refieren tanto a los conocimientos adquiridos como a las funciones sensorio-motrices que se encuentran deficientes en el niño disléxico.

El maestro especialista en dislexia necesita conocer las deficiencias y habilidades de su alumno y el grado de evolución alcanzado en las diferentes áreas gnósico-práxicas que le dan conciencia de su cuerpo y el espacio, el movimiento y su dirección, la interpretación de los estímulos captados por los órganos sensoriales y las funciones mentales tales como la atención, memoria, abstracción, elaboración, análisis y síntesis, juicio, razonamiento, y su nivel lingüístico e intelectual global.

Además, las condiciones especiales de su conducta, de su adaptación social y su estado emocional le indicarán la manera más conveniente de tratar y manejar a su alumno.

Verificar el sentido de la lateralidad, juntamente con la de todas aquellas otras condiciones de madurez para el aprendizaje de la lectura y la escritura. Para ello, el especialista tendrá en cuenta las funciones y actividades que se llevaron a cabo dentro del jardín de niños, si el alumno asistió a éste.

Perfeccionar y crear, según los casos, de los automatismos sonido-imagen. Todos los esfuerzos del especialista tienen que perfeccionar la correlación espontánea entre el fonema o palabra que se pronuncia, y su correspondiente representación gráfica por medio de la escritura.

Desarrollar el sentido de la composición de las sílabas, en todas sus formas; en el análisis de las palabras, el especialista llegará a individualizar los

elementos de las sílabas y sus más variadas composiciones.

Obtención de una buena elocución, se procurará enriquecer y perfeccionar gradualmente el lenguaje hablado, utilizando todos los medios de expresión oral.

Crear el interés por la lectura y la escritura. La selección inteligente de los libros y revistas, como también de las copias, dictados y redacciones, será lo primordial.

Emplear la gramática y sus reglas, para hacerlo, se deberá suministrar siempre los conocimientos básicos que estén de acuerdo con cada caso particular.

Luchar contra el desaliento, el especialista debe siempre apoyar, alentar y brindar confianza a su alumno.

Buscar la colaboración y la comprensión consciente de los padres de familia de los alumnos.

Además de estos puntos enunciados precedentemente, el especialista de la dislexia debe tener en cuenta:

- Cuáles son los propósitos: la intención, el objeto y la finalidad en la realización de los ejercicios por parte del alumno, se limitarán a que éste lea, escriba y hable correctamente siempre, entendiendo las condiciones previas

a la iniciación en la enseñanza, que respetará en todos los casos, serán:

- * la explicación del porqué de cada ejercicio;
- * la comprobación de que el alumno ha entendido las explicaciones, antes de iniciar cada trabajo;
- * la comprobación de que el alumno sabe perfectamente el ejercicio anterior, antes de impartir un nuevo conocimiento.

4.2.1. Ejercicios de coordinación motriz

A continuación se enuncian variados ejercicios para la rehabilitación de la motricidad del niño disléxico.

Entre otras cosas, la reeducación psicomotriz procura perfeccionar:

- a) Conocimiento del esquema corporal;
- b) Dominio del equilibrio y la situación espacial;
- c) Control de las coordinaciones globales y segmentarias;
- d) Control de la inhibición voluntaria;
- e) Conocimiento de las nociones de lateralidad;
- f) Dominio de las nociones de ritmo y seriación.

Principios que rigen la reeducación de los alumnos disléxicos

1. Los ejercicios deben hacerse primero lentamente; luego deben ser lentos y

precisos, para pasar en un tercer momento ser rápidos, precisos y con fuerza o resistencia.

2. Deben realizarse primero con los ojos abiertos; y, siempre que se pueda, deben repetirse con los ojos cerrados.
3. En los ejercicios debe procurarse que el alumno describa el movimiento que realiza.
4. Los ejercicios deben ser rítmicos.
5. En todo plan de clase debe haber ejercicios que se realicen teniendo el alumno en la mano pesos, volúmenes o espesores.

Ejercicios de Coordinación Motriz

1. Ejercicios oculógiros: Se realizan empleando el fijador mentoniano. Se colocarán en el pizarrón, a igual distancia, letras, sílabas y palabras, que serán leídas por los alumnos.
2. Repetición del ejercicio en las mismas condiciones, efectuando movimientos de regresión ocular.
3. Preparación, en el pizarrón o en una lámina, de renglones con separación graduada, comenzando con los más separados. Lectura por el alumno de palabras, letras o sílabas en las mismas condiciones que en el primer ejercicio. Traslación de renglones al leer.
4. Con el mismo material didáctico empleado en el ejercicio anterior, se hará leer al alumno de zigzag, pasando de un renglón a otro con movimientos

- oculares de traslación.
5. Ejercicios oculocefalógiros: Se repiten los ejercicios 1º a 4º pero sin el sujetador mentoniano, a fin de combinar los movimientos de la cabeza y de los ojos.
 6. Ejercicios de pronación y supinación de la mano: primero, sin aparato, y luego, utilizándolo en los mismos ejercicios, combinándolos con el ritmo.
 7. Flexión y extensión -primero, sucesiva y luego, alternada de los dedos de la mano derecha, de la izquierda y de ambas a la vez.
 8. Ejercicios con los dedos: Tocar con el dedo pulgar de la mano derecha primero, sucesivamente, y luego, en forma alternada los dedos índices, medio, anular y meñique de esa mano. Luego se reproduce el ejercicio con la mano izquierda, y con ambas a la vez.
 9. Contacto simultáneo de los dedos pulgar, índice y anular, en la posición correcta para la escritura. Prensión y deslizamiento del lápiz, la lapicera, la tiza, etc., variando los volúmenes.
 10. Posición de escritura con el lápiz, la lapicera, etc., realizando en el aire ejercicios de extensión, flexión y rotación, describiendo movimientos amplios, y terminando en letras, sílabas y palabras cortas.
 11. Ejercicios de situación espacial: Posiciones de pie, sentado, en cuclillas y acostado. Cambios de decúbito: dorsal ventral, lateral derecho e izquierdo. Estos cambios de posición se efectuarán con los ojos abiertos y con los ojos cerrados.
 12. Repetición de los ejercicios anteriores, con las manos en la cintura, en la

nuca, en los hombros, etc. Ejercicios respiratorios en decúbitos dorsal y ventral, con una mano en el abdomen y otra en el pecho, acompañando los movimientos.

13. El alumno tocará con una mano los músculos que intervienen en la extensión y contracción de otro brazo. Tocaré el brazo en sus distintas posiciones: vertical o hacia arriba, horizontal o a la altura del hombro, y hacia abajo.
14. Repetición de los mismos ejercicios táctiles o de contacto, en las distintas posiciones de los miembros inferiores.
15. El alumno ha de efectuar, estando acostado, ejercicios de flexión, extensión, abducción de los miembros superiores e inferiores. Los realizará con los brazos naturalmente extendidos, o con las manos en la cabeza, el cuello, los hombros, la cabeza y el vientre; con los brazos o las piernas cruzadas; con la mano derecha tocando el hombro izquierdo; sentado sobre los talones, etc.
16. Repetición de la mayoría de los ejercicios anteriores en decúbitos laterales derecho e izquierdo.
17. Ejercicios con los miembros superiores e inferiores, en posiciones de pie, sentado, en cuchillas, apoyando contra la pared, u otro plano rígido la parte posterior del cuerpo.
18. Ejercicios de equilibrio: Deben graduarse, como todos, de acuerdo con las posibilidades del alumno. Posiciones de pie, pies separados, pies juntos, un pie adelante y otro atrás, en puntas de pie, en un solo pie, etc. Marcha sobre barras de superficie cada vez más reducida. Repetición de los ejercicios con los ojos cerrados.

19. Ejercicios con los miembros superiores. Ambos brazos se moverán simultánea o alternativamente. Se dirigirán hacia arriba, hacia abajo o hacia delante, a la altura de los hombros. Se repetirán estos ejercicios marchando - primero, lentamente, y luego, rápidamente-, saltando y corriendo.
20. Repetición de los ejercicios anteriores, combinados y variados, haciendo sostener al alumno con las manos pesos, volúmenes y espesores diferentes; si es posible, con los ojos cerrados.
21. Ejercicios de lateralidad: Se afianzará la noción de mitad derecha y mitad izquierda del cuerpo; miembros inferiores derecho e izquierdo, manos derecha e izquierda, brazos derecho e izquierdo, decúbitos laterales derecho e izquierdo.
22. Con un modelo visto por detrás, se señalarán cada una de las partes simétricas del cuerpo; brazo derecho, pierna izquierda, hombro izquierdo, oreja derecha, mano izquierda, etc.

4.2.2. Ejercicios sensoperceptivos visuales

A continuación se enuncian variados ejercicios para la reeducación sensoperceptiva visual del niño disléxico.

1. Ejercicios sensoperceptivos visuales:
 - a) Selección de láminas según modelo;
 - b) Selección de letras y sílabas, incluyendo las que se confunden.

2. Uso de cronotaquistoscopio (aparato especial):
 - a) Utilizando material igual o semejante al del ejercicio anterior;
 - b) Con diferentes velocidades;
 - c) Con distintos campos visuales.
3. Reproducción escrita de letras, sílabas y palabras, según modelo.
4. Copia de letras, sílabas y palabras, incluyendo aquellas en las que se confunden formas.
5. Copia de dibujos simples y graduados.
6. Comparación de letras, sílabas y palabras, cuya forma se confunde con las escritas correctamente.
7. Imitación, por parte de los alumnos, de movimientos quinésicos, según modelos trazados en el espacio por el maestro.
8. Repetición del mismo ejercicio anterior, pero con modelos de letras, sílabas y palabras en las que se cometen confusiones de formas.
9. Recorrido con las letras de vista, sílabas y palabras caladas, según indicación del maestro. Repetición del mismo ejercicio, pero acompañándolo con el recorrido del dedo.
10. Empleo del test del espejo para reproducir modelos de letras, sílabas y palabras.
11. Ejercicios de situación especial, que deberán realizarse con los ojos cerrados.
 - a) Comparación de volúmenes diferentes.
 - b) Comparación de pesos distintos.
 - c) Comparación de espesores.

- d) Trazado de números, letras y sílabas en la palma de la mano por el maestro, y lectura consecutivas por el alumno;
 - e) Repetición del ejercicio anterior, trazando el maestro la mitad de la letra, número o sílaba en la palma de una mano y completándola en la otra.
12. Selección y agrupamiento, según patrones visuales (modelos):
- a) Figuras;
 - b) De letras;
 - c) De sílabas;
 - d) De palabras.
- Se deben incluir siempre las letras que se intervienen.
13. Escritura y lectura, utilizando modelos de letras, sílabas y palabras de tamaño diferente. Se debe comenzar con las más grandes, para llegar luego a las más pequeñas.
14. Trazado en el suelo, en gran tamaño, de la letra que se vierte, haciéndola recorrer por el alumno caminando: primero, con los ojos abiertos, y luego, con los ojos cerrados.
15. Ejercicios gráficos de direcciones:
- a) De arriba hacia abajo;
 - b) De abajo hacia arriba;
 - c) Oblicuos;
 - d) Horizontales;
 - e) Combinaciones diversas.

16. Ejercicios simples de reeducación de la voz y de la palabra.
17. Ejercicios de diferenciación con patrones visuales:
 - a) Elección de figuras iguales a un modelo;
 - b) Elección de letras, sílabas y palabras según un modelo.
18. Composición y descomposición de las palabras en las que se comete la omisión, en sus elementos silábicos y literales.
19. Lectura de frases y oraciones en las que se incluyen las sílabas o letras que el alumno suele omitir. La lectura se inicia lentamente, y se acelera en ejercicios posteriores, hasta lograr la rapidez.
20. Lectura en libros escritos con letras de tamaño grande. En ejercicios de lectura posteriores se utilizarán letras de tamaño gradualmente menor.
21. Ejercicios de trazado de letras, sílabas y palabras con el dedo, tiza o lápiz, sobre modelo escrito, calado o de papel de lija.
22. Lectura de palabras gradualmente separadas, escritas en varios renglones de separación también progresiva, y con el uso del fijador mentoniano graduable.
23. Ejercicios de análisis. Descomposición de una letra corta en oraciones, frases, palabras, sílabas y letras.
24. Uso del rompecabezas de letras, con letras distintos tipos, colores, espesor y superficie. Formación de sílabas, palabras, frases, etc.
25. Lectura de palabras en el segmentador, ocultando gradualmente el mayor número posible de letras.
26. Lectura de palabras con mezcla, escritas al lado de las correctas. Se

observarán detalladamente las diferencias, y se señalarán con el dedo.

27. Lectura del maestro juntamente con el alumno, utilizando el mismo texto.
28. Grabación y audición de lo leído por el alumno. Corrección y análisis.
29. Ordenamiento de objetos, figuras, letras, etc., según su tamaño, partiendo de las más pequeñas para llegar a las más grandes, y viceversa.
30. Ejercicios de posición:
 - a) Noción clara de antes y después;
 - b) De adelante y atrás.

Se marcarán, borrarán, subrayarán, pintarán letras o sílabas, colocadas antes o después de determinada letra o sílaba.

31. Descomposición de las palabras en las que se observa trasposición en sílabas, colocadas antes o después de determinada letra o sílaba.
32. Afianzamiento de las nociones de lateralidad en el propio cuerpo: mitad derecha y mitad izquierda, manos derecha e izquierda, ojos derecho e izquierdo, pies derecho e izquierdo, etc.
33. Nociones de lateralidad en el cuerpo de otra persona; un condiscípulo, por ejemplo.
34. Nociones de lateralidad en las cosas que rodean al alumno en el aula: a la derecha de ..., a la izquierda de ...
35. Ejercicios combinados de lateralidad cruzada: mano derecha y oreja izquierda, ojo izquierdo y mano derecha, etc.
36. Realización de ejercicios de lateralidad delante del espejo.
37. Contar el número de letras que forman una palabra, incluyendo las que

- originan errores.
38. Contar el número de sílabas.
 39. Pronunciar las palabras, sílabas y letras con precisión, y señalándolas con el dedo.
 40. Con la lotería de letras, formar sílabas y palabras.
 41. Con la lotería de letras de papel de lija, y con los ojos cerrados, formar determinadas sílabas y palabras.
 42. Escribir en el aire con los ojos abiertos, y después con los ojos cerrados, las palabras de más fácil equivocación para el alumno.
 43. Ejercicios de ritmo y transformación de fórmulas, asociándose a las sílabas y a las palabras.
 44. Decir cuántas letras o sílabas tienen determinada palabra.
 45. Completar palabras por escrito y oralmente.
 46. Leer y escribir la última sílaba de una lista de palabras.
 47. Mostrar la primera sílaba de una palabra, y pedir al alumno que diga de qué palabra se trata.
 48. Separar palabras en sílabas y en letras.
 49. Con la lotería de letras, formar sílabas y palabras.
 50. Con un conjunto de sílabas, formar palabras y frases.
 51. Ejercicios de ritmo, con uno o dos silencios breves. Graduar su ejecución, agregando ejercicios más completos.
 52. Ejercicios de percepción visual, mostrando distintas palabras -por un tiempo cada vez más breve-, para que las lea el alumno.

53. Ejercicios de unión de círculos (por ejemplo, o-o-o, o-o-o-o), y de letras (por ejemplo, a-a-a, a-a-a-a).
54. Ejercicios de unión de sílabas; por ejemplo, ma-mi-ta, ár-bol, etc.
55. Ejercicios con las palabras y las sílabas con que el alumno comete más errores de separación.
56. Dictado de palabras, frases y oraciones, estableciendo las separaciones correctamente, mediante una señal.
57. Ejercicios graduados de ritmo.
58. Traducción de una fórmula rítmica visual en otra auditiva.
59. Traducción de una fórmula rítmica auditiva en otra visual.
60. División de las palabras en sílabas.
61. Con la lotería de letras, formar sílabas, y luego palabras.
62. Ejercicios sobre las nociones de antes y después, señalando, por ejemplo, en la palabra nenita, cuales son las letras que están antes de la e, la i y la a; cuáles vienen después de la n, etc.
63. Formar palabras con la lotería de letras, empezando por la última letra.
64. Oír una palabra o frase corta, y escribirla en el cuaderno o en el pizarrón, separada en sílabas.
65. Trazar en el espacio, sílabas y palabras: primero, con los ojos abiertos, y después, con los ojos cerrados.
66. Dictado de las palabras que más contaminaciones le ocasionan al alumno.

4.2.3. Ejercicios sensoperceptivos auditivos.

A continuación se enuncian variados ejercicios para la reeducación sensoperceptiva auditiva del niño disléxico.

1. Ejercicios graduados sensoperceptivos auditivos:

- a) Ruidos.
- b) Sonidos.
- c) Piezas musicales.

El alumno, sin ver el material o instrumento, debe identificar su origen. Por ejemplo, ruidos metálicos, de vidrios rotos, de agua que corre; sonidos de flauta, de piano, de silbato; tictac de reloj, redoble de tambor, etc.

- 2. Ejercicios de canto y entonación. Hacer escuchar al alumno las primeras melodías de una canción conocida, para que luego prosiga cantando.
- 3. Ejercicios de canto y entonación, haciendo notar muy especialmente el ritmo.
- 4. Se harán repetir palabras pronunciadas primero en tono normal, decreciendo luego la intensidad gradualmente, hasta llegar a la palabra cuchicheada.
- 5. Se registrará el error en un grabador, haciendo leer al alumno, para que luego escuche lo grabado, y distinga el sonido confundido del verdadero.
- 6. Se mostrarán las letras o sílabas confundidas, y se leerán las mismas correcta y lentamente, y con tonalidades diferentes.
- 7. Se calarán las letras o sílabas que se confunden. Se recorrerán primero con el dedo pulgar; luego, con el índice y con el anular, para hacerlo finalmente con un lápiz o un trozo de madera de forma semejante. Siempre que se

efectúe el recorrido, deberá pronunciarse lentamente el sonido de la letra o sílaba.

8. Se dibujarán la letra o la sílaba confundidas. Se pasará el dedo índice sobre el modelo, pronunciando al mismo tiempo su sonido.
9. Se trazarán en el aire la letra o la sílaba confundidas, pronunciando su sonido.
10. Se escribirán en el pizarrón o en cuaderno la letra o la sílaba confundida, pronunciando su sonido correcto a medida que se escriben.

4.2.4. Ejercicios para la habilidad lingüística

A continuación algunos ejercicios para la habilidad lingüística y fonación de los alumnos disléxicos.

1. Utilizar para estos ejercicios todos los elementos -especialmente, juguetes-, que incitan al niño a soplar. Por ejemplo, silbatos, cometas, molinetes, etc.
2. El alumno procurará apagar una vela encendida. Se aumentará progresivamente la distancia que lo separa de ella, a fin de acrecentar también la fuerza del soplo.
3. Hacer pompas de jabón, e impulsarlas por el soplo en el espacio. Es muy importante controlar en todos estos ejercicios la inspiración, que el alumno deberá efectuar utilizando siempre la vía nasal, y la espiración, en la que utilizará la vía bucal.

Gimnasia Respiratoria

1. Se coloca al alumno en posición de pie, y se le ordena aspirar. Retiene uno o dos segundos el aire en los pulmones, y luego efectúa la espiración. Se repite el ejercicio en forma regular y rítmica.
2. Se hace aspirar al alumno, quien debe elevar los brazos a la altura de los hombros. Después de una pausa, se le hace espirar lentamente, bajando los brazos.
3. Se repite el ejercicio anterior, elevando los brazos, primero a la altura de los hombros, y luego hacia arriba.
4. Se combina el mismo ejercicio con la elevación de los brazos hacia delante y hacia arriba, realizando siempre el movimiento completo de inspiración y espiración.

Ejercicios de Lengua

1. Colocar la lengua en posición normal.
2. Sacar la lengua y volverla a la cavidad bucal.
3. Tocar con la punta de la lengua el labio superior y el inferior.
4. Tocar con la punta de la lengua la comisura de los labios.
5. Levantar la parte media de la lengua
6. Elevar la base de la lengua.
7. Hacer vibrar la lengua.

Ejercicios de Labios

1. Fruncir los labios.
2. Distender los labios.
3. Fruncir y distender alternativamente los labios.
4. Movilizar correctamente los labios, pronunciando las vocales.
5. Hacer vibrar los labios.

Ejercicios de Mandíbulas

1. Abrir y cerrar la boca rápidamente. Repetir el ejercicio lentamente.
2. Abrir la boca rápidamente, y cerrarla luego en forma muy lenta.
3. Abrir la boca muy despacio, para cerrarla luego rápidamente.
4. Mover lateralmente el maxilar inferior.

Advertencia Importante:

El alumno realiza primero los ejercicios imitando el movimiento correcto que observa en el maestro. Luego los realiza mirándose en un espejo.

NOTA: Los ejercicios de coordinación motriz, visuales, auditivos y los ejercicios para la habilidad lingüística; *todos* van unidos entre sí, ya que forman parte importante para el desarrollo armónico del niño disléxico y por lo tanto se relacionan para el objetivo primordial que es el de la lectura y de la escritura correcta y adecuada.

De los ejercicios anteriores expuestos, se deben escoger aquellos que se adecuen más a aquellas disfunciones que presenta en particular cada niño disléxico.

4.3. El papel del maestro y los padres de familia

Existen dos puntos importantes a tratar:

- El conocimiento integral del niño.
- La vinculación sistematizada entre el hogar y la escuela.

Es unánime la opinión de los pedagogos modernos en cuanto afirman " que no se puede educar sino con la condición de que se conozca al educando de manera integral, apoyándose en la participación de los padres de familia ".¹⁹

El maestro no puede siquiera enseñar eficazmente, puesto que existe una dependencia entre los fenómenos orgánicos, los psíquicos y la enseñanza, que condiciona la asimilación de las nociones impartidas.

Así, por ejemplo, el niño que tiene la agudeza visual o auditiva disminuida, está en inferioridad de condiciones para aprender con respecto al niño que ve y oye bien; el que padece de vegetaciones adenoideas, posee una atención inestable; el desnutrido suele ser, además de un niño triste y apático, un escolar insuficiente.

Todo esto afirma el concepto común de que no todos los niños son iguales, y que cada uno requiere, por parte del maestro, una atención especial y detenida completa de su personalidad.

¹⁹

N. ROUDINESCO. La Dislexia como síntoma y síndrome. Edit. Paidós Mexicana. México 1989 págs. 199 - 210.

Es justo reconocer que la fundamental preocupación de la escuela reside en el inmediato desarrollo de un plan de asuntos.

Donde se lleve a cabo los estudios de los alumnos, al tratar de conocer al niño en sus principales manifestaciones particulares y se anote los resultados de sus observaciones en una ficha, que registre los datos relacionados con la salud física y mental, de personalidad, que por supuesto los padres de familia tendrán que cooperar con estos datos.

En estas fichas se pondrían los datos de los alumnos, con el fin de conocerlos mejor y detectar alguna anomalía, siempre y cuando se contara con la participación de las instituciones educativas así como de los padres de familia.

Ya que el niño concurre a la escuela; pero vive en su casa. Permanece bajo la vigilancia de la escuela un tiempo relativamente corto, recibiendo la mayor parte del día la influencia directa del hogar, influencia siempre indeterminada, ya que no se ejercita sobre la base del conocimiento integral del escolar, ni en perfecta armonía con la orientación educativa de la escuela.

Es evidente la necesidad imprescindible de aunar los esfuerzos, de unificar la acción y de sistematizar en forma armónica la obra de la escuela con la del hogar.

De esta manera, maestro y padres de familia podrían ayudar mucho a sus hijos y se les podría orientar en mayor medida, los padres sabrían cómo y de qué manera es la más adecuada para solucionar algún problema que tenga su hijo en general. Y en particular con el tema de la dislexia podría ser en tres partes:

- Con una charla o conversación:

en esta primera parte, el maestro conversa con los padres de familia acerca del problema del niño, que lugares son los adecuados para que traten a su hijo, darles una explicación general sobre el problema; brindándoles siempre confianza y seguridad, también se les preguntará de su ambiente familiar, enfermedades del niño, etc.

- La opinión de los padres de familia:

los padres intercambian ideas con el maestro, se disipan dudas y se aclaran conceptos. En esta charla se concreta algo el plan a seguir que, unificado por ambas partes, ha de ser la ayuda hacia el alumno.

- El especialista dice:

el alumno ya se está tratando, por lo tanto el reeducador tendrá que trabajar de manera directa o indirecta con los padres de familia y maestro del niño, para que así conjuntamente se le proporcione al niño seguridad y un beneficio.

Lo antes mencionado sería una iniciativa muy interesante; con un elevado

propósito, de llevarse a la práctica, redundaría en grandes beneficios para las instituciones educativas, por la vinculación efectiva que establecería entre estas y el hogar, haciendo de los padres unos verdaderos colaboradores del maestro, y facilitando a éste, en forma más completa y eficaz, el cumplimiento de su acción educativa, y por supuesto el aprendizaje integral del alumno".²⁰

4.4. Posibles Soluciones

Tradicionalmente se ha considerado la lectura como un acto puramente mecánico en el cual el alumno recorre visualmente lo impreso, recibiendo y registrando un flujo de imágenes perceptivo-visual y traduciendo grafías en sonidos. La enseñanza tradicional establece una equivalencia entre ser un buen lector y ser un buen descifrador que no comete errores, es decir la práctica escolar del descifrador desligado de la búsqueda de significado, hace de la lectura y escritura una simple exposición de sonidos dejando de lado el propósito fundamental que es la verdadera reconstrucción de leer y escribir, de entender y expresar lo leído o lo escrito adecuadamente. Se olvida que la lecto-escritura es una conducta inteligente en la que se coordinan diversos elementos de madurez con el fin de obtener un significado.

Hallar la causa o razón que motiva el problema de aprendizaje de la lecto-escritura del niño escolar disléxico no es fácil, por ello es conveniente estudiar

detenidamente o individualmente las causas que producen este problema con ayuda especializada; no es difícil caer en el error de atribuir a los alumnos escasa capacidad o estimarlos de alumnos incorregibles sin saber qué hay en realidad.

Es así que teniendo como base el conocimiento de las causas que motivan el problema de aprendizaje de la lecto-escritura del alumno disléxico se tendrá que organizar dentro del marco pedagógico y científico, la labor educativa tendiente a superarlos.

La labor del maestro siempre esta influida por la individualidad del alumno. Por eso al organizar la labor educativa y elegir métodos y técnicas para el aprendizaje, hay que tener presente las peculiaridades individuales ya cristalizadas, así como la situación formativa existente.

Los problemas de aprendizaje de la lecto-escritura en alumnos escolares, y su superación en la escuela, son de suma trascendencia, por ello hacemos las siguientes consideraciones:

- a) Una vez observadas las deficiencias en la lecto-escritura, lo primero que se debe hacer es hablar con los padres de familia y explicarles el problema para así poder canalizar al niño con el especialista correspondiente, para que todos unidos puedan cooperar en las actividades convenientes para que el alumno disléxico, pueda superar su problema.

El alumno disléxico debe siempre sentir apoyo, confianza y motivación tanto de sus padres como de su maestro y especialista.

- b) Conocer al niño integralmente tanto físico como mental, para poder comprenderlo y ayudarlo en la medida que lo necesite.
- c) El maestro debe elaborar una ficha individual de todos y cada uno de sus alumnos en todos sus aspectos, en colaboración con los padres de familia.
- d) Organizar cursos sobre algunos problemas de aprendizaje, y así las instituciones educativas informarían a los padres de familia sobre estos temas de importancia. De igual manera dar información mediante folletos, artículos, etc.,
- e) Iniciar a los niños en un adiestramiento motor temprano en edades preescolares, para favorecer la rapidez y ritmo de reacciones motoras y mentales en el niño.
- f) Que en el jardín de niños se llevarán a cabo realmente actividades en donde el niño desarrolle sus esferas como del lenguaje, afectivo social, cognoscitivas, motoras, de coordinación gruesa y fina, etc.

Algunas actividades de apoyo para facilitarle al maestro su labor docente ante

el problema de la dislexia serían:

- Observar los rasgos de madurez de los alumnos, en lo que se refiere a los aspectos psicomotrices, cognoscitivos y afectivo social.
- Estimular los aspectos que causen alguna deficiencia, como preparación para que el niño se inicie en el programa del grado.
- Organizar programas de apoyo con criterio amplio que abarquen actividades variadas y flexibles, y con metas diversas para posibilitar la participación progresiva de acuerdo con las características propias de cada niño.
- Evitar la división del grupo en secciones de alumnos más y menos dotados, ya que no es beneficioso para el desarrollo mental y emocional del niño. En vez de eso, se pueden utilizar procedimientos de apoyo individual y trabajos en grupo, dando libertad en cuanto al rendimiento escolar.
- Fomentar y expresar el respeto absoluto a cada alumno como persona.
- Evitar sistemas de evaluación que propicien sentimientos de inferioridad o de falsa superioridad en los niños, en este caso, a los alumnos disléxicos.
- Prescindir de sanciones o críticas autoritarias, porque limitan las posibilidades de elección del niño.

- No exigir al niño más de lo que pueda rendir de acuerdo con su desarrollo, para evitar que experimente sentimientos de frustración.
- Evitar los privilegios en el grupo.
- Evitar ser excesivamente riguroso en la vigilancia de la clase, pruebas parciales y mensuales.
- Evitar que se formen grupos de alumnos rivales.
- Procurar estar al tanto de los problemas particulares de los alumnos, a fin de poder orientarlos oportunamente.
- Aproximarse a los alumnos amigablemente, dentro y fuera de clases, sobre todo con los alumnos disléxicos u otros.
- Proponerse a dar alguna cosa a los alumnos, es el mejor camino para después pedir y ser atendidos.
- En caso de aplicar sanciones, éstas deben ser cumplidas, justas y a tiempo.
- Procurar mantener un ambiente amable en el aula.

- Respetar la manera de ser de cada alumno, y en caso necesario encaminarlo hacia formas de aceptación social.

- Distribuir trabajos de acuerdo a las posibilidades de los alumnos.

- A fin de superar la pasividad intelectual, que demuestran el niño disléxico, la tarea educativa se debe orientar en juegos didácticos para modificar su actitud negativa; así al resolver los problemas en ambiente de juego los niños se interesan y revelan destreza intelectual en el proceso de una labor genuinamente cognoscitiva y de coordinación motriz, así como su lenguaje.

- Uno de los procedimientos tendientes a eliminar el problema de la indiferencia hacia el influjo educativo, es el diálogo; en el proceso dialogal es trascendente convencer al alumno de que el maestro quiere ayudarlo a elevar el rendimiento escolar y mostrarle luego que existen todas las condiciones para ello. Es evidente que el alumno podrá creerlo así, sólo en el caso de que el diálogo transcurra en un tono sereno y amistoso.

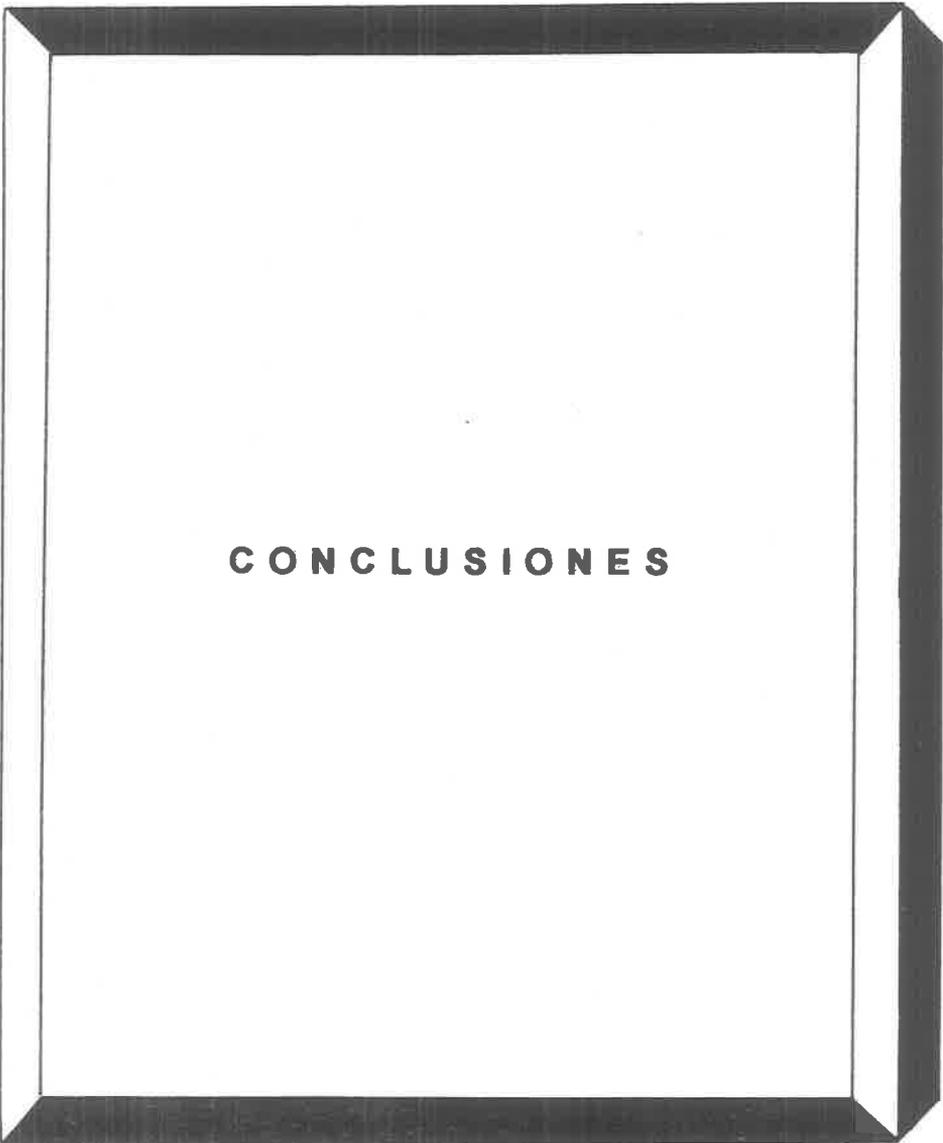
- Para lograr cambios de actitud en los alumnos con respecto a su bajo aprovechamiento, primeramente se organizarán actividades educativas para crear en el educando las reacciones emocionales indispensables y garantizar asimismo las relaciones del niño con las personas que lo rodean; después, una tarea de suma importancia será, el control de las actividades del

educando, por el maestro, subrayándole los cambios que en él van operando.

- Por encima de todo, planificar bien las actividades escolares, procurando darles objetividad, adecuación y funcionalidad.

Existen a la vez alternativas de solución para la dislexia, siempre y cuando exista responsabilidad profesional del docente en colaboración con el especialista, psicólogo, padres de familia y comunidad, para buscar la solución adecuada.

La evaluación de la lecto-escritura, con las técnicas adecuadas, es trascendente en cuanto permite analizar los logros que se han obtenido en la planeación del trabajo escolar.



CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

A lo largo de este trabajo se ha intentado demostrar que el problema de la dislexia es un problema de maduración en los menores escolares, pero el desconocimiento que tienen padres de familia y profesores sobre sus manifestaciones, causas y efectos, agudizan la situación académica emocional y de integración en los menores que presentan este problema. La poca o equivocada información y/o capacitación que poseen los profesores sobre éste problema, aunado a la sobrecarga académica y administrativa y el sobrecupo de alumnos, genera que el problema sea descuidado con el consecuente bajo aprovechamiento y rendimiento escolar que presentan estos niños.

El Jardín de Niños es el principal centro educativo de prevención de la dislexia, ya que el aprendizaje es a base de juegos y de real estimulación para el niño, en todas y cada una de sus esferas de desarrollo.

La familia es la institución base de la sociedad, por tanto es la principal responsable para ayudar, comprender y orientar a sus hijos, llevándolos a la escuela, cumpliendo con la parte que le corresponde, dentro de ello está el cooperar y participar con el maestro para el beneficio del niño.

Por ello es importante que se elaboren programas de estudios racionalmente eficaces que comprendan el conocimiento del organismo y la

psique infantil más extensamente. Estos programas se deben estructurar con la colaboración del psicólogo educativo, médico, administrativos escolares y los maestros para que así puedan trabajar con el niño disléxico, con la participación de los padres de familia.

El Psicólogo Educativo juega un papel importante dentro de la institución educativa, ya que puede asesorar y orientar de forma individual o colectiva al personal de la misma sobre cómo y de qué maneras se puede combatir el problema. Así mismo tiene la capacidad para crear actividades de divulgación de aspectos referidos a la escuela o a la comunidad destinados a los escolares, padres de familia y personal correspondiente para trabajar en conjunto éste y otros problemas.

Además el Psicólogo Educativo puede actuar técnicamente con la exploración y diagnósticos psicológicos de los aspirantes a la escuela y escolares, tanto a nivel individual como por grupos o niveles escolares para un mejor funcionamiento de la institución educativa y sobre todo para un desarrollo íntegro de su alumnado.

La escuela debe también brindar oportunidades para que los niños disléxicos puedan tener la ayuda necesaria o la canalización adecuada, proporcionada por un profesor adiestrado y con la experiencia propia para este tipo de educación. Además se debe proporcionar orientación a los padres de

familia, mediante conferencias, películas, medios informativos, etc., sobre el problema graduando éstos para el medio socio-económico y cultural de su comunidad escolar.

El Psicólogo Educativo en coordinación con la institución educativa debe sugerir, planear, programar y elaborar materiales didácticos variados de bajo costo, los cuales permitan la estimulación y el desarrollo de las esferas del alumno, para poder trabajar y contrarrestar a todos aquellos alumnos que presenten éste tipo de problema.

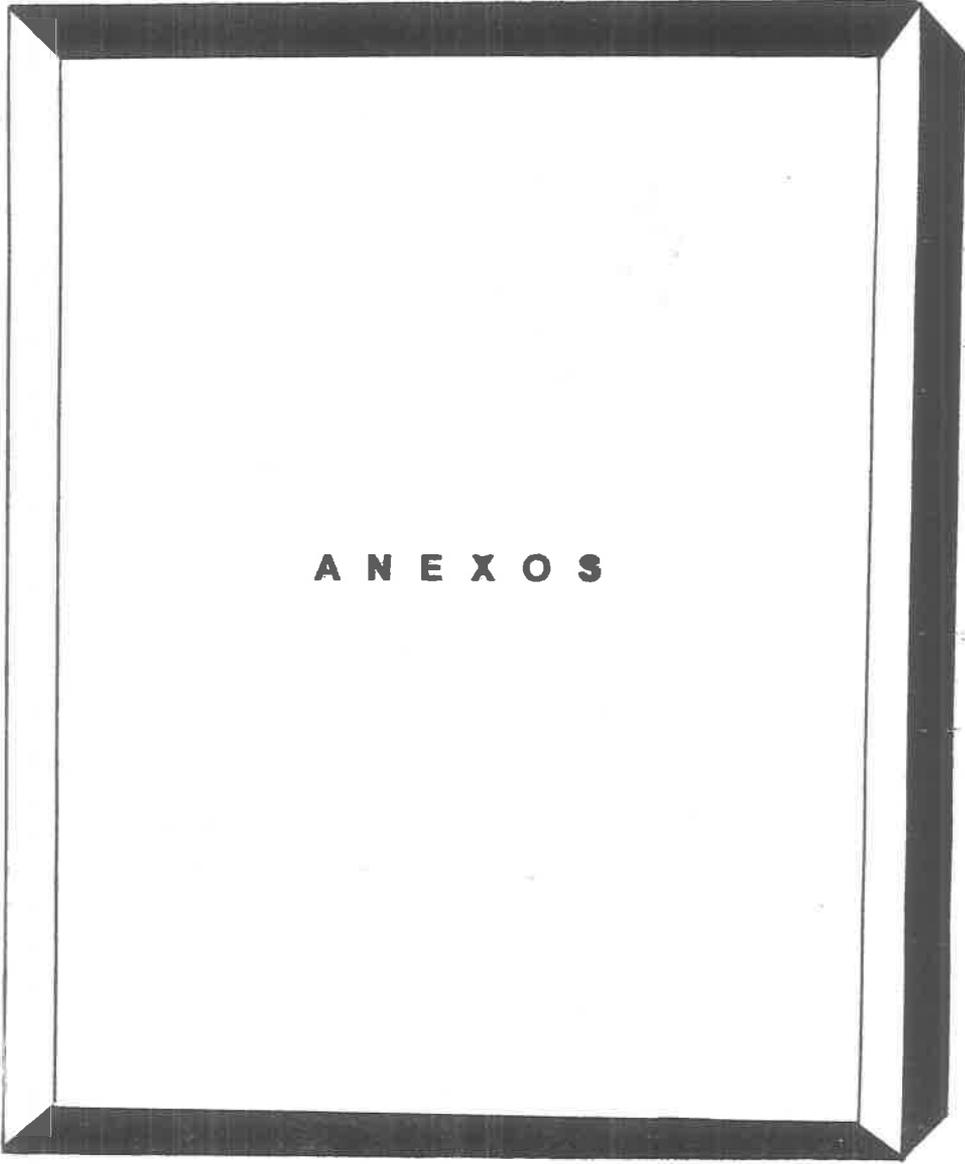
Todo docente debe conocer íntegramente a sus alumnos, brindarle la atención necesaria a cada uno, con la cooperación de los padres de familia, dándoles a conocer como está su salud física, alimentación y médica. Con todos estos datos los docentes sabrán el estado actual de sus alumnos, además debe proponer actividades variadas y motivantes, que le permitan, en especial al niño disléxico, a superar poco a poco su problema en coordinación con el especialista. Esto implica que para superar el problema del disléxico, se deben establecer las medidas conducentes para cambiar las relaciones entre el niño y el maestro.

En base a lo anterior, delinee algunas alternativas para padres de familia y maestros que contribuyan a la detección temprana y tratamiento de la dislexia en escolares que presentan este problema:

Insisto en que la participación de los padres de familia es muy importante; al comprender la situación que vive el niño disléxico, deben apoyarlo, pero no sobreprotegerlo, ya que esto le perjudicaría en su comportamiento.

Al disléxico no se le debe enfrentar a una enseñanza bilingüe en la escuela primaria, porque esto significa el aprendizaje simultáneo de dos sistemas de codificación, lo que resulta sumamente difícil para el niño con problema en la lectura y escritura.

El éxito en la lectura y escritura no significa la curación de la dislexia. El problema por ser de tipo psicogenético y de maduración sigue existiendo aunque el niño lea y su escritura no sea la adecuada, es evidente que su nivel intelectual y emocional se ve disminuído en comparación a los demás niños de su edad, se debe guardar confianza, estos tipos de curación son largos, pero satisfactorios, si se llevan adecuadamente y oportunamente.



A N E X O S

FICHA DE ANTECEDENTES

Nombre y Apellido: _____ Edad: _____
 Nacionalidad: _____

ANTECEDENTES HEREDITARIOS

	MADRE	PADRE
Profesión		
Edad		
Nacionalidad		
Está enfermo de:		
Tuberculosis		
Corazón		
Eñones		
Diabetes		
Rumatisma		
Es abeso		
Enfermedad glandular		
Sifis		
Alcoholismo		
Sardera, caguero		
Epilepsia		
Enfermedades mentales		
Es nervioso		
Baratas		
Conflictos con la ley		
Intentos de suicidio		
Ugiere drogas		
Factor R. H.		
Son parientes		
	Número de embarazos	
	Hijos nacidos muertos	
	Número de abortos espontáneos	
	Número de abortos provocados	
Fallecieron de		

ENFERMEDADES QUE HAN PADECIDO LOS:

Abuelos: _____
 Tios abuelos: _____
 Tios: _____
 Hermanos: _____
 Otros parientes: _____

HUBO PROBLEMAS EN LA LECTURA:

¿En los abuelos? _____ ¿El padre? _____ ¿La madre? _____ ¿Los tios? _____

HUBO TRASTORNOS DE LA ESCRITURA:

¿En los abuelos? _____ ¿El padre? _____ ¿La madre? _____ ¿Los tios? _____

HUBO TRASTORNOS DEL LENGUAJE:

(Tardio, farfuleo, tartamudez, etcétera).

¿En los abuelos? _____ ¿El padre? _____ ¿La madre? _____ ¿Los tios? _____

HUBO TRASTORNOS DE LA LATERALIDAD:

¿Abuelos zurdos? _____ ¿El Padre zurdo? _____ ¿La madre zurda? _____ ¿Los Tios zurdos? _____

(Anexo A) Gagné Robert. Exploración y tratamiento de dislexia. Edit. Aguilar. Madrid 1989, págs. 228 a 243.

ANTECEDENTES PERSONALES**SUFRIO LA MADRE DURANTE EL EMBARAZO:**

Golpe en el abdomen Caída
 Enfermedad mental
 Tratamientos con RAYOS X Con RADIUM
 Pérdidas de sangre
 Alimentación deficiente
 Violenta emoción ¿En qué mes?
 Infecciones Intoxicaciones
 Estuvo enferma de: SIFILIS TUBERCULOSIS
 DIFTERIA RUBEOLA ¿En qué mes?
 Sufrió alguna otra enfermedad

ANTECEDENTES RELATIVOS AL NACIMIENTO:

¿Nació antes de tiempo? ¿En qué mes?
 ¿Qué edad tenía la madre cuando nació el pequeño?
 ¿Cuánta pesaba al nacer? ¿Qué edad tenía el padre?
 ¿Fue un parto prolongado? ¿Fue un parto rápido?
 ¿Hubo rotura anticipada de las bolsas? ¿Es melliza?
 ¿Nacieron en dos bolsas diferentes? ¿Nació adixiada?
 ¿Estuvo en la incubadora? ¿Cuánto tiempo? Se empleó ocitócicos, es decir inyecciones para ayudar al parto? ¿Cuántos?
 ¿Hubo dificultad en la succión? ¿Se puso amorilla al nacer?
 ¿Fue necesaria emplear forceps? ¿Cesárea?
 ¿Se preparó la mamá, para el parto sin dolor? ¿Con qué resultados?
 ¿Qué tipo de lactancia tuvo? ¿Tuvo vómitos con diarrea que determinaron un estado de salud grave?
 ¿Ha tenido mucha FIEBRE con DELIRIO? Ma tenido mucha FIEBRE acompañada con PERDIDA DE CONOCIMIENTO? ¿Ha tenido FIEBRE con convulsiones? ¿Ha tenido solamente CONVULSIONES?
 ¿Cuántas veces ¿Cuándo aparecieron los primeros dientes? (6)
 ¿Cuándo tuvo la cabeza erguida (3) ¿Cuándo consiguió sentarse? (6)
 ¿Cuándo comenzó a comer? Alimentación en que edad: carnes, pescados, verduras, purés, huevos?
 ¿A qué edad COMENZO A CAMINAR? ¿A qué edad comenzó a MABLAR?
 ¿Hasta qué edad se ha orinado en la cama? ¿Se le ha administrado estreptomocina, quinina o salicilato? ¿Ha tenido MENINGITIS? ¿Ha tenido ENCEFALITIS?
 ¿ESCARLATINA? ¿SARAMPION? ¿COQUELUCHE? ¿FIEBRE TIFOIDEA? ¿PARALISIS INFANTIL? ¿DIFTERIA? ¿PAROTIDITIS? ¿TUBERCULOSIS?
 ¿SINUSITIS? ¿SUPURACION DE OIDOS? ¿ANGINAS a repetición?
 ¿RESFRIOS a repetición?
 ¿Qué impresión tiene de su vista? ¿Observa alguna irregularidad? ¿Cuál?
 ¿Tiene tendencia a OLER los objetos? ¿Reconoce los objetos por el TACTO? ¿Tiene preferencia por algún SABOR especial? ¿Le disgusta el sabor amargo?
 ¿Se ha alimentado por lo general deficientemente?
 ¿Ha sufrido o sufre DOLORES DE CABEZA?
 ¿Se ha MAREADO o se MAREA con frecuencia? ¿Se ha dado un GOLPE FUERTE en la cabeza?
 ¿Perdió el conocimiento? ¿Se DISTRAE con facilidad? ¿Tiene crisis de EXCITACION?
 ¿De qué sufre ACTUALMENTE?
 ¿A qué edad comprobaron los padres que su hijo tenía dificultades?
 ¿A quién consultaron? ¿Qué se les informó entonces?

RESUMEN DE LOS DATOS NEGATIVOS:

(maestro y psicólogo)

ANTECEDENTES PSICOSOCIALES, CULTURALES Y EDUCACIONALES

Nombre y Apellido: _____

DE LA FAMILIA:

(Ver foja 8, constelación familiar).

Nacionalidad del padre: _____ De la madre: _____

Idioma que hablan, el padre: _____ La madre: _____

Otros familiares: _____

NIVEL SOCIOECONOMICO:

¿Obrera? _____ ¿Con un solo salario básico? _____ ¿Con dos salarios? _____

¿Empleado? _____ ¿Empleado alto, medio o inferior? _____

¿Comerciante? _____ ¿Gran comerciante? _____ ¿Pequeño comerciante? _____

¿Industrial? _____ ¿Gran industrial? _____ ¿Pequeño industrial? _____

¿Campesino? _____ ¿Campesino independiente? _____ ¿Dependiente? _____

¿Estanciero? _____ ¿Profesional? _____ ¿Médico, abogado, ingeniero, etc.? _____

Otra profesión, ¿periodista? _____ ¿Actor? _____ ¿Escritor? _____

La madre, ¿trabaja? _____ ¿Cuál es su profesión? _____

¿Lo atendió ella durante la primera infancia? _____ Si necesitaba trabajar, ¿a cargo de quién quedaba el niño? _____

VIVIENDA:

¿Viven en casa? _____ ¿Departamento? _____ ¿Hotel? _____ ¿Inquilinato? _____ ¿En la vivienda existe comodidad para que el niño realice sus deberes? _____

¿Los padres tienen tiempo para vigilar los estudios del niño? _____ ¿De cuánto tiempo disponen? _____ ¿Tienen radio? _____ ¿Televisor? _____

ESTUDIOS REALIZADOS POR EL PADRE:

Nivel primario: ¿Completo? _____ ¿Incompleto? _____

Nivel secundario: ¿Incompleto? _____ ¿Completo? _____ ¿Bachiller, comercial, normal, bellas artes, industrial? _____

Nivel superior: ¿Incompleto? _____ ¿Completo? _____ ¿Orientación? _____

ESTUDIOS REALIZADOS POR LA MADRE:

Nivel primario: ¿Incompleto? _____ ¿Completo? _____

Nivel secundario: ¿Incompleto? _____ ¿Completo? _____ ¿Orientación? _____

Nivel superior: ¿Incompleto? _____ ¿Completo? _____ ¿Orientación? _____

¿Estudios que realizan los hermanos? _____ ¿Tienen dificultades? _____

¿Cuáles son? _____

¿Se LEE habitualmente en el hogar, diarios? _____ ¿Revistas? _____ ¿Literarias? _____ ¿Deportivas? _____

¿Libros? _____ ¿Se estimula la lectura en el niño? _____

ASPIRACIONES PARA EL NIÑO:

¿Desean que siga estudios? _____ ¿De nivel medio? _____ ¿Superior? _____

Actitud hacia la escuela: ¿Indiferencia? _____ ¿Hostilidad? _____ ¿Respeto? _____ ¿Colaboración? _____

Otras _____

Actitud hacia el maestro: ¿Indiferencia? _____ ¿Respeto? _____ ¿Temor? _____ ¿Agresividad? _____

¿Colaboración? _____ Otras _____

Actitud ante el problema: ¿Responsabilizan a la escuela? _____ ¿Al maestro? _____ ¿Al niño? _____

¿Lo acusan de pereza? _____ ¿Mala voluntad? _____ ¿Lo consideran retardado? _____ ¿Haragán? _____

¿Se burlan de él? _____ ¿Quiénes? _____

¿Lo castigan? _____ ¿Quiénes? _____

DEL NIÑO:

¿Se intentó enseñarle a leer y escribir en el hogar? _____ ¿Quién? _____

¿Con qué método? _____ ¿Aprendió? _____ ¿Qué reacciones tuvo? _____

¿Fue al Jardín de Infantes? _____ ¿Tuvo alguna dificultad? _____

¿Cuál? _____ ¿A qué edad inició el Primer Infante? _____

EN LA ESCUELA:

- ¿Cuáles fueron sus primeras reacciones? ¿Éxito? ¿Fracaso, especialmente en la lectura y escritura? ¿En todo? ¿Repetió grados? ¿Cuáles? ¿Cuántas veces? ¿Cambió de escuela? ¿Cuántas veces? ¿Cambió de maestros?
 ¿Cuántas veces? ¿La escuela en qué barrio funcionaba? ¿Cómo se juzga el nivel cultural medio del vecindario?
- ¿En la escuela, existen relaciones interpersonales aceptables? ¿Entre el director y los maestros?
 ¿Entre los maestros y los alumnos? ¿Existe una disciplina de cooperación o de coerción?
 ¿Hay preocupación por el método de enseñanza de la lectura? ¿Hay preferencia por un método para la enseñanza de la lectura? ¿Por cuál?
- ¿Existe LA CLASE de enseñanza de la lectura? ¿Se estimula especialmente a los alumnos para que aprendan a leer? ¿Cómo?
- ¿Hay concursos de lectura? ¿Hay bibliotecas de grado? ¿El maestro de Primer Grado, domina los métodos de enseñanza inicial de la lectura? ¿Quién fue el primero en advertirle: el padre?
 ¿La madre? ¿O, el maestro? ¿Demuestra el niño sufrir por estas dificultades?
 ¿Se tornó más emotivo? ¿Más inhibido? ¿Más agresivo? Comenzó a faltar a la escuela? ¿A hacerse la "rabona"? ¿Demostró actitudes antisociales (molestar en clase, integrar "bandas", a camplicar a sus compañeros en actos de "mala" conducta)? ¿Cuáles?
 ¿Desea el niño corregir sus errores? ¿Colabora? ¿Se opone? ¿Resiste? ¿Qué actitud asume el maestro ante sus dificultades?
- ¿Lo corrige? ¿Cómo?
- ¿Consigna en el cuaderno "mal" o anota otros carteles de reprobación? ¿Aconseja a los padres que tomen medidas? ¿Cuáles?
- ¿El maestro conoce la dislexia, como trastorno específico de la lecto-escritura?

FICHA MÉDICA

BIOTIPO:

ESTADO GENERAL y de NUTRICION: _____

Peso: _____ Talla _____ Temperatura rectal _____

HABITOS HIGIENICOS y DIETETICOS _____

EXAMEN de la PIEL - MUCOSAS y ANEXOS _____

EXAMEN DE LA CABEZA:

CRANEO: Forma _____ Índice _____ Observaciones _____

FACIES _____

OJOS: Aspecto _____ Movilidad extrínseca _____

Móvilidad intrínseca _____ Agudeza visual _____

Visión cromática _____

ÓIDOS: Aspecto _____ Agudeza auditiva _____ Ruidos agregados _____

OTROS SENTIDOS: Tacto _____ Gusto _____ Olfato _____

Sensaciones PROPIOCEPTIVAS: _____

SISTEMA MUSCULAR:

MASAS MUSCULARES: Forma _____ Tamaño _____ Consistencia _____

TONO MUSCULAR: Inspección _____ Palpación _____

MOTILIDAD ACTIVA: _____

Examen de la MOTILIDAD PASIVA: PRUEBAS de pasividad de ANDRES THOMAS:

1º Balanceo de hombros, codo, muñecas, dedos _____

2º Oscilación del tronco _____

3º BALLOTTEMENT o peloteo _____

4º Brazos en abducción y proyección violenta hacia adentro y atrás _____

RESISTENCIA: Izquierda _____ Derecha _____ HIPOTONIA: Izquierda _____ Derecha _____

FUERZA MUSCULAR:

1º Flexión y extensión sin resistencia _____

2º Flexión y extensión con oposición _____

3º Ergometría _____

EXAMEN DEL SISTEMA NERVIOSO:

CEREBRO: _____ Agnecias _____ Apraxias _____

CEREBELO: Examen de la función cerebelosa:

1º TRASTORNOS ESTATICOS: Temblor _____ Oscilaciones _____

Tendencia a desviaciones del eje vertical _____ Catalepsia cerebelosa _____

Braditeloquinesia _____ Adiadococinesia _____

2º TRASTORNOS DINAMICOS:

DISMETRIA: a) Prueba de prehensión del vaso _____

b) Prueba del arrodillamiento _____

c) Prueba talón-rodilla _____

d) Prueba escrita _____

ASINERGIA: GRAN asinergia _____ PEQUEÑA asinergia _____

a) Prueba de la flexión del tronco _____ b) Prueba de la inversión del tronco _____

TEMBLOR DINAMICO: _____

EXAMEN DE LA HABILIDAD MOTRIZ:

Marcha _____ Carrera _____ Salto _____ Salto sobre un pie _____ Marionetas _____

EXPLORACION DE LA TAXIA: Coordinación estática: Signo de ROMBERG _____

Coordinación dinámica: Prueba índice-nariz _____

EXPLORACION LABERINTICA: _____

EXPLORACION DE MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS:

1º TEMBLOR: a) Extensión de las manos con los dedos separados _____

b) Prueba del vaso de agua _____

c) Prueba índice-nariz _____

2º CONTRACCIONES: _____ MIOCLONIAS: _____

TICS: _____ MOVIMIENTOS COREIFORMES: _____

DIENCEFALO: _____

MEDULA: Estudio de todos los REFLEJOS:

a) Miembros superiores _____

b) Miembros inferiores _____

Sensibilidad SUPERFICIAL _____

Sensibilidad PROFUNDA _____

FARES CRANEANOS: _____

SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO: _____

EXAMEN DEL APARATO UROGENITAL: _____

EXAMEN DEL SISTEMA ENDOCRINO: _____

VACUNACIONES EFECTUADAS: Antivaricélica _____ Antidiftérica: _____ Antituberculosa _____

EXAMENES DE LABORATORIO:

1º SANGRE: _____

2º ORINA: _____

3º LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO: _____

EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

1º ELECTROENCEFALOGAMA: _____

2º METABOLISMO BASAL: _____

3º AUDIOMETRIA: _____

4º LARINGOSCOPIA: _____

5º RADIOGRAFIAS: _____

6º ELECTROCARDIOGRAMAS: _____

DIAGNOSTICO: _____

TRATAMIENTO: _____

EXAMEN PSICOLOGICO

Nombre y Apellido: _____

Grado: _____ Fecha de examen: _____

Terman Merrill:

E. C. _____

E. M. _____

C. I. _____

Zona _____

Laterización:

OJO _____

Oído _____

Pie _____

Mano _____

Índice de lateralidad _____

Pruebas de ritmo - (Stamback):

Tiempo espontáneo _____

Reproducción de estructuras rítmicas: _____

Total de fracasos _____

Comprensión del simbolismo: _____

Simbolismo comprendido sin explicación _____

Simbolismo comprendido con explicación _____

Prueba Gráfica de Organización Perceptiva:

Angulos _____

Orientación _____

Posición Relativa _____

Puntaje Global _____

Nivel _____

Batería de Piaget-Head:

Piaget: 2 "Derecha" - 2 "Izquierda": _____

Sobres sí _____

Sobres abs _____

3 Objetos _____

Cubos de Khos-Golstein:

Puntaje Global _____

Nivel _____

Observaciones _____

Head "Mano - Ojo - Oreja":

Observador _____

Ordenes _____

Figuras _____

Puntaje global _____

Nivel _____

Registro del WISC:

Puntaje en escala _____ C. I.

Verbal: _____

Ejecución: _____

TOTAL: _____

Batería Predictiva de Inizan:

Organización del Espacio _____

Figuras Geométricas _____

Horst _____

KHOS _____

Lenguaje: _____

Memoria de dibujos _____

Articulación _____

Organización del Tiempo: _____

Ritmo Repetición _____

Ritmo Copia _____

TOTAL _____

INTERDECILE _____

PREDICCIÓN _____

COMENTARIOS _____

Test de Prudhommeau:

Edad de DIBUJO _____

Edad de ESCRITURA _____

Perseveraciones _____

Aglomeraciones _____

Esteriotipos _____

Test de Goodenough:

Dibuja de una casa, un árbol, una mesa:

E. C. _____

E. M. _____

C. I. _____

Pruebas Proyectivas

LA ENTREVISTA

Otros datos sobre la personalidad

Nº _____ Nombre y Apellido _____

¿Fue deseado por los padres? _____ ¿Qué lugar ocupa entre los hermanos? _____ ¿Con los hermanos juega normalmente? _____ ¿Congenian? _____ ¿Se pelean a menudo? _____ ¿Por qué causa especial? _____ ¿Hay excesiva dependencia de los padres? _____ ¿Es mimado? _____ ¿Es preferido o rechazado por uno de los padres? _____ ¿Se irrita con frecuencia? _____ ¿Cómo lo manifiesta? _____ ¿Sabe jugar? _____ ¿Qué juegos prefiere? _____ ¿Juega solo? _____ ¿Prefiere jugar con niños más pequeños que él? _____ ¿Tiene tendencia a dirigir o a ser dirigido? _____ ¿Es tímido? _____ ¿A qué teme? _____ ¿Es activo u holgazán? _____

¿Cuáles son sus intereses más marcados? _____ ¿En qué ocupa el tiempo preferentemente? _____ ¿Es alegre o triste? _____

¿Es imaginativo? _____ ¿Es mentiroso? _____ ¿Tiene acceso de excitación? _____ ¿Suele enojarse con frecuencia? _____ ¿Llora con facilidad? _____ ¿Es celoso? _____ ¿Es pendenciero? _____

¿Se apodera de la ajena? _____ ¿Es cruel con los animales? _____ ¿Golpea a los compañeros? _____ ¿Destruye las cosas y juguetes? _____ ¿Pierde las cosas con facilidad? _____ ¿Tiene hábitos sexuales irregulares? _____ ¿Duerme tranquilo? _____ ¿Tiene sueño liviano o pesado? _____

¿Se duerme en seguida al acostarse? _____ ¿Hay que emplear algún medio para que se duerma? _____ ¿Se moja durante el sueño? _____ ¿Se ensucia? _____ ¿Se despierta de noche? _____ ¿Tiene pesadillas, terrores nocturnos? _____ ¿Es sonámbulo? _____ ¿Tiene sueño agitado? _____ ¿Rechina los dientes? _____ ¿Habla? _____ ¿Duerme solo o acompañado? _____

¿Tiene dormitorio separado? _____ ¿Se han producido cambios al manifestarse el problema de la lectura?

Otros datos de interés: _____

HABITOS NERVIOSOS:

¿Se mete los dedos en las fosas nasales? _____ ¿Lleva a la boca cualquier objeto? _____ ¿Se chupa los dedos? _____ ¿Se muerde las uñas? _____ ¿Se muerde los labios? _____ ¿Se arranca los cabellos? _____ ¿Se golpea o lastima él mismo? _____ ¿Contrae desordenadamente la cabeza? _____

¿Contrae los brazos, las manos o los pies? _____ ¿Le gusta caminar solo? _____ ¿Se queda llamativamente quieto mucho tiempo? _____ ¿Le han observado cambios al iniciar el aprendizaje de la lectura o cuando se manifestó el problema de la lectura?

Otros datos de interés: _____

HABITOS ALIMENTARIOS:

¿Come solo? _____ ¿Come a horario regular? _____ ¿Tiene buen apetito? _____ ¿Es comilón? _____ ¿Es caprichoso para comer? _____ ¿Tiene manías raras al comer? _____ ¿Cuáles son los alimentos que rechaza? _____

¿Cómo muy rápida o con excesiva lentitud? _____ ¿Se han observado cambios al iniciar el aprendizaje de la lectura?

Otros datos de interés: _____

HIGIENE PERSONAL:

¿Se lava la cara y las manos solo? _____ ¿Se baña solo? _____ ¿Se peina solo? _____ ¿Se lava los dientes solo? _____ ¿Se corta solo las uñas de las manos y de los pies? _____ ¿Sabe usar el pañuelo para limpiarse la nariz? _____ ¿Sabe usar la servilleta durante las comidas? _____ ¿Emplea correctamente la toalla al secarse? _____ ¿Es despreocupado por su higiene? _____ ¿Tiene alguna manía especial? _____ ¿Se han observado cambios al iniciar el aprendizaje de la lectura?

Otros datos de interés: _____

VESTIMENTA:

¿Se viste solo? _____ ¿Es prolijo? _____ ¿Le interesa el vestido? _____ ¿Es ordenado en el vestir? _____ ¿Sabe qué ropa debe ponerse? _____ ¿Ensucia mucho su ropa de vestir? _____ ¿Destroza mucho la ropa? _____ ¿Se han observado cambios al iniciar el aprendizaje de la lectura?

Otros datos de interés: _____

LA CONSTELACIÓN FAMILIAR

LA MADRE:

¿Cuáles son sus ambiciones y deseos? _____
¿Qué opina de ella misma? _____
¿Qué opina del esposo? _____
¿Qué opina de algún otro pariente que influye sobre el hijo? _____
¿En qué consiste para ella el problema del hijo? _____
¿Es optimista? _____ ¿Es pesimista? _____ ¿Es ansioso? _____ Sobreprotege al niño? _____ ¿Lo rechaza? _____ ¿Quiénes entorpecen su solución? _____

EL PADRE:

¿Cuáles son sus ambiciones y deseos? _____
¿Qué opina de él mismo? _____
¿Qué opina de su esposa? _____
¿Qué opina de otros parientes? _____
¿En qué consiste para él el problema del hijo? _____
¿Es optimista? _____ ¿Es pesimista? _____ ¿Es ansioso? _____ ¿Sobreprotege al niño? _____ ¿Lo rechaza? _____ ¿Qué miembros de la familia entorpecen la solución? _____

RESUMEN DE LOS DATOS NEGATIVOS:

El problema específico del alumno

Apellido y Nombre: _____ Edad: _____
Nacionalidad: _____ Grado: _____ Escuela: _____
Fecha: _____

I. ESCRITURA:

Errores que comete en el

DICTADO:

OMISIONES: ¿De letras? _____ ¿De sílabas? _____ ¿En qué palabras? _____
TRASLACIONES: ¿En qué palabras? _____ ¿Dos sílabas? _____ ¿Tres? _____
CONFUSIONES por la FORMA: m, n - |gyfzx; b, l - ch, d. Otras _____
CONFUSIONES por la SIMETRÍA: b, d, p, q. Otras _____
CONFUSIONES por el SONIDO: b, p; t, d. Otras _____
INVERSIONES: n, u; W, M; l, j; u, v. Otras _____
MEZCLA: Mezcla de letras y sílabas sin sentido _____
SEPARACIONES: m ami ta; e m a. Otras _____
AGREGADOS: Sale por sal, ire, por ir. Otras _____
CONTAMINACIONES: Silta, por salto. Otras _____

COPIA:

Consignar cuál de las diez fallas precedentes comete en la copia. Detallando las palabras mal copiadas _____

¿FARFULLEO GRAFICO? _____ ¿ESCRITURA ESPECULAR? _____
¿GEOGRAFIA DE LA PALABRA? _____

DISGRAFIA:

¿Caligráfica? _____ ¿Disléxica? _____

II. LECTURA:

¿Cuáles de las diez fallas comete en el TEXTO IMPRESO? _____

Lectura REPETIDA: ¿Repite sílabas al comenzar la oración? _____ ¿En la oración? _____

Lectura IMAGINARIA: ¿Inventa cuando lee? _____

Lectura MNESICA: ¿Lee de memoria? _____

Lectura SUBINTRANTE: ¿Arrastra o prolonga las sílabas al leer? _____

¿Lectura BRADILEXICA? _____ ¿TAQUILEXICA? _____ ¿o DISRITMICA? _____

Número de palabras por minuto: _____ (Ter. 40 - 2º 50 - 3º 75 - 4º 85 - 5º 95).

¿COMPRENDE el texto de la lectura ORAL? _____

¿COMPRENDE el texto de la lectura SILENCIOSA? _____

NIVEL DE LECTURA:

(Automatismo, fluidez, interpretación).

1er. Nivel _____ 2º Nivel _____

3er. Nivel _____ 4º Nivel _____

TEXTO MANUSCRITO: Realizar las mismas observaciones y anotarlas _____

III. REPERCUSIONES EN LA ARITMETICA:

¿Confunde las cifras? _____ ¿Escribe en espejo? _____ ¿Escribe de izquierda a derecha el resultado

de la suma? _____ ¿De la resta? _____ ¿De la multiplicación? _____ ¿Escribe de derecha a izquier-

da el resultado de la división? _____ ¿Tiene dificultades para leer el enunciado de los problemas? _____

¿Para interpretarlos? _____

IV. REPERCUSIONES EN OTROS APRENDIZAJES:

¿Cuáles? _____

V. REPERCUSIONES MANIFIESTAS EN LA CONDUCTA:

¿Cuáles? _____

(maestro)

DOCUMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Nombre y apellido

El DICTADO al ingreso

La COPIA al ingreso

El DICTADO al egreso

La COPIA al egreso

Registro de la lectura al ingreso: Del número

al número

Registro de la lectura al egreso: Del número

al número

(especialista)

FICHA DE PSICOMOTRICIDAD

Nº _____ Nombre y Apellido: _____

E. C. _____ E. M. _____ C. I. _____ Peso _____ Talla _____

TEST DE OZERETZKI:

Pruebas negativas: _____

Pruebas efectuadas con un solo miembro: _____

Edad Motora: _____ Cociente Motor _____

Tonacidad muscular: Normal _____ Hipotónica _____ Hipertónica _____

SINCINESIAS:

a) Palpebral-guño: _____

b) Manual-marionetas: Mano derecha _____ Mano izquierda _____

c) Pruebas con el Pronosopinador: Mano derecha _____ Mano izquierda _____

Marcha: _____

Carrera: _____

Situación Espacial: Noción de Peso: _____ Volumen: _____ Espesor: _____

EQUILIBRIO:

a) Inmovilidad: _____

b) En puntas de pie: _____

c) Con una rodilla flexionada: _____

d) Salto con ambos pies: _____

e) Salto con un solo pie: _____

Pruebas de Traslación: Al Kinesímetro _____ Otras pruebas _____

LIMITACION DE ACTITUDES:

Ritmo de imitación: _____

Verdadera: _____

En espejo: _____

COMPORTAMIENTO DURANTE EL EXAMEN:

Juegos que practica: _____

RESUMEN DEL DESORDEN PSICOMOTRIZ:

(especialista)

FICHA FONOAUDIOLÓGICA

Fecha _____ Nombre y Apellido: _____

E. C. _____ E. M. _____ C. I. _____

AUDICION:

Actividad auditiva: _____

Pruebas audiométricas: _____

ARTICULACION:

Organos fonoarticuladores: _____

Análisis de la articulación:

p	t	l	ch	g		
b	d	n	y		f	s
m		r		j		
		rr	ñ	k		

Observaciones: _____

Voz: _____

Tipo respiratorio: _____

Ritmo: _____

Espirometría: _____

LENGUAJE - EVOLUCION.

¿Cuándo dijo las primeras sílabas (de 6 a 8 meses)? _____

¿Cuándo dijo palabras bisílabas: mamá, papá, nene (8 a 12 meses)? _____

¿Y las primeras frases, cuándo las pronunció (2 años)? _____

¿Cuándo comenzó a usar el pronombre YO (3 años)? _____

¿Usa un lenguaje hablado, que tan solo entienden los que lo rodean? _____

¿Cómo se hace entender lo que quiere _____ ¿Gestos, gritos? _____

¿Entiende lo que se le dice? _____ ¿Entiende los gestos de los demás? _____ ¿Mira los labios del que le habla? _____

Lenguaje comprensivo: _____

Repetido: _____

Lenguaje de expresión: _____

Espontáneo: _____

VOCABULARIO:

¿Pobre? _____ ¿Normal? _____ ¿Rico? _____

Lenguaje interior: _____

Comunicación: _____

Diagnóstico: _____

Recomendaciones: _____

SINTESIS DE LOS DATOS SIGNIFICATIVOS

Nombre y Apellido: _____ Fecha: _____

ANTECEDENTES MEDICO-PSICOFISIOLOGICOS:

De la FAMILIA: _____

Del NIÑO: _____

ANTECEDENTES PSICOSOCIALES, CULTURALES Y EDUCACIONALES:

DEL ESTUDIO DEL ALUMNO:

Examen médico-neurológico: _____

EXAMEN PSICOLOGICO SISTEMATICO:

C. I.: _____ (Terman Merrill) C. I.: _____ (Khos-Goldstein)

Lateralización: _____ Ojo: _____ Oído: _____ Pie: _____ Mano: _____

Ritmo - (Stambak): _____

Organización espacial, corporal y perceptiva: _____

Piaget-Head: _____ Head: _____

Prueba gráfica de organización perceptiva: _____

Test de Goodenough, C. I.: _____ Hoja Prudhommeau: Edad del dibujo: _____

Edad de la escritura: _____ Perseveraciones: _____

Aglomeraciones: _____ Esterotipias: _____

Batería Predictiva de Inizan: _____

Pruebas proyectivas: _____

Otros datos de su personalidad - (De la entrevista) _____

Examen del lenguaje: _____

Examen de la Motricidad: _____

Definición del síndrome: _____

Orientaciones _____

INFORME DE LA MAESTRA DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACION ESPECIAL.

Nº: _____ Nombre y Apellido: _____

Fecha: _____

FOJAS Nº _____	DICTADO - Texto IMPRESO		Texto MANUSCRITO	CORREGIDO	NO CORREGIDO
	Ingreso	Ingreso	Ingreso	E. Actual	E. Actual
1º OMISIONES ...					
2º Confusiones F. .					
3º Confusiones So .					
4º Confusiones Si ..					
5º Traslaciones ...					
6º Inversiones					
7º Mezcla					
8º Agregados					
9º Separaciones ..					
10º Contaminaciones					

FOJAS Nº _____	LECTURA - Texto IMPRESO		Texto MANUSCRITO	CORREGIDO	NO CORREGIDO
	Ingreso	Ingreso	Ingreso	E. Actual	E. Actual
1º OMISIONES ...					
2º Confusiones F. .					
3º Confusiones So .					
4º Confusiones Si ..					
5º Traslaciones ...					
6º Inversiones					
7º Mezcla					
8º Agregados					
9º Separaciones ..					
10º Contaminaciones					

CLASE de lectura: _____

NIVEL DE LECTURA:

Inicial: _____ Actual: _____

GUSTO POR LA LECTURA: ¿No mejora? _____ ¿Mejora? _____ ¿ADQUIRIDO? _____

TRASTORNOS ASOCIADOS:

Lenguaje: _____ Estado inicial: _____ Estado actual: _____

Conducta _____ Estado inicial: _____ Estado actual: _____

Psicomotricidad: _____ Estado inicial: _____ Estado actual: _____

INFORME DE LA MAESTRA DE LA ESCUELA COMÚN

N° Nombre y apellido

.....

.....

.....

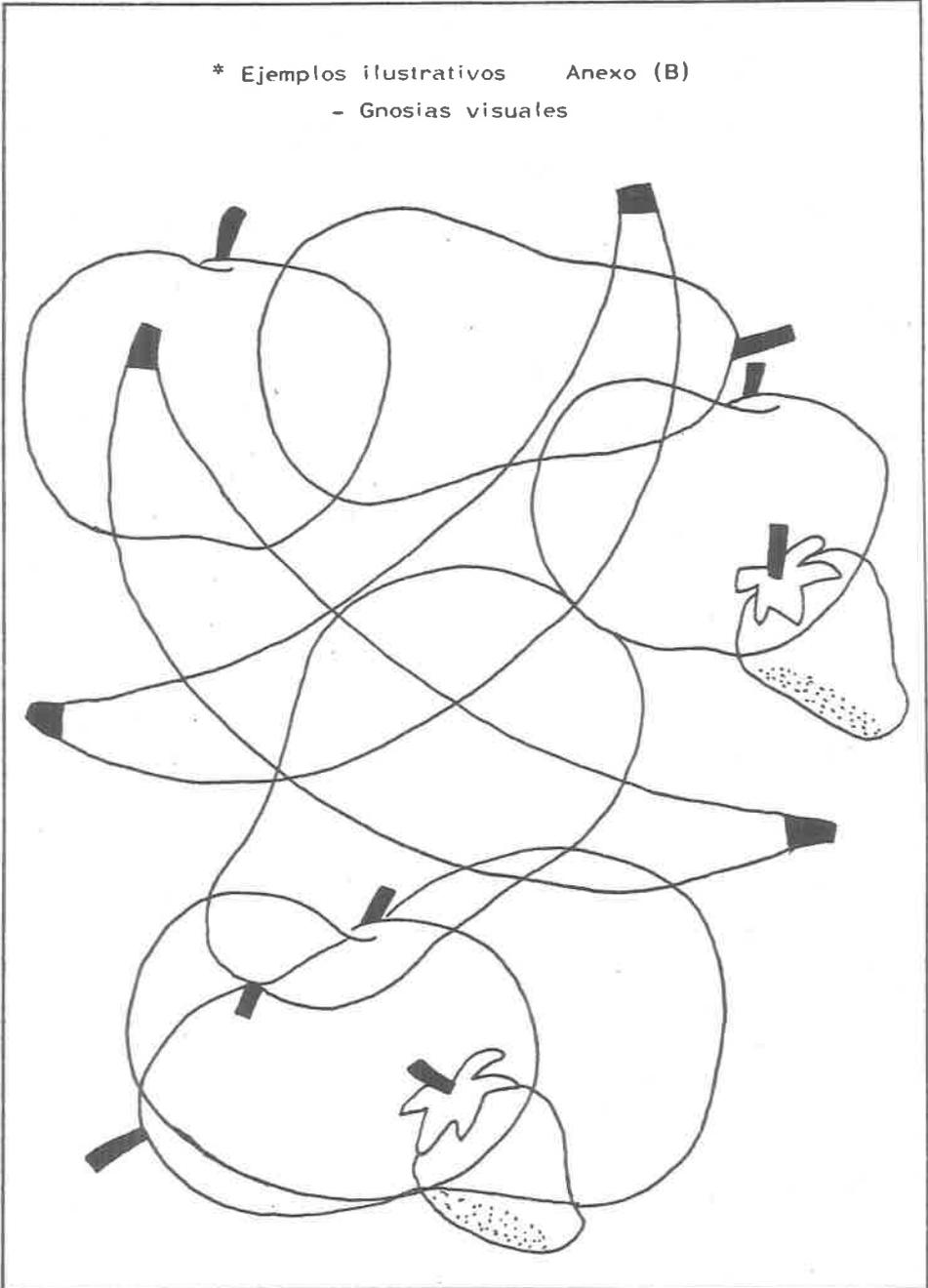
.....

.....

.....

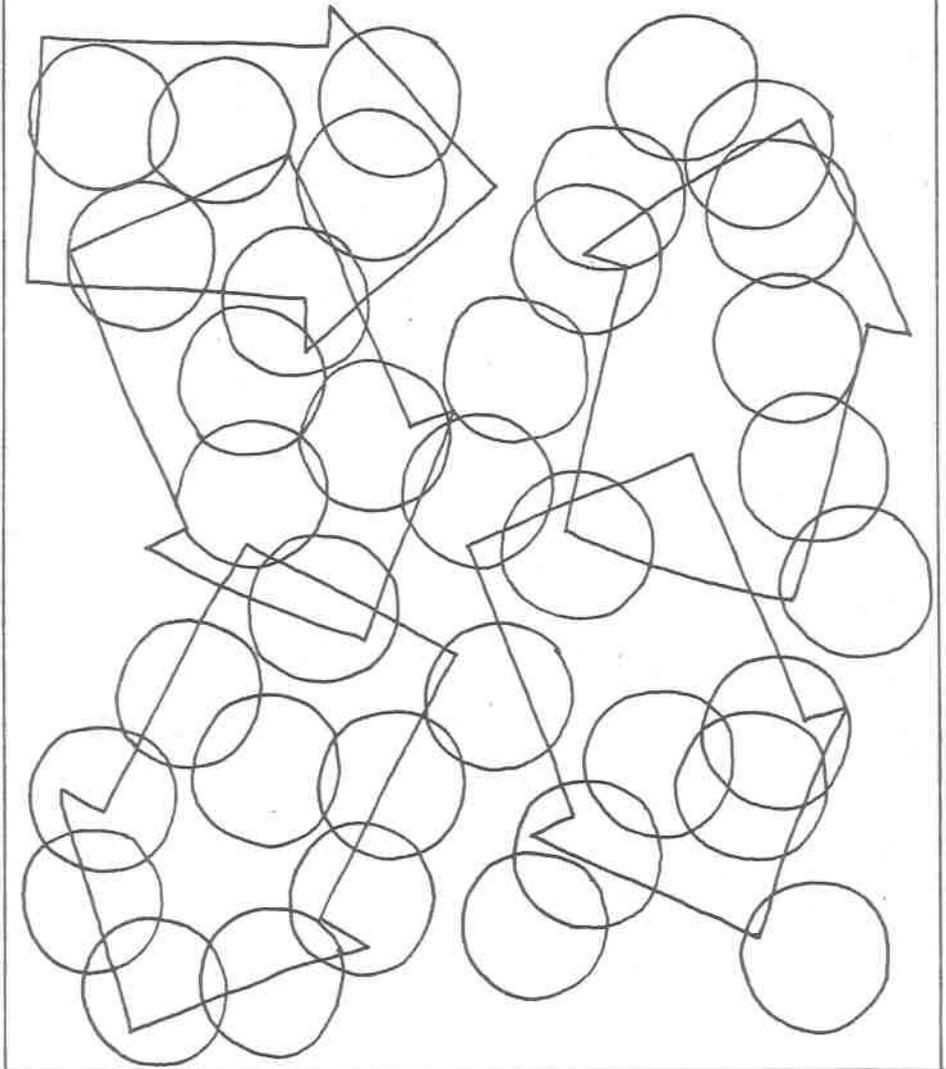
.....

* Ejemplos ilustrativos Anexo (B)
- Gnosias visuales

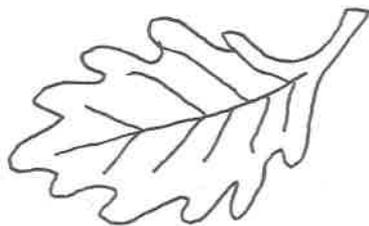
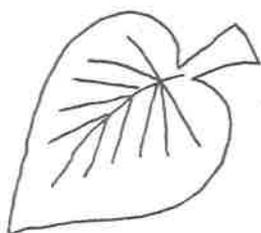


- Gnosias visuales.

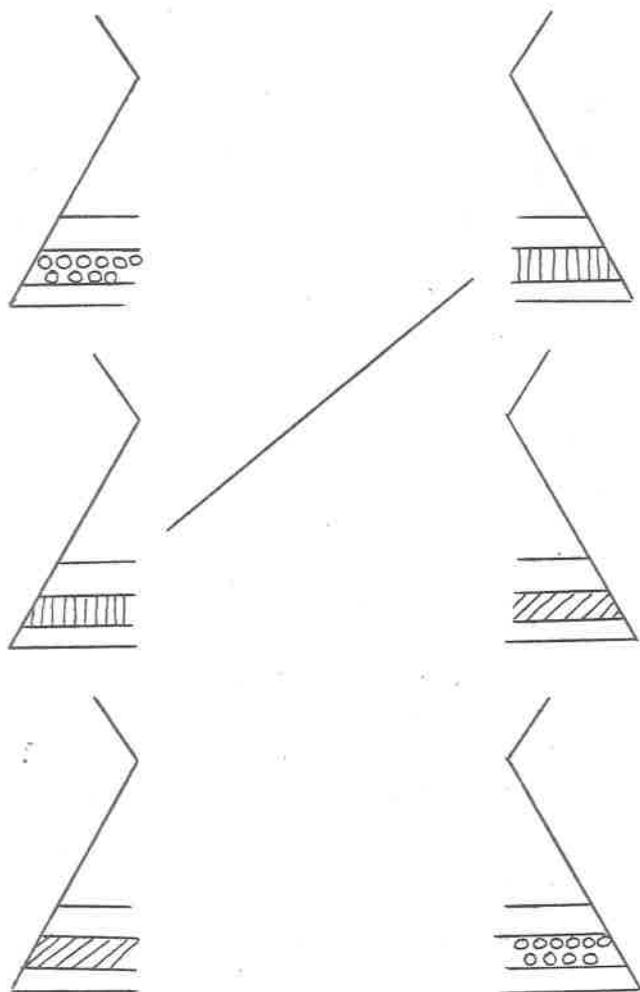
(figura-fondo)



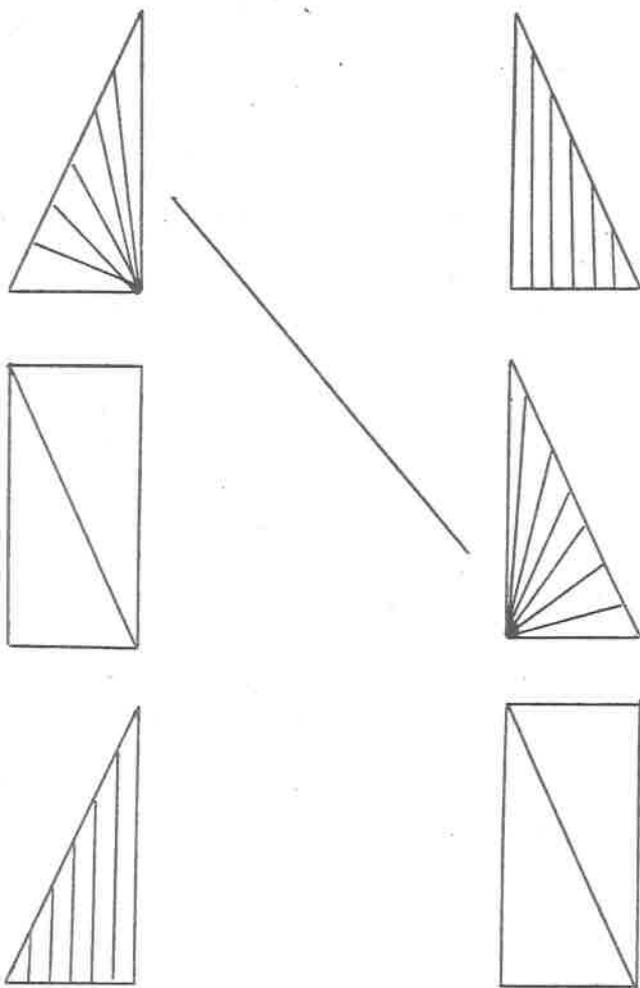
- Gnosias visuales. (memoria de forma)



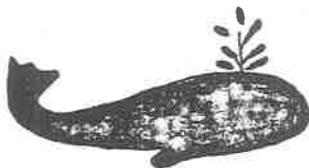
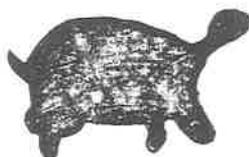
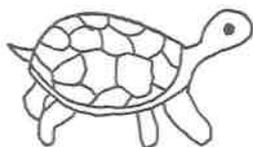
- Gnosias visuales. (memoria de forma)



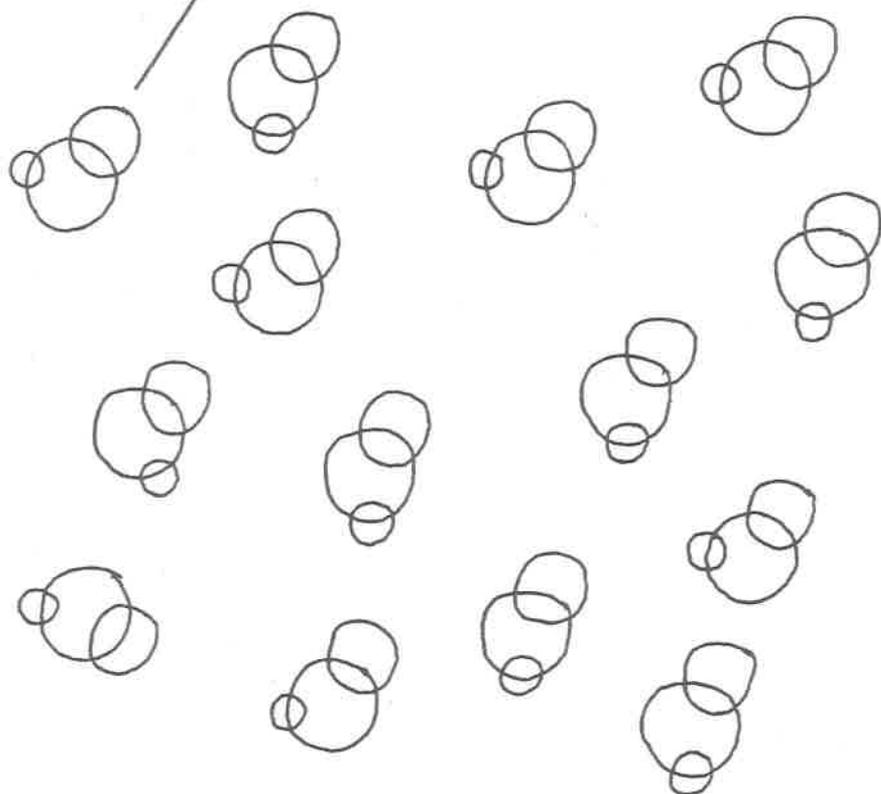
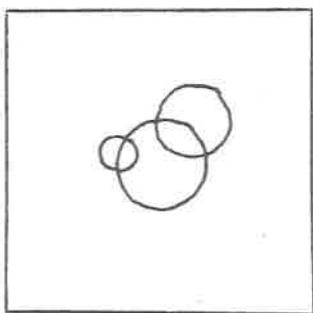
- Gnosias visuales. (memoria de forma)



- Gnosias visuales. (figuras semejantes)

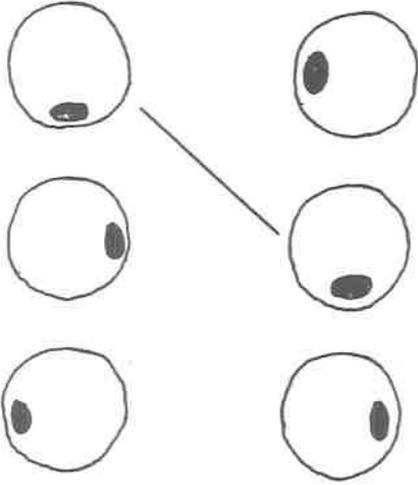
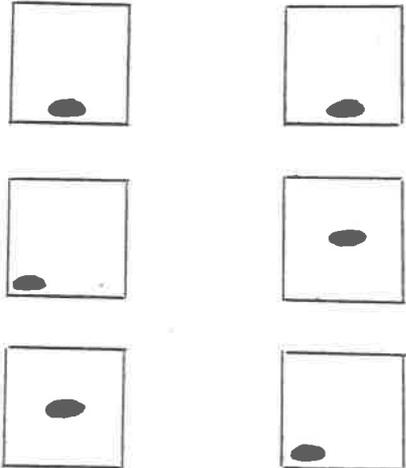
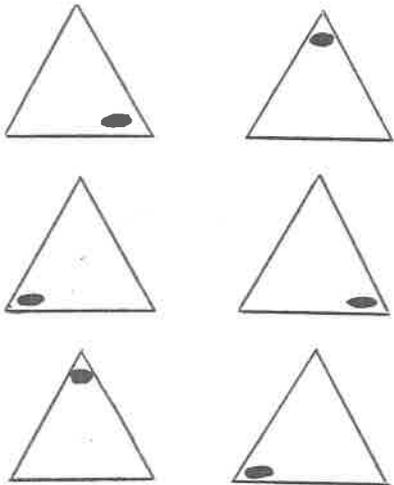
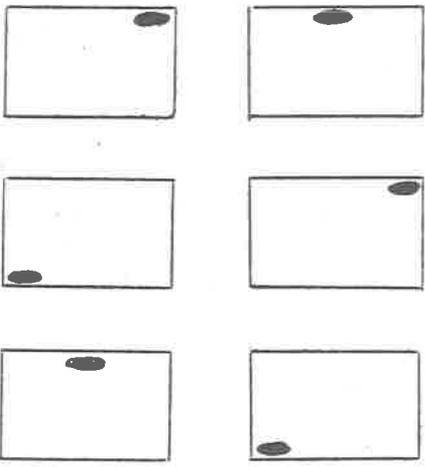


- Gnosias visuales. (unir figuras semejantes)



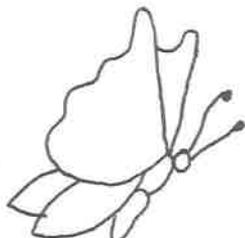
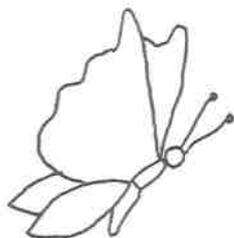
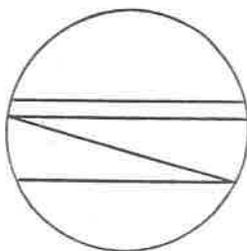
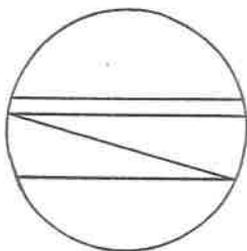
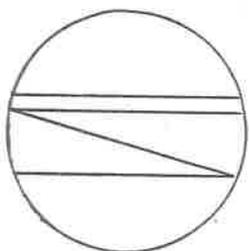
- Gnosias visuales.

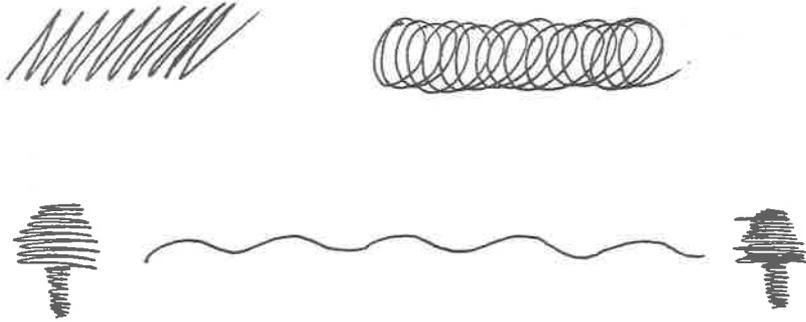
(unir figuras semejantes y colorear de acuerdo a lo que se indique)

- Gnosias visuales.

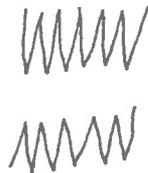
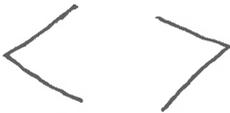
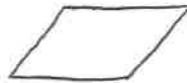
(colorear según la indicación y nombrar los colores)





Ejemplos ilustrativos. Anexo (C)

- Gnosias viso-motora. (copia de trazos realizados a la vista del niño)



- Gnosias viso-motora. (copia de un parrafo, palabra y letras)

La casa.

A Lalo le gusta estar
en su casa, ahí estudia
y juega con Rosita.

Ellos son muy buenos
amigos y se quieren
mucho.

* Ejemplo ilustrativos (Anexo D)

Gnosias auditivas. (rimas y frases para repetir)

Rimas:

Bajo de un botón tón tón
 que encontró Martín tín tín
 había un ratón tón tón
 hay que chiquitín tín tín
 estaba el ratón tón tón
 que encontró Martín tín tín
 bajo de un botón tón tón

Rimas:

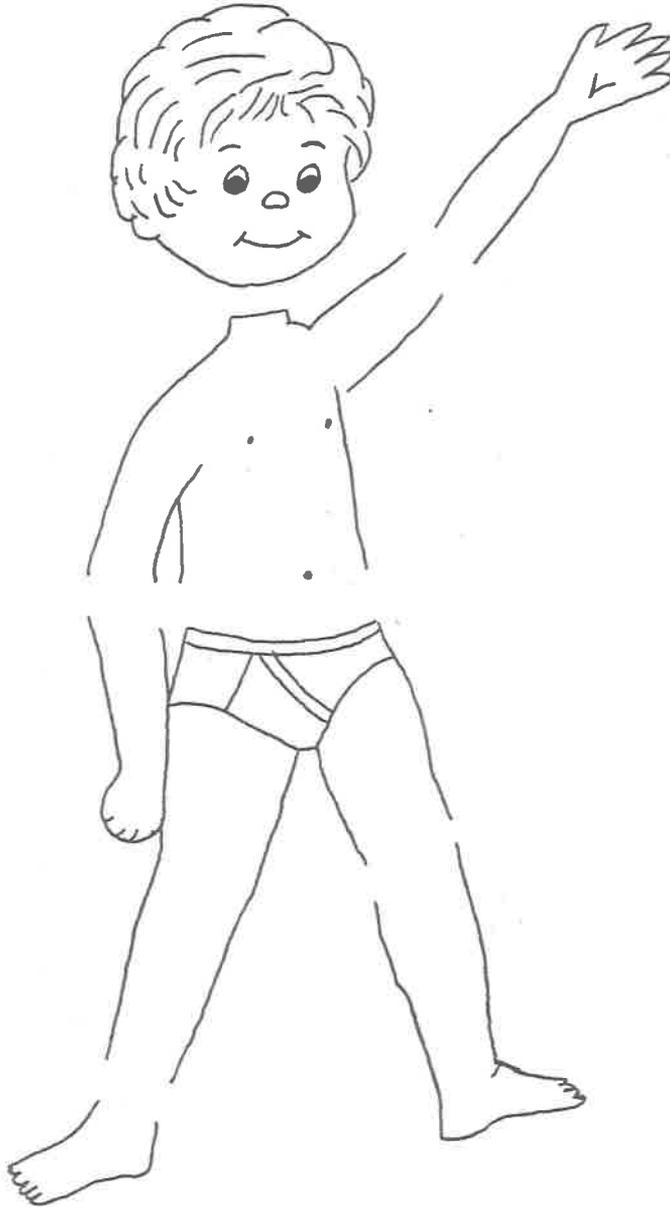
Busco un lugarcito
 chiquitito para mi
 sin molestar a nadie
 voy a quedarme aquí
 Sin molestar a nadie
 voy a quedarme así.
 Busco un lugarcito
 chiquitito para ti
 sin molestar a nadie
 vas a quedarte aquí.

Frases:

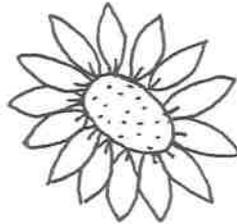
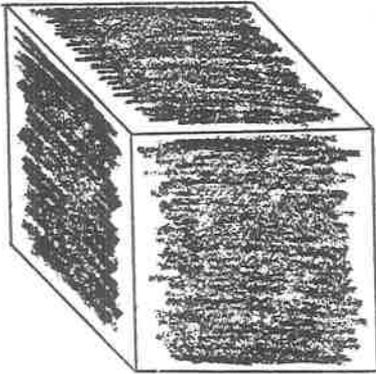
chícharo
 debajo
 cuchara
 frijoles
 chamarra
 pelota
 escuela
 clases
 fresco
 mira
 lima
 brincar
 loma
 trece

* Ejemplo ilustrativo Anexo (E)

- Reconocimiento de partes del esquema corporal



- * Ejemplos ilustrativos Anexo (F)
- Gnosias espaciales y viso-espaciales.



Se le indica al niño que coloque la flor en donde se le ordene:

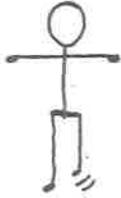
- arriba de la caja
- abajo de la caja
- cerca de la caja
- lejos de la caja
- adentro de la caja
- afuera de la caja
- adelante de la caja

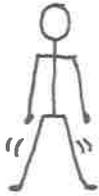
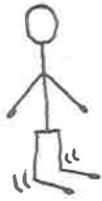
- atrás de la caja
- a la derecha de la caja
- a la izquierda de la caja
- encima de la caja
- debajo de la caja

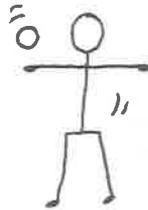
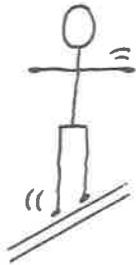
(*) También se puede realizar con las partes del cuerpo.

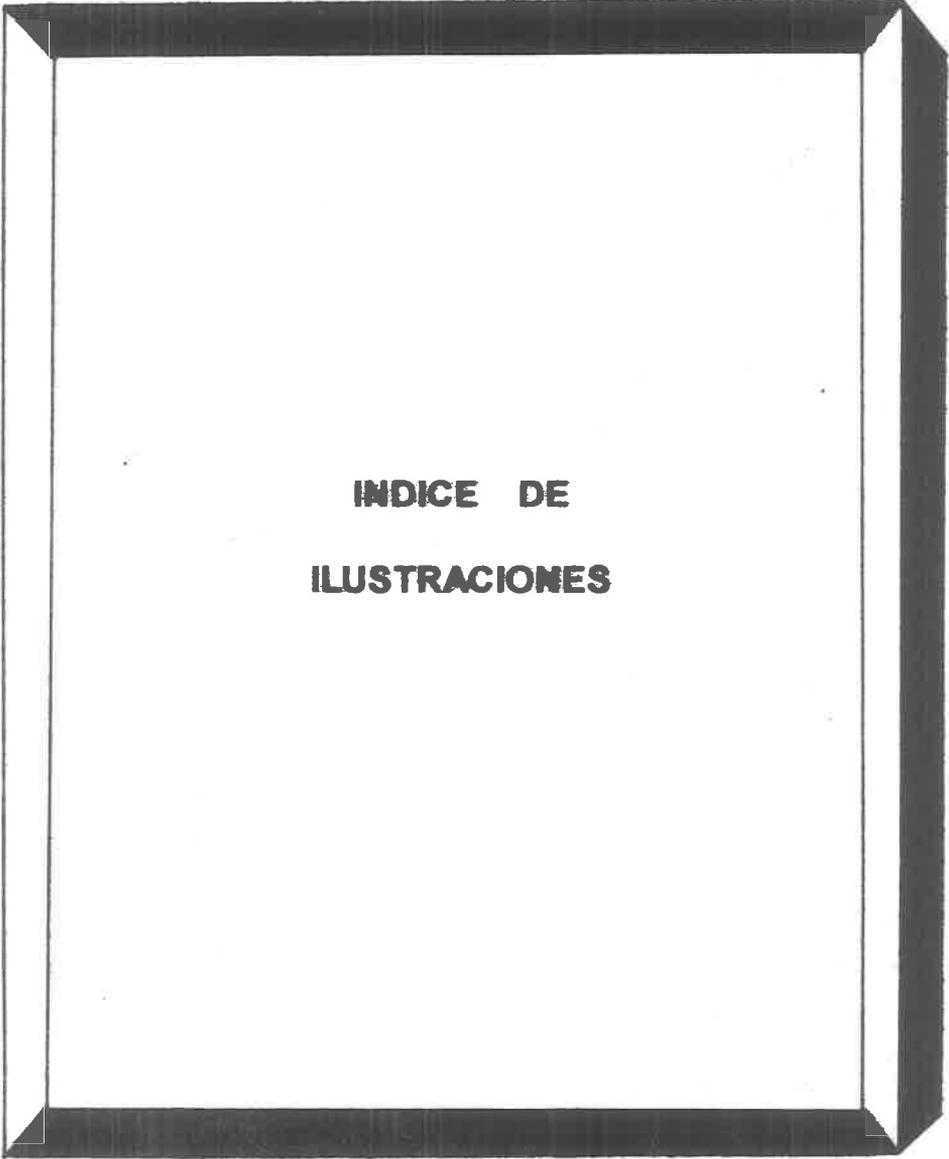
* Ejemplos ilustrativos Anexo (G)

- representaciones del esquema corporal a imitar manteniendo equilibrio.





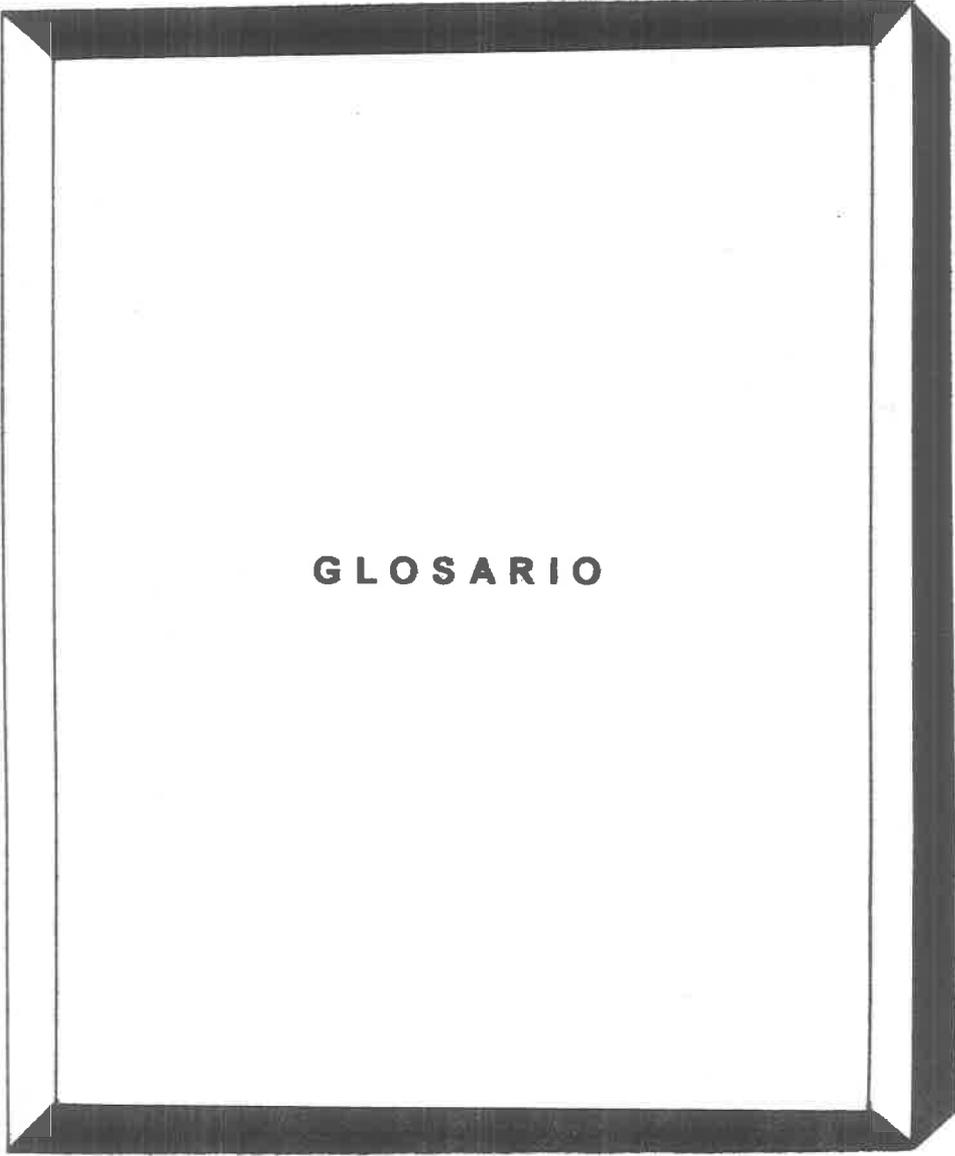




**INDICE DE
ILUSTRACIONES**

INDICE DE ILUSTRACIONES

	PAG.
FIGURA N° 1 Bases para el proceso del aprendizaje	13
FIGURA N° 2 Español, Antología	15
FIGURA N° 3 Métodos de lectura y escritura utilizados en México	17
FIGURA N° 4 Alteraciones disléxicas	88



GLOSARIO

G L O S A R I O

AFASIA:

Incapacidad de comprensión del lenguaje o de expresarse verbalmente o en forma escrita.

AGNOSIA:

Incapacidad para reconocer una estimulación sensorial (sentidos).

AGRAFIA:

Incapacidad para aprender o escribir.

ALEXIA:

Incapacidad completa para aprender a leer.

APRAXIA:

Incapacidad de realización de actos complejos con un fin determinado.

DESARROLLO COGNOSCITIVO:

Evolución relativo al conocimiento y a los procesos que comprende éste.

DISFASIA:

Trastorno del lenguaje de carácter congénito que origina dificultad en el aprendizaje.

de la lecto-escritura.

DISGRAFIA:

Incapacidad para realizar trazos gráficos.

DISLERIA:

Retraso madurativo que va evolucionando sin ayuda especializada.

DISORTOGRAFIA:

Dificultad para reproducir correctamente las grafías que integran las palabras.

EGOCENTRISMO:

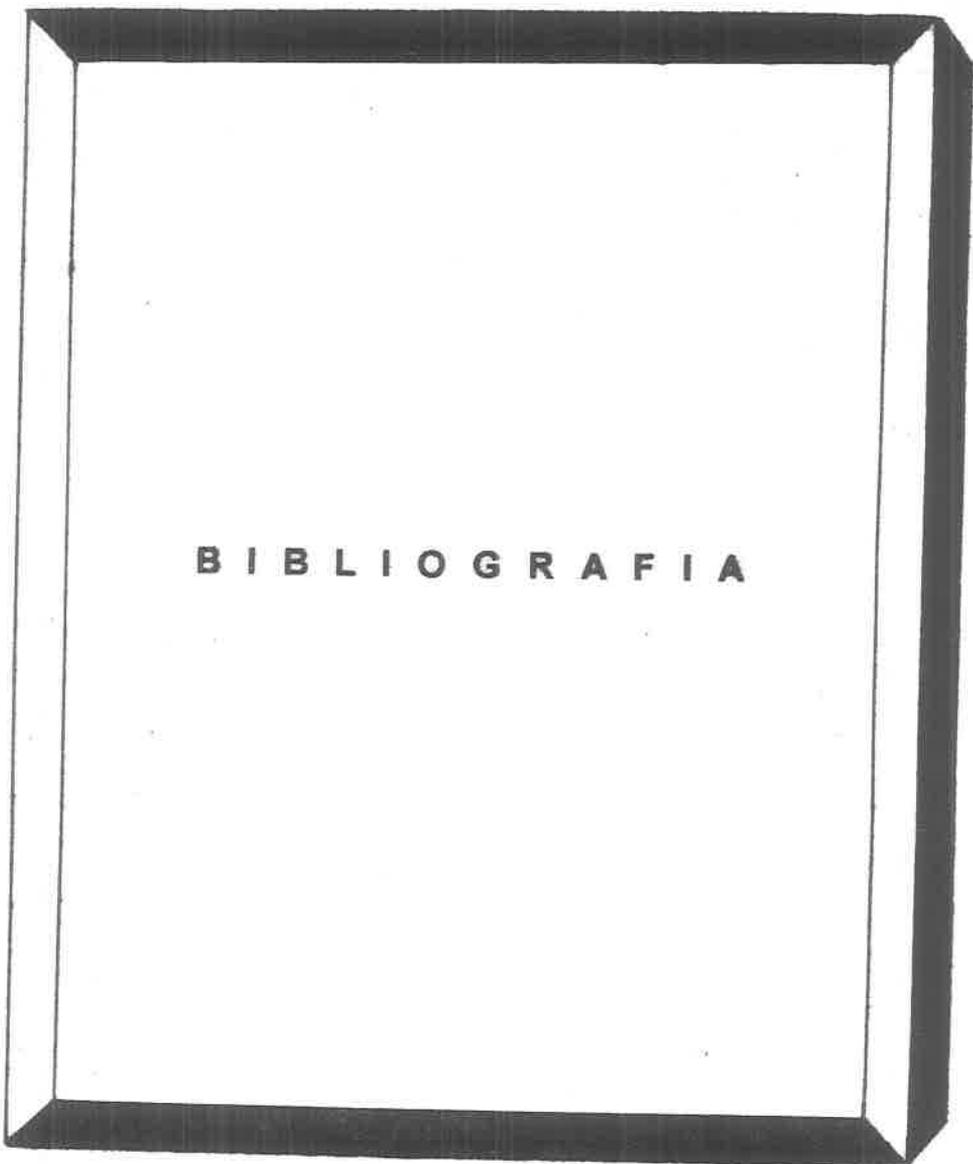
Etapas del pensamiento en el período preoperacional (Jean Piaget), en donde el niño tiene la incapacidad para salir de su propio punto de vista. El estar centrado en sí mismo, él es el centro de interés.

GNOSIA:

Capacidad para interpretar las impresiones sensoriales recibidas a través de los sentidos.

PRAXIA:

Realización de un acto complejo con un fin determinado.



BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

1. ANGRILLI Albert y Herfat L. Psicología Infantil. Edit. CECSA
Nueva York, 1989.
2. ARDILLA Rubén. Psicología del aprendizaje. Edit. S. XXI.
México, 1980.
3. ASCHERSLEBEN Karl. Introducción a la metodología pedagógica. Edit.
Roca. México, 1983.
4. AZCOAGA Juan E. ¿Qué es la dislexia escolar? Edit. Biblioteca. Colec.
Praxis. Argentina, 1982.
5. BERKELEY G. Principios del conocimiento humano. Edit. Aguilar.
Buenos Aires, 1989.
6. BIMA Hugo J. y SCHIAVONI Cristina. El mito de la dislexia. Edit. Prisma.
Colec. Psicopedagógica. México, 1987.
7. BOULCH Jean Le. La educación por el movimiento. Edit. Paidós.
Buenos Aires, 1989.

8. Kuswaul, En: CASTILLEJO Brull J. Luis. Diccionario de las ciencias de la educación. Tomo II. Edit. Santillana. Madrid, 1983. pág. 856.
- Herman, En: CASTILLEJO Brull J. Luis. Diccionario de las ciencias de la educación. Tomo I. Edit. Santillana. Madrid, 1983. pág. 807.
- Quiróz, En: CASTILLEJO Brull J. Luis. Diccionario de las ciencias de la educación. Tomo II. Edit. Santillana. Madrid, 1983. pág. 1043.
- Mc. Creaduy, En: CASTILLEJO Brull J. Luis. Diccionario de las ciencias de la educación. Tomo II. Edit. Santillana. Madrid, 1983. pág. 911.
- Hinschelwood, En: CASTILLEJO Brull J. Luis. Diccionario de las ciencias de la educación. Tomo I. Edit. Santillana. Madrid, 1983. pág. 723.
9. COSTALLART. Las condiciones del aprendizaje VII. Edit. Losada. Buenos Aires, 1988.
10. GAGNE Robert. Exploración y tratamiento de dislexia. Edit. Aguilar. Madrid, 1989.
11. GARCIA González E. El maestro y los métodos de enseñanza. Edit. Anuies. México, 1982.

12. GUAJARDO Eliseo. Dislexia infantil. Revista Apuntes N° 4. 1988.
13. GUIORDANO Luis. El cuadro psicomédico pedagógico de la dislexia escolar. México, 1979. D G E E.
14. GUIORDANO Luis. Fundamentos de la dislexia escolar. Edit. Progreso, S.A. México, 1987.
15. JORDAN Dale R. La dislexia en el aula. Edit. Paidós Ibérica, S.A. Barcelona, 1982.
16. KOUPERNIK L. El desarrollo psicomotor. Edit. Planeta. Barcelona, 1987.
17. MACDONAL Critchley. Federación Mundial de Neurología. Nueva York, 1963.
18. MARQUIS Hilgard Y. Los aprendizajes. Edit. Kapelusz Mexicana. México, 1989.
19. NIETO Herrera Margarita. Exploración del niño disléxico. Edit. Fournier, S.A. México, 1975.

20. N. ROUDINESCO. La dislexia como síntoma y síndrome. Edit. Paidós Mexicana. México, 1989.
21. Planeación educativa. Revista educacional. Vol. III. México, 1989.
22. QÚIROS B. Julio. La dislexia en la niñez. Edit. Paidós. Buenos Aires, 1984.
23. QUIROS B. Julio. El lenguaje lecto-escrito y sus problemas. Edit. Médica Panamericana. Buenos Aires, 1983.
24. Revista Educacional. La escuela y familia. Vol. 013. SEP 1992.
25. ROLMET Birch y Belmont. La teoría de asociación del campo oral y escrito. Edit. Kapelusz. México, 1988.
26. SAUSSURE F. Lingüística general. Edit. Losada. Buenos Aires, 1988.
27. VAYER Pierre. El diálogo corporal. Edit. Científico-médica. Barcelona, 1979.

BIBLIOGRAFIA DE ILUSTRACIONES

- FIGURA N° 1 Bases para el proceso del aprendizaje.
Edit. Roca. México, 1989. pág.12.
- FIGURA N° 2 Español. Antología 1er. LEPEP. SEP.
México, 1990. pág. 16.
- FIGURA N° 3 Métodos de lectura y escritura utilizados en
México. SEP. México, 1989. págs 35-36.
- FIGURA N° 4 Alteraciones disléxicas UNAM.
Revista N° 15 UNAM.
México, 1989. págs. 16-17-19.