

140360

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
IZTACALA**



U.N.A.M. CAMPUS
IZTACALA

**EVALUACION CONDUCTUAL DE ERRORES TIPO
DISLEXICO EN LA ESCRITURA DE COPIADO EN
NIÑOS DE 3o. Y 4o. GRADO DE PRIMARIA**

COI
31921
H5
1990-7

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A N :

HERNANDEZ
ROMERO

BARRETO
CRUZ

LETICIA
SILVIA



México, D. F.

1990



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A Laura, Susana y Andrés,
por su disposición y va-
liosas aportaciones en la
realización de este traba
jo.

Un conocimiento reducido que actúa
vale infinitamente más que
un gran conocimiento que permanece
ocioso.

Jalil Gibran

A ERNESTO y ELVIRA,
por su apoyo y paciencia.

Gracias padres

A mis amigos, que fueron
y son parte de mi forma-
ción profesional.

A mis hermanos

LETICIA

Es innegable que muchas veces, en la lectura de un libro, buscamos descubrirnos a nosotros mismos, encontrar nos afines con aquellas ideas escritas que por identificación o por rechazo nos dan luz sobre nuestra propia naturaleza y trascendencia.

A mis padres:

BASILIO y JUANITA,
por su esfuerzo y
confianza.

A Esther, Juanita, Armando,
Miriam y Pepe.

A mis amigos, que de algún
modo forman parte de mi per
sona.

SILVIA

I N D I C E

PAG.

IZT. 1001279

INTRODUCCION.....	1
 CAP. I DIFERENTES ENFOQUES SOBRE LA DISLEXIA.....	 8
1.1 Enfoque Neurológico.....	9
1.2 Enfoque Madurativo.....	18
1.3 Enfoque Conductual.....	27
Cuadro integrativo.....	34
 CAP. II EVALUACION TRADICIONAL Y EVALUACION CONDUCTUAL.....	 36
2.1 Consideraciones generales.....	38
2.2 Bases conceptuales de diagnóstico tradicional.....	42
2.3 Bases conceptuales del diagnóstico conductual.....	49
Cuadro integrativo.....	57
 CAP. III ELABORACION DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION.....	 58
3.1 Consideraciones generales.....	58
3.2 Método.....	63
3.2.1 Especificación y definición del universo de interés y de los universos de generalización	
3.2.2 Identificación de indicadores.....	66
3.2.3 Elaboración y selección de ítems.....	70
3.2.4 Especificación de instrucciones y requerimientos para la tarea.....	73

	PAG.
3.2.5 Especificación del método de evaluación.....	74
CONCLUSIONES.....	76
BIBLIOGRAFIA.....	103
APENDICE.....	81

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

El desarrollo de los procesos psicológicos complejos no pueden comprenderse al margen de su desempeño dentro de la sociedad; de ahí que gran parte de la formación del individuo es aprendizaje. La marcha, el lenguaje oral, el lenguaje escrito, etc., son ejemplos de ello, y cada uno requiere de condiciones generales y específicas -tanto del sujeto como del ambiente- que lo determine. Entre las condiciones generales, podemos mencionar factores internos, referidos a la estructura anatómica y funcional del organismo, y factores externos -es decir, las circunstancias físico-químicas, ecológicas y normativas que posibilitan una interacción particular.

Ahora bien, es innegable que el lenguaje escrito es un proceso de aprendizaje y adaptación básico, ya que vivimos en una cultura lingüística. Los aspectos vinculados a la adquisición de la escritura han recibido gran atención de campos no psicológicos. De manera g nerica, han sido abordados por concepciones psicoling sticas, orientadas a una aproximación fenomenológica señalando que el hablar y el escribir son experiencias completamente diferentes; pues hablar es espontáneo y directo, en tanto que escribir es una actividad controlada y especialmente aprendida (Barré, 1981; cit. en Mares 1988).

Otros autores argumentan, que más que una explicación -

fenomenológica, se debe analizar como se aprende a procesar - la información impresa, es decir, si los principios que se aplican al aprendizaje de la forma hablada también se aplican al aprendizaje de la forma escrita. En cuanto a este último planteamiento algunos investigadores sostienen que un tipo de lenguaje afecta al otro, esto es, el hablar y el escribir están relacionados en una línea evolutiva a través de la cual se puede realizar un análisis funcional de dichos procesos -- (Cambourne, 1981; cit. en Mares 198).

Así pues, tomando en consideración esto último; el presente trabajo considera el proceso del lenguaje como un aprendizaje en función de una línea general de interpretación evolutiva; que permite identificar los distintos niveles de organización de lo lingüístico, así como los factores que posibilitan cambios importantes, tanto en la relación funcional organismo ambiente, como en los usos del lenguaje. Esto es, el lenguaje oral y el escrito no son independientes entre sí; si no que existe una transformación de complejidad funcional que vincula ambos procesos.

Sin embargo, estos tipos de lenguaje, como cualquier conducta, al estar sujetos a las leyes del aprendizaje, pueden ser alterados por una historia inadecuada o deficiente. Bajo esta hipótesis, se puede suponer que dichas alteraciones pueden ser mayoradas y/o modificadas. Y son precisamente estas perturbaciones las que interesan en este trabajo; concretamen

te aquellas que se refieren a la escritura, en la medida de -
que las personas que fallan en aprender a leer y escribir es-
tan en desventaja severa puesto que es innegable que este --
aprendizaje es un instrumento básico de la comunicación y --
soporte de aprendizaje ulteriores.

Con frecuencia, entre la población escolar se encuentra_
un número importante de alumnos que fracasan total o parcial-
mente en el aprendizaje de la escritura. Se trata de niños --
sin alteraciones físicas y/o neurológicas evidentes, sin nota
bles problemas emocionales y que, sin embargo, presentan erro
res severos en la escritura.

Hasta ahora, la palabra más familiar para designar este
fenómeno es: Dislexia, término acuñado en un contexto neuroló
gico y patológico que ofrece una etiqueta semántica muy atrac
tiva para el desconcertante problema del niño. Generalmente -
bajo el nombre de dislexia se engloba todo tipo de dificultad
en aprendizaje de la lectura y la escritura sea cual fuere la
causa. Etimológicamente, dislexia significa "dificultad para
leer"; pero los diferentes especialistas concuerdan en que en
la dislexia se encuentra una contradicción, pues como se men
cionó anteriormente la capacidad de razonamiento de estos ni
ños, su coeficiente intelectual (CI) y sus resultados en ---
áreas diferentes de la lecto-escritura son satisfactorios, --
sin embargo, presentan una enorme dificultad en aprender a --
leer y escribir.

Así mismo, se observan déficits en la organización del -
esquema corporal y la lateralidad, problemas de orientación -
espacio-temporal, inmadurez psicomotora, problemas del lengua-
je y de la función simbólica, todo ello sin formar síndromes_
uniformes.

De igual manera, se han identificado una serie de erro-
res más frecuentes como manifestaciones de la dislexia, y que
consisten en: rotaciones; donde se confunden letras de forma_
similar y se ubican mal sus elementos; inversiones; que son -
modificaciones de la secuencia correcta de las sílabas; confu-
siones de una letra por otra; omisiones, que consisten en la_
supresión de una o varias letras en la palabra; agregados; to-
da vez que se añaden letras o se repiten sílabas y disociacio-
nes por la fragmentación de una palabra en forma incorrecta.

Así los diferentes autores que ha descrito estas manifes-
taciones de la dislexia han propuesto cada uno diversos diag-
nósticos y, por lo tanto, diferentes tratamientos. Para quie-
nes apoyan que la dislexia se debe a una disfunción cerebral_
el tratamiento consistirá en prescribir medicamentos. Para --
quienes consideran que la dislexia se debe a una existencia -
de centros inactivos o poco desarrollados del sistema nervio-
so central, ésta puede corregirse insistiendo reiteradamente_
en la enseñanza de ciertas habilidades específicas como la --
formación de letras, pronunciación, etc. (González, 1981).

Partiendo de lo anterior, podemos observar que resulta - difícil aclarar la concepción del término dislexia, bajo el - cual se han englobado una serie de conductas consideradas co- mo síndromes del problema y no como el problema en sí. Tenien- do como consecuencia el uso de un diagnóstico que no ofrece - elementos para elaboración de un posible tratamiento; en -- otras palabras, la elaboración del diagnóstico sólo describe_ las características del sujeto, considerando el problema como síntoma de algún rasgo, sin importar la aplicación de un tra- tamiento que esté directamente relacionado con el diagnóstico. De esta manera, el tratamiento más que incidir en la conducta incide sobre los supuestos déficits físicos del sujeto, ya -- sean a nivel neuronal, perceptual, auditivo, etc.

Desde la perspectiva de este trabajo, lo que se ha venido manejando como síntoma de la dislexia se vería como el proble- ma en sí, es decir, se considera que los comportamientos agru- pados bajo el rubro de dislexia, como cualquier conducta, son función de una historia inadecuada o deficiente de aprendiza- je. Se parte de que los errores en la escritura son los proble- mas que hay que evaluar. Así pues, en lugar de usar el tér- mino dislexia, que encubre demasiados aspectos, se limita el_ problema en cuestión ubicándolo como un problema de aprendiza- je, motivandose el interés por crear un instrumento que eva- lué qué habilidades tiene y no tiene el sujeto y en base a es- to poder seleccionar un procedimiento de intervención adecua-

do. Esto es, al realizar una evaluación que permita detectar_ específicamente el tipo de errores que se cometen, más que -- diagnosticar si un niño es disléxico o no, se dará pauta_ a la realización de un tratamiento que modifique ese tipo de errores.

Partiendo de lo anterior, nuestro objetivo es elaborar un instrumento de evaluación conductual, con validez de contenido y tratamiento, para evaluar errores frecuentes en la escritura de copiado, cometidos por niños de tercero y cuarto grado de educación primaria.

Para lo cual, en el capítulo I de este trabajo se expondrán brevemente y a manera de antecedentes históricos el enfoque neurológico, el enfoque madurativo y la perspectiva conductual de las alteraciones en la escritura y la lectura denominadas dislexia revisando la definición, diagnóstico y tratamiento propuesto por cada modelo.

En el capítulo II se habla en forma más específica del aspecto evaluativo, exponiendo los elementos metodológicos a considerar para elaborar un instrumento de evaluación conductual realizando una contrastación de los modelos tradicionales y conductual utilizados en el diagnóstico o evaluación según sea el caso de las alteraciones en la escritura.

En el capítulo III se describe la metodología empleada en la elaboración del instrumento de evaluación propuesto, -

buscando los requerimientos para que dicho instrumento tenga validez de contenido y tratamiento.

Para finalizar, se exponen las conclusiones a las que se llegó en este trabajo, así como comentarios y recomendaciones respecto a la aplicación del instrumento.

CAPITULO I

DIFERENTES ENFOQUES SOBRE LA DISELXIA

En este capítulo se expondrán el enfoque neurológico, el enfoque madurativo y la perspectiva conductual de los errores frecuentes en la escritura y la lectura denominados dislexia. Se hablará sobre la definición, diagnóstico y tratamiento pretendiendo dar una visión general e histórica de este problema de aprendizaje.

Antes de plantear los lineamientos que orientan este capítulo, es necesario aclarar que el presente trabajo no pretende ofrecer ninguna justificación epistemológica al término dislexia ni tampoco encontrar un nuevo concepto explicativo para este tipo de manifestaciones conductuales. De acuerdo al objetivo expuesto en la introducción, este escrito plantea -- que en el desarrollo infantil, la etapa de la escolaridad es de vital importancia; ya que cuando el niño ingresa a la escuela se enfrenta a nuevas exigencias y tipos de trabajo, -- principalmente las orientadas al aprendizaje de la lectura y la escritura pues fungen como soporte de otros procesos de -- aprendizaje y adaptación.

1.1 Enfoque neurológico de la dislexia

De acuerdo al modelo neurológico, muchos autores han definido a la dislexia como una incapacidad de leer y/o escribir de una forma adecuada debida a un daño cerebral. La definición aceptada por la Federación Mundial de Neurología, en 1963, es la siguiente: "Es un trastorno manifiesto por la dificultad en aprender a leer, a pesar de una instrucción escolar convencional, inteligencia adecuada y oportunidad social. Depende fundamentalmente de un trastorno cognositivo, el cual es frecuentemente de origen constitucional". (Critchley, 1963 cit. en Nieto, 1984). En esta definición se entiende como -- constitucional a un daño orgánico cerebral congénito.

El reconocimiento de la dislexia como un problema clínico, se remonta al término de afasia, ya que suponen que ésta guarda una estrecha relación con la dislexia. Fue Paul Broca en 1861, quien inicialmente se interesó por estudiar el padecimiento de afasia. En su trabajo "La pérdida del lenguaje -- consecuente a disturbios patológicos de la corteza cerebral" -- expuso el caso de un paciente que había perdido completamente el habla; al realizarse la autopsia se encontró una lesión -- en lo que se denominó centro motor del lenguaje, en la tercera circunvolución frontal del hemisferio dominante.

De acuerdo a lo anterior, una lesión en el centro motor del lenguaje o centro de Broca ocasiona imposibilidad para --

efectuar los movimientos necesarios para hablar. El afásico - de tipo motor entiende lo que escucha pero no puede articu-- lar palabra; este síntoma se denomina anartria. Un afásico -- sensorial puede repetir lo que oye pero no lo entiende, aun-- que su audición es normal; este síntoma se llama sordera ver-- bal.

Dentro del constructo de afasia, según los neurólogos -- se incluyen síntomas de recuperación espontánea y presenta -- signos patológicos así como signos positivos de habilidades - conservadas.

Los signos positivos, las más de las veces, se observan_ en los niveles primarios del lenguaje, p.e., la modulación -- del habla según el contenido emocional de la frase, etc. En - cambio, los signos patológicos se manifiestan en las funcio-- nes lingüísticas más vulnerables, generalmente son los que se refieren a la formulación de frases, comprensión de conceptos abstractos, la lectura y la escritura. (Nieto, 1984)

Es entonces, cuando con el fin de diagnosticar las per-- turbaciones específicas a la lectura, surge el término alexia como un síntoma de la afasia que consiste en la dificultad pa_ ra comprender el lenguaje escrito. El afásico que presenta - alexia no puede leer, no porque estén alteradas las paxias - (entendida como respuesta motora) del lenguaje, sino porque - no comprende lo que ve escrito (agnosia). Así pues, la alexia

es un síntoma preponderadamente sensorial, porque se supone que lo afectado son las nociones de los símbolos gráficos del lenguaje. La falta de habilidad en la escritura, otro síntoma de la afasia, se ha denominado como agrafia, la cual consiste en -- que la persona puede reconocer letras pero ha olvidado cómo se trazan.

El estudio de la afasia y sus síntomas se limitó por mucho tiempo a los adultos, aunque posteriormente se va integrando, poco a poco, el concepto de dislexia, al encontrarse niños en edad escolar que presentaban marcada dificultad en la escritura y en la lectura. Asimismo, en vista de la sintomatología observada en los afásicos, se acuña el término de disfasia; considerándolo más propio que el de afasia, ya que este último significa, literalmente, la falta total de habilidad para usar el lenguaje simbólico, pero tal gravedad es muy rara. Así, el término disfasia significa la incapacidad parcial del uso del lenguaje simbólico.

De esta manera, al iniciarse el estudio de la dislexia, se llegó a pensar que todo niño disléxico era un disfásico en mayor o menor grado esto es, el niño disfásico, al ingresar a la escuela, va a presentar dificultades en el aprendizaje de la lecturoescritura; en este caso la dislexia es un síntoma de la disfasia que padece. Es a través de estudios posteriores que se logra una diferenciación entre estas dos anomalías aunque desde el punto de vista del modelo neurológico, la dis-

lexia sigue siendo el resultado de un daño cerebral.

Ya en 1896, Kerr y Morgan son los primeros en reportar un caso de problemas para la lectura en un niño con inteligencia normal. Estos localizacionistas encontraron el centro de Charcot y el de Exner (figura 1) relacionados con la escritura, los cuales se sitúan en el lóbulo frontal, y el girus angularis relacionado con la interpretación de los símbolos para la lectura, escritura y la aritmética, que se localiza en una zona parietooccipital. Ellos explican cómo una lesión en estas zonas o en las fibras asociativas que las unen pueden ocasionar deterioro en la habilidad en la lectura y en la escritura (Nieto, 1984; Wagner, 1982; Dalby, 1979; Spraings, -- 1976).

Más tarde, Hinchelwood en 1900 reportó dos casos de dislexia y sugiere dos posibles condiciones causales de esta; la primera como una lesión cerebral de nacimiento o como un daño postnatal. El mismo, en 1917, propone que la falta o destrucción de áreas del hemisferio cerebral izquierdo pueden ser el origen de la dislexia. Esta contribución fue importante porque no sólo describió la sintomatología, sino que también hizo hincapié en la importancia de diferenciar las dificultades para la lectura debidas a ceguera congénita para las palabras, de los defectos en la lectura debidos a otras causas. También sugirió que la aplasia (ausencia) congénita de la circunvolución angular en el lóbulo parietal inferior del hemis

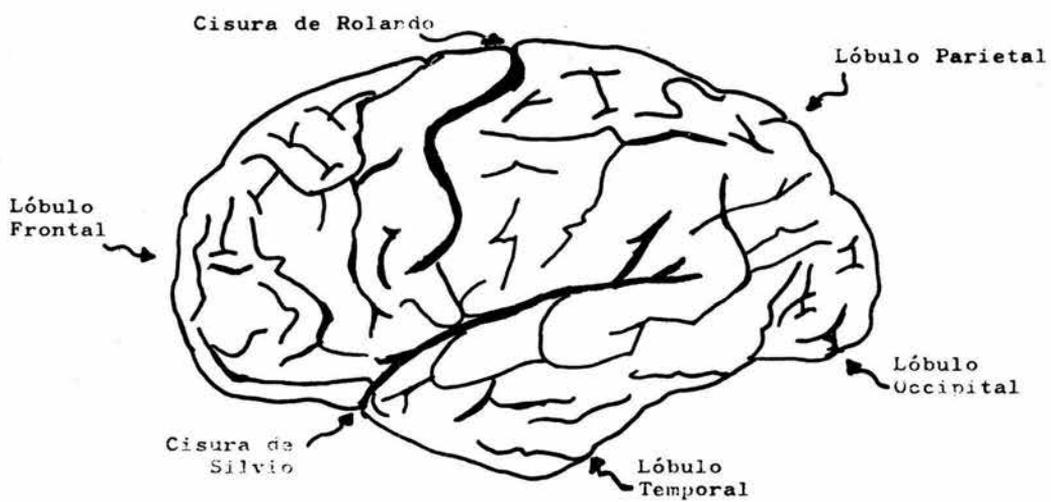


Fig.1 Hemisferio cerebral visto por su cara externa

ferio dominante podfa ser la causa de la dislexia ligada al desarrollo. Esto es, el padecimiento de la dislexia se va manifestando conforme a la maduración o desarrollo del niño -- (Dalby, 1979; Sprains, 1976; Wagner, 1982).

Posteriormente Orton, en 1928, contribuyó en gran medida al estudio de la dislexia; ya que sugirió que se carecía de evidencia para considerar esta perturbación como el resultado de un daño cerebral de origen. Este investigador identificó el síndrome de dificultades de desarrollo en el aprendizaje de la elctura, diferenciándola del retardo mental o la lesión cerebral y sugiriendo que la dislexia tenía una causa fisiológica y no anatómica o constitucional como se había pensado -- (Tarnopol, 1976; Nieto 1984).

De esta manera, las importantes deducciones de este autor constituyen el puente entre los primeros intentos de explicar las alteraciones de la escritura y la lectura (modelo neurológico) y la postura madurativa; por lo que esto último se retomará más adelante.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL MODELO NEUROLOGICO

A través de los exámenes neurológicos de rutina se pretende determinar si existe algún daño cerebral y cuál es su extensión. Desde este punto de vista, entre los métodos para identificar signos de daño cerebral pueden incluirse desde una simple observación clínica hasta pruebas minuciosas de laboratorio; siendo la última tarea del diagnóstico: ubicar al sujeto en una clasificación que, a su vez, proporcione pautas para la programación de un tratamiento médico.

El método tradicionalmente utilizado por el modelo neurológico es el electroencefalograma. Este consiste en la amplificación, registro y análisis de la actividad eléctrica del cerebro detectada en varias formas. Generalmente en este tipo de examen, se registra la actividad cerebral del sujeto en estado de relajación o reposo sin ninguna otra intervención por parte del neurologo. De igual forma, se utiliza la presentación de triadas de estímulos que potencialmente evoquen determinadas respuestas registrándose los efectos en la actividad eléctrica del cerebro.

En ambos métodos, la gráfica resultante del sujeto que se evalúa es comparada con gráficas obtenidas de sujetos normales. Así pues, el electroencefalograma es frecuentemente -- considerado como una medida de evaluación de daño cerebral, -- por lo tanto, según los autores el amplio porcentaje de dis--

léticos que presentan el electroencefalograma anormal sugieren que estos niños sufren algún daño cerebral (Dalby, 1979). También John, 1972 propone que en ocasiones el electroencefalograma realizado al nacimiento del niño no evidencia un daño, sin embargo, conforme ocurre el proceso madurativo del sujeto se presentan anomalías en su actividad eléctrica cerebral como lo han probado en la aplicación de electroencefalogramas posteriores; ésto ha sucedido en el caso de niños con dislexia de desarrollo o evolución.

Existen otros métodos fisiológicos a través de los cuales trata de evaluar a niños disléxicos, pero no han recibido tanta atención ni son utilizados como el electroencefalograma. Uno de estos métodos supone que existe una correlación entre ciertas anomalías bioquímicas en el cerebro y la dislexia, donde un alto índice de oxidación de monoaminas regulan la actividad bioquímica que está relacionada con el aprendizaje. Los disléxicos con un alto funcionamiento de la tiroides (hipertiroidismo) también presentan anomalías en el electroencefalograma ya que producen un alto nivel de oxidación de monoaminas reguladoras de la actividad bioquímica cerebral relacionada con el aprendizaje. De esta manera, se deduce que una vez detectado este tipo de alteraciones por medio de estudios de laboratorio es posible dar tratamiento médico al problema -- (Hghes, 1976; citado en: Dalby 1979).

Finalmente, otra forma de evaluación es la realización -

de estudios radiológicos llamados tomografías, con el fin de "fotografiar" la estructura cerebral del niño disléxico y comparar la simetría entre los hemisferios cerebrales. Aunque una asimetría no causa per se dislexia es considerada como un factor de riesgo. (Dalby, 1979).

Es necesario señalar que las pruebas, criterios y clasificaciones mencionadas se refieren a alteraciones de naturaleza orgánica o bioquímica, lo cual resalta que se aborden los problemas que la lecto escritura en base a un modelo organista que supone que el origen de los errores se debe a anomalías localizadas en el interior del organismo. De esta forma, la conducta no es más que una manifestación o síntoma de una disfunción o estado particular de estas entidades. No obstante, aunque estos y otros padecimientos neurológicos afectan el aprendizaje, es importante mencionar que no se ha comprobado que la dislexia esté correlacionada con un daño cerebral, pues es de considerar que en muchos casos se presentan los mismos problemas de aprendizaje para la lectura y la escritura aún sin existir alteraciones a dicho nivel (Orton, 1929; citado en: Nieto, 1984).

1.2 Enfoque madurativo de la dislexia

Como se mencionó anteriormente, Samuel T. Orton hizo importantes aportaciones acerca del significado neurológico de los problemas en la lectura y la escritura en niños. En sus estudios de 1928-1937 se percata de la similitud en los resultados del electroencefalograma entre sujetos con lesiones cerebrales poco definidas y niños diagnosticados como disléxicos, sugiriendo que se carecía de evidencia para considerar el origen de la dislexia como un daño cerebral congénito. Alternativamente propone que la dislexia es resultado de una in diferenciación en la dominancia hemisférica. Plantea que las palabras son, típicamente, percibidas en el hemisferio dominante y reflejan una "imagen de espejo" en el hemisferio menor; de tal manera que una intrusión de imágenes en el hemisferio menor provoca confusiones, cuyo síntoma más frecuente consiste en presentar reversiones en la escritura. Para Orton, esta dominancia incompleta del hemisferio es debida a una falta de maduración, pero no explica el proceso sobre el cual se da este fenómeno. Sin embargo, identifica el síndrome de dificultades de desarrollo en el aprendizaje de la lecto-escritura diferenciándolos del retardo mental, lesión cerebral y sugiriendo que la dislexia tiene una causa fisiológica. (Tarnopol 1976; Dalby 1979).

Paralelamente, Wagner y Strauss, hacia el año de 1940 - estudiando las características de aprendizaje en niños con -

un supuesto daño cerebral en comparación con niños que no presentaban ninguna lesión, al no encontrar diferencias significativas, introducen el concepto de disfunción cerebral mínima concepto en el que se engloban todos aquellos casos en los que las técnicas tradicionales de evaluación neurológicas no ofrecen suficiente evidencia de un daño cerebral. En este término, la palabra mínima diferencia estas alteraciones de la parálisis cerebral y del retardo mental e indican la naturaleza vaga de los síntomas; disfunción expresa al daño, tanto de tipo genético como de desarrollo, y la palabra cerebral designa al órgano principal afectado. Según los autores, este trastorno puede afectar al niño, a su aprendizaje y a su conducta. (Tarnopol, 1976; Dalby, 1979).

Los trabajos de Orton (1937) y Werner & Strauss (1940) dieron pauta a futuras investigaciones interesadas en extenderse más allá del diagnóstico y tratamiento médico de la dislexia; incluyendo así el aspecto educativo, y la importancia de esto último en el tratamiento de estos trastornos, de esta manera, se profundizó en el conocimiento de las dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura. Se descubrió que un grupo de incapacidades sensorio-perceptuales a menudo se relacionaban con los errores frecuentes en la lectura y la escritura. Esto es, se plantea que una disfunción neurológica reflejada durante el proceso madurativo neuronal, era la causa de anomalías perceptuales, visuales, motoras y auditivas,

que se presentan en forma aislada o combinada. De acuerdo a lo anterior, estas manifestaciones podrán ser muy ^{son} variadas en función del grado de intensidad del trastorno y de la edad -- del sujeto.

En base a lo antes expuesto, surge la teoría madurativa que intenta explicar a la dislexia como una afección de carácter evolutivo planteando que "las diversas aptitudes necesarias para la lectura y la escritura no se desarrollan en la misma forma todos los niños" (Kocher, 1975, pp. 12). Así pues las dificultades que se observan en el aprendizaje de la lecto-escritura y las diferencias perceptivo-motrices que presenta el niño disléxico son las mismas por las que atraviesa el niño normal; sin embargo, en el niño disléxico dichas dificultades perduran más de lo usual (Nieto, 1984; Kocher, 1975).

Así, muchos autores han tratado de definir y explicar a la dislexia bajo esta lógica. Por ejemplo: Kocher (1975) define a la dislexia como un trastorno que consiste en una dificultad de análisis y síntesis de los estímulos auditivos y visuales.

Nieto (1984) dice que "la dislexia engloba síntomas de inmadurez neurológicas y factores emocionales, así como incapacidades o disminuciones de la potencialidad para la lectura y la escritura, siendo esto último su síntoma determinante, por medio del cual va a ser posible identificarla" (Pp.12).

Por otro lado, Wagner R. (1986) considera a la dislexia_ como una función alterada de las habilidades simbólicas y perceptivas, que se manifiestan en una lectura deficiente muy -- por debajo del nivel esperado de una cierta edad específica - del niño.

Como se observa, las anteriores definiciones coinciden - en considerar a la dislexia como una alteración madurativa -- sensorio-perceptiva; de tal manera que al pretender analizar_ las causas de los errores observados en el niño disléxico, es tas se relacionan con trastornos perceptuales y motrices ca-- característicos. Desde este punto de vista, los errores observa_ dos frecuentemente en la lectura y la escritura del niño disléxico permiten identificar y diferenciar a éste del escolar_ normal.

Sin embargo, es importante mencionar que hasta el momen- to se ha considerado a la dislexia como un fenómeno cuyo prin_ cipal factor etiológico reside en alteraciones internas del - sujeto, omitiéndose otras condiciones como son las ambienta-- les y el aspecto interactivo entre el sujeto y su medio en el proceso de aprendizaje. Es decir, se ha planteado que la dis- lexia es un problema neurológico cuyo origen puede ser genéti_ co daño cerebral, un retardo madurativo o una combinación de_ tales factores. En consecuencia se deduce que el niño disléxi_ co generalmente; requerirá de un tratamiento largo y constan- te hasta superar sus deficiencias. Algunos deberán continuar_

hasta alcanzar la madurez neurológica necesaria. Y en algunos casos las deficiencias perdurarán toda la vida; sobre todo si la dislexia se considera de origen congénito.

OK/ Considerando lo anterior, lo que se busca a través del tratamiento es llevar y sostener el nivel de lectura y escritura del niño disléxico al grado escolar que cursa.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL MODELO MADURATIVO

Para diagnosticar, de acuerdo con el enfoque madurativo a un niño como disléxico, se deben llenar ciertos criterios previos: a) El niño debe tener por lo menos siete años de edad o estar terminando el primer grado de educación primaria b) realizar un examen del funcionamiento intelectual (CI) con el fin de diferenciar alguna otra alteración que no entre en el concepto de dislexia, en otras palabras, alguna "deficiencia mental"; y c) elaborar la historia clínica del niño, mediante una entrevista, donde se describen los síntomas sobresalientes y su estado de salud en general (Spraings, 1976; Bima y Schiavoni, 1985).

Cabe aclarar que, desde este punto de vista, los criterios antes mencionados son de gran importancia; ya que el criterio de edad propuesto está directamente relacionado con el nivel de madurez o inmadurez del sujeto, que a su vez está en función de la ausencia o presencia de ciertas condiciones bá-

4922
sicas para poder iniciar el aprendizaje de la lecto-escritura. Asimismo, el diferenciar al niño disléxico del "debil mental" va a ser determinante para la elección del tratamiento a seguir. Esto es, si el niño cuenta con una inteligencia normal, tiene como mínimo siete años de edad y presenta un cuadro clínico característico probablemente será diagnosticado como un niño disléxico.

De esta manera, y considerando los criterios anteriores, se pretende hacer un diagnóstico diferencial (Bima y Schiavoni 1985), ya que en la medida en que se pueda identificar qué tiempo de deficiencia perceptivo-motrices subyacen al problema, se dictará la naturaleza y efectividad del programa correctivo.

Así los métodos de diagnóstico más utilizados por el enfoque madurativo consiste, primeramente, en una serie de pruebas que pretenden medir aptitudes implícitas en el aprendizaje de la lectura y la escritura, configurando pautas de madurez previas a dicho aprendizaje y posteriormente evaluar el grado de evolución en los procesos perceptivo-motrices. Las pruebas más usadas son (Tarnopol, 1976):

- 1.- Escala de inteligencia de Wechsler para niños.
- 2.- Prueba Gestaltica Visomotora de Bender.
- 3.- Pruebas de Dibuja-una-persona de Goodenough-Harris.
- 4.- Prueba de Actuación General de jastak-1965.

5.- Prueba de Lectura Oral de Gray-1965.

6.- Prueba de Lecto-Escritura de la doctora Boder.

A través de ellas se evalúan la coordinación visomotora, coordinación manual, memoria auditiva, memoria visual, memoria motriz, memoria lógica, pronunciación, atención, reconocimiento de diferencias perceptivas, equilibrio, ritmo-repetición. También se mide el esquema corporal, lateralidad, nociones espaciales y temporales.

Igualmente, se realiza una exploración grafoléxica, que no es otra cosa que la aplicación de pruebas de lectura oral, lectura en silencio, copia, dictado y escritura espontánea; a través de las cuales se pretende determinar el nivel pedagógico del sujeto y analizar los errores presentados tratando de establecer hipótesis posibles sobre su origen, esto es, intentar explicar la relación causa-efecto entre las equivocaciones del niño y fallas en los procesos perceptuales y/o sensorio-motrices. Por ejemplo: si el niño presenta dificultades para distinguir fonemas próximos (como p, b, t, d), puede resultar con frecuencia un "retardo de palabra" que toma diversas formas: ensordecimiento de consonantes (pitón por bidón), generalizaciones (Hipopótamo por Hipopótamo), inversiones (areoplano por aeroplano), etc. De esto se puede deducir que, muy probablemente, el niño presente un trastorno de la percepción auditiva.

En cuanto al tratamiento, la teoría madurativa tiene como objetivo planear actividades que ayuden a rehabilitar y/o madurar los centros dañados del cerebro o las funciones fisiológicas alteradas causantes de la dislexia, ya que los errores del niño son considerados como síntomas de ésta. Entre los errores más frecuentes, los diferentes autores han identificado los siguientes: Rotaciones, cuando se confunden letras de forma similar y se ubican mal sus elementos; inversiones - si se modifica la secuencia correcta de letras o sílabas; confusiones, al cambiar una letra por otra de pronunciación similar; omisiones, debidas a supresión de una o varias letras en la palabra; agregados, cuando se añaden letras o sílabas y disociaciones, es decir, fragmentación de palabras o frases en forma incorrecta. (Wagner, 1986; Bima y Schiavoni, 1985; Nieto, 1984; Kocher, 1975).

Así, el plan correctivo, dependiendo de los datos obtenidos en el diagnóstico del tipo de errores cometidos, va a consistir en: ejercicios de coordinación visomotora, como dibujar, colorear, etc; ejercicios de estructuración espacial y temporal; ejercicios de lateralidad; ejercicios de lenguaje como conversaciones, narraciones, títeres, etc; ejercicios de atención y memoria visual, auditiva y motriz; ejercicios de ritmo y de relajación adaptados de acuerdo al nivel del niño Para el tratamiento de dificultades específicas en la lectura y la escritura, se realizan ejercicios como, dibujos, pintu-

ras, comentarios sobre estos, historias inventadas, rellenar superficies, caligrafía, conocimientos de letras, etc.)

Por último, es importante mencionar que a pesar de realizar una historia clínica del niño involucrando factores como el medio familiar y escolar y su influencia en el aprendizaje de la lecto-escritura; al planearse el tratamiento se dejan de lado dichos factores tomándose, nuevamente, como condiciones determinantes del problema factores internos del sujeto. De tal manera, que al diagnóstico que se realiza sigue matizado por cuestiones clínicas, pues su principal objetivo es clasificar al niño como disléxico o no, y si es así qué tipo de dislexia padece.

Por otra parte, es necesario precisar que la terminología empleada en la descripción de los errores cometidos por los niños (omisiones, reversiones, sustituciones, etc.), son producto de la interpretación por parte del adulto; por lo que es recomendable que a estos términos sólo se les use como denominaciones y no intentar explicar la dislexia en base a estos y viceversa.

1.3 Enfoque conductual de la dislaxia

Antes de plantear la manera en que el enfoque conductual ha abordado el problema llamado dislexia, es necesario hablar previamente del concepto de Retardo en el Desarrollo.

Lo que se ha considerado tradicionalmente excepcionalidad o antipicidad, entendida como un déficit, desde el punto de vista conductual se engloba bajo el nombre genérico de retardo en el desarrollo. Bajo esta lógica, el desarrollo psicológico se entiende como una serie histórica de cambios producidos en la conducta del sujeto a lo largo del tiempo, en la que el individuo adquiere o sufre nuevas formas de comportamiento que son cada vez más complejas y cualitativamente diferentes de las anteriores, pero no obstante, las incluyen todo en función de factores orgánicos, físicos y sociales (Galguera, Hinojosa y col., 1984).

A partir de este planteamiento la excepcionalidad, entendida como conducta desviada, obedece a las mismas leyes que la conducta "normal"; por tanto, la diferencia entre una y otra está en el grado en que la primera se aparta de una norma establecida por un grupo social dado. Esa desviación es la que se llama retardo en el desarrollo, que puede ser global o específico. El concepto de retardo en el desarrollo hace énfasis en la conducta como objeto de estudio y no en entidades hipotéticas como la mente, o procesos internos inferidos a partir de -

la conducta misma.

Cuando se habla de retardo global se abarca de manera -- general formas de conducta de naturaleza diversa, en este caso se considera que el retardo es generalizado.

Si el retardo se observa solo en un área del desarrollo del individuo, por ejemplo la conducta verbal, la conducta -- académica, etc. se habla de retardo en áreas específicas. En esta categoría se incluyen los problemas específicos de aprendizaje.

Cabe mencionar que a este tipo de problemas hasta hace -- poco se le ha dado importancia dentro de la educación espe--- cial; ya que se ha observado un alto índice de niños con difi--- cultades en áreas específicas relacionadas con los requeri--- mientos académicos básicos (lectura y escritura). En este tipo de problemas, el estado físico del sujeto y la estimula--- ción son adecuados y, sin embargo, existe una deficiencia en el aprendizaje reduciendo las posibilidades de éxito en el -- ámbito escolar.

El retardo en el desarrollo, generalizado o específico, se produce como consecuencia de la interacción de variables -- biológicas, físicas y sociales, pero difícilmente podemos se--- ñalar a una de ellas como causa directa. Evidentemente, el he--- cho de subrayar la importancia del ambiente en la producción del retardo y definir a este en términos conductuales tiene --

implicaciones directas para el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de esos problemas.

Con esta lógica, al contrario del diagnóstico tradicional, lo que interesa es detectar si una forma determinada de conducta es presentada o no por el individuo y cómo se le puede enseñar sin recurrir a constructos explicativos que engloban las diferentes manifestaciones conductuales como sucede en los anteriores enfoques que han tratado de explicar los errores frecuentes en la lecto-escritura. En otras palabras - el diagnóstico conductual se orienta a determinar las condiciones que probablemente desarrollaran conductas y modificarán la conducta problema sin atribuir a ésta causas hipotéticas sino una historia de aprendizaje. Por tanto, las conductas problema son formas en que el organismo actúa respecto a su medio y el calificativo de problema es un criterio definido socialmente, en la medida que el individuo que presenta dicha conducta no se ajusta a los criterios de su grupo de referencia.

En suma, desde el punto de vista conductual, el término dislexia pierde sentido. Esto es, un niño puede presentar deficiencias en conductas precorruentes a la lectura y la escritura e incluso errores frecuentes en éstas; pero serán explicados por su historia de aprendizaje y no por factores internos causales. De esta manera, más que hablar de niños disléxicos se hará énfasis en la conducta inadecuada de la lecto-es-

critura, en el presente trabajo específicamente en la conducta de escritura y su modalidad de copia.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CONDUCTUAL

Como se mencionó anteriormente, al considerar las dificultades en la lecto-escritura como un problema de aprendizaje se tienen implicaciones importantes en lo que respecta al diagnóstico y al tratamiento. Desde el punto de vista conductual, más que diagnosticar se evalúa, esto es, se considera que la evaluación es un proceso continuo que incluye el diagnóstico inicial y la evaluación realizada durante el proceso de intervención. Así pues, podemos detectar los déficits, excesos o ausencias de conductas, proporcionando elementos para el tratamiento (diagnóstico); y al mismo tiempo se mostrarán los cambios que ocurren en la conducta durante la intervención, a qué factores se deben y si satisfacen los requisitos establecidos. También se permite determinar si se mantienen los cambios logrados.

El proceso de evaluación conductual, según Fernández y Carroble (1981) consiste en:

- 1.- La evaluación conductual se dirige a conductas concretas que están relacionadas con variables ambientales y orgánicas.
- 2.- Identificación de las condiciones que controlan las conductas problema.

- 3.- La evaluación y el tratamiento están interrelacionados, - es decir, se da una interdependencia entre evaluación y - tratamiento a través de un proceso evolutivo que es valorado empíricamente durante el tratamiento.
- 4.- En la evaluación conductual los datos obtenidos deben ser objetivos, fiables y válidos presentados en forma cuantitativa.
- 5.- En la evaluación conductual se lleva consigo la validación experimental de todo el proceso en el que se integra el tratamiento del sujeto.

Estos puntos serán tratados en forma más específica en el capítulo II.

Así pues, diagnóstico y tratamiento están íntimamente ligados. Las medidas terapéuticas son enriquecidas por la información que proporciona el diagnóstico y se da pauta para la organización sistemática de los diferentes componentes del tratamiento, que abarcará desde las conductas más simples a las más complejas. Todo lo anterior subordinado a lograr objetivos intermedios y finales de tal manera que se facilite la continuidad del trabajo. Cada programa de tratamiento tiene sus propias especificidades, respetando las características individuales de cada niño; sin embargo, podemos enumerar siete puntos generales (Galindo, 1984 pp. 393; cit. en Hinojosa y col, 1984)

- 1.- La definición de un objetivo general en términos de conductas definidas operacionalmente. Este objetivo general se subdivide en objetivos particulares, también definidos conductualmente, cuyo cumplimiento implica la consecución de una parte del objetivo general.
- 2.- Un análisis de la tarea. Para que nuestro educando llegue al objetivo planeado, tenemos que dividir el proceso de aprendizaje en pequeños pasos o unidades posibles. El tamaño de los pasos depende de los componentes de la conducta por enseñar, pero también del avance del rehabilitado por tanto los pasos pueden variar durante el entrenamiento.
- 3.- La definición de conductas precurrentes. Esto implica señalar con precisión qué debe saber un individuo para poder aprender lo que queremos enseñarle; por ejemplo, para aprender a hacer cuentas, el niño debe saber contar, reconocer los números, etc.
- 4.- Los procedimientos para establecer, mantener o eliminar conductas son: moldeamiento, modelamiento, imitación, reforzamiento positivo, tiempo fuera, sobrecorrección, etc.
- 5.- Una preevaluación, una postevaluación y un seguimiento --son condiciones necesarias. En el mejor de los casos, debe haber un registro continuo que permita observar día a día gráficamente los resultados de la intervención.

6.- Las formas de registro y gráficas. La conducta tratada debe ser definida con precisión, de tal manera que se pueda registrar su ocurrencia con el fin de presentarla gráficamente.

7.- Los procedimientos motivacionales. Todo programa debe exigir antes de su aplicación un conocimiento de las formas más eficaces para controlar la conducta del individuo a tratar. Los programas tienen todos estos elementos según las leyes investigadas por el análisis conductual aplicado al retardo en el desarrollo.

A continuación, en el siguiente capítulo se especificarán los elementos relevantes a considerar en la elaboración de un instrumento de evaluación conductual.

Enfoque Nuerológico

Definición

Trastornos a nivel cerebral constitucional y con frecuencia determinados genéticamente manifestados por la incapacidad de leer y/o escribir adecuadamente.

Diagnóstico

Pretende determinar la existencia de algún daño cerebral y cual es su extensión. Se lleva a cabo mediante los siguientes métodos:
a) Electroencefalograma cuyas gráficas resultantes son comparadas con gráficas obtenidas de sujetos normales.
b) Análisis Bioquímicos
c) Tomografías
Cabe aclarar que estos métodos se utilizan interrelacionalmente.

Tratamiento

Tratamiento a base de medicamentos que inciden en las funciones bioquímicas del sujeto.

34

Enfoque Madurativo

Afección de carácter evolutivo que engloba síntoma de inmadurez neurológica. Teniendo como síntoma determinante dificultad para la adquisición de la lectura y/o la escritura.

Pretende un diagnóstico diferencial mediante:
a) Una entrevista para la elaboración de la historia clínica del sujeto.
b) Aplicación de test estandarizados para evaluar: coordinación visomotora, memoria, inteligencia, percepción, nociones espacio-temporales, lateralidad, etc.
c) Exploración grafoléxica.

Consiste en actividades que ayuden a rehabilitar y/o madurar los centros cerebrales dañados. El plan correctivo a depender de los datos obtenidos en el diagnóstico; pero en general consiste en: Ejercicios de dibujo, rellenar superficies, caligrafía, conocimiento de letras, reaprendizaje de letras, etc.

Enfoque Conductual

Definición

Problema específico de aprendizaje.

Diagnóstico

Proceso continuo ligado al tratamiento el cual consiste en:

- Historia clínica
- Identificación de las condiciones que controlan la conducta problema
- Evaluación a nivel de conducta de interés, en este caso errores en la lecto-escritura.
- Evaluación antes, durante y después del tratamiento.

Tratamiento

Cada programa de tratamiento tiene sus propias especificidades de acuerdo a las características del sujeto. Sin embargo, se pueden puntuar seis características básicas:

- Definición de un objetivo general en términos conductuales.
- Análisis de tareas.
- Definición de conductas precurrentes.
- Procedimientos como: modelamiento, imitación, reforzamiento positivo, etc.
- Pre, post-evaluación y seguimiento.
- Procedimientos motivacionales.

CAPITULO II

EVALUACION TRADICIONAL Y EVALUACION CONDUCTUAL

El objetivo del presente capítulo es exponer brevemente los elementos que deben tenerse en cuenta al momento de elaborar un instrumento de evaluación conductual. Para lograr dicho objetivo, se hablará, como primer punto, de manera general sobre los propósitos y características principales de un instrumento de evaluación en el ambiente educativo. Posteriormente se revisarán las bases teóricas de la evaluación tradicional y la evaluación conductual identificando el criterio de validez más utilizado por dichos modelos, haciendo una contrastación de ambos enfoques.

Ante todo, es conveniente señalar lo que se va a considerar como evaluación tradicional y evaluación conductual. Dentro de la primera, se hace referencia al diagnóstico en base a test psicométricos y entrevistas a través de los cuales se pretende clasificar y descubrir la conducta del sujeto; articulando características, rasgos y/o factores considerados como subyacentes en el sujeto y que predisponen su comportamiento.

Por otro lado, la evaluación conductual pretende realizar un análisis objetivo de las conductas relevantes del sujeto, jerarquizándolas de acuerdo a su complejidad, así como la identificación de variables, tanto orgánicas como ambientales.

les, que provocan o mantienen tales conductas.

Se considera a estos dos modelos evaluativos como enfoques polares, que cuentan con diferentes perspectivas. No obstante, es importante no perder de vista que se corre el riesgo de extremizar y hacer juicios con cierta tendencia al tratar de dicotomizar la evaluación psicológica; sin embargo, esto se justifica por su fin explicativo, ya que se van a considerar los puntos esenciales de cada uno de ellos.

Así mismo, a manera de resumen, se anexa un cuadro interrogativo sobre las diferencias entre ambos tipos de evaluación (ver ápendice).

2.1 Consideraciones Generales

En la evaluación del aprendizaje, entendido este como un proceso sistemático a través del cual se obtienen logros en la conducta de los sujetos; se busca de manera general -- comprobar y tomar decisiones respecto al rendimiento y ejecución de los estudiantes en las circunstancias actuales, buscando siempre un mejoramiento educativo.

Dicha evaluación es un proceso multifacético que implica considerar la forma en que el sujeto evaluado desempeña una variedad de tareas en diversos contextos. Por lo cual, los procedimientos de evaluación deberán considerar que el rendimiento de la tarea como por factores ambientales en el momento -- en que se lleva a cabo la evaluación.

Una de las técnicas mayormente difundidas en la evaluación de aspectos escolares, y que contempla lo antes mencionado, es la utilización de instrumentos o pruebas consisten en una serie de preguntas o tareas predeterminadas, las cuales tendrán una respuesta conductual también predeterminada, proporcionando así información cuantitativa, cualitativa o ambas.

De esta manera, cuando se planea elaborar y/o seleccionar pruebas para utilizarlas como técnicas de evaluación en el ambiente educativo, se debe considerar el tipo de información, que se requiere de acuerdo a los objetivos que se pre-



tenden alcanzar. Por ejemplo, si se busca seleccionar a un grupo de estudiantes, diferenciando a los "buenos estudiantes" de los "malos estudiantes" se requerirá de una calificación objetiva; es decir, se requiere de una información cuantitativa.

IZT. 1001279

Por otra parte, cuando se aplica una prueba con el propósito de planear un programa específico, se requiere identificar las habilidades particulares que el sujeto tiene o no tiene, más que conocer la forma en que se podría comparar a dicho estudiante con otro. Así, los reactivos de las pruebas muestran destrezas secuenciales, permitiendo que se identifique el punto concreto para empezar y planear una nueva instrucción. Esto es, ofrece una información cualitativa del problema.

Otro aspecto importante a considerar es el que se refiere a la confiabilidad y validez como características esenciales de un instrumento de evaluación.

La confiabilidad de un instrumento es entendida como la consistencia existente entre los datos obtenidos con dicho instrumento en distintas mediciones representando la verdadera posición del sujeto, en otras palabras, "es el grado de acuerdo a correspondencia entre medidas, que deberían ser iguales si no existiesen errores de medición" (Fernández y Carronles, 1981).

Un instrumento que es confiable va a proporcionar datos_ en función de la verdadera posición del sujeto evaluado con - respecto a la conducta, rasgo o como quiera que se le denomine al aspecto de interés.

Sin embargo, un instrumento de evaluación la confiabili- dad es una condición necesaria pero no suficiente del mismo, - puesto que también es necesario responder hasta que punto el - instrumento sirve para la finalidad perseguida con su aplica- ción, es decir, el grado de validez que debe tener un instru- mento de evaluación.

Es importante aclarar (que no valida el instrumento -- en sí mismo, sino lo adecuado de las inferencias que pueden ha- cer sobre los resultados obtenidos) con la prueba de acuerdo a_ los propósitos por los que se evalúa. En este sentido, podemos hablar de distintos tipos de validez; por ejemplo, validez -- predictiva que se refiere a la relación de los puntajes de la_ prueba con la medida de un criterio basado en el desempeño al- gún tiempo después. Otro tipo de validez es aquella que valora hasta que punto el instrumento de evaluación es una muestra -- representativa de las diferentes situaciones sobre las que se_ extraerán conclusiones, esto es, validez de contenido (Salvia_ y Ysseldyke, 1981). La validez de constructo, otro ejemplo de_ validez, valida cierto concepto explicativo a partir del cual_ se desarrolla una prueba de evaluación (Salvia, op. cit.). --- etc.

De esta manera, se concluye que de acuerdo a los propósitos y a las bases conceptuales de donde parte la definición - de lo que va a medirse se va a proceder al tipo de información y al tipo de validez más adecuado, aunque no se debe perder de vista que los distintos tipos de validez están interrelacionados.

Una vez definidas las características de validez y confiabilidad que debe tener todo instrumento de evaluación, toca ahora especificar sobre las características de un instrumento de evaluación conductual; para lo cual se expondrán -- brevemente las bases conceptuales de la evaluación tradicional y la evaluación conductual, contrastando ambos enfoques.

2.2 Bases Conceptuales del Diagnóstico Tradicional

En el diagnóstico psicológico en general y el diagnóstico de problemas en el desarrollo en particular, es notoria la influencia del modelo médico. La razón se debe al hecho de -- que la Psicología, cuando era una disciplina nueva tratando - de identificar el fenómeno psicológico, debido a su preocupación por el aspecto de la medición, se basó en modelos, métodos y estrategias usados y generados por ciencias mayormente_ consolidadas como la Biología, la Medicina, etc. De esta mane_ ra, hasta hace relativamente poco, el panorama del diagnósti_ co psicológico estaba limitado a los avances de investiga--- ción de las teorías psiquiátricas en boga y a los modelos con_ ceptuales del fenómeno psicológico que se manejaba en dichas_ teorías.

Podemos calificar como fase precursora al período com--- prendido entre los años 1897 y 1915, cuando se generó entre - los científicos una profunda preocupación por el estudio de - las diferencias individuales y la invención de técnicas esta_ dísticas y de instrumentos adecuados para llevar a cabo di--- chos estudios. Es así como, basados en concepciones psicológi_ cas diferenciales tales como la determinación genética de la_ inteligencia, su distribución normal (factor general de inte_ ligencia), etc., surgen una considerable cantidad de test y - pruebas estandarizadas que median una serie de cualidades y - destrezas con fines selectivos.

Un ejemplo de esto, son los test para medir la inteligencia escolar desarrollados por Ebbinghaus en 1897, los test -- de Binet y Simon en 1905, etc. (Thorndike y Hagen, 1986; Galguera y col., 1984; Hersen y Bellack, 1981; Pawlik, 1980).

Los resultados obtenidos a partir de estos estudios constituyen el modelo de medición psicológica que se manejará en el presente trabajo con el nombre de diagnóstico tradicional.

Dicho diagnóstico parte, necesariamente, del supuesto -- de que "tanto las peculiaridades psíquicas de las personas como las características psicológicas de las condiciones, cuya óptima clasificación y emplazamiento se pretende conseguir, -- no sufren modificación alguna sino que permanecen estables a lo largo del tiempo" (Paulik, 1980 pp. 19); por lo tanto, por muy diversas y múltiples que parezcan, las diferencias interindividuales que manifiesta el sujeto se reducen a un número determinado de características esenciales, disposiciones o -- cualidades de la persona que pueden ser explicadas a partir de ellas, sin embargo, no son observables por sí mismas y permanecen invariables aunque cambien las situaciones y las épocas.

Semejante planteamiento, lleva implícita la hipótesis de que la influencia del contexto espacio-temporal, dentro del cual se analiza la conducta del sujeto, puede dejarse al margen en el momento de realizar una evaluación del fenómeno de interés. De tal manera, que el objetivo del diagnóstico tradi

cional se centrará en la identificación de un conjunto de -- síntomas o signos a partir de los cuales se deducirá la existencia de un estado patológico. Con base en esta correlación_ se ubica al sujeto dentro de una determinada categoría y se prescribe un tratamiento. Si el diagnóstico es acertado se -- pretende hacer una predicción de la reacción del individuo.

Para lograr el objetivo anterior, el diagnóstico tradi-- cional propone tres elementos o pasos esenciales de la medi-- ción:

- a) Señalar y definir la cualidad o rasgo que se habrá de medir.
- b) Determinar un conjunto de operaciones en base a los - cuales el atributo se puede manifestar y
- c) Traducir las observaciones a definiciones o a enunciados cuantitativos de grado o cantidad.

El primer inciso hace referencia a la precisión de algún aspecto cosntitutivo de la persona; pero se debe recordar que dicho aspecto o rasgo no es algo que exista como entidad separada, un rasgo es un constructo lógico, es decir, es una concepción que se inventa para organizar y dar coherencia y significado a los diversos comportamientos de las personas. Di-- chos comportamientos se agrupan en calidad de testimonios de_ un rasgo o cualidad y que, casi invariablemente, tienden a -- presentarse juntos.

En cuanto a la determinación de un conjunto de operaciones que manifiestan el atributo no es otra cosa más que elegir una serie de comportamientos, aquellos que se consideren como indicadores de un rasgo previamente definido. Esto es, la definición de un atributo y las operaciones necesarias para ponerlo de manifiesto se influyen recíprocamente; por una parte, la definición que se establezca determinará lo que se aceptará como signos pertinentes de la cualidad. A la inversa los comportamientos elegidos como indicadores constituirán la definición del atributo. Por ejemplo, la serie de tareas ideadas por Binet (1905) constituyen operaciones que ponen de manifiesto comportamientos que son indicio de inteligencia.

Finalmente, el tercer paso, una vez aceptados los indicadores adecuados del rasgo, consiste en expresar el resultado en términos cuantitativos, por lo cual las definiciones que se empleen deben proporcionar también las unidades de cuantificación. Así pues, cada operación indicadora del rasgo tiene asignado, de acuerdo al criterio del investigador y en base a su definición, un valor, de tal manera que el resultado obtenido por un individuo se interpreta sobre la base de valores estadísticos (normas) en función, a su vez, a la distribución de los resultados de un grupo de referencia. En otras palabras, se tiene que recurrir a la medición de grandes núcleos de población para poder localizar algunas constantes de comportamiento y ubicar al individuo dentro de una ca-

tegoría determinada.

Por otro lado, no cabe duda que la mayoría de los métodos diagnósticos psicológicos disponibles en la actualidad -- han sido desarrollados a partir del modelo tradicional. Y el caso de errores frecuentes en la escritura no es la excepción la prueba es que en "las instituciones más conocidas que están al servicio del público y dedicadas a tratar dicho problema en la República Mexicana; que son dos principalmente: Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y el Centro Psicopedagógico de Educación Especial (CPEE)... se lleva a cabo un diagnóstico el cual consiste en una entrevista con la madre... un examen médico general, un estudio neurológico, un estudio psicológico aplicándole pruebas tales como: Frosting, WISC, Bander, Figura Humana y por último un examen pedagógico" (Frías, 1985, pp.)

Como se puede ver, este procedimiento diagnóstico concuerda con el modelo madurativo de la dislexia, expuesto en el capítulo anterior, reduciéndose la evaluación psicológica del problema al uso de las pruebas estandarizadas.

Cuando se emplean tests como instrumentos de evaluación se encuentra lentamente un punto importante que no se puede obviar y es lo referente a la adecuación de las inferencias que pueden hacerse sobre la base de los resultados de la prueba. Específicamente al grado que la prueba mide lo que se pretende que mida, es decir, el grado de validez de dichos instru--

mento (Cortada, 1968; Salvia, 1981; Hersen y Bellack, 1981). Este grado de validez será juzgado de acuerdo al uso que se le va a dar a la información obtenida mediante la prueba; en este sentido se puede hablar de distintos tipos de validez; - validez de constructo, validez de contenido, validez predictiva, etc.

Para el diagnóstico tradicional, es evidente que el tipo de validez más útil e importante consiste en que la información obtenida mediante la prueba valide la teoría subyacente al sistema de constructos dentro del cual fué construida, es decir, validez de constructo. Para verificar esta validez, y cualquier otro tipo, se debe tener una clara comprensión de lo que va a medirse; así pues, los instrumentos utilizados en el diagnóstico tradicional parten de la definición del rasgo de interés y se seleccionan los reactivos para medirlo; hecho esto, se efectúan predicciones (Hipótesis) acerca de varias ejecuciones de la prueba. Estas hipótesis son examinadas empíricamente, si los resultados de la prueba confirman las hipótesis puede hacerse alguna pretensión de validez del constructo. Si se encuentra disponible algún instrumento ya validado, la prueba debe ser comparada con ese estandar; si presenta -- una correlación significativa con dicho instrumento quiere decir que la prueba nueva es válida (Cortada, 1968; Salvia, 1981; Hersen y Bellack, 1981; Fernández y Carrobles, 1981).

En suma, la metodología propuesta por el diagnóstico tradicio-

nal es coherente con un conjunto de conceptos planteamientos, integrados y complementarios, de todo un sistema explicativo_ mentalista-organicista del fenómeno psicológico. Cuyos instru_ mentos de evaluación son de naturaleza normativa y tienen por objeto comparar y clasificar al individuo en distintas catego_ rías, haciendo predicciones respecto a su desenvolvimiento en diferentes situaciones.

A continuación, se expondrá el modelo de evaluación con- ductual.

2.3 Bases Conceptuales de la Evaluación Conductual

Desde el punto de vista conductual se hace referencia al término de evaluación, pues, desde esta perspectiva no se puede operar con la misma lógica médica que subyace al diagnóstico tradicional; ya que la naturaleza del fenómeno de interés en ambas disciplinas es diferente, es decir, para el enfoque conductual la conducta no es un síntoma de algún rasgo y las discrepancias conductuales no son una enfermedad.

A diferencia del diagnóstico tradicional, que supone que el comportamiento está determinado por factores internos del organismo, la evaluación conductual plantea que existe una interacción entre organismo y ambiente, esto es, supone una bidireccionalidad entre distintos tipos de variables y no una relación lineal como es considerado en el enfoque tradicional. Así, para el enfoque conductual, la conducta es la forma en que los organismos entran en relación con su ambiente y no se atribuye dicha conducta a causas hipotéticas. De esta manera la evaluación conductual, pretende determinar las variables que probablemente desarrollarán conductas problema; por lo tanto, dichas conductas son formas como el organismo interactúa con su medio y el calificativo de problema es un criterio socialmente impuesto de acuerdo al grupo de referencia del sujeto (Galquera y col., 1984; Fernández y Carrobbles, 1981; Pawlil, 1980).

Sin embargo, aunque se reconoce la necesidad de obtener, inicialmente, datos acerca del comportamiento del sujeto --- (diagnóstico), las razones por las cuales se requieren esos - datos en la evaluación conductual son diferentes a las del -- diagnóstico tradicional. Para el enfoque conductual la co--- nexión entre evaluación y tratamiento debe ser estrecha y de_ suma importancia; la primera pierde significación cuando no - se encuentra vinculada con el segundo. La evaluación debe ser una gafa eficaz para la rehabilitación, permitiendo analizar_ las diferentes funciones estímulo respuesta. Dicho análisis - debe ser lo suficientemente minucioso para jerarquizar las -- conductas presentadas por el sujeto y, a partir de ahí, elabo_ rar una programación fundamentada y sistemática de tratamien_ to (Galguera y col. 1984; Fernández y Carrobles, 1981; Hersen y Bellack, 1981; Pawlik, 1980).

Así mismo, el proceso de evaluación debe estar presente_ antes (diagnóstico propiamente dicho) durante y después del tratamiento. Se entiende por proceso aquella metodología que_ se lleva a cabo a través de unas fases temporalmente consecuti_ vas, correspondiendo dicha metodología al modelo teórico y a_ los objetivos básicos de la evaluación conductual. De esta ma_ nera, el diagnóstico conductual es la evaluación previa a toda intervención que nos proporciona la información que provie_ ne de diversas fuentes, recabadas mediante observaciones di-- rectas, entrevistas con los padres, amigos, maestros, etc., -

del paciente, que van a permitir hacer indagaciones de datos complementarios para el tratamiento tales como el estado físico del sujeto, sus posibilidades económicas, sus condiciones de vivienda, etc. (Galguera y col, 1984). Así, se identificarán las conductas problema o los déficits del comportamiento para proceder a la especificación de los objetivos terapéuticos y su jerarquización de acuerdo a las necesidades prioritarias del sujeto.

En un segundo momento, las evaluaciones realizadas durante el tratamiento indican la eficacia de los procedimientos seguidos y, simultáneamente, brinda los elementos para poder hacer cambios si son necesarios en los programas respecto a la idoneidad de las variables empleadas. Al realizar esta evaluación se debe contar previamente de una clara exposición de los objetivos del programa terapéutico y de las condiciones empleadas para impartir dicho procedimiento. A partir de esta información se especificarán los criterios que permitirán la instrumentación de la evaluación continua del tratamiento, es decir, que conductas se medirán paso a paso, la forma específica de introducción de variables, etc. Esta evaluación se realiza mediante técnicas de control o diseño de intervención como, por ejemplo, diseños A-B - A, Línea Múltiple, etc. (Galguera y col., 1984).

Lo que respecta a la evaluación posterior al tratamiento o seguimiento es determinar si los resultados logrados con el

tratamiento son permanentes. En términos generales, esta evaluación puede ser realizada por medio de sondeos; que consisten en retirar toda la estimulación empleada durante el programa de intervención y observar la conducta. O mediante pruebas en las que se emplean una nueva forma de presentación de estímulos, esto es, se evalúan formas de comportamiento nuevas, pero similares a la conducta tratada (Galguera y col.1984)

De todo lo anteriormente expuesto, se deduce que para la realización de una evaluación conductual se requiere considerar al fenómeno de interés desde el marco teórico e instrumentos metodológicos de análisis de la conducta, que ayuden a desglosar los elementos del episodio conductual estudiado y establecer criterios de complejidad de los mismos, así como estrategias de tratamiento y criterios evaluativos.

Ahora bien, dentro de las alternativas metodológicas para la evaluación conductual se cree que la más sobresaliente por su funcionalidad, es la propuesta por Fernández y Carrolles (1981), donde puede apreciarse la estrecha relación entre evaluación y tratamiento y que consiste en seis pasos básicos:

PASO 1.- Formulación y Evaluación del problema. El objetivo de este paso es la delimitación del problema y la especificación de las variables relevantes de las conductas problema; para ello se realiza una formulación inicial de dichas --

conductas y de las variables relevantes en relación con las mismas, definiendo operativamente a cada una de ellas.

PASO 2.- Formulación de Hipótesis, esto es, intento de explicación de las conductas problema mediante la formulación de hipótesis constratables. Así como la derivación de predicciones verificables a partir de estas.

PASO 3.- Selección de conductas clave y variables relevantes. En este paso se seleccionan las conductas clave a modificar (VD) y las variables relevantes a manipular (VI); estableciendo el orden en que habrán de ser modificadas esas conductas.

PASO 4.- Tratamiento: recogida de datos pertinentes a la hipótesis. El objetivo de este paso es el establecimiento de metas terapéuticas; la selección del programa del tratamiento la evaluación y control de variables contaminadoras y la aplicación del tratamiento. Todo lo anterior estará determinado por la información obtenida a través de los pasos anteriores.

De igual manera, se realizará una evaluación continua del progreso del tratamiento.

PASO 5.- Valoración de los resultados. En este paso se evalúa si se han alcanzado las metas terapéuticas propuestas si se cumplen las predicciones deducidas y si se evalúan las hipótesis formuladas. Este paso constituye la evaluación fi-

nal del tratamiento.

PASO 6.- Seguimiento, que consiste en la comprobación de si se mantienen los resultados del tratamiento mediante una nueva evaluación de las conductas clave comparando los datos obtenidos con los resultados de la evaluación final del tratamiento.

Ahora bien, es importante mencionar que al construir --- cualquier instrumento de medida este debe presentar ciertas - cualidades que demuestran su valor metodológico; una de ellas es su validez. Así pues, en el caso de la evaluación conduc-- tual, los instrumentos de evaluación utilizados están elaborados en base a criterios (p.e. un objetivo terapéutico) más -- que en normas como sucede en la evaluación tradicional; por - lo tanto, en la cosntrucción de dichos instrumentos no tiene_ cabida los procedimientos de validación utilizados por el en- foque tradicional no quedando, por ello, otra solución que re_ currir a la validación de contenido.

"Si el objetivo de la evaluación conductual es propor--- cionar una estimación de las conductas del sujeto en una se-- rie de situaciones, el muestreo de las situaciones o tareas - del dominio de interés será la cuestión fundamental... que se debe plantear... La respuesta de que hasta qué punto la prue- ba cumple este cometido la proporciona la validez de conteni- do. Dado que este tipo de validez se refiere a la descripción

de la conducta de dominio" (Fernández y Carrobles, 1981, pp. 177).

Para que un instrumento tenga validez de contenido, se deben tomar dos puntos básicos: que el instrumento no incluya aspectos irrelevantes de la conducta de interés y que incluya todos los aspectos importantes que definen el dominio conductual (Livingston, 1977, citado en Fernández y Carroles op. cit).

Por lo cual, es necesario que se defina clara, rigurosa y objetivamente el universo de conductas al que se van a generalizar los resultados; de tal manera que la validez de contenido estrará limitada por al adecuación lograda en esa fase.- Por ejemplo, en el caso concreto de errores frecuentes en la escritura, el universo de conductas a las que se van a generalizar los resultados estrará conformado por todos los posibles errores que se han identificado como manifestaciones de "dislexia".

Así mismo, se pretende que un instrumento de evaluación conductual también tenga validez de tratamiento. Como ya se ha venido planteando, en la evaluación conductual existe una relación estrecha entre la evaluación y el tratamiento; esta condición va a permitir que a partir de los reactivos contenidos en la prueba se explicita el tratamiento más adecuado a seguir. Si dicho plan es efectivo, en otras palabras, si el sujeto modifica su conducta en la dirección deseada se puede

decir que el instrumento de evaluación tiene validez de tratamiento.

Para finalizar este capítulo, se puede concluir que los tipos de validez aquí mencionados no son los únicos aceptados por los evaluadores; ni todas las técnicas de evaluación han de presentar estos, sino simplemente se considera que estas son características comunmente usadas en los enfoques psicológicos expuestos.

A continuación, se describirá la metodología utilizada en la elaboración del instrumento de evaluación conductual -- que aquí se propone.

	Evaluación Tradicional	Evaluación Conductual
Componentes conceptuales	Los determinantes de la conducta son inherentes al sujeto. La conducta se considera estable y consistente. Se da importancia el ambiente pasado.	Los determinantes de la conducta son internos y externos. La conducta depende de variables de la interacción persona-situación.
Unidad de análisis	Rasgos	Conducta
55 57 Construcción de elementos de evaluación	Comparaciones interindividuales. Prioritariamente: validez de constructo.	Comparaciones intrasujeto. Prioritariamente: validez de contenido.
Interpretación de las respuestas	Respuesta entendida como signo.	Respuesta entendida como muestra.
Relación entre evaluación y tratamiento	Indirecta, antes y después del tratamiento.	Directa y continua.

CAPITULO III

ELABORACION DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION

En el capítulo anterior se describió de manera general - las particularidades de la evaluación basada en normas y de - la evaluación conductual, se hizo referencia a sus aspectos - conceptuales, metodológicos, así como de los criterios de va- lidez más utilizados en cada una de ellas.

Al revisar lo anterior, se puede decir que, la evalua--- ción conductual, dentro de la terapia o modificación de con-- ducta, tiene por objetivos fundamentales la identificación de_ unidades de conducta problema y la identificación de las va-- riables que las controlan o mantienen. Así pues, la evalua--- ción como tal ha cobrado un interés real entre los terapéu-- tas de la conducta por su utilidad demostrada en la elección_ éxito y valoración del mismo tratamiento.

El campo donde más se ha desarrollado y aplicado la eva_ luación conductual es en el de los problemas clínicos o de -- conducta. En este ámbito la evaluación se realiza paralela al desarrollo y aplicación de las técnicas de intervención tera-- péutica, de tal forma que, entre la evaluación e intervención se establece una relación recíproca y no aislada de los dos - procesos, dándose así, una retroalimentación entre ambos pro_ cesos lo cual permite que la evaluación y la modificación en_ caso necesario sean constantes e independientes.

Esta retroalimentación metodológica entre evaluación e -
intervención contribuye a establecer relaciones objetivas entre los diferentes componentes de la conducta humana.

Así pues, al considerar lo anterior pareciera ser que la evaluación conductual es la respuesta y la solución a los diferentes problemas psicológicos, sin embargo, es necesario -- aclarar que la evaluación conductual presenta aún fallas y di dificultades de tipo metodológico, principalmente en el aspecto referido a la validez. No obstante, se pretende contribuir con una alternativa instrumental, útil y sobre todo válida pa ra la evaluación de la psicología, en esta caso se concretiza en los problemas específicos de aprendizaje; particularmente la evaluación de errores en la escritura de copia.

Al presentar un instrumento de evaluación sobre los --- errores cometidos en la escritura se tiene como propósito el dar una alternativa más para la evaluación, lo cual no se --- pretende que sea algo acabado sino algo que estará disponible a ser modificado. En este capítulo se realizará la descrip--- ción del método empleado en la elaboración del instrumento -- de evaluación conductual específicamente errores en la escritura de copia. Buscando los requerimientos para que dicha -- prueba o instrumento tenga validez de contenido y de trata--- miento.

De esta manera, se iniciará por considerar que la dis---

lexia no es un constructo genérico, sino que se partirá de la suposición de que los errores frecuentes en la escritura son los problemas en sí mismos lo que hay que evaluar. Así pues, se iniciará con proporcionar información sobre la conducta del sujeto, para asignarle el tratamiento adecuado, esto será mediante una evaluación continua, en donde se considera lo que el sujeto exhibe en una situación particular, en este caso la conducta de escribir en su modalidad de copia.

Dicha conducta a valorar debe constituir una muestra representativa del dominio más amplio de conductas que el sujeto exhibe. Cuanto se construye un instrumento de evaluación se debe garantizar que éste tenga confiabilidad y validez. La confiabilidad se refiere a que los datos obtenidos estén en función de la verdadera posición del sujeto con respecto al comportamiento estudiado y que no se deba a errores de medición, en otras palabras, que exista consistencia en los datos a través de las diferentes aplicaciones del instrumento. La evaluación de la confiabilidad de un instrumento de medición implica dos tipos de operaciones, una experimental y otra estadística. Por una se aplica el instrumento a un grupo definido de casos según un plan experimental específico y por la otra, los puntajes que resultan de tal aplicación deben ser analizados para producir un estadístico que represente la confiabilidad del test (Cortada, 1968).

La validez del test se refiere a la observación de las

inferencias que pueden hacerse sobre la base de los resultados de la prueba, esto es, lo que se valida no es el instrumento, sino la interpretación de los datos obtenidos por medio de un procedimiento específico (Martínez, 1981, cit. en - Fernández y Carroble, 1981).

Para validar un instrumento se debe considerar los siguientes aspectos, según Martínez (1981): a) Adecuación con -- que se mide la conducta bajo estudio, b) Capacidad para diagnosticar la conducta real de una persona, c) Sensibilidad para detectar el objetivo, d) Seguridad de las decisiones y e) Utilidad.

En la evaluación conductual lo que se pretende describir es el comportamiento del sujeto en un conjunto particular de circunstancias e interesa determinar cómo se presenta, este conjunto a todos los conjuntos de circunstancias en los que se está interesado. Una de las principales contribuciones que aporta un instrumento de medida es dar una clara descripción del dominio de interés. La respuesta de hasta qué punto el -- test cumple este cometido, la proporciona la validez de contenido. Pues este tipo de validez se refiere a la descripción de las conductas del dominio, en la actualidad y dentro del marco de los test orientados al criterio.

En el instrumento que se presenta en este trabajo se busca que éste tenga o se aproxime lo más posible a la validez -

de contenido, esto es, se construye la prueba definiendo claramente una serie de repertorios conductuales procurando que las unidades de observación sean una muestra representativa y generalizable del universo de conductas de interés incluyendo así todos los aspectos importantes que definen el dominio conductual.

Por otra parte, también, se plantea que el instrumento tenga implicaciones para el tratamiento, es decir, que proporcione elementos para elaborar, de acuerdo a la ejecución de cada sujeto, un plan de intervención adecuadas.

Sintetizando lo anterior, se puede decir que la principal aportación del instrumento es dar una clara descripción del dominio de conductas de interés de tal forma que contribuya a la realización del tratamiento.

De esta forma, el objetivo del presente trabajo es elaborar un instrumento de evaluación conductual con validez de contenido y tratamiento, para evaluar errores de tipo disléxico en la escritura de niños de 3° y 4° grado de educación básica, para lo cual se plantea el siguiente método.

M E T O D O

a) Especificación y definición del universo de interés y de los universos de generalización.

El primer paso a seguir para la construcción del instrumento de evaluación conductual con validez de contenido y tratamiento es la especificación y definición del universo de interés.

En este trabajo el universo de interés lo conforman los errores en la escritura de copiado en niños de 3° y 4° grado de educación básica.

Cabe aclarar que la población a la que será dirigido este instrumento lo conformarán niños remitidos a la Clínica -- Universitaria de Salud Integral (CUSI) al servicio de Educa-- ción Especial ya sea de escuelas primarias y clínicas de con-- ducta o de especialidades médicas, diagnosticados como niños disléxicos.

Así pues, como en este trabajo el universo de interés lo conforma la conducta de escribir en su modalidad de copia és-- ta se considera como la transcripción por medio de un acto mo-- tor de un estímulo visual impreso en otro igual. Es importante - aclarar que la escritura comprende un dominio más amplio que un mero acto motor. Es todo un proceso de aprendizaje donde - el sujeto tiene la posibilidad funcional de responder en for-

ma relativamente autónoma de las propiedades físicas de los - eventos concretos y de la situación inmediata.

Esta noción de desligamiento funcional permite suponer - distintos niveles de interacción conductual; de tal manera -- que la escritura se encuentra en un nivel que sólo puede es-- tructurarse con la participación de un sistema de representa-- ción convencional que permite interactuar al organismo con -- eventos no presentes o propiedades no aparentes. En otras pa-- labras, "responder a eventos presentes, pasados o futuros pe-- no en términos de relaciones unívocas a esas propiedades - físicas, sino en base a las propiedades convencionales que -- permiten al individuo desligarse de las circunstancias momen-- táneas que limitan la interacción concreta. Esto depende de - los atributos convencionales que la sociedad define como for-- mas pertinentes de responder a lo que se considera propieda-- des pertinentes" (Ribes, 1982, pp. 93; cit)

Una vez especificado y definido el universo de interés, - el siguiente paso es la definición de las áreas de contenido_ y niveles de variación de los universos de generalización.

Así pues, en la conducta de escribir en su modalidad de_ copia el universo de generalización será copiar de un texto - impreso.

Por otra parte, las áreas de contenido propuestas para - el universo de generalización y niveles de variación son:

Copia de palabras con (2, 3 ó 4 sílabas); copia de enunciados con la estructura (sujeto, verbo y predicado); copia de párrafos de (2 a 6 y de 8 a 12 o más enunciados); y por último, copia de versos de (4 1 6 y 12 líneas).

Los universos de generalización y niveles de variación - para las anteriores áreas de contenido se plantea lo siguiente: para la copia de palabras se considera el tipo de trazo simple, como son los rectos (horizontales, verticales, inclinados, agudos y obtusos); diferente tamaño (chico o grande); - diferente posición (hacia arriba, hacia abajo, a la derecha o a la izquierda) y diferente número de elementos (omitir signos, rasgos, letras o sílabas).

También se incluyen los trazos complejos como son los -- (curvos y mixtos). Otro nivel de variación es la combinación de letras mayúsculas y minúsculas, así como la combinación de letras dentro de la palabra (consonante-vocal cv, vocal-consonante-vocal vcv, consonante-vocal-consonante cvc, cvcv, cvvcv cvcv) de 2, 3 ó 4 sílabas.

En cuanto a los niveles de variación para la copia de -- enunciados, además de los anteriores, se consideren las tres clases de enunciados (exclamativo, interrogativo y afirmativo)

Para los niveles de variación en párrafos y versos se incluyen los anteriores niveles, además de considerar el número de enunciados que componen el párrafo y el número de versos -

que comprende la estrofa.

b) El siguiente paso es la identificación de indicadores. A partir de la fase anterior se puede realizar la definición de indicadores del universo de interés. En éste caso, se considera un error cuando el sujeto transcriba, por medio de un acto motor, un estímulo que no sea igual al estímulo visual impreso en el texto.

Los errores o indicadores se clasifican de la siguiente forma: un error de tipo disléxico se considera cuando el sujeto cometa:

Error por número de elementos.- Al copiar omite rasgos, signos, letras, sílabas, palabras, oraciones y párrafos. Aumente rasgos, signos, letras, sílabas, palabras, oraciones o párrafos, y/o repita rasgos, signos, letras, sílabas, palabras, oraciones, o párrafos, por ejemplo; en el caso de la palabra perro el sujeto escribe de la siguiente forma:

Cuando omite el número de elementos:

Debe escribir así

y

Escribe así:

P e r r o

Perr, Pero

Cuando repite el número de elementos.

Debe escribir así:	y	Escribe así:
Perro		Peerro

Cuando añade el número de elementos.

Debe escribir así:	y	Escribe así:
Perro		Perruo

En el caso de la frase. Una mariposa azul el error por -
número de elementos será considerado cuando el sujeto:

Omita el número de elementos.

Debe escribir así:	y	Escribe así:
<u>Una mariposa azul</u>		<u>Una marposa azul</u>

Repita el número de elementos.

Debe escribir así:	y	Escribe así:
Una mariposa azul		Una mamariposa azuul

Añade el número de elementos

Debe escribir así:	y	Escribe así:
Una mariposa azul		Una marriposa azul

Error de posición.- Al escribir cambia la postura (arriba, -
abajo) y/o dirección (derecha-izquierda), de rasgos en las
letras y signos, tomando como referencia el renglón. Por
ejemplo: en la palabra perro el sujeto:

Debe escribir así:	y	Escribe así:
<u>Perro</u>		<u>Perro, perro, perro</u> <u>gerro</u>

En el caso de una frase. Una mariposa azul el sujeto:

Debe escribir así:	y	Escribe así:
<u>Una mariposa azul</u>		<u>Una mariposa azul</u>

Error de secuencia.- Al escribir altere el orden de los sig--
nos, letras, sílabas, palabras, oraciones o párrafos. --
Por ejemplo en la palabra perro el sujeto:

Debe escribir así:	y	Escribe así:
<u>Perro</u>		<u>Prero, Porre</u>

En el caso de la frase. Una mariposa azul el sujeto:

Debe escribir así:	y	Escribe así:
<u>Una mariposa azul</u>		<u>Una azul mariposa</u> <u>una mariposa azul</u>

Error de espaciamento.- Al escribir separe irregularmente --
signos, letras, sílabas o palabras haciendo separaciones
entre éstas donde no corresponde y/o omitiendo espacios
donde deberían hacerlos. Así como no enlazar apropiada--
mente los rasgos de signos y letras. Por ejemplo; en la
palabra perro el sujeto:

Debe escribir así:

y

Escribe así:

Perro

P erro, Perro, Per ro

En el caso de la frase. Una mariposa azul, el sujeto:

Debe escribir así:

y

Escribe así:

Una mariposa azul

Unamariposa azul

Error de tamaño.- Al escribir, altere el tamaño de letras cu-
yos rasgos en mayúsculas y minúsculas son iguales, por -
ejemplo: (C c. O o, P p, etc.). Además que altere la lon-
gitud de las letras dentro de la palabra. Por ejemplo en
la palabra perro el sujeto:

Debe escribir así:

y

Escribe así:

Perro

Perro, perro, Perro

todas las categorías establecidas en la fase de definición - de los universos de generalización; cabe aclarar que se considerará como unidad mínima de análisis a la palabra y se presentarán las categorías y los items en orden lógico, esto es, de menor a mayor complejidad.

De esta manera, se seleccionaron y clasificaron letras_ que por su forma, tamaño, número de elementos, espacio y posición similar, fuera posible que el sujeto cometiera errores al transcribirlas. Esta clasificación fue la siguiente:

Por su forma	y	Número de elementos en letras minúsculas.
--------------	---	---

b d p	f t	m n ñ
g q p	c u	n h
c e		u v w
j i		

Por su forma	y	Número de elementos en letras mayúsculas.
--------------	---	---

D P R	I J	M N Ñ
C G		E F
U V W		A Q O V W

Por su posición

B P R
E F
S Z

A partir de esta selección se formaron palabras que contubieran las letras antes mencionadas. Además de que se consideraron las combinaciones, vocal-consonante-vocal (vcv), consonante-vocal-consonante (cvc), cvcv, cvvcv, ccvcv, de 2, 3 o más sílabas como un indicador de posibles errores en la secuencia. Dando como resultado la siguiente lista de palabras:

Pablo	alcohol	hijo
manzana	bombear	Serafín
cuna	ffjate	delicado
vaso	paquete	niño
dentro	viruela	raqueta
grupo	teléfono	regadera
cerro	fuerte	muñeca
quepa	grupo	heno
Napoleón	Jaime	brazos
hermano	cárcel	fruta
cueva	dado	Beatriz
escuela	ingratitude	cerillo
uva		

Posteriormente se formaron enunciados con las siguientes palabras y con otras, respetando las características en cuanto al tipo de letras y combinaciones propuestos, por ejemplo:

Yo juego a la pelota con mi equipo.

Napoleón Bonaparte nació en 1769.

Las virutas de aserrín están en el suelo.

Siguiendo esta mecánica se seleccionaron párrafos en prosa y en verso, por ejemplo:

EL GALLO

Las obligaciones de un gallo no pueden ser más difíciles. Debe levantarse muy pronto - desde luego mucho antes que los demás- y avisar el amanecer con su sonoro canto. No le importa que haya relojes despertadores, porque sabe muy bien que no hay reloj tan fijo como su garganta. Por eso siempre es tan altanero. Te has fijado en que, cuando pica un grano, lo hace con -- gesto elegante.

El caso es dar, a su hora exacta, la señal de un nuevo -- día.

LA TOTUGA

Verdinegra, la tortuga
es la dueña del jardín.
¡Mírala tan pensativa!
¡Parece una piedra viva,
que viviera de lechuga
y hojitas de perejil!

d) Una vez que fue concluido el paso anterior se prosi-guió a la especificación de los requerimientos de la tarea y_ las instrucciones a dar, recuérdese que dicho requerimiento -- consiste en que el sujeto transcriba un estímulo visual impreso en otro igual mediante un acto motor, y dependiendo del nivel de generalización se darán las instrucciones especificando los requerimiento de la tarea.

Todas las palabras, enunciados y párrafos en prosa y en verso que se formaron así como las instrucciones que se dan en cada nivel de generalización, se muestran en el anexo que aparece en la página.

e) Como último paso se elaboró la especificación del método de evaluación.

El método para la evaluación de las respuestas está íntimamente ligado con la selección de indicadores y con la especificación de los requerimientos de la tarea. En este caso se toma como error si al transcribir el estímulo impreso, el sujeto comete cualquier tipo de error señalado en el inciso de selección de indicadores.

Para la evaluación de las respuestas se realizará una -- matriz donde cada respuesta incorrecta se anotará bajo el rubro correspondiente en cuanto al tipo de error, el nivel de variación donde se presenta y el nivel de generalización. Por ejemplo; si el niño comete un error de posición, copiando una letra d en lugar de una letra b dentro de una palabra, en la hoja de resultados o respuestas se anotará como sigue:

TIPO DE ERROR

NIVEL DE GENERALIZACION

	Posición	Secuencia	Espacio	Tamaño	Forma
Palabra	x d por b				
Oración					
Párrafo en prosa					
Párrafo en verso					

CONCLUSIONES

De acuerdo a los distintos autores revisados aquí, la característica principal de la dislexia es la inhabilidad para leer en un niño a pesar de tener una inteligencia adecuada, una instrucción convencional y la estimulación socioeconómica idónea. En los estudios que se han realizado sobre la dislexia se ha descubierto que regularmente este problema está relacionado con déficits tales como una percepción y habilidad de atención pobres, una habilidad de concentración desigual, y tendencia a cometer cierto tipo de errores muy particulares más regularmente que el resto de los niños, tales como reverciones, transposiciones, rotaciones, etc., tanto en la escritura como en la lectura. Se cree ampliamente que la dislexia se debe a un problema neurológico, ya sea de origen genético, por un retardo maduracional o por un daño cerebral mínimo e incluso por la combinación de tales factores (Dalby, 1979; Bima y Schiavoni, 1980; Nieto, 1984).

Partiendo de lo anterior podemos concluir que la creación y el empleo del constructo dislexia ha sido ampliamente difundido, englobándose bajo él a casi todo tipo de dificultad en el aprendizaje de la escritura sea cual fuere la causa; es decir, tal parece que a un conjunto de síntomas variados, que implican diferentes tipos de problemas en la lecto-escritura, se les agrupa bajo el nombre de dislexia.

Sin embargo, el presente trabajo considera que los problemas que se engloban bajo el rubro de dislexia, como cualquier conducta, están sujetos a las leyes del aprendizaje y pueden considerarse en función de una deficiente historia de este (Collete y Minky, 1978). Se manejó la idea que desde este punto de vista se puede explicar mejor la conducta verbal, perceptual y los errores característicos de los llamados niños disléxicos. Así, estas conductas se consideraron como el problema a tratar y no como síntomas de alguna patología. Bajo esta hipótesis, se sugirió la idea de elaborar un instrumento de evaluación conductual que permita averiguar que habilidades tiene y no tiene el niño y, una vez que dichas habilidades sean señaladas, poder seleccionar un procedimiento de intervención apropiado.

Per tanto, el objetivo que se pretendió alcanzar en este trabajo es proporcionar una alternativa evaluativa que tenga o se aproxime lo más posible a la validez de contenido y de tratamiento.

La validez de contenido supone, esencialmente, que el instrumento contenga una muestra representativa de la forma de conducta a medirse, representado todas aquellas situaciones a las cuales se interesa generalizar; comparando los resultados obtenidos con una especificación previamente definida (Martinez, 1981).

Este tipo de validez, de acuerdo a sus características, se considera como el método más apropiado para evaluar la validez de las pruebas de rendimiento escolar (Anastasi, 1968).

En esta medida, se planteo que el método aquí expuesto para la elaboración del instrumento de evaluación presentado va a permitir obtener los requerimientos necesarios para la construcción de una prueba que tenga validez de contenido, es decir, que los ítems incluidos representen de forma adecuada la conducta de escritura, en su modalidad de copia para el nivel de 3° y 4° de educación básica, cubriendo todas las condiciones importantes que definen dicho repertorio conductual. Así la principal contribución del instrumento fue una definición clara y completa de todos los niveles de variación del universo de interés.

Por otra parte, también se buscó que el instrumento tuviera implicaciones para el tratamiento, esto es, que de acuerdo a la ejecución de cada sujeto, el instrumento de elementos para hacer un plan de intervención adecuado (de tal forma que los resultados obtenidos con la prueba tengan una utilidad práctica, en todas palabras, que tenga validez de tratamiento pudiendose evaluar así el propio instrumento de diagnóstico a través de los resultados obtenidos con el plan de intervención).



U.N.A.M. CAMPUS
IXTACALA

De esta forma, la validez de tratamiento se prueba empíricamente, es decir, si la prueba tiene validez de contenido, el análisis de las condiciones de estímulo-respuesta de la conducta a modificar llevará a la elaboración de un plan de intervención efectivo; si dicho plan modifica la conducta en la dirección deseada la prueba tendrá entonces validez de tratamiento.

IZT. 1001279

Así mismo, es necesario aclarar que el presente trabajo se centró en elaborar un instrumento de evaluación conductual exclusivamente para la conducta de escritura, en su modalidad de copia, en la medida de que forma parte de un proyecto general de investigación que pretende ofrecer un instrumento de evaluación conductual, con validez de contenido y de tratamiento, para evaluar errores de tipo "disléxico" en la lectoescritura; por lo que se recomienda que el instrumento aquí propuesto sea aplicado conjuntamente con los instrumentos derivados del proyecto general de tal manera que se pueda evaluar errores en todas las modalidades de la conducta de leer y de escribir.

Por lo anterior, se considera importante hacer notar que no se pretende que el instrumento propuesto sea algo acabado, sino algo que está dispuesto a ser modificado de ser necesario. Estos cambios se realizarán a través de la apli-

cación del instrumento a un grupo piloto, con el objeto de -
saber si realmente se han contemplado todos los posibles --
errores que se pueden presentar; de no ser así, incluir ---
items no contemplados y/o descartar aquellos que no son re--
presentativos.

Para finalizar se sugiere que los resultados obtenidos
con el instrumento sean complementados con los datos de una
historia clínica realizada previamente a los elementos del -
grupo piloto.

A P E N D I C E

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES "IZTACALA"

U N A M

CLINICA UNIVERSITARIA DE LA SALUD INTEGRAL (CUSI)

EDUCACION ESPECIAL Y REHABILITACION

EVALUACION CONDUCTUAL DE ERRORES EN LA ESCRITURA
DE COPIA: EN NIÑOS DE 3º Y 4º GRADO DE EDUCACION
PRIMARIA.

El presente trabajo tiene como objetivo evaluar los posibles tipos de error cometidos en los diferentes niveles de generalización, al transcribir un estímulo visual impreso en otro igual (copia) por niños de 3º y 4º grado de Educación Básica.

Dicho instrumento se divide en cuatro niveles que van de lo simple a lo complejo, partiendo así, de la copia de palabras a la copia de enunciados, después párrafos en prosa y por último párrafos en verso.

Este formato consta de cuatro partes:

a) Hoja de instrucciones. - Esta hoja solamente será utilizada por la persona que va a evaluar a los sujetos. En esta se presentan las instrucciones a dar al sujeto, en donde se especifican los requerimientos de la tarea a ejecutar. Cada nivel, cuenta con sus instrucciones específicas de acuerdo a su complejidad.

b) Hoja de muestra. - Estas hojas se darán a los sujetos como muestra para su copiado. El formato es independiente para cada nivel donde se le mostrará una lista de 37 palabras, 18 enunciados, 6 párrafos en prosa y 3 párrafos en verso que deben transcribir. En esta hoja el niño no deberá escribir, copiar ni anotar nada.

c) Hoja de respuestas. - Esta será una hoja tamaño carta rayada, donde el niño deberá transcribir los estímulos presentados.

d) Hoja de indicadores.- En esta forma se presenta la definición operacional de cada tipo de error.

e) Hoja de resultados.- En esta se presentará una matriz en la que se señalarán el tipo de error cometido y el nivel de verificación en el que se comete; especificando dicho error.

Evaluación.- Se tomará como error aquel estímulo que al transcribirlo el sujeto presente: alteraciones en su número de elementos, posición, tamaño, forma, secuencia y espaciamento; marcando en la hoja de resultados (matriz) una X por cada error cometido, colocandola en la casilla que le corresponda de acuerdo al nivel y tipo de error.

Tiempo de aplicación.- Una vez que el niño haya agotado los estímulos presentados por la hoja de muestra se pasará al siguiente nivel.

HOJAS DE INSTRUCCIONES

"Por favor, toma el lápiz y en las hojas rayadas que tienes vas a copiar estas palabras. Escribe en cada renglón una palabra, en forma de lista, como está en la hoja; si terminas la hoja y te falta copiar palabras, puedes continuar en la siguiente. Trata de hacerlo lo mejor que puedas. Tienes todo el tiempo que necesites, la hoja se te recogerá hasta que hayas terminado. ¿Entiendes lo que vas a hacer, o quieres que te lo repita?. Si ya entendiste. ¿Puedes decirme lo que vas a hacer?....Puedes comenzar."

Pablo	alcohol	hijo
manzana	bomba	Serafín
cuna	fíjate	delicado
vaso	paquete	niño
dentro	viruela	raqueta
grupo	teléfono	regadera
cerro	fuerte	muñeca
quepa	nuevo	heno
Napoleón	Jaime	Brazos
hermano	cárcel	fruta
cueva	dado	Beatriz
escuela	ingratitude	cerillo
uva		

"Por favor, toma el lápiz y en las hojas rayadas que tienes vas a copiar estos enunciados. Escribe en cada renglón un enunciado; si se termina el renglón y no has acabado de copiar puedes continuar en el siguiente. Trata de copiarlos lo mejor que puedas. Tienes todo el tiempo que necesites, la hoja se te recogerá hasta que hayas terminado. ¿Entiendes lo que vas a hacer, o quieres que te lo repita?. Si ya entendiste. ¿Puedes decirme lo que vas a hacer?.... Puedes comenzar".

Federico guarda la lancha en la bodega.
Las virutas de aserrín están en el suelo.
El tío Gilberto tiene un burro y una vaca.
Yo juego a la pelota con mi equipo.
Carmen me machuco la uña del dedo meñique.
La etiqueta de mi pantalón está cerca del ojal.
El cuento del dragón verde me gusta mucho.
¿Te gustan los plátanos fritos?.
Através de la ventana se ve una fuente.
Había un pedazo de queso en la mesa.
¡Me compraron zapatos nuevos!.
En la noche es necesario encender la luz.
Xochimilco es un bonito lugar de México.
Napoleón Bonaparte nació en 1769.
Wenseslao es un maestro extranjero.
La leche mezclada con chocolate es sabrosa.
El ñu es un animal que se parece al búfalo.
¡Mañana voy a pagar la renta!.

"Por favor, toma el lápiz y en las hojas rayadas que tienes vas a escribir la siguiente copia. Si se termina el renglón puedes continuar en el de abajo y puedes ocupar todas las hojas que necesites. Toma en cuenta que todo el título está escrito con mayúsculas. Trata de copiarlo lo mejor que puedas. Tienes todo el tiempo que necesites, la hoja se te recogerá hasta que hayas terminado. ¿Entiendes lo que vas a hacer, o quieres que te lo repita?. Si ya entendiste, ¿Podrías decirme lo que vas a hacer?... Puedes comenzar".

LA HORMIGA

Nada le importa; ni ruidos, ni lluvias, ni barreras. Sube, baja, rodea... y siempre acaba por llevar a casa la comida que le ha encargado su mamá.

EL CARACOL

Si fuera más alegre e inquieto, se diría que siempre está de paseo. Pero así, viendo su lento arrastrarse con la tienda de campaña encima, nos preguntamos si no pesará sobre él algún castigo a su torpeza.

EL GALLO

Las obligaciones de un gallo no pueden ser más difíciles. Debe levantarse muy pronto - desde luego mucho antes que los demás - y avisar el amanecer con su sosnoro canto. No le importa que haya relojes despertadores, porque sabe muy bien que no hay reloj tan fijo como su garganta. Por eso es siempre tan altanero. Te has fijado en que, cuando pica un grano, lo hace con gesto elegante. El caso es dar, a su hora exacta, la señal de un nuevo día.

EL DÍA Y LA NOCHE

Decía Pedrito:

- La tierra gira constantemente, gira día y noche alrededor de su eje, arrastrandonos en su movimiento y dando una vuelta completa en veinticuatro horas.

Elsa interrumpe:

- ¡Ahora comprendo!

- ¿Qué es lo que comprendes?.

- Ahora comprendo por qué se hace el día y la noche.

LA FABULA DEL LOBO

En cierto caluroso día, un lobo, que era cazador voraz, salió hambriento y cansado del bosque. Para engañar el hambre, se dirigió hacia un arroyo.

Llegado a su orilla, cuando se inclinaba para beber, vió a lo lejos, más abajo del mismo arroyo, a un corderito que se había perdido de su rebaño y estaba también bebiendo completamente solito.

- ¡Eh, borrego! - le gritó el lobo enojado desde lo alto - ¿Por qué me estás enturbiando el agua?.

- Yo - contestó el borrego - no puedo enturbiarte el agua, porque ésta que estoy bebiendo ya ha pasado pordonde tú estas.

- Sí, ¿eh?. Pues ahora, al verte, recuerdo que hace seis meses no he comido ningún borrego y por contestarme te voy a comer.

¡Y en dos saltos! - el lobo - lo agarró fuertemente del cuello y lo guardo medio muerto en su morral.

EL MONO ROSA

Este era un monito muy gracioso, cuyo pelo claro y delicado le había valido el nombre de monito color de rosa.

Vivía con su familia sobre las ramas de un gran árbol, en el corazón de la selva. Era alegre como un niño y solamente pensaba en saltar de rama en rama, correr tras las mariposas, buscar nidos y comer fruta verde.

Un día, el Monito color de rosa llegó, persiguiendo una mariposa, hasta el límite del bosque. Y desde allí vió, a poca distancia, un joven que fumaba tranquilamente su pipa, sentado al pie de un árbol.

Ante aquel espectáculo abrió los ojos y la boca. Pensaba para sí:

- ¡Si yo tuviese una pipa! ¡Qué lindo volver a casa echando humo!

Mientras miraba el joven, vió que el fumador dejaba la pipa sobre la hierba, se estiraba bostezando y quedaba dormido.

El Monito color de rosa no lo penso más: se acercó despacio, agarró la pipa y desapareció rápidamente en la selva.

Los padres y hermanos, los parientes y amigos, le vieron llegar a casa con la pipa en la boca, humeando como una chimenea. ¡Qué sorpresa!. Todos se rieron como locos.

Al fin, el padre mono le dijo muy seriamente:

- Mira, hijo mío, a fuerza de imitar a los hombres acabarás por convertirte tu también en hombre Y entonces quizá te arrepientas.

El Monito color de rosa quedó confundido y preocupado. Después tiró la pipa y desde aquel día no volvió a fumar.

"Por favor, toma el lápiz y en las hojas rayadas que tienes vas a copiar estos versos. Escríbelos de la misma forma como están en la hoja, toma en cuenta que todo el título está escrito con mayúsculas. Trata de hacerlo lo mejor que puedas. Tienes todo el tiempo que necesites, la hoja se te recogerá hasta que hayas terminado. ¿Entiendes lo que vas a hacer, o quieres que te lo repita?. Si ya entendiste, ¿Podrías decirme lo que vas a hacer? Puedes comenzar".

LUNITA CASCABELERA

Luna, lunera,
cascabelera,
ojos azules,
boca morena.

LA TORTUGA

Verdinegra, la tortuga
es la dueña del jardín.
¡Mírala tan pensativa!
¡Parece una piedra viva,
que viviera de lechuga
y hojitas de perejil!.

ROMANCE DE LA NIÑA NEGRA

Toda vestida de blanco,
almidonada y compuesta,
en la puerta de su casa
estaba la niña negra.

Las otras niñas del barrio
jugaba en la vereda:
las otras niñas del barrio
nunca jugaban con ella.

Un erguido moño blanco
decoraba su cabeza;
collares de cuentas rojas
al cuello le daban vuelta.

Toda vestida de blanco,
almidonada y compuesta,
en un silencio sin lágrimas
lloraba la niña negra.

Pablo	alcohol	hijo
manzana	bomba	Serafín
cuna	fijate	delicado
vaso	paquete	niño
dentro	viruela	raqueta
grupo	teléfono	regadera
cerro	fuerte	muñeca
quepa	nuevo	heno
Napoleón	Jaime	brazos
hermano	cárcel	fruta
cueva	dado	Beatriz
escuela	ingratitude	cerillo
uva		

Federico guarda la lancha en la bodega.
Las virutas de aserrín están en el suelo.
El tío Gilberto tiene un burro y una vaca.
Yo juego a la pelota con mi equipo.
Carmen se machucó la uña del dedo meñique.
La etiqueta de mi pantalón está cerca del ojal.
El cuento del dragón verde me gusta mucho.
¿Te gustan los plátanos fritos?.
Através de la ventana se ve una fuente.
Había un pedazo de queso en la mesa.
¡Me compraron zapatos nuevos!.
En la noche es necesario encender la luz.
Xochimilco es un bonito lugar de México.
Napoleón Bonaparte nació en 1769.
Wenseslao es un maestro extranjero.
La leche mezclada con chocolate es sabrosa.
El Ñu es un animal que se parece al búfalo.
¡Mañana voy a pagar la renta!.

LA HORMIGA

Nada le importa; ni ruidos, ni lluvias, ni barreras. Sube, baja, rodea... y siempre acaba por llevar a casa la comida que le ha encargado su mamá.

EL CARACOL

Si fuera más alegre e inquieto, se diría que siempre está de paseo. Pero así, viendo su lento arrastrarse con la tienda de campaña encima, nos preguntamos si no pesará sobre él algún castigo a su torpeza.

EL GALLO

Las obligaciones de un gallo no pueden ser más difíciles. Debe levantarse muy pronto - desde luego mucho antes que los demás - y avisar el amanecer con su sonoro canto. No le importa que haya relojes despertadores, porque sabe muy bien que no hay reloj tan fijo como su garganta. Por eso es siempre tan altanero. Te has fijado en que, cuando pica un grano, lo hace con gesto elegante. El caso es dar, a su hora exacta, la señal de un nuevo día.

EL DIA Y LA NOCHE

Decía Pedrito:

- La tierra gira constanemente, gira día y noche alrededor de su eje, arrastrandonos en su movimiento y dando una vuelta completa en veinticuatro horas.

Elsa interrumpe:

- ¡Ahora comprendo!

- ¿Qué es lo que comprendes?.

- Ahora comprendo por qué se hace el día y la noche.

LA FABULA DEL LOBO

En cierto caluroso día, un lobo, que era cazador voraz, salió hambriento y cansado del bosque. Para engañar el hambre, se dirigió hacia un arroyo.

Llegado a su orilla, cuando se inclinaba para beber, vió a lo lejos, más abajo del mismo arroyo, a un corderito que se había perdido de su rebaño y estaba también bebiendo completamente solito.

- ¡Eh, borrego! - le gritó el lobo enojado desde lo alto - ¿Por qué me estás enturbiando el agua?.

- Yo - contestó el borrego - no puedo enturbiarte el agua, porque ésta que estoy bebiendo ya ha pasado por donde tú estas.

- Sí, ¿eh?. Pues ahora, al verte, recuerdo que hace seis meses no he comido ningún borrego y por contestarme te voy a comer.

¡Y en dos saltos! - el lobo - lo agarró fuertemente del cuello y lo guardo medio muerto en su morral.

EL MONO ROSA

Este era un monito muy gracioso, cuyo pelo claro y delicado le había valido el nombre de monito color de rosa.

Vivía con su familia sobre las ramas de un gran árbol, en el corazón de la selva. Era alegre como un niño y solamente pensaba en saltar de rama en rama, correr tras las mariposas, buscar nidos y comer fruta verde.

Un día, el Monito color de rosa llegó, persiguiendo una mariposa, hasta el límite del bosque. Y desde allí vió, a poca distancia, un joven que fumaba tranquilamente su pipa, sentado al pie de un árbol.

Ante aquel espectáculo abrió los ojos y la boca. Pensaba para sí:

- ¡Si yo tuviese una pipa! ¡Qué lindo volver a casa echando humo!

Mientras miraba el joven, vió que el fumador dejaba la pipa sobre la hierba, se estiraba bostezando y quedaba dormido.

El Monito color de rosa no lo penso más: se acercó despacio, agarró la pipa y desapareció rápidamente en la selva.

Los padres y hermanos, los parientes y amigos, le vieron llegar a casa con la pipa en la boca, humeando como una chimenea. ¡Qué sorpresa!. Todos se rieron como locos.

Al fin, el padre mono le dijo muy seriamente:

- Mira, hijo mío, a fuerza de imitar a los hombres acabarás por convertirte tu también en hombre Y entonces quizá te arrepientas.

El Monito color de rosa quedó confundido y preocupado. Después tiró la pipa y desde aquel día no volvió a fumar.

LUNITA CASCABELERA

Luna, lunera,
cascabelera,
ojos azules,
boca morena.

LA TORTUGA

Verdinegra, la tortuga
es la dueña del jardín.
¡Mírala tan pensativa!
¡Parece una piedra viva,
que viviera de lechuga
y hojitas de perejil!.

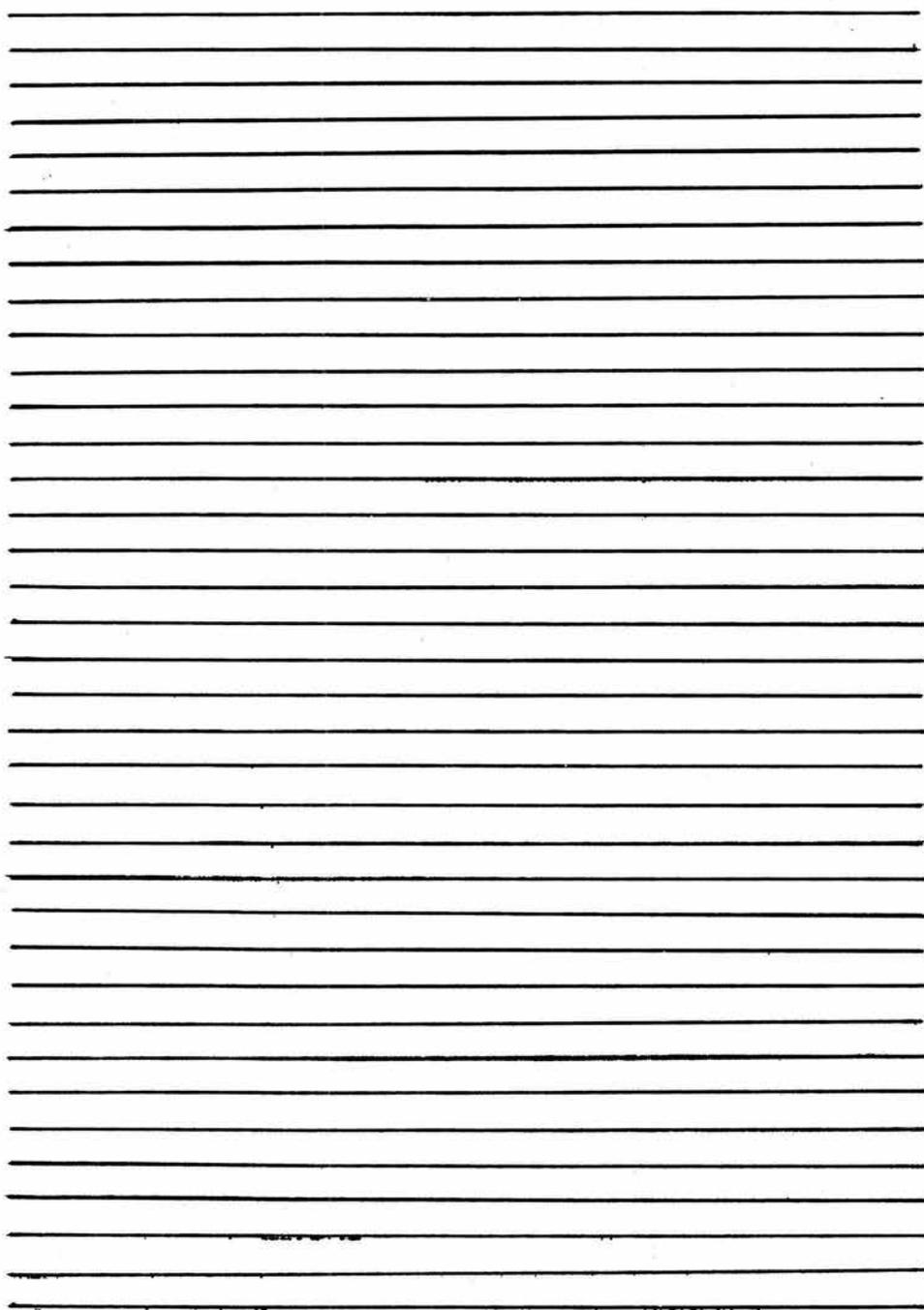
ROMANCE DE LA NIÑA NEGRA

Toda vestida de blanco,
almidonada y compuesta,
en la puerta de su casa
estaba la niña negra.

Las otras niñas del barrio
jugaba en la vereda:
las otras niñas del barrio
nunca jugaban con ella.

Un erguido moño blanco
decoraba su cabeza;
collares de cuentas rojas
al cuello le daban vuelta.

Toda vestida de blanco,
almidonada y compuesta,
en un silencio sin lágrimas
lloraba la niña negra.



HOJA DE INDICADORES

Los errores o indicadores se clasifican de la siguiente forma; un error de tipo disléxico se considera cuando el sujeto cometa:

Error en el número de elementos.- Al copiar omite rasgos, signos, letras, sílabas, palabras, oraciones o párrafos. Aumente rasgos, signos, letras, sílabas, palabras, oraciones o párrafos y/o repita rasgos, sílabas, palabras, oraciones o párrafos.

Error en la posición.- Al escribir cambia la postura (arriba, abajo) y/o dirección (derecha-izquierda) de rasgos en las letras y signos, tomando como referencia el renglón.

Error en la secuencia,- Al escribir, altere el orden de signos, letras, sílabas, palabras, oraciones o párrafos.

Error de espaciamento.- Al escribir separe irregularmente signos, letras, sílabas o palabras haciendo separaciones entre éstas donde no corresponde y/o omitiendo espacios donde deberían hacerlos. Así como no enlazar los rasgos de signos y letras.

Error en el tamaño.- Al escribir, altere el tamaño de letras cuyos rasgos en minúsculas y mayúsculas son iguales, por ejemplo; (Cc,Oo,Pp, etc.). Al igual que la longitud irregular de las letras dentro de la palabra,

Error en la figura o forma.- Al escribir altere una letra mayúscula por una letra minúscula o viceversa cuando los rasgos de éstas no son iguales, por ejemplo; (A a, B b, D d, etc.). Además de cambios totales en la forma, es decir, cambio de una letra por otra completamente diferente.

HOJA DE RESULTADOS

NOMBRE: _____ FECHA: _____

TIPO DE ERROR

	Posición	Secuencia	Espacio	Tamaño	Forma
NIVEL DE GENERALIZACION	Palabra				
	Oración				
	Párrafos en prosa				
	Párrafos en verso				

BIBLIOGRAFIA

- ANASTASI, A. (1968). Psychological testing. New York. Ed. Mancmillan.
- BIMA, J.J. y SCHIAVONI, C. (1980). El mito de la dislexia. México. Ed. Prisma.
- COLLETTE, H.M. y MINKY, K.A. (1978). A bahavioral experimental analisis of dyslexia. Behavior Res. and Teraphy. Vo.16 pp. 291-295.
- CORTADA, N. (1968). Manual para la construcción de test objetivos de rendimiento. México, Ed. Paidos.
- DALBY, J.T. (1979). Deficit of delay: neuropsychological models of developmental dyslexia. The journal of Special Education. Vol.13, N° 3, pp.239-264.
- FERNANDEZ, B.R. y CARROBLES, J.A. (1981). Evaluación Conductual: Metodología y Aplicaciones. Madrid. Ed. Pirámide.
- FRIAS, S.D. (1985). El entrenamiento a paraprofesionales dentro del ámbito escolar como una alternativa al problema de la dislexia. Tesis de Licenciatura. Edo. de México. ENEPI.
- GALGUERA, I.: HINOJOSA, G. y Col. (1984). El Retardo en el Desarrollo. México. Ed. Trillas.
- GONZALEZ de la VARA, R.A. (1981). Diversas formas de tratamiento del niño disléxico. Tesina. México, UIA.
- HERSEN, M. y BELLACK, A.S. (1981). Behavioral Assessment: A practical Handbook. New York. Ed. Pergamon Press.
- KOCHER, F. (1975). reducación de los Trastornos de la Lectura. Barcelona. Ed. Planeta.

- LINEHAN, M.M. (1980). Content Validity: It's Relevance to Behavioral Assessment. Behavioral Assessment. Vol.2 pp.146-159.
- MARES, C.M. (1988). Análisis experimental de la relación entre diferentes competencias lingüísticas. Tesis de Maestría. México. UNAM.
- MARTINEZ, A.R. (1981). Principios Psicométricos de las Técnicas en Evaluación Conductual. en: Fernández, B.R. y Carrobles, J.A. Op. cit.
- NIETO, M. (1984). El niño disléxico. Guía para resolver las dificultades en la lectura y la escritura. México. Ed. La Prensa Médica Mexicana.
- PAWLIK, K. (1979). Dimensiones Teóricas y Prácticas del Diagnóstico. En: Pawlik, K. y col. (eds). Diagnóstico del Diagnóstico. Barcelona. 1979. Ed. Herder.
- SALVIA, J. y YSSELOYKE, E.L. (1981). Evaluación en la Educación Especial y Correctiva. México, Ed. El Manual Moderno.
- SPAINGS, V.E. (1976). Las Dislexias: Un enfoque psicoeducacional y fisiológico. En: Tarnopol, L. (edt). Deficuldades para el Aprendizaje. Guía Médica y Pedagógica, México. 1976. Ed. La Prensa Médica Mexicana.
- TARNOPOL, L. (1976). Introducción. En: Tarnopol, L. (edt). Deficuldades para el Aprendizaje. OP. cit.
- TARNOPOL, L. (1976). Pruebas para niños con dificultades en el aprendizaje. En: Tarnopol, L. (edt). Op. cit.
- THORDIKE, R.L. (1986). Psicología y Educación. México. Ed. Trillas
- WAGNER, F.R. (1982). La dislexia y su hijo. México. Ed. Diana.