

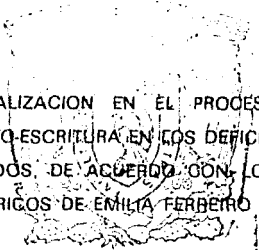
16
2ej



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGIA

NIVELES DE CONCEPTUALIZACION EN EL PROCESO DE ADQUISICION DE LA LECTO-ESCRITURA EN LOS DEFICIENTES MENTALES MODERADOS, DE ACUERDO CON LOS POSTULADOS TEORICOS DE EMILIA FERREIRO



AGO 27 1991

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

T E

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN PEDAGOGIA

P R E S E N T A :

MARIA ELBA GALICIA DE ENAYAN
FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS

ASESOR: ALEJANDRO DE LA MORA, D.



MEXICO, D. F.

COLEGIO DE PEDAGOGIA 1991

FALLA DE ORIGEN



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 está 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.

INDICE

Pag.

INTRODUCCION

CAPITULO 1

DEFICIENCIA MENTAL

1.1	Concepto.	1
1.2	Etiología.	12
1.3	Clasificación y características.	38
1.4	La familia y su importancia.	49

CAPITULO 2

LA ESCRITURA DESDE LA PERSPECTIVA TEORICA DE EMILIA FERREIRO

2.1	Concepto.	57
2.2	Niveles de conceptualización de la producción escrita de palabras.	62
2.2.1	Presilábico.	63
2.2.2	Silábico.	66
2.2.3	Silábico-alfabético.	68
2.2.4	Alfabético.	69

CAPITULO 3

LA LECTURA DESDE LA PERSPECTIVA TEORICA DE EMILIA FERREIRO

3.1	Concepto.	70
3.2	Requisitos para que un texto diga algo.	74
3.3	Relación entre texto e imagenes o niveles.	76
3.4	Interpretación de los elementos de una oración sin imagen.	84
3.4.1	Nivel A.	83
3.4.2	Nivel B.	84
3.4.3	Nivel C.	84
3.4.4	Nivel D.	85
3.4.5	Nivel E.	86
3.4.6	Nivel F.	86
3.4.7	Nivel G.	86

CAPITULO 4

CARACTERISTICAS DE LA INVESTIGACION Y ANALISIS

	Pag.
4.1 Problema, hipótesis y objetivos	87
4.2 Descripción de los sujetos.	88
4.3 Características de las pruebas.	92
4.4 Análisis y conclusiones.	100
4.4.1 Requisito para que un texto diga algo.	103
4.4.2 Análisis de la escritura de palabras.	109
4.4.3 Relación entre texto e imagen.	124
4.4.4 Análisis de la interpretación de los elementos de una oración sin imagen.	135
CONCLUSIONES GENERALES.	144

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

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

La investigación surgió durante el desempeño de mi práctica profesional en el Instituto Francisco de Asis, institución dedicada a la educación de adolescentes y adultos con deficiencia mental, en la cual se les brinda atención, principalmente en cuatro áreas: ocupacional, independencia personal, socialización y comunicación. Dentro de esta última se ubican actividades académicas relacionadas con la lecto-escritura y el cálculo.

El instituto da atención actualmente a veinte personas, de las cuales cuatro son adolescentes entre los quince y diecisiete años, los restantes son adultos entre los veinticuatro y cuarenta años, con diferentes grados de deficiencia, lo cual dificultó la selección, tomándose como único criterio el de la edad mental obtenido por medio del Test Wisc, dato sacado de su expediente, que de acuerdo a la clasificación propuesta por Inhelder son los llamados moderados. Lo anterior presenta varias limitantes, por una parte tenemos una muestra reducida de siete sujetos durante la primera y segunda toma, y seis en la tercera. Aun en este reducido grupo se presentaban grandes diferencias individuales relacionadas con la etiología del daño, así como características específicas de cada uno; algunos presentan graves trastornos de lenguaje, que dificultaron la verbalización en las pruebas que lo requerían, otros problemas de motricidad fina, que repercutió en la escritura de palabras al realizar trazos

imprecisos y deformados de las letras, algunos más, problemas de percepción, perseverancia, distractividad, etc., lo que necesariamente incidirá directamente en el tipo de respuestas dadas en cada prueba.

La aplicación de las pruebas se realizó durante los primeros siete meses de 1990 dividida en tres tomas: la primera en enero, la segunda en abril y la última en julio. Cada una integrada por cuatro pruebas, cuyo objetivo era obtener datos que permitieran conocer las hipótesis que manejan los deficientes mentales moderados con respecto a: los requisitos para que un texto o palabra pueda ser leído, la producción e interpretación de su propia escritura, la relación entre la imagen y el texto y, por último, la interpretación de los elementos de una oración sin imagen. Todas ellas propuestas por Emilia Ferreiro y colaboradores, aplicadas a niños "normales" para conocer los distintos niveles evolutivos que se dan en el proceso de adquisición de la lecto-escritura y que, igualmente pretende con este grupo de personas "especiales"

El trabajo se compone de cinco capítulos, en el primero dará una perspectiva general de lo que es la deficiencia mental, sus causas, características y la importancia de la familia.

El concepto que manejaré sobre deficiencia mental es el propuesto por Barbel Inhelder en el que especifica que este síndrome se caracteriza por un falso equilibrio, es decir, por

las oscilaciones de un nivel a otro, y que en el caso de la lecto-escritura trataré de demostrar que se presenta.

Con respecto a la etiología, considero que es un punto importante, porque a partir de ella se presentan todas aquellas características físicas e intelectuales que determinan a cada sujeto, y que en última instancia determinan lo que puede y se puede hacer con él, que en relación con las clasificaciones propuestas por diversos autores o instituciones esto es uno de los aspectos tomados en cuenta para ubicarlos en uno u otro nivel, además mencionaré algunas características que pueden presentar los deficientes mentales y que repercuten en el proceso de adquisición de la lecto-escritura.

En este capítulo se incluye la importancia de la familia la cual es determinante en el desarrollo o estancamiento de las capacidades de los deficientes mentales, al adoptar actitudes de aceptación, rechazo o sobreprotección.

En los capítulos dos y tres describiré los principales conceptos de la propuesta de Emilia Ferreiro y de los niveles que presentan en la adquisición de la lecto-escritura. Hay que hacer notar que solamente para fines metodológicos definiré por un lado la escritura y los niveles que integran la producción escrita de palabras, y por otro, la lectura y los distintos niveles en la interpretación del texto con imagen y sin ella, así como los requisitos que debe de cumplir lo escrito para que pueda leerse.

El capítulo cuatro se integra de la descripción de los sujetos que intervinieron en la realización de la investigación y de las pruebas usadas y, por último, el capítulo cinco se estructura a partir del análisis estadístico de los resultados conjuntamente con su interpretación a cada una de las pruebas.

Hay que resaltar que, si bien, prevalecieron en los resultados niveles primitivos, tanto en la lectura como en la escritura, se observaron en los sujetos de la investigación continuas oscilaciones de niveles altos a niveles inferiores y viceversa, no llegando a lo que Ferreiro considera como lecto-escritura, es decir, a la obtención de significados al interpretar un texto: en el caso de la lectura, y a la correspondencia uno a uno entre el valor sonoro de la palabra y los gráficos de la escritura.

CAPITULO I

. LA DEFICIENCIA MENTAL.

1.1 CONCEPTO.

Desde tiempos anteriores y actualmente la experiencia ha demostrado que existen individuos a los que la adquisición de normas, conocimientos, e incluso, la adaptación a la sociedad se realiza de una forma más lenta a comparación de otros. En un principio se les denominó locos, idiotas o imbeciles, relegándolos de la convivencia social y familiar.

Con el avance de las ciencias, especialmente de la psicología y pedagogia, se realizaron importantes estudios sobre la personalidad, las características y las causas de lo que se denominó deficiencia mental.

Históricamente, a partir de 1800 el problema de la deficiencia mental empieza a estudiarse formalmente, uno de los primeros en investigar sobre este síndrome fue Esquirol quien propone el concepto de "idiocia" para referirse a "...no una enfermedad, sino a un estado de no desarrollo de las facultades intelectuales, que no se puede curar..." (citado por ZAZZO, 1980: 54).

Es importante resaltar que por primera vez no se considera la deficiencia mental como una enfermedad con alguna dolencia física o mental. se le diferencia de esta, al referirse específicamente a la deficiencia en el desarrollo intelectual como su principal característica.

A fines del siglo XVIII y principios del XIX, se comenzó a dar importancia a la educación escolarizada o formal, y es dentro de las instituciones encargadas de proporcionarlas, donde se observó que existían niños que eran incapaces de "seguir" el aprendizaje sistemático que demandaba la escuela, independientemente del programa de estudio y del maestro, es decir, no cubrían las tareas que se les designaban en el tiempo deseado, siendo común que emplearan más tiempo que un niño normal o sencillamente no las realizaban. En este momento la deficiencia mental también se caracteriza como una incapacidad escolar para cubrir los objetivos y planes de estudio que la institución proponía.

Es decir... la deficiencia mental empezó a tener una connotación práctica, que afecta no sólo el destino escolar, sino también social de los deficientes, puesto que se tienen que elaborar métodos pedagógicos acorde a sus necesidades, instituciones especiales para su educación, al igual que profesionistas capaces para atenderlos, así como sistemas que garanticen a los mejor dotados un grado máximo de autonomía, responsabilidad personal e integración a la sociedad. Pero, ¿Cómo detectar a estos individuos?.

En Francia Binet establece su escala de inteligencia en 1903 (PERRON, 1985: 37), que en un primer momento intentó medir el rendimiento escolar, para detectar y segregar del sistema educativo a aquellos cuya incapacidad para continuar el desarrollo escolarizado "normal" era imputable a una insuficiencia intelectual. Posteriormente perfeccionaría este instrumento de medición con la colaboración de Simón, formulando la escala Binet-Simón, como un test que pretende medir la inteligencia mediante la realización de una serie de pruebas, en las que suministra al sujeto estudiado una serie de reactivos en los que se les proporcionan situaciones múltiples para que demuestre lo que sabe hacer. Con base en los resultados obtenidos observa que "...un niño retrasado colocado frente a los mismos problemas que un niño "normal" no llega a resolver más que aquellos problemas cuya solución es dada por un niño de X años menos. La edad mental viene a ser el índice mesurable de la inteligencia..." (INHÉLDER, 1971: 63). Posteriormente W. Stern propone el término de coeficiente intelectual C.I. para expresar la relación entre la edad mental, determinada por medio del test Binet-Simón, y la edad real, cronológica, para determinar cierto grado de adelanto o retraso intelectual con respecto al niño medio.

Tomando como base lo anterior se establece, única y exclusivamente para fines pedagógicos, el límite de la normalidad y subnormalidad entre 50'0 - 70'0 de C.I.

En la década de los años 40s. A.E. Doll define el retraso mental como la "... incompetencia e ineficacia del individuo dentro de la sociedad, que se aplica a aquellas personas que no alcanzan independencia económica y presentan dificultades sociales diversas, debidas a una maduración mental incompleta que aparece desde el nacimiento, o en una edad relativamente temprana, como consecuencia de posibilidades innatas limitadas, o de influencias variadas que detienen el crecimiento mental normal, e incluye retraso mental comprobable, procedente de una carencia constitucional por lo que es incurable." (citado por HUTT, 1988: 27).

Doll precisa en su definición el carácter orgánico del retraso mental, diferenciando el retraso endógeno o hereditario y el retraso exógeno que comprende todos los casos de anomalías en el desarrollo.

El concepto anterior ha servido de base para las definiciones que se realizaron posteriormente sobre deficiencia mental.

Actualmente la American Association of Mental Deficiency especifica que "el retraso mental significa un funcionamiento intelectual general notablemente por debajo de los normales, que se manifiesta durante el período de desarrollo y está caracterizado por una inadecuada conducta de adaptación." (GROSSMAN, 1973).

Esta postura de una dificultad de adaptación a las exigencias sociales y escolares, la encontramos en varios autores como la principal característica de la deficiencia mental. Maiestre (MAIESTRE, 1981: 19), menciona que los deficientes mentales son los individuos socialmente incapacitados, para responder a las demandas de la sociedad, a consecuencia de un déficit intelectual, resultante del funcionamiento deficiente del sistema nervioso central e incurable. Ingales (INGALES, 1982: 54) señala que un deficiente mental es aquel que al llegar a la edad adulta no es capaz de llevar una vida independiente dentro de la sociedad. Por último Cobb y Mitter (COBB y MITTER, 1983: 147), mencionan que el retraso no es una enfermedad, sino que comprende una amplia gama de condiciones las cuales, aunque causadas frecuentemente por alteraciones biológicas y orgánicas, pueden también derivarse de causas sociales y psicológicas (LEWIS, 1933). El retraso se manifiesta en la infancia o en los años escolares cuando una lentitud especialmente marcada en la realización de las tareas se manifiesta como una dificultad para adaptarse a las demandas de la vida diaria.

Se puede observar que los autores presentados coinciden en que la deficiencia mental: Es provocada por un daño orgánico en el sistema nervioso central, con excepción de Cobb y Mitter que consideran también los factores psicológicos y sociales como causa de esta; se manifiesta desde el nacimiento o durante el periodo de desarrollo; trae como consecuencia un déficit intelectual causando dificultades de adaptación.

Las dificultades de adaptación que presentan los deficientes mentales son desde mi punto de vista, principalmente:

1.- De índole económica, debido a que pocos de estos sujetos pueden desarrollar un trabajo económicamente productivo, a consecuencia de la falta de industrias protegidas que los empleen, instituciones que les proporcionen la capacitación necesaria y, sobre todo, de sus limitadas capacidades.

2.- Sociales, específicamente la discriminación de que son objeto. El hecho de que los deficientes mentales sean diferentes intelectualmente a los demás, aunque en algunos casos también físicamente, los hace aparecer ante los demás como anormales, monstruosos e indeseables, provocando su rechazo y trayendo como consecuencia poca o nula competencia social, la cual es una de las razones de ser o no aceptado en la sociedad.

3.- Familiares, la familia puede adoptar cualquiera de las siguientes posturas: la sobreprotección viéndolos como niños pequeños toda su vida, el rechazo o la aceptación (este punto por su importancia se retomará más adelante).

Zazzo demostró que aplicando toda una batería de pruebas a un grupo de deficientes medios y ligeros, se obtiene un perfil medio que indica una categoría de retraso. Este análisis permite saber aquello que constituye la deficiencia mental en los sujetos examinados, cuyo origen es biológico atribuido a la desproporción

entre el desarrollo somático general y la edad mental, que repercute sobre las diferentes funciones mentales. (Citado por PERRON, 1985: 44).

Para Zazzo la debilidad mental es la primera zona de insuficiencia mental -insuficiencia relativa a las exigencias de la sociedad, que varían de una a otra y de una edad a otra- cuyos determinantes son biológicos y de efectos irreversibles. Para él, el niño débil mental en comparación con el niño normal se desarrollará a velocidades distintas, según los estadios de desarrollo psicobiológico. En el deficiente mental el desarrollo físico es diferente al desarrollo mental, es una desfase entre el crecimiento físico que puede ser normal y el desarrollo intelectual que es más lento. Zazzo lo denominó heterocronía (ZAZZO, 1980: 36).

Según Perron (PERRON, 1985: 45) "... el niño débil **revela** de algún modo, a través de ese desarrollo heterocrónico, aquello que constituye su misma esencia, aquello a lo que estaba destinado desde su concepción a causa del origen **constitucional** de su trastorno: realizar una cierta estructura intelectual deficitaria y mal equilibrada. Esta estructura estaba parcialmente presente en él desde sus orígenes y se va manifestando progresivamente en el curso del crecimiento."

Hasta este momento me he limitado a citar aquellas definiciones que en el transcurso de la historia se han dado para esclarecer el problema de conceptualización sobre la deficiencia

mental.

Para el desarrollo de mi investigación retomaré los aportes de Barbel Inhelder, que parte de los postulados de la Teoría Psicogenética, para definir la deficiencia mental.

Inhelder, primeramente, considera al desarrollo mental "... como una organización progresiva de un mecanismo operatorio... el cual procede de una construcción interna común, y aparece como las formas de equilibrio sucesivas de una misma organización." (INHELDER, 1971: 60), en la cual las operaciones constituyen los órganos o instrumentos generales de dicho equilibrio considerado como un todo, donde las operaciones son interdependientes entre sí.

Define a la inteligencia como la adaptación mental a las nuevas situaciones (INHELDER, 1971: 310), donde la continuidad entre la acción y el pensamiento está asegurada por una serie de transiciones y, donde el dominio de las operaciones recubre el dominio del campo de la inteligencia. Desde esta perspectiva la operación mental no es más que el punto final de la acción inteligente en general. Furth define que "la operación lógica es la acción generalizable, característica e interiorizada de la inteligencia madura, que implica una estructura por la cual: 1) el pensamiento final no necesita exteriorizarse en una inteligencia sensoromotriz, y 2) una operación se vuelve reversible (es la posibilidad de realizar una acción determinada en dirección contraria, la cual es criterio de existencia de una

estructura operatoria subyacente). En un sentido amplio, incluye las acciones preoperatorias". (FURTH, 1971: 174, 175). El razonamiento es la forma en que se coordinan las operaciones para lograr un estado de equilibrio.

Con base en lo anterior Inhelder aplicó una serie de pruebas funcionales a un grupo de deficientes mentales, encontrando una gran semejanza entre las respuestas emitidas por niños "normales" y por sujetos "anormales", las cuales son:

1) La semejanza entre el razonamiento de un grupo de sujetos deficientes mentales y el pensamiento egocéntrico propio de los niños pequeños.

2) El paralelismo del proceso de construcción y de integración de las nociones de conservación en el niño "normal" y "anormal"; y las fijaciones a medio camino que no llevan al equilibrio terminal del pensamiento, y

3) Las oscilaciones entre diferentes niveles de construcción, así como el efecto del intercambio social sobre la fragilidad de las operaciones intelectuales en la debilidad mental. (INHELDER, 1971: 324).

Con respecto al primer punto Inhelder explica que en el débil mental se encuentra un tipo de razonamiento que se manifiesta en niños normales en el estadio prelógico antes de los siete años, en el que el niño deforma lo real en función de sus

esquemas anteriores. Este estadio se caracteriza por la aparición de la función simbólica la cual, permite según Piaget (PIAGET, 1984: 41). "representar objetos o acontecimientos no actualmente perceptibles evocándolos por medio de símbolos o signos diferenciados". Igualmente se caracteriza por el hecho de que los niños son incapaces de efectuar operaciones lógicas, su actividad intelectual se distingue por el predominio de lo subjetivo sobre lo objetivo; de lo perceptivo sobre la razón y la actividad individual sobre la elaboración intelectual.

Al referirse al segundo aspecto, Inhelder (INHELDER, 1971: 327), aclara que no todos los débiles mentales se quedan solamente o únicamente en un estadio prelógico, sino que ha observado que algunos, incluso, empiezan o inician el proceso de construcción operatoria con fijaciones antes de acabarlo. Es decir, quedan ubicados en estadios intermedios pudiendo llegar a el estadio de las operaciones concretas, pero sin llegar a las formales. Inhelder concluye que "... en el cuadro de la debilidad existen niveles intermedios de construcción intelectual. De la correspondencia de estos niveles con los estadios operatorios del desarrollo normal, se infiere que el débil mental sigue con retrasos y fijaciones precoces el mismo proceso evolutivo que el normal, pero sin llegar a un equilibrio definitivo, ya que queda detenido, tarde o temprano, a un nivel intermedio que no le permite ampliar y generalizar la construcción operatoria más allá de los datos concretos" (INHELDER, 1971: 329).

En el tercer punto se establece que, en algunas

ocasiones. estas fijaciones no se pueden precisar en un determinado estadio, sino que oscilan de uno a otro, es lo que explica su fragil equilibrio, que además puede estar condicionado por factores familiares y sociales, que repercuten en el tiempo que tardará en pasar el deficiente mental de un estadio de desarrollo a otro, conservando elementos del nivel que supero en el que actualmente se encuentra, resultando un tipo de "viscosidad genética" que repercute en el tiempo que les lleva a los débiles mentales superar un estadio y pasar a otro, este retraso de tiempo explicaría la diferencia de edades entre el niño normal y el débil mental.

En suma Inhelder define a la debilidad mental por la construcción operatoria inacabada, con relación al estado normal en el que la construcción se acaba tarde o temprano, pasando por las operaciones concretas -a las que el débil puede llegar- finalizando con las formales, a las que el débil no llega.

Defino a la deficiencia mental como un estado caracterizado por la lentitud del desarrollo intelectual y su estancamiento (fijación) antes de completarse, caracterizado por un falso equilibrio que se manifiesta por la oscilación, o viscosidad, del nivel anterior que se ha superado con el actual; que afectará el tiempo del desarrollo de la inteligencia que se puede acentuar por la influencia de factores externos, reflejándose en la diferencia de edades entre el niño "normal" y el débil mental.

1.2 ETIOLOGIA DE LA DEBILIDAD MENTAL

La etiología es el estudio de los orígenes o las causas de ciertos síndromes, y en este caso específico de la debilidad mental. Para los fines del trabajo se mencionarán solamente las características más comunes de aquellos factores cuya incidencia tienden a provocar debilidad mental.

Al igual que en el concepto de debilidad mental, existen una gran diversidad de clasificaciones sobre la etiología, como por ejemplo la de Strauss que distingue a los débiles mentales endógenos de los exógenos.

Actualmente se ha establecido que existen más de doscientos factores que pueden provocar debilidad mental, pero para los fines del trabajo, se tomará como punto de partida, la clasificación realizada por Ivette Cotsechman y Matty Chiva en el libro: "Los débiles mentales" de Rene Zazzo, que los dividen en dos grupos:

I FACTORES GENETICOS O HEREDITARIOS DEL RETRASO MENTAL.

IA FACTORES GENETICOS NO ESPECIFICOS
Debilidad endógena o subcultural o familiar.

IB FACTORES GENETICOS ESPECIFICOS

IB-1 a) Aberración de un cromosoma sexual:

- Síndrome de Turner
- Síndrome de Klinefelter
- Hernafrodismo.

IB-1 b) Aberración de un cromosoma autosoma:

- Síndrome de Down
- Síndrome de Lejeuno.

IB-2 Síndromes debidos a una deficiencia específica de genes:

IB-2 a) Ectodermosis congénita:

- Esclerosis tuberosa de Bourneville
- Neurofibromatosis
- Angiomatosis cerebral

IB-2 b) Trastornos metabólicos o dismetabólicos:

1 Disipoidosis:

- Idiocia Amaurótica (diversas variedades: enfermedad de Tay Sachs, de Vogt, etc.
- Enfermedad de Niemann Pick
- Enfermedad de Gaucher
- Enfermedad de Hurler o gargolismo.

2 Disproteidosis:

- Fenilcetonuria u oligofrenia fenilpiruvica
- Síndrome de Harthup
- Enfermedad de Wilson o degeneración hepatolenticular
- Enfermedad de Lowe o enfermedad cerebro-occulo-renal
- Enfermedad del jarabe de arce.

3 Dismetabolias de los hidratos de carbono:

- Galactosemia
- Hipoglucemia idiopática.

IB-2 c) Disendócrinas:

- Hipotiroidismo
- Hipoparatiroidismo
- Cretinismo con bocio familiar
- Diabetes insípida nefrogénica

IB-2 d) Anomalías craneanas familiares:

- Microcefalias
- Síndrome de Apert
- Hidrocefalia.

IC Síndromes en los que puede intervenir un proceso genético:

- Epilepsia.

II FACTORES INTRÍNECOS

IIA Factores Prenatales

IIB Factores Perinatales

IIC Factores Postnatales.

IID Factores Psicoafectivos.

Como se puede observar son muy diversas las causas que pueden provocar debilidad mental, las cuales son tan diferentes entre sí como complicadas por los términos que se usan, por lo tanto se analizará cada una de ellas solamente mencionando sus características más sobresalientes y de la manera más clara y sencilla posible.

I FACTORES GENÉTICOS O HEREDITARIOS DEL RETRASO MENTAL.

IA Factores genéticos no específicos.

Debilidad endógena subcultural o familiar.

Para que el niño o el adulto se desarrollen normalmente existen una serie de variables que determinan dicho desarrollo: la variable genética, la biológica, el aprendizaje, el ambiente psicoafectivo y el medio social y cultural.

Partiendo de lo anterior se entiende como debilidad endógena o subcultural a aquella en la cual el individuo de la familia afectada no presenta ningún síntoma de lesión cerebral como causa de debilidad mental, es decir no existe ni una variable biológica ni genética que esté determinándola. Por lo que se piensa que debe de haber una relación directa entre el desarrollo intelectual del niño y el ambiente cultural en el que crece, porque un ambiente cultural pobre, no solo no lo favorece sino que al contrario lo inhibe, lo que provoca que al niño se le defina como debil mental superficial o moderado.

IB Factores genéticos específicos.

IB-1 Síndromes debidos a una aberración cromosómica.

Las anomalías en las estructuras de los cromosomas puede ser otro fundamento de un defectuoso desarrollo mental, las cuales se pueden presentar ya sea en los autosomas (todos los cromosomas, aparte del X o Y que son los sexuales) o en los cromosomas sexuales.

LB1 a) Aberración de un cromosoma sexual: Síndrome de Turner.

Es una enfermedad rara que afecta a las mujeres las que pueden ser mentalmente retrasadas, aunque este es moderado. Los ovarios son muy rudimentarios, pueden estar asociado con malformaciones viscerales, cierto retraso del crecimiento. Los caracteres sexuales fallan generalmente en su aparición. Este

síndrome presenta una forma cromosómica XO. estas pacientes son cromosómicamente negativas mostrando 45 cromosomas.

La frecuencia de los casos no depende de la edad de la madre y es causa general de aborto precoz. las características físicas de este síndrome son: talla escasa, cuello corto con nacimiento bajo del cabello y pecho en escudo, siendo raras las malformaciones cardíacas y renales.

Síndrome de Klinefelter.

Se trata de varones con una fórmula cromosómica XXY, sus características son: los testículos permanecen pequeños después de la pubertad y la normal espermatogénesis no tiene lugar. La constitución corporal se dice que es algo eunucoide y puede haber ginecomastia, aunque existe una amplia variación en la constitución corporal, esta entidad está asociada con debilidad muscular y mental.

Hermafroditismo.

Es una anomalía de presentación rara, los hermafroditas poseen testículos y tejido ovárico que se debe a un mosaico cromosómico XX/YY a causa de la superfecundación.

El desarrollo corporal general y los caracteres sexuales secundarios dependen de la preponderancia hormonal de una u otra gónada. La proporción de débiles mentales hermafroditas es

desconocida.

IB-1 b) Aberración de un cromosoma autosoma.

Síndrome de Down.

Las células de las personas afectadas muestran generalmente cuarenta y siete cromosomas con trisomía en el par 21, se cree que la espermatogénesis es la culpable de la enfermedad de Down porque si los padres son normales cromosómicamente, la anomalía debe originarse, por lo tanto, durante una de las primeras divisiones meióticas del cigoto, aunque también la edad de la madre está muy relacionada con esta enfermedad.

El diagnóstico de la enfermedad se realiza desde el nacimiento, los niños son de talla pequeña, por lo regular nacen prematuros, tienen el cráneo aplanado, sin protuberancia occipital, la cara es redonda y achatada, coloreada en las mejillas, la frente es baja, la nariz pequeña, el ángulo interno del ojo está bordeado por un pliegue cutáneo vertical, los labios están secos, la lengua hendida, tiene las orejas pequeñas e implantadas muy abajo; sus miembros son cortos, las manos son chicas y planas con los dedos cortos y casi todos de la misma longitud. Los órganos sexuales suelen estar afectados con infantilismo sexual. Los down son de salud frágil y el déficit intelectual es constante pero en grado variable.

Síndrome de Lejeuno o del maullido del gato.

Este síndrome está asociado con una anomalía citogenética consistente en la delección parcial del brazo corto de uno de los cromosomas del par cinco. El niño afectado es mentalmente subnormal y tiene un peculiar grito como el del maullido de un gato que se cree debido a debilidad y subdesarrollo de la laringe. El niño presenta las siguientes características: la cara es redonda, los ojos están separados, baja implantación auricular, las mandíbulas son pequeñas y microcefalia además de la debilidad mental.

IB-2 Síndromes debidos a una deficiencia específica de genes.

IB-2 a) Ectodermosis congénita:

Descritas por Van Bogaert en 1936 bajo el nombre de displasias neuroectodérmicas congénitas, son la expresión de malformaciones a partir del ectodermo, hoja que da origen a la piel, al sistema nervioso, a los órganos sensoriales. La mayoría presentan manifestaciones cutáneas.

Esclerosis tuberosa de Bourneville.

Esta caracterizada por signos cutáneos adenomas sebáceos, por una afectación retiniana y calcificaciones craneanas superficiales y profundas, la epilepsia es casi constante, además de que son posibles ciertos síndromes neurológicos asociados y malformaciones congénitas, en un 70% de los casos existe un

deterioro mental progresivo.

Este síndrome puede afectar a todas las razas y con frecuencia es familiar y hereditaria. El síndrome se compone por epilepsia, retraso mental y adenomas sebáceos. Se observan las siguientes lesiones: Lesiones cutáneas, se trata de adenomas sebáceos situados en la cara y particularmente alrededor de la nariz y de la boca: con menor frecuencia se observa atrofia y fibrosis de la piel en la región lumbar.

Tumores retinianos: estos tumores se forman en la retina, con frecuencia en la proximidad de la pupila y pueden ser múltiples.

Tuberosidades y tumores cerebrales: Numerosas circunvoluciones cerebrales presentan un aspecto desplegado e indurado, su porción central está umbilicada y el límite entre la corteza y la sustancia blanca queda difinido.

Tumores viscerales: se pueden observar rabdomiomas cardíacos, angiomas y polipos intestinales, una fibromatosis pulmonar, amartomas del hígado, bazo y de los riñones, así como quistes en los huesos largos.

Neurofibromatosis.

Este síndrome puede ser hereditario y muestra múltiples áreas de displasia y alteraciones proliferativas en los nervios

periféricos, el sistema nervioso central y otros tejidos. La piel está afectada con frecuencia mostrando pigmentación manchada o morena, nevus pigmentados, áreas de despigmentación, hematomas y hemangiomas. Otros muchos órganos pueden mostrar bastantes anormalidades, el sistema nervioso central está afectado de manera invariable y en algunos casos se presenta retraso mental.

Anigomatosis cerebral.

Los angiomas son las malformaciones vasculares intracraneales más importantes, su tamaño tiende a aumentar en el transcurso de la vida, la mayoría de los angiomas se localizan en las arterias cerebrales anteriores y medias, la sintomatología clínica puede aparecer entre los diez o treinta años y está constituida principalmente por crisis epilépticas y con menor frecuencia por hemorragias cerebrales, el retraso mental puede no ser constante.

IB-2) TRANSTORNOS METABOLICOS O DISMETABOLICOS

1 DISLIPOIDOSIS.

Las dislipoidosis son enfermedades de almacenamiento en las que diversos lípidos se acumulan, bien en las células ganglionares del sistema nervioso central, o bien en el tejido reticuloendotelial.

Idiicia amaurotica:

Es el resultado de un defecto hereditario relacionado de las células nerviosas del cerebro y de la médula espinal. Las células se hinchan y llenan de grasa por lo cual se produce ceguera, parálisis y deficiencia mental. En la mayoría de los casos la muerte se produce al cabo de unos cuantos años de establecida la enfermedad. El trastorno parece tener como causa la herencia de un gene recesivo específico tanto de la madre como del padre, y aparece con mayor frecuencia cuando los padres mismos son parientes cercanos.

La idiocia amaurotica comprende tres formas según el periodo de su manifestación:

La forma infantil o enfermedad de Tay Sachs se presenta en un lactante aparentemente normal de los cinco a los ocho meses en forma de dificultades de salivación y sacudidas oculares. El cuadro completo de esta enfermedad comprende:

Un síndrome neurológico caracterizado por una atonía muscular progresiva acompañada de "rigidez descerebrada".

Síndrome ocular con una atrofia del nervio óptico que da lugar a la ceguera alrededor de los dos o tres años.

Síndrome psíquico que se traduce a una involución mental grave que da lugar a una demencia infantil.

La forma juvenil o enfermedad de Spielmeier Vogt Sj'grens se presenta entre los dos y diez años. El síndrome neurológico se traduce también en una atonía, con trastornos extrapiramidales y cerebelosos que provoca una marcha especial con anteflexión del tronco y flexión de las rodillas. Los trastornos visuales caracterizados por una ambliopía por corioretinitis pigmentaria, aparecen tarde, evolucionan lentamente y progresivamente. En este caso también el síndrome mental da lugar a la demencia.

La forma tardía o enfermedad de Jufs es muy rara, las lesiones oculares no son constantes, los signos motores y mentales están presentes y constituyen un cuadro de demencia atáxica.

El cuadro clínico clásico de esta enfermedad es de laxitud, progresiva apatía, deterioración mental y pérdida de la visión, hiperacusia (respuesta motora exagerada ante el sonido). El cerebro suele ser pequeño y la superficie de corte del cerebro muestra cambios degenerativos en la sustancia gris y blanca.

Enfermedad de Niemann Pick

La enfermedad comienza con frecuencia durante la primera infancia y se presenta con fallo en el desarrollo, falta de desarrollo mental, ceguera, epilepsia, el cuadro clínico está dominado por un gran aumento del hígado, del bazo y algunas veces de los ganglios linfáticos. Las alteraciones musculares pueden

estar presentes en algunos de los casos.

Enfermedad de Gaucher.

Está ocasionalmente asociada con alteraciones nerviosas y subnormalidad profunda. El cerebro, si está afectado, muestra grandes pérdidas pero, parciales de células nerviosas y neuronofagia. Se divide a la forma cerebral de la enfermedad de Gaucher en un tipo infantil y en otro juvenil, la cual además de su comienzo tardío parece que difiere en sus manifestaciones neurológicas: existen pigmentaciones cutáneas amarillentas o pardas, el hígado y el bazo están aumentados de tamaño. En el lactante existe una hiperextensión de la cabeza y en seguida una degradación física que antecede a la muerte.

Enfermedad de Huler o Gargolismo.

Sus manifestaciones son variables, los signos más habituales son: estatura pequeña, cuello corto, una cabeza dolococefálica con pelo tosco, labios gruesos, pabellones auriculares gruesos y de implantación baja, con fracturas en flexión y limitaciones del movimiento articular, manos en garra, defectos cardíacos, persistente dilatación nasal, opacidad corneal y cierta sordera, además de corriente retraso mental

2 DISPROTEIDOSIS.

Fenilcetonuria u oligofrenia fenilcetonuria.

Sus signos clínicos son: epilepsia, microcefalia, hiperreflexia, color claro del cabello e iris, hiperquinesia y temblor; pero no están todos presentes en cualquier paciente. En la mayoría de los pacientes el retraso mental es profundo. El defecto congénito enzimático de la fenilcetonuria es la incapacidad de oxidar, es decir hidroxilar la fenilalanina a tirosina y como consecuencia la fenilalanina se acumula en los líquidos corporales.

Síndrome de Harthup.

El retraso mental no es constante, algunos pacientes muestran desordenes psiquiátricos periódicos y otros son asintomáticos durante largos periodos. Este síndrome es raro, pero provocan un retraso mental seguro.

Enfermedad de Wilson o degeneración hepatolenticular.

La demencia, más bien que el retraso mental, es la consecuencia habitual de la enfermedad de Wilson, el cuadro clínico comprende signos neurológicos extrapiramidales tales como rigidez, temblor, así como parálisis, demencia que va en incremento. Corrientemente esta enfermedad comienza en la infancia tardía o adolescencia, en la temprana infancia esta enfermedad puede pasar desapercibida muriendo el paciente antes de que la afectación cerebral sea aparente. Se cree que esta enfermedad es una alteración en el metabolismo del cobre.

Enfermedad de Lowe o enfermedad cerebro-oculo-renal.

Se manifiesta con lesiones oculares, como cataratas congénitas, anomalías neurológicas, retraso mental y múltiples defectos renales, los criterios actuales están a favor de una transmisión ligada al sexo.

Enfermedad del jarabe del arce.

Esta enfermedad debe su nombre al peculiar olor de la orina del paciente que recuerda el jarabe del arce, en la mayoría de los casos los síntomas se presentan en los primeros días de vida. Las dificultades de nutrición se siguen de progresiva afectación al sistema nervioso, que se pone de manifiesto por convulsiones, rigidez muscular que se puede alterar con flacidez, retraso mental grave y muerte temprana. La enfermedad es el resultado del fallo de la descarboxilación oxidativa de los octoácidos de cadena ramificada.

3 DISMETABOLIAS DE LOS HIDRATOS DE CARBONO.

Galactosemia.

La sintomatología de la galactosemia consiste principalmente en una evolución hacia una cirrosis precoz, una tendencia diarreica más frecuente que la vomitiva, comienza en el recién nacido pocos días después del inicio de la lactancia con

vómitos, diarreas, pérdidas de peso y hemorragias, en pocos días se forma una catarata intensa y la muerte se produce. En los pacientes que sobreviven se observa con frecuencia oligofrenia; los órganos afectados son el hígado, los ojos y el cerebro.

Hipoglucemia idiopática.

Es importante esta enfermedad porque la lesión cerebral irreversible puede ser prevenida, se sabe que la hipoglucemia daña el cerebro y las alteraciones recuerdan a la de las anoxias, en las cuales existe gran muerte de neuronas, lo que puede provocar epilepsia y retraso mental grave.

La hipoglucemia se llama orgánica cuando puede reconocerse una lesión anatómica y funcional si la presencia de tal lesión no puede ser descubierta.

La hipoglucemia tiene lugar frecuentemente en niños de bajo peso de nacimiento, debido a la gestación interrumpida o los llamados inmaduros.

IB-2 CO DISENDOCRINAS.

Este grupo se caracteriza por trastornos de las funciones endócrinas cuyo origen genético no siempre está comprobado.

Hipotiroidismo.

El paciente muestra las siguientes características: gran abdomen distendido con hernia umbilical, piel seca y rugosa, talla pequeña que contrasta con una cabeza voluminosa y facies infiltradas, una lengua inflada que cuelga sobre labios gruesos; la encía es absoluta, no se emiten palabras ni gritos solo sonidos guturales, retraso dental, lentitud del pulso, estreñimiento y dificultades respiratorias y digestivas.

Algunos signos precoces que se manifiestan antes que el bebe cumpla un año son:

El niño está demasiado quieto, somnoliento, no llora, ni ríe, sus gritos son breves y roncós.

La anorexia contrasta con el aspecto hinchado del niño.

Son frecuentes los estreñimientos y los retrasos de la dentición.

En la exploración física destacan la palidez de la cara, abondamiento abdominal, atrofia muscular, enfriamiento y sequedad de la piel y el cabello.

Los casos tardíos aparecen después de un desarrollo en principio normal y se manifiesta por una detención del crecimiento, una disminución de las facultades intelectuales y del rendimiento escolar, somnolencia, anorexia y estreñimiento. El retraso estatural y de la maduración esqueléticas contrastan

con el intelectual.

Hipoparatiroidismo.

Los síntomas son convulsiones, calambres musculares, anomalías del sistema nervioso como depresión, ansiedad, trastornos psíquicos diversos, alteraciones cutáneas, con sequedad de la piel y caída del cabello y del vello. Esta enfermedad tiene un origen congénito debido a una ausencia congénita o una atrofia de la paratitoides.

Diabetes insípida nefrogénica.

Es la incapacidad hereditaria para controlar la orina, los lactantes afectados secretan grandes cantidades de orina muy diluida que provoca deshidratación, la que, si no es tratada rápidamente es fatal, los supervivientes son con frecuencia, aunque no siempre, débiles mentales.

Este síndrome aparece en cualquier edad, la sed tiene carácter obsesivo, la concentración de orina es pequeña, la piel está seca lo mismo que la lengua y está disminuida la secreción de sudor y de saliva, frecuentemente se encuentra estreñimiento, se nota obesidad y trastornos del ritmo del sueño y de la vigilancia.

Cretinismo con bocio familiar.

El cretinismo ocupa un lugar muy especial en la deficiencia mental porque fue considerado por mucho tiempo como la principal y quizá la única causa de deficiencia. Cretinismo es el concepto general que engloba todas las secuelas de un aporte insuficiente in utero al feto de hormonas tiroideas propias maternas, del que resultan trastornos del desarrollo psíquico y físicos cuyo grado dependen de la actividad tiroidea después del nacimiento. Un retraso de la edad o sea respecto de la cronológica originan una enanismo desproporcionado con abdomen prominente, o, algunos enfermos de esqueleto rechoncho piel gruesa, seca y cabello hirsuto, hay otro con hábito glacial, piel traslúcida y delicada, así como cabello seboso. La falasia cretina da una impresión de envejecimiento prematuro, está arrugada y es de expresión bonachona o estúpida y pícaro. La temprana falta de hormonas repercute en el sistema nervioso retrasando la maduración intelectual hasta el extremo de una deficiencia profunda.

IB-2 d) ANOMALIAS CRANEANAS FAMILIARES

Microcefalias.

La pequeñez de la cabeza-microcefalia y la del cerebro-microencefalia son las anomalías más comunes en los subnormales. En la microcefalia las características son: una cabeza pequeña y enanismo, aunque el cuerpo bien desarrollado, la cara no está tan reducida de tamaño como la cabeza, una nariz relativamente normal, el mentón y las orejas grandes pueden

contrastar con una frente hundida.

Algunas veces se supone que la microencefalia y la microcefalia son aparentes ya en el nacimiento, lo cual no es así, la cabeza al principio puede estar dentro de unos límites normales y después quedar permanentemente detrás de la adecuada proporción de crecimiento.

Síndrome de Apert.

En este síndrome el cráneo del paciente es acrocéfalo, es decir, alto y acortado anteposteriormente, los ojos son prominentes y separados, inclinados hacia abajo y afuera, el paladar está elevado y algunas veces hendido, existen anomalías en los dedos de los pies y de las manos y en algunas ocasiones: ausencia de las falanges terminales. No se conoce porque con frecuencia los pacientes con este síndrome son retrasados mentales, pero la subnormalidad es un hecho.

Hidrocefalia.

El término se refiere a la acumulación pasiva del líquido, provocando una elevada presión del líquido dentro del sistema ventricular. La hidrocefalia puede originarse por hipersecreción de líquido cefaloraquídeo (LCR) por obstrucción mecánica en el camino del LCR, o por fallo en la absorción del LCR.

En la hidrocefalia la presión intracraneal es persistentemente elevada y el agrandamiento ventricular progresivo producen cambios que atrofia grandes partes del cerebro, porque las partes que están sobre los ventrículos están adelgazadas al igual que el cuero cabelludo y la base del cráneo puede estar aplanada o distorsionada. La hidrocefalia puede aparecer a cualquier edad y por muchas causas.

IC SINDROMES EN LOS QUE PUEDE INTERVENIR UN PROCESO GENETICO.

Epilepsia.

Los epilépticos como grupo son algo menos inteligentes que los no epilépticos, aunque también se conoce que algunos no solo son normales sino intelectualmente brillantes, por otra parte las convulsiones de todo tipo son muy frecuentes en una gran proporción de individuos mentalmente retrasados, pero sin embargo, el inicio de una real o aparente disminución de la inteligencia puede coincidir con un período de convulsiones. Parecerá de este modo que la epilepsia no es en sí misma una causa frecuente de retraso mental.

La epilepsia es la incapacidad más importante derivada de una enfermedad orgánica del sistema nervioso. Sufrir epilepsia es experimentar crisis convulsivas repetidas, las cuales son el resultado de descargas anormalmente excesivas de las neuronas cerebrales.

II FACTORES EXTRINSECOS

Comprende todos los incidentes y accidentes patológicos del embarazo.

IIA FACTORES PRENATALES

Está establecido que las diversas anomalías somáticas y neurológicas pueden resultar de agentes físicos, químicos y biológicos al actuar sobre el embrión y el feto. La mayoría de las grandes malformaciones se producen durante el periodo embrionario debido a que muchos órganos aparecen al mismo tiempo, aproximadamente, durante la embriogénesis. En cambio un trastorno que tenga lugar durante el periodo fetal no originará grandes malformaciones debido a que la mayoría de los principales órganos están ya presentes en este tiempo, puede sin embargo detener o retardar el posterior desarrollo.

Los principales trastornos prenatales son:

La dieta materna. Una dieta no equilibrada puede ser un factor que produzca malformaciones, específicamente en el sistema nervioso central, por ejemplo la falta de vitamina A es causa de hidrocefalia, defectos oculares y malformaciones somáticas y esqueléticas; por el contrario el exceso de esta vitamina puede provocar la ausencia de una de las arterias umbilicales.

La deficiencia de cobre es un factor en la etiología de

una forma de encefalopatía congénita.

Los estudios de Morphy han demostrado que las madres de niños mal formados habían tenido dietas deficientes en fósforo, calcio y vitaminas. El papel de la deficiencia de yodo en el cretinismo endémico es ampliamente conocido.

En los países subdesarrollados la insuficiencia dietética de la madre, donde las anemias de embarazo, síndromes asociados con deficiencia de proteínas y vitaminas e intensa malnutrición es un factor significativo de retraso mental.

Irradiación.

La radiación ionizante es también teratogena cuando se aplica durante la gestación, de esta manera se han producido numerosas malformaciones. Desde el punto de vista del retraso mental es importante notar el efecto de la radiación sobre el sistema nervioso en desarrollo. Los rayos X pueden causar esterilidad y microcefalia que puede estar asociada con defectos oculares congénitos.

Fármaco e hipoxia intrauterina.

Ciertas drogas pueden dañar al embrión en desarrollo como la talidomida con la cual cientos de niños nacieron malformados de madres que la tomaron en los primeros días de embarazo. Algunas drogas actúan directamente sobre el embrión y otras

primariamente sobre la placenta o el organismo de la madre.

La quinina, ergotamina y plomo son algunas de las drogas usadas en abortos clandestinos, parece que en algunos casos el feto no puede ser muerto y expulsado inmediatamente y resulta permanentemente dañado.

Infecciones intrauterinas:

La Sifilis es facilmente transmitida a traves de la placenta, la cual puede ser responsable de perdidas fetales o niños con debilidad mental.

Toxoplasmosis congénita la que puede producir muerte intrauterina temprana o grave enfermedad neonatal como la encefalitis con calcificación cerebral, hidrocefalia, aumento del higado y del bazo, los sobrevivientes pueden mostrar retraso mental grave, parálisis, ceguera, epilepsia, etc. El periodo mas peligroso para la infección materna está entre el segundo y sexto mes de embarazo.

Rubeola materna. Puede causar malformaciones fetales, es mas peligrosa para el feto si tiene lugar durante los tres primeros meses de embarazo porque provoca sordera, enfermedades cardiacas congénitas, microftalmia, cataratas, pigmentación retiniana y retraso mental, algo menos común en la microcefalia y el retraso en la dentición.

Alcoholismo: Puede originar Felopatía por influencia de la desnutrición materna sobre el estado nutritivo fetal, produciendo el síndrome de alcohol-fetal que se asocia con malformaciones craneofaciales, enanismo y anomalías en las extremidades.

El tabaco puede dar lugar a fetos desnutridos e hipotróficos, parece que el fenómeno se produce por la acción del monóxido de carbono que la madre inhala y por la acción vasoconstrictora de la nicotina.

Los antibióticos, sobre todo la tetraciclina, dan lugar a su fijación a los huesos del feto, lo que produce inhibición del crecimiento, así mismo se fija al esmalte de los dientes dándoles un color amarillento.

La edad materna. Es un efecto bien conocido de la etiología de ciertas entidades, como la enfermedad de Down que es más frecuente en los hijos de las madres mayores, esta tendencia está también presente en algunos casos de hidrocefalia, espina bífida y anacefalia, lo era debido a la preponderancia de madres por encima de 41 años, pero también existe un riesgo considerable en madres muy jóvenes menores de quince años.

IIB FACTORES PERINATALES.

Comprenden todas las formas de sufrimiento del feto en el momento del parto.

Los factores que intervienen en el trauma obstétrico puede ser de un tipo operatorio o terapéutico.

Las intervenciones manuales, así como la intervención con instrumentos; como la aplicación de forceps, los fármacos aplicados para aliviar el dolor de la madre durante el parto pueden afectar al feto, al trastornar la homeostasis materna y el medio intrauterino; además los forceps pueden actuar directamente en el feto y originar depresión respiratoria neonatal asfixiando al feto al nacer.

El término del trauma del parto incluye: el sufrimiento del feto por la desproporción de la cabeza, un parto prolongado o precipitado, compresión del cordón umbilical, uso de instrumentos, inhalación de líquidos, asfixia, anoxia, efecto de fármacos y prematuridad; todos ellos pueden provocar encefalopatías prenatales. Las principales consecuencias son malformaciones congénitas, especialmente del cerebro y médula espinal.

El trauma obstétrico no sólo es frecuente, sino que está asociado y puede ser identificado con la presencia en el cerebro de ciertas lesiones como hemorragias y ablandamiento que originan quistes, los que provocan desde pequeñas lesiones focales a una afectación casi total del cerebro. El hematoma subdural ocasionado perinatalmente es causa de retraso mental, un cerebro lesionado puede alterar la función de los centros respiratorios y

vasomotores produciendo anoxia y desordenes circulatorios despues del nacimiento, lo que tiende a agrandar la lesicn.

Muchos desordenes neonatales como convulsiones, tetania, paralisis, epilepsia y coma son atribuibles al trauma del nacimiento.

El sufrimiento del feto en el nacimiento puede no ser aparente y traducirse en las primeras semanas por pequenos fenomenos convulsivos, crisis de hipersomnia o de insomnio, accesos de fiebre inexplicables y transtornos de la succion.

IIC FACTORES POSTNATALES

En este grupo se incluyen todas las afecciones del sistema nervioso, infecciones, toxicos, traumatismos directos que ha pesar de los recursos terapeuticos siguen siendo importantes por su precosidad, la gravedad y por la localizacion de las lesiones que provocan. Estas se hacen presentes durante la primera y segunda infancia, o sea, desde los primeros dias del recien nacido hasta al rededor de los siete anos de vida.

La infeccion del sistema nervioso central especialmente la meningitis, es todavia la causa mas comun de deficiencia mental adquirida, ya que la mayoria de las infecciones en el sistema nervioso en lactantes y ninos pequenos son meningoencefalicas, es decir que afectan las meninges y el cerebro. Las secuelas neurolgicas de la meningitis se presenta en el 10-20% de los

niños que sobreviven y más a menudo en los niños más pequeños, en los que se retarda el diagnóstico y la terapéutica adecuada. Las convulsiones graves, la depresión prolongada del estado de conciencia y cualquier otra evidencia de lesión cerebral importante durante la fase aguda de la meningitis son indicios de secuelas importantes como: el síndrome de disfunción encefálica mínima y retraso mental leve o grave, convulsiones recurrentes, pérdida de la audición, hidrocefalia y dificultades motoras.

Las principales enfermedades infecciosas que pueden provocar un deterioro mental en los niños pequeños son la rubeola, el sarampión, la meningitis tuberosa, la varicela, la escarlatina, etc.

En general se menciona que cualquier enfermedad después del nacimiento y sobre todo durante el transcurso del primer año de vida puede provocar, según sus manifestaciones y tratamiento, deficiencia intelectual, siendo sin lugar a dudas la meningitis la que provoca el mayor número de estragos a nivel del sistema nervioso en el niño.

1.3 CLASIFICACION DE LA DEFICIENCIA MENTAL Y CARACTERISTICAS.

Existe una gran variedad de clasificaciones sobre la deficiencia mental como teorías que han tratado de definirla, cada una retomando diferentes aspectos para realizarla.

Con la introducción de la escala Binet de la

inteligencia. la clasificación de la deficiencia mental se basó en los resultados de ésta. La Asociación Norteamericana para el estudio de los Débiles Mentales estableció, con base en lo anterior, tres clases de deficiencia mental: Idiotas, imbeciles y morones. (HUTT, 1988; 84).

Los idiotas son aquellos individuos cuya edad mental es de 0-2 años, los imbeciles de 2-7 años y los morones de 7-12 años.

Con el empleo del C.I. se conservaron los mismos términos, así se tiene que los idiotas están situados entre 0'0 y 20'0 de C.I. Estos individuos suelen tener grandes limitaciones biológicas y malformaciones; casi nunca aprenden a cuidarse a sí mismos, necesitando de protección continua. Según Vigano (BARRERA, 1975: 7) la cara del idiota es inexpresiva, su lenguaje rudimentario limitado a la enunciación de ruidos guturales; prácticamente carece de atención y su vida afectiva es inexistente. La motricidad es pobre, aunque a veces es capaz de caminar y otras permanece sentado haciendo movimientos sin ninguna intención.

Los imbeciles, cuyo C.I. fluctúa entre 20'0 y 50'0, aprenden aptitudes de autocuidado con un entrenamiento adecuado, no manejan el lenguaje escrito, la atención es superficial e inestable, lo que los hace aparecer como distraídos; responden a todos los estímulos que se les presentan sin discriminarlos. Aprenden a hablar, aunque su vocabulario es rudimentario.

Los morones (50'0 - 70'0 C.I.) son fácilmente educables pueden pasar por niños normales hasta que llegan a la escuela, en donde se les dificulta aprender a leer y escribir, así como, el cálculo.

La escuela francesa clasifica a la deficiencia mental siguiendo el criterio psicométrico, estableciendo las siguientes categorías: Débiles mentales, que son los de menos grado de insuficiencia mental, cuyo C.I. oscila entre 50'0 y 70'0 la edad mental esta ubicada entre los 7 y 12 años. Los imbeciles son los que alcanzan una edad metnal entre los 3 y 7 años con C.I. entre 20'0-50'0, por último, los idiotas con C.I. inferior a 20'0 y edad mental de cero a tres años. (LUC LAMBEUR, 1981: 23).

Las características que se proponen coinciden con la clasificación anterior, agregando que en los débiles mentales por lo regular existe un predominio de lo concreto sobre lo abstracto, la atención espontánea es buena aunque fácilmente fatigable, no existen malformaciones visibles en ninguno de los sentidos, la sensopercepción es normal. Emocionalmente son lábiles y manifiestan una profunda dependencia de sus padres.

Pérez Portabella (PEREZ, 1981: 35-38) clasifica a los deficientes mentales en: Débiles limitrofes que pueden ser: Débiles armónicos, disarmónicos, inestables, emotivos; Imbeciles o medios y débiles profundos. De los dos últimos ya se han mencionado sus características, así que solo se mencionarán los

primeros cuatro.

Los débiles limitrofes, según el test Terman-Merrill, poseen un C.I. entre 80'0-90'0. escolarmente son incapaces de seguir el nivel de los niños normales y socialmente no pueden llevar una vida independiente debido a su insuficiencia mental. Dentro de este grupo se pueden distinguir, con base en las características de su personalidad, los siguientes grupos:

Los débiles armónicos solo presentan una insuficiencia intelectual simple, son dociles, trabajadores, pasivos y obedientes. Los débiles disarmonicos, además del déficit intelectual, presentan trastornos afectivos. Los inestables se caracterizan por la distractividad de su atención y, como consecuencia, la incapacidad para concentrarse en una tarea e incluso, para permanecer en un lugar, al igual que los débiles emotivos, aunque estos últimos poseen un humor cambiante, explosivo, y sus reacciones oscilan de la euforia a la depresión.

Hasta aquí se puede observar que las clasificaciones anteriormente expuestas se basan en criterios psicométricos de edad mental y coeficiente intelectual (C.I.), resaltando lo que pueden o no hacer los sujetos que se situen en alguna de ellas.

Actualmente la clasificación que cuenta con mayor aceptación es la de la Asociación Americana sobre Deficiencia Mental (AAMD), que para su realización contempla una base médica y una psicológica y de ajuste. La primera retoma las causas de la

deficiencia y la segunda la adaptabilidad del sujeto a las diferentes exigencias de la sociedad que comprenden el funcionamiento independiente, la realización de alguna actividad económicamente productiva, el manejo del cálculo y el tiempo y actividades sociales, incluyendo una "medición de la inteligencia" con base en cualquiera de los siguientes test.

Escala Cartell de Inteligencia para Niños, la escala de Inteligencia Stanford-Binet y la escala Wechsler de Inteligencia para Niños (HUTT, 1988: 89). La clasificación que se propone es la siguiente:

CUADRO #1 NIVEL	NIVELES DE RETRASO MENTAL (AAMD, 1973)		
	C.I. STANFORD-BINET	C.I. WECHSLER	EDAD MENTAL EN EDAD ADULTA.
Ligero	68 - 52	69 - 55	8.3 - 10.9 años
Moderado	51 - 36	54 - 40	5.7 - 8.2 años
Severo	35 - 20	39 - 25	3.2 - 5.6 años
Profundo	19 - 19	19 - 24	1.9 - 3.1 años

Según esta clasificación el adulto ligeramente retrasado puede realizar la mayoría de las actividades de un niño de 3-11 años, incluyendo la lecto-escritura y el cálculo a un nivel de tercero o quinto grado escolar. Es independiente y, con un adecuado entrenamiento desempeña algún trabajo sencillo, se relaciona adecuadamente conforme a las exigencias de la sociedad. El moderadamente retrasado se desempeña al nivel de un niño de cinco a ocho años, en cuyo caso se le debe de proveer de alguna atención para la realización de actividades de autocuidado y labores. El adulto severamente retrasado se desenvuelve a un nivel de un niño de preescolar, el lenguaje suele ser sencillo,

puede presentar problemas de coordinación motora, necesita la supervisión constante de alguna persona para la realización de cualquier tarea e incluso de actividades de autocuidado.

Pedagógicamente se clasifica a los deficientes mentales en: Retrasados mentales educables, retrasados mentales entrenables y retrasados mentales severos (INGALLS, 1982: 59). el grado de educabilidad de las aptitudes académicas básicas como la lecto-escritura y el cálculo, que se les pueden enseñar, es el que determina esta clasificación.

Los retrasados mentales educables corresponden a los ligeramente retrasados, los mentalmente entrenables no pueden aprender aptitudes académicas, o solamente a un nivel muy elemental, pero se les puede capacitar en aptitudes de autocuidado y en alguna actividad laboral sencilla. Los retrasados mentales severos son aquellos que necesitan de custodia permanente.

Inhelder ubica al deficiente mental dependiendo del desarrollo intelectual en cada uno de los estudios de desarrollo de la teoría psicogenética en: Retrasados graves o profundos que quedan entre los diferentes estadios de la inteligencia sensoriomotora, que va de 0-2 años de edad mental los moderados o imbeciles que no superan el periodo preoperatorio (2-7 años) donde prevalece el pensamiento intuitivo y perceptivo, que se caracteriza por el egocentrismo y la irreversibilidad, pero no la operación. El débil mental llegará al estadio de las operaciones

concretas pero no formales, distinguiéndose del imbecil por un principio de operación operatoria y del normal por la incapacidad de acabar una construcción por razonamientos formales o hipotéticos-deductivos (INHOLDER, 1971: 333-334).

Especialmente para el estudio de mi investigación mencionaré superficialmente las características del estadio preoperatorio.

Según Furth (FURTH, 1973: 1975) el estadio preoperatorio es el nivel que le sigue al estadio sensoriomotor y que antecede a la formación de las primeras operaciones en sentido estricto es la etapa preparatoria de la inteligencia concreta y, se caracteriza por la función simbólica y el egocentrismo. Piaget (PIAGET, 1981: 41-43) especifica que la función simbólica es la que permite construir o producir un símbolo para representar aquello que no está presente, que puede utilizar el juego simbólico, la imitación diferida, la imagen mental, el dibujo y el lenguaje para su representación. La reversibilidad es la capacidad de volver al punto de partida.

El periodo concreto se caracteriza por la interiorización, la coordinación y la descentralización, que constituyen la base de la reversibilidad operatoria y la formación de operaciones como las reuniones y disociaciones de clases, encadenamiento de relaciones que originan la seriación, correspondencias, las inclusiones de clase y de la seriación, pero sólo se remiten a objetos concretos y no a hipótesis o

proposiciones: las operaciones concretas están aún muy directamente relacionadas a la acción de la cual se derivan.

Como se observa la mayoría de las clasificaciones, si no es que todas, señalan tres grados principalmente de deficiencia mental, coincidiendo en la edad mental y las habilidades que presenta, pero existen otras características que pueden o no presentar los deficientes mentales y que repercuten directamente en la adquisición de la lecto-escritura, la gran mayoría de los autores solo las mencionan sin explicarlas, por lo que tratare de mencionar solamente las que considero más relevantes, aunque de una forma general.

En el deficiente mental se pueden presentar trastornos de memoria, atención, hiperactividad, perseverancia, trastornos motores y del lenguaje.

Con respecto a la memoria en los deficientes mentales se observa la incapacidad de recordar tanto a largo como a corto plazo. E. Malcahy (MALCAHY, 1984: 34), menciona que en una investigación realizada a comienzos de la década de los 50'se demostró que los deficientes mentales presentan un déficit en la memoria a corto plazo, ya que ante una situación experimental solo podían recordar algunos de los items de las pruebas en relación con los sujetos normales, en un primer momento se pensó que esto era producto de su limitación estructural, pero posteriormente Brown (1973) explicó que el problema principal es sobre todo, la falta de utilización

espontanea de estrategias para organizar y mantener el material para recordar; es decir, los deficientes mentales no juntan, refieren o utilizan imágenes para ayudarse al recuerdo de la información, que junto con la incapacidad de emprender espontáneamente una actividad, son considerados como las causantes de que los deficientes mentales recuerden menos items que las personas normales.

La atención se considera como un proceso activo, reconstructivo (NEISEER, 1967) esencial para que se pueda dar cualquier aprendizaje, ya que es el medio por el cual organismo examina, selecciona y responde a los estímulos relevantes e inhibe respuestas a los irrelevantes. (ZEAMAN, HOUSE, ELLIS, 1963) pero el deficiente mental al no discriminar entre los elementos importantes y los no relevantes es incapaz de concentrarse en un solo estímulo pasando de uno a otro indiscriminadamente.

Conjuntamente con los trastornos de la atención se pueden presentar hiperactividad y perseverancia las que están muy relacionadas entre si.

La hiperactividad se caracteriza por una actividad exagerada, gran facilidad para distraerse, lapsos breves de atención, impulsividad e inestabilidad emocional, se pueden distinguir dos tipos de hiperactividad la sensorial y la motora. La primera hace que el deficiente mental responda a estímulos poco importantes, como a olores, sonidos, movimientos, etc., es

decir, cualquier estímulo que se perciba con los sentidos, lo que le provoca dejar la actividad que estaba realizando y responder ante el nuevo estímulo. La hiperactividad motora es la incapacidad para controlar la acción o el movimiento ante la presencia o ausencia de algún estímulo.

La perseverancia es la incapacidad que muestra un individuo para pasar de una actividad a otra sin dificultad. Una aparente inercia le impide al deficiente mental pasar con rapidez de una idea a otra, o de un conjunto de actividades a otras. En los deficientes mentales esto parece consistir en el efecto prolongado de un estímulo sobre las actividades posteriores.

Cuando existe perseverancia es muy difícil que el deficiente mental la interrumpa espontáneamente, la cual se puede manifestar en la escritura, la lectura o en la repetición de movimientos. (Diccionario enciclopédico de Educación Especial, Vol. 3, 1985: 1067).

Dentro de los trastornos motores tenemos principalmente aquellos relacionados con la marcha, movimientos anormales ligeros (como tics, temblores) convulsiones, parálisis y trastornos del equilibrio. (CORONADO 1981) que repercuten directamente en la lectura y escritura, puesto que un sujeto que no posee una motricidad fina tendrá una letra poco, si no es que nada legible.

Entre los trastornos de la percepción, los más comunes

son la disociación, que es la incapacidad de ver las cosas como un todo, separando los elementos, aislándolos sin otorgarles significado: inversión de campo o inversión figural en el que los elementos del fondo predominan sobre el primer plano y, por último, las rotaciones e inversiones.

Quizas el trastorno más estudiado de la deficiencia mental es el lenguaje. Maistre (MAISTRE, 1981) menciona que éste incide directamente en la autoestima y la socialización del deficiente mental, ya que al no poderse comunicar adecuadamente tiende a cerrarse en sí mismo o en su familia, no conviviendo con los demás miembros de la sociedad.

Ya anteriormente se ha mencionado que en cada una de las clasificaciones se especifica que se pueden presentar trastornos del lenguaje los cuales, según González Mas (GONZÁLEZ, 1978:) en los deficientes mentales con C.I. entre 50'0-70'0 se manifiesta cierto retraso para empezar a hablar. Karlin y Strazzulla indican que en estos casos se observan problemas de articulación y de ritmo. Si el C.I. se encuentra entre 30'0-50'0 el lenguaje en la mayoría suele ser estereotipado y monótono, con pobreza perceptual permanente; cuando el C.I. se localiza por debajo de 30'0 las alteraciones son mayores por coexistir trastornos o deficiencias múltiples, (intelectuales y neuromotoras) las expresiones lingüísticas son muy primitivas dándose una inexistencia total del lenguaje verbal, hasta una comunicación rudimentaria mediante gestos y sonidos. En la mayoría de las clasificaciones de la deficiencia mental se observan alteraciones

de la articulación: las que se manifiestan en trastornos de la voz y el ritmo, sustituciones, omisiones, distorsiones e inserción de sonidos adicionales.

Con respecto al vocabulario, el deficiente mental se encuentra lingüísticamente empobrecido, en parte por su limitación intelectual y por sus menores experiencias y contactos como resultado del internamiento a que son sometidos, siendo sus únicos compañeros los propios deficientes mentales lo cual delimita aún más.

I.4 IMPORTANCIA DE LA FAMILIA

Los deficientes mentales dentro de su grupo social "originan" y "enfrentan" problemas como dependencia familiar, -al ser incapaces o presentar dificultades para aprender algún oficio- conflictos familiares, alteraciones o inestabilidad en el aprendizaje, frustración, etc.; asimismo sufren trastornos emocionales y conductuales que dificultan su integración a la vida social, surgidos del hogar o del ambiente extrafamiliar que, tienden a relegarlos al ser diferentes a los "otros" o, al no cubrir las expectativas sociales y laborales que una comunidad como la nuestra le exige a cada uno de sus miembros.

Para lograr lo anterior la familia cumple un papel fundamental ya que es el núcleo social que asegura la supervivencia física, proporciona compañía a cada uno de sus miembros, independientemente de que la satisfacción de las

necesidades afectivas se da dentro de ésta. Pero cuando se presenta una situación imprevista ésta tiende a alterar toda la organización y la "armonía" familiar afectando, en distinto grado, a todos sus componentes.

El nacimiento de un hijo con deficiencia mental provoca que la atmósfera familiar se llene de cambios e inestabilidad, originando entre sus miembros sentimientos de frustración, resentimiento y hostilidad, lo que altera la relación entre la pareja, y entre padres e hijos, puesto que la llegada de un hijo que requiere de cuidados especiales origina profundos trastornos de tipo emocional que, en situaciones extremas, pueden concluir con la desintegración familiar o con la configuración de un grupo con comportamiento patológico.

Tener un hijo con deficiencia mental crea una intensa experiencia de tensión y choque en los padres, puesto que todas las expectativas con respecto al futuro bebé se vienen abajo y deben de hacer frente a una situación nueva que no habían previsto, lo que supone una gran tensión sobre los recursos psicológicos de los padres y la estabilidad de la familia. Las reacciones de negación, pesar, aflicción, ira, culpabilidad, depresión y ansiedad son respuestas ante esta situación.

La mayoría de los padres, ante el descubrimiento de un hijo con deficiencia mental, pasan por las siguientes etapas sucesivas de ajuste en un intento por hacer frente al problema. crisis de lo inesperado, crisis de valores personales y crisis de

la realidad. no todos logran llegar a la última etapa quedándose en alguna anterior (MARTINEZ, 1985). A continuación explicaré cada una.

La crisis de lo inesperado, la primera de las etapas, resulta del concepto que los padres tienen de sí mismos. Ante la llegada de un hijo casi todos los padres tienen grandes planes y expectativas, las cuales están en relación a lo que la sociedad espera de sus miembros, sobre todo el que el deficiente mental no pueda seguir con una educación académica, les provoca una gran desilusión, ya que para ellos es más importante, en algunos casos, que el niño aprenda a leer y escribir que ser autónomo en otros aspectos para los cuales esté mejor capacitado, tomándolos en cuenta es fácil comprender el profundo choque y desilusión que les causa saber que su hijo es deficiente mental, que probablemente nunca asistirá a la escuela y no será del todo autosuficiente. La asistencia a la escuela es importante, tanto para el deficiente mental como para los padres, puesto que les da cierto status social pero es precisamente en ésta donde se manifiestan sus dificultades para seguir el aprendizaje "normal": ocasionando el rechazo, la burla de sus compañeros y, las continuas llamadas de atención del maestro, provocando la deserción del niño y, aun más, la frustración de los padres y del deficiente mental, por lo que las expectativas creadas del hijo se desmoronan y los padres tienen que aceptar la realidad y empezar a construir nuevamente su mundo.

La crisis de valores personales sobreviene al conflicto

de los padres ante determinados valores. puesto que por un lado están obligados a amar, dar protección y seguridad a su hijo. pero no es lo mismo si éste es deficiente mental, ya que dentro de nuestra sociedad competitiva el deficiente mental no tiene ningún papel, dependiendo financiera y socialmente de ellos, puesto que la situación económica del país no propicia la creación de trabajos remunerables, que les permitirían cierta autonomía económica, además de instituciones que les brinden la capacitación necesaria para su integración efectiva, (a excepción de los talleres e industrias protegidas). Socialmente apenas en 1990 se le reconocen derechos con el reglamento que protege a los discapacitados. Todo lo anteriormente expuesto puede provocar aún más el rechazo de los padres en el que intervienen: El sentimiento de culpa que va acompañado por el de vergüenza, como si se hubiera hecho algo mal. Se presenta cuando los padres sienten que ellos son los culpables del retraso de su hijo, creyendo que cualquiera de ellos se lo pudo haber transmitido, provocando la sobreprotección del niño en un esfuerzo para "tranquilizar su conciencia". o, el rechazo total "desapareciéndolo" moralmente del núcleo familiar o escondiéndolo para que nadie lo vea y sepa de su "vergüenza". En relación con lo anterior se puede presentar una situación constante de irritabilidad y conflicto ente los padres al hacer responsable uno al otro del estado de su hijo. lo que repercute en toda la familia creando un ambiente hostil, no sólo para el deficiente mental sino para todos sus miembros.

Sentimiento de negación. en el que suponen que el

problema del niño es un aprendizaje lento, llegando al extremo de no admitir que su hijo es un deficiente mental. En este caso la familia trata por todos los medios de incorporar al sujeto a actividades que por su misma incapacidad no puede realizar, ocasionando su propia frustración y la del niño, o, exigiéndoles sus padres más de lo que ellos pueden dar, originando en el deficiente mental una gran angustia, que se manifiesta en conductas agresivas o de indiferencia e introversión ante todo lo que lo rodea.

Por otra parte los padres al negar el problema, le niegan al niño la atención especializada que requieren para desarrollar todo el potencial de las capacidades que posee.

Protección excesiva, por lo regular es la madre quien dedica todo su tiempo a su hijo deficiente mental olvidándose, muchas veces, de sus demás hijos, creando el resentimiento de éstos hacia el hermano. Generalmente tratan al niño como si estuviera más imposibilitado de lo que está, llegando a limitar su desarrollo, haciéndolo dependiente, ya que la mamá suple o le facilita cada una de sus tareas, llegando incluso a darle de comer en la boca, limpiarle la nariz, etc., no permitiendo que desarrolle sus habilidades y capacidades dentro de sus limitaciones. Los padres no permiten que su hijo se aleje de su vista, renunciando a toda actividad social para atenderlo, incluso a su realización personal y profesional.

Pena. Olsnansky (PIECK, 1981) da por supuesto que casi

todos los padres que tienen un hijo deficiente mental padecen una pena crónica durante toda su vida. este dolor varía de padres a padres y en grado diferente. algunos pasan compadeciéndose toda su vida igual que al niño, estando tan inmersos en esto que no ven oportunidades u opciones para ayudar a su hijo a salir adelante.

Por último tenemos la aceptación en la que los padres son capaces de aceptar a su hijo, y brindarle todas las oportunidades y situaciones que propicien su integración a la familia y a la sociedad. Asimismo el cuidado y educación de un niño con necesidades especiales exige de los padres tener el suficiente equilibrio para afrontar la situación en forma honesta, es decir sin negar el problema pero sin llegar al extremo de la sobreprotección, para tratar de lograr algo positivo en él.

Crisis de la realidad. Al igual que los padres deben aceptar la situación de su hijo, también tienen que afrontar otras realidades como: el aspecto económico, -que, como mencioné anteriormente son personas a las que se les ofrecen pocas oportunidades para desempeñar un trabajo económicamente productivo, por lo que dependerán para satisfacer sus necesidades de la familia; el brindarle una educación acorde a sus características, pero actualmente son pocas las instituciones públicas que proporcionan este servicio por lo que se tiene que recurrir a instituciones privadas; los comentarios "bien" o "mal" intencionados de otras personas, que pueden influir en la actitud que los padres tomen ante el problema, y que las más

de las veces son molestos, pero sobre todo, la mayoría de los padres se cuestionan ¿Qué sucederá con su hijo cuando ellos mueran, o cuando no puedan proporcionarles los cuidados necesarios? Esto provoca en los padres graves sentimientos de angustia y temor por el futuro del deficiente mental, algunos niegan el problema creyendo que nunca lo dejarán solo, o que él morirá primero que ellos, etc. Otros le delegan a sus hijos la responsabilidad de hacerse cargo de él cuando ellos falten, pero algunos, siendo conscientes que el cuidar a un hermano con deficiencia mental puede ser una carga para sus hijos, tratan de crear casas-hogar donde se le brinde al chico toda la atención que requiera, no por ello delegando el problema a otras manos, sino contribuyendo directamente en su formación, tanto para el beneficio de su hijo como el de otros.

Por otra parte, se observa que las "fines sociales de la familia, según la revista de Educación Chilena (1986: 18) son la satisfacción de las necesidades básicas de sus miembros... identificación del rol sexual, la ejercitación para integrarse en roles sociales y aceptar la responsabilidad social, así como fomentar el aprendizaje y apoyar la creatividad e iniciativa individual".

La familia de un deficiente mental, con base en lo anterior, puede muy bien satisfacerle sus necesidades básicas, pero relegan a otras personas, o a la misma institución que atiende a su hijo, sus otras responsabilidades, por ejemplo en la identificación del rol sexual dan por hecho que ellos saben que

son hombres o mujeres y cuales son sus diferencias, o que la institución es la encargada de esta difícil tarea, y cuando se presentan algunos problemas en este aspecto, como la masturbación, no saben que hacer, e inclusive les niegan toda manifestación de su sexualidad inhibiendo, censurando y castigando toda conducta contraria a lo que piensan deberían ser. Además ¿cuál es el rol social del deficiente mental si en su casa no tiene ninguna función, se le niega, en la mayoría de los casos su participación creyéndolo un ser pasivo acritico por el cual se tiene que decir hasta como se debe de vestir, tratando de "evitarle" situaciones "difíciles"?

Con respecto al aprendizaje la mayoría de las familias creen que la escuela es la encargada de proporcionarles los conocimientos prácticos necesarios para su integración, los padres al mandar a su hijo a ella se evaden de cualquier responsabilidad respecto a su educación, e inclusive su actitud influye en el rendimiento del deficiente mental, puesto que si no se cuenta con su apoyo y cooperación para reforzar lo que se les enseña en la escuela, difícilmente se observará un avance en su aprovechamiento.

Por último solo quiero agregar que lo ideal sería que la familia observara una actitud de respeto y aceptación, de ningún modo temor, compasión, evasión o sobreprotección ante el miembro deficiente mental, lo cual en vez de ayudar perjudica tanto al individuo como a las personas vinculadas con su educación.

CAPITULO II

LA ESCRITURA DESDE LA PERSPECTIVA TEORICA DE EMILIA FERREIRO.

2.1 CONCEPTO DE ESCRITURA.

Antes de tratar de definir lo que Emilia Ferreiro considera como lectura y escritura retomaré los principales elementos de la teoría psicogenética en los que apoya su investigación.

En el artículo: Literacy Development: a Psychogenetic Perspective, Emilia Ferreiro (1985), especifica que la teoría psicogenética, "como una teoría general de los procesos de la adquisición del conocimiento, puede aplicarse para explicar el proceso de la alfabetización, es decir, a los niveles que se dan en la formación del sistema de escritura como un objeto de conocimiento", para lo cual retoma los siguientes postulados de la Teoría de Piaget:

- 1.- La acción es el origen de todo conocimiento, incluyendo al conocimiento lógico-matemático, ya que este no es una copia de la realidad. Como el conocimiento implica actuar, modificar y transformar el objeto de conocimiento, la acción se entenderá como la interrelación social e interna que realiza el sujeto cognoscente para: a) Transformar al objeto de conocimiento, tanto físicamente, es decir la forma del

objeto, como conceptualmente, -la idea que se tenga de él-, y
b) al mismo tiempo la transformación del sujeto cognoscente
en cuanto que modifica o amplía sus esquemas.

2.- La acción es la unidad de análisis de la conducta, donde se
incluye el significado que la acción y los objetos de la
acción tiene para el sujeto. Lo anterior permite la
organización de los esquemas del sujeto mediante su
coordinación y asimilación, conformando un todo organizado
que conduce a diferentes niveles de conocimiento en el
sujeto.

3.- El desarrollo del conocimiento es un proceso espontáneo de
interrelación, que está constituido por el objeto de
conocimiento -con sus propiedades físicas, sociales y
culturales- y el sujeto cognoscente -con sus esquemas de
asimilación y acomodación- La construcción del conocimiento
se da a través de la interrelación entre el sujeto y el
objeto de conocimiento.

4.- El desarrollo cognoscitivo es un proceso constructivo, es
decir, un proceso continuo en el que el individuo desarrolla
su propio conocimiento, este es un todo organizado en el que
se asimilan nuevas ideas, caracterizado por un proceso
infinito en el cual la solución a un problema introduce
nuevos problemas.

Lo anterior es de suma importancia porque en el

desarrollo de este trabajo, observaremos como constantemente Emilia Ferreiro se remite a ellas para explicar el proceso de construcción de la lectura y escritura.

Ferreiro en la exposición de los resultados de su investigación no define explícitamente lo que considera como lectura y escritura, es decir, parte de definiciones que sobre este concepto han realizado otros investigadores como Goodman, además que define a la escritura por medio de negaciones; por ejemplo la escritura no es el descifrado que realiza el niño sobre un texto... etc. pero partiendo del análisis de su obra puedo inferir el concepto de escritura que utiliza.

En los procesos de adquisición de la lengua escrita, Ferreiro (1987) comenta que se está tan acostumbrado a pensar que el aprendizaje de la lengua escrita se inicia cuando el niño entra a la escuela, que no se piensa en la posibilidad de que aún antes el niño se cuestione sobre la naturaleza y función de ésta, como consecuencia de que el medio ambiente le proporciona elementos escritos y situaciones de lectura y escritura a las que el niño asiste, no como un sujeto pasivo, sino, como un sujeto activo que interactúa con estos objetos de conocimiento.

Como anteriormente se mencionó el conocimiento es un proceso constructivo y el niño, como su constructor trata por sí mismo de encontrar las respuestas a los problemas que se le presentan en un esfuerzo para comprender el mundo que lo rodea.

en mi caso específico, la lectura y escritura.

La construcción de un objeto de conocimiento implica la construcción de un esquema conceptual que pueda recibir la información y transformarla en conocimiento, es decir que asimile y acomode la nueva información a la estructura del conocimiento mediante la anticipación y verificación de esta.

Los primeros intentos de escritura en el niño son sus primitivos garabatos, que evolucionan a partir de una serie de pasos ordenados. Los cuales se caracterizan por esquemas conceptuales particulares, los que no pueden ser reducidos a una simple reproducción de la información que le proporciona el adulto al niño a través del medio, por que esto implica un proceso constructivo, en el que los niños toman en cuenta parte de la información dada, e introducen algo propio, dando como resultado construcciones originales.

El proceso de adquisición de la lengua escrita tiene una dirección, que no está relacionada necesariamente con el proceso de maduración biológica, en el que cada avance resulta de la interacción entre el sujeto cognoscente y el objeto de conocimiento, es decir la escritura. En este proceso de asimilación de información, la resistencia del objeto de conocimiento obliga al sujeto cognoscente a modificarse a su vez, es decir a cambiar sus propios esquemas.

Por lo tanto la escritura no puede ser reducida a una

serie de habilidades y destrezas, ni es solamente una copia de un modelo presentado por el adulto, ni la transcripción de los fonemas en signos gráficos es "... una tarea de orden conceptual, es decir una interpretación activa de los modelos del mundo adulto, que supone etapas de estructuración del conocimiento," (FERREIRO, 1989: 40). "... para llegar a dominarla se necesita comprender sus características a través del análisis de los diferentes portadores de texto, (cuentos, anuncios, libros, etc.), la reflexión que se hace sobre ellos cuando se lee, se escribe y cuando se presencian actos de lectura y escritura realizados por otros".

Por otra parte se manifiesta que la escritura, al igual que el dibujo, es un objeto simbólico, en el sentido de que sustituye a algo (un significante) que representa algo, pero que se diferencia de este al constituirse en un sistema con reglas propias.

De la exposición anterior se desprende que la escritura es un proceso de construcción en el que interactúan el niño, como sujeto cognoscente, formulando y cuestionándose sobre la naturaleza, función y valor del objeto de conocimiento: el sistema de escritura; para lo cual pasa por varios niveles en los que continuamente reformula sus hipótesis sobre éste. Ferreiro establece que se llega a la adquisición de la escritura cuando el sujeto establece la correspondencia uno a uno entre el valor sonoro de la palabra y su representación gráfica convencional.

2.2. NIVELES DE CONCEPTUALIZACION DE LA PRODUCCION ESCRITA

Con las anteriores exposiciones queda claro que el niño es un sujeto activo que interactúa con su medio para la construcción del conocimiento.

A través de esta continua interacción el niño se pregunta sobre la naturaleza de su objeto de conocimiento, lo que no solamente se limita al aspecto especulativo; sino que, el niño elabora una serie de hipótesis para explicarse como funciona y se estructura el sistema de escritura y lectura que lo rodea.

En "What is written in a written sentence? ... A developmental Answer" (FERREIRO, 1978:25) Ferreiro explica que lo que antes se consideraban como errores en el proceso de la enseñanza formal de la lectura y escritura, con la aportación de sus investigaciones, se ha llegado a descubrir que son indicios que manifiestan los diferentes niveles por los que el niño pasa antes de llegar a dominar el sistema de lectura y escritura que el medio cultural y social inculcan.

Los resultados expuestos por Ferreiro y colaboradores en: Los sistemas de escritura en el desarrollo del niño. Fascículo 1 "El momento inicial y el momento final del aprendizaje escolar, comparación de las escrituras producidas por los niños en el primer año escolar" (FERREIRO, 1982) Fascículo 2 "Evolución de la escritura durante el primer año escolar" y "Propuesta para el aprendizaje de la lengua

escrita" (1982) permiten distinguir los siguientes niveles en el proceso de construcción de la lengua escrita.

2.2.1.- NIVEL PRESILABICO (CONCRETO).

No existe correspondencia entre los aspectos gráficos de la escritura y los sonoros del habla: la escritura se diferencia del dibujo por algunos rasgos característicos de ellos.

En esta etapa se pueden escribir cosas diferentes con la misma representación gráfica lo importante es el significado que se le da a cada una.

La escritura es una escritura de nombres, en las que se mencionan las características del objeto motivo de la de ella sin representación sonora, cuya interpretación es subjetiva. La función de la escritura no es informativa ya que cada uno puede interpretarla de diferente manera.

Las categorías de este nivel son las siguientes:

- a) Grafismo primitivos; escritura unigráfica o sin control de cantidad.

- a1 Grafismo primitivo. Predominio de garabatos y/o pseudolettras, es decir el no uso de las letras convencionales o el intento de letras pero sin representación sonora.

- a2 Escrituras unigráficas: Utilización de una sola grafía para cada nombre a representar (cantidad constante) con la misma grafía (repertorio fijo o repertorio variable).
- a3 Escritura sin control de cantidad. Solo cuando se llega al límite de la hoja se interrumpe la sucesión de grafías.

En esta categoría es difícil establecer cuál es el papel de la cantidad de grafías y el repertorio de las mismas ya que no se finaliza hasta haber terminado la hoja la que es el límite de la escritura.

- b) Escrituras fijas (con predominio de grafías convencionales).

Se utilizan grafías convencionales y se controla la cantidad, todo se escribe de la misma manera.

- b4 Escrituras fijas de las mismas letras en el mismo orden sirven para diferentes nombres. Los niños aunque tienen en su repertorio diferentes grafías no las usan para producir diferentes tipos de escritura, lo único que las diferencia es la interpretación o intención del autor.

- c) Escrituras diferenciadas. (con predominio de grafías convencionales). Se utilizan grafías convencionales y se controla la cantidad de las mismas, además de que se combinan para producir diferentes palabras, se realizan diferencias intencionales entre una palabra y otra.

c5 Secuencia de repertorio fijo con cantidad variable.

Las grafías que se utilicen aparecieran en el mismo orden, lo que diferenciará una palabra de otra será la cantidad (mayor o menor) de grafías que se estilicen.

c6 Cantidad constante con repertorio fijo parcial la cantidad de letras se conserva lo que hace diferente una palabra de otra es el orden dentro de la producción que ocupan las grafías.

c7 Cantidad variable con repertorio fijo parcial. La cantidad de grafías no es siempre la misma y, el orden de las mismas puede cambiar indefinidamente.

c8 Cantidad constante con repertorio o posición variable. La cantidad de grafías es la misma sólo se cambian los lugares para diferenciar una escritura de otra, o incluso se cambian las letras.

c9 Cantidad variable y repertorio variable se varía la cantidad y el repertorio de grafías para diferenciar una escritura de otra la variación puede estar relacionada con el tamaño de aquello que se representa.

d) Escrituras diferenciados con valor sonoro inicial. Se caracteriza porque la primera letra casi siempre tiene la

representación sonora de la palabra, aunque las demás no la tengan.

- d1 Cantidad y repertorio variables y presencia de valor sonoro inicial no está determinada por un intento de representación sonora. para la primera letra de una palabra corresponde el valor sonoro de la primera sílaba, además de que la cantidad es variable al igual que el regulatorio.

2.2.2. NIVEL SILABICO

Se establece una correspondencia sonora y gráfica aunque en un primer momento los valores asignados a las letras no son fonéticos sino silábicos, lo que permite regular y anticipar el número de grafías al escribir poniendo tantas grafías como sílabas haya en una palabra, se observan las siguientes categorías:

- E Escrituras silábicas iniciales es el primer intento para asignarle a cada grafía el valor silábico aunque todavía persiste el requerimiento de cantidad mínima.
- E11 Escrituras silábicas iniciales sin predominio de valor sonoro convencional: Se da la coexistencia de escrituras silábicas con escritura sin correspondencia sonora, con ausencia (total o casi total) del valor sonoro convencional.
- E12 Escrituras silábicas iniciales con valor sonoro convencional

en la escritura sin correspondencia sonora, las escrituras sin correspondencia sonora tienen un valor sonoro convencional inicial.

E13 Escrituras silábicas iniciales con valor sonoro convencional en las escrituras con correspondencia sonora; pueden existir escrituras con y sin correspondencia sonora pero el valor sonoro convencional puede estar presente en ambos, es decir, puede que cada grafía que se escribe tenga un valor sonoro que corresponda a la palabra que se pretende escribir, aunque se tiene que respetar la cantidad de grafías para que diga algo (mariposa <a i o a>).

F Escrituras silábicas con marcada exigencia de cantidad. Las escrituras están en relación al análisis silábico, pero tienen que cumplir con el registro de cantidad mínima, por lo que algunas veces se puede olvidar la correspondencia silábica para cumplir con este requisito.

F14 Escrituras silábicas estrictas con marcada exigencia de cantidad y sin predominio de valor sonoro convencional. Se tiende a establecer una correspondencia estricta entre la cantidad de gráficos y la cantidad de sílabas que se escriben cuando se presentan monosílabos y bisílabos se tiene que respetar la cantidad mínima para que un texto diga algo, por lo que se tienden a escribir más grafías donde no hay predominio de valor sonoro convencional.

F15 Escrituras silábicas estrictas con marcada exigencia de cantidad y predominio del valor sonoro convencional en las letras empleadas la cual es la única diferencia con el anterior.

G Escrituras silábicas estrictas, en la que existe una perfecta correspondencia entre cantidad de grafías en la escritura y cantidad de sílabas en la palabra que se escribe.

G16 Escritura silábica estricta sin predominio del valor sonoro convencional en las letras empleadas en algunos casos la hipótesis silábica prevalece a la exigencia de cantidad o solo el monosílabo no afectado por esta exigencia de cantidad.

G17 Escritura silábica estricta con predominio de valor sonoro convencional.

2.2.3.- SILABICO-ALFABETICO.

Se dan dos maneras de correspondencia entre sonoridad y grafías: la silábica y la alfabética.

En este nivel a cada grafía le corresponde un sonido, aunque algunas grafías representan sílabas y otros fonemas, se da un análisis fonético que permita agregar letras sin apartarlas de la correspondencia sonora.

H18 Escrituras silábico-alfabético sin predominio de valores sonoros convencionales.

H19 Escrituras silábico-alfabético con predominio de valores sonoros convencionales.

2.2.4.- NIVEL ALFABETICO

Se da la correspondencia entre grafia y fonemas.

I20 Escrituras alfabéticas sin predominio de valor sonoro-convencional le atribuyen cualquier letra a cualquier fonema.

I21 Escrituras alfabéticas con algunas fallas en la utilización del valor sonoro convencional en la que corresponda letra con fonema pero algunas veces por desconocimiento de las letras se usan otras que no correspondan al fonema en particular.

I22 Escrituras alfabéticas con valor sonoro convencional son aquellas que corresponden a nuestro sistema de escritura en el que cada grafia tiene un correcto valor sonoro convencional.

NOTA: Sin correspondencia sonora con grafia no representa sonido. Valor sonoro convencional, que con grafia corresponda a su valor sonoro (fonético) i-i o-o.

CAPITULO III

LA LECTURA DESDE LA PERSPECTIVA TEORICA DE EMILIA FERREIRO

3.1.- CONCEPTO DE LECTURA.

Con respecto a la lectura Ferreiro coincide con Inizan, Vaca, A. Bentiola y K. Goodman en considerar que ésta no se puede reducir solamente a un acto perceptivo de formas y a su asociación con los sonidos del lenguaje, es como si se redujera el lenguaje a una simple emisión de sonidos sin relación entre sí y, sobre todo, sin significado.

En relación a la lectura Jorge Vaca en Sobre el proceso y aprendizaje de la lectura, un punto psicolingüístico (VACA, 1986: 35) reforzando lo anterior, menciona que tradicionalmente se ha considerado a la lectura como un proceso que, teniendo como objetivo la comprensión (o interpretación) de un texto, está centrado en la consideración de los aspectos visuales, auditivos, motrices y asociativos implicados.

Se cree que la lectura es ante todo un proceso de descodificación que se apoya en habilidades visuales y auditivas. Si un niño: a) domina a la perfección las correspondencias establecidas entre las letras o conjunto de letras y los fonemas; b) tiene un buen control sobre los músculos oculomotores, que le permiten recorrer con ritmo, a una velocidad controlada y de

izquierda a derecha el renglón y, por último no tiene problemas para articular o emitir los fonemas representados por las letras; se piensa que ese niño no debería tener problemas de lectura. El autor está en contra de esta posición empirista y analiza los errores más frecuentes de la lectura desde una perspectiva psicogenética concluyéndose que:

La lectura no puede ser reducida a un proceso mecánico de rápida codificación, basada en la asociación entre las letras y los fonemas, en función de habilidades perceptivas como: **visuales**, que se usan para la discriminación de formas gráficas; **auditivas**, en relación a los fonemas y/o sílabas de las palabras y. **articulatorias** de fonemas y/o sílabas que son descodificadas, sino que también el conocimiento lingüístico del lector acerca de las palabras y la sintaxis del lenguaje intervienen para hacer posible un acto de lectura, al igual que el conocimiento del contenido del texto.

La lectura es una actividad específica que se realiza exclusivamente ante un texto escrito, sea cual sea su naturaleza, cuyo objetivo no es la enunciación de sus elementos aisladamente, ni la descodificación de sus partes. Para que se de un acto de lectura el sujeto "... no solamente tiene que reconocer cada grafía con el sonido que representa, sino que tiene que darle un significado y establecer una relación entre la secuencia gráfica y la secuencia de fonos en el habla, para que partiendo de ésta, y con ayuda del conocimiento lingüístico que tiene, le permita

identificar en la escritura la estructura lingüística e interpretar su significado... la lectura es una búsqueda de significados..." (GOMEZ PALACIOS, 1988: 63).

En la anterior definición el concepto más importante es que la lectura es el medio por el cual se obtiene el significado de un texto, K. Goodman (FERREIRO, 1981: 15) lo reafirma y agrega que la lectura implica una interacción (transacción) entre el lector y el texto en la medida que ambos resultan modificados, para lo cual se debe de tomar en cuenta la actitud, la capacidad, el propósito, la cultura social, el control lingüísticos, los esquemas conceptuales y el conocimiento que el lector posea. La interpretación y el significado que el lector le da a un texto dependerá de lo que él crea y conozca antes de su lectura.

Para la obtención de significado se utilizan dos tipos de información: visual y no visual.

La información visual está constituida por los elementos del texto (la secuencia de las letras, los espacios entre palabras, etc.).

La información no visual está determinada por:

- a) El conocimiento lingüístico, se ha mencionado anteriormente, que permite realizar anticipaciones significativas, y,

- b) El conocimiento del tema que se va a tratar permite realizar anticipaciones sobre el tipo de palabras que pueden aparecer o no en el texto.

Partiendo de lo anterior el acto de la lectura es "... un acto complejo de coordinación de información de diversa procedencia, cuyo objetivo final es la obtención de significado expresado lingüísticamente." (FERREIRO, 1982 Fascículo 3: 15).

De lo antes expuesto me surge una duda ¿Qué entiende Ferreiro por expresado lingüísticamente, solamente a través del comentario oral nos daremos cuenta de que realmente se obtuvo significado de un texto?.

El significado que se obtiene es diferente, tanto de lo que quiso expresar el escritor como al de los distintos lectores que leen el mismo texto, debido a la influencia de factores internos y externos que determinan a cada sujeto.

En el proceso de adquisición de la lectura y escritura el niño, a través del permanente contacto y actividad que realiza sobre ellas, constantemente está elaborando y reformulando las hipótesis que crea para explicar su naturaleza; esta actividad no se debe de ver solamente como una imitación de la actividad adulta, sino como un indicador que nos provee información sobre el proceso que sigue el niño para organizar sus esquemas, en la continua construcción del conocimiento del sistema de escritura.

3.2 REQUISITOS PARA QUE UN TEXTO DIGA ALGO.

Goodman (FERREIRO, 1981: 19) define al texto como una forma gráfica, con determinadas dimensiones espaciales; es decir ocupa un espacio, tiene determinado tamaño y se escribe respetando cierta dirección, en español de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo.

En la construcción del sistema de escritura el niño, independientemente de los requisitos externos del texto, -tamaño de las gráficas o pseudografías, direccionalidad, longitud, etc.- requieren de dos criterios fundamentales para atribuirle al texto un significado: **cantidad mínima de grafías y variedad de las mismas.**

En los textos que se le presentan al niño no solo es necesario que aparezcan letras, lo que no es requisito suficiente para que un texto pueda ser leído. En diferentes momentos del proceso de adquisición de la lengua escrita el niño puede necesitar de una cantidad mínima de grafías para que pueda leer, de lo contrario la falta de esta mínima cantidad provoca que el texto sea ilegible.

Este mínimo varía de acuerdo a los niños, pero lo más común es que sean tres los caracteres que deben de aparecer para que se lea, para esto se pueden usar indistintamente números o letras, ya que lo importante es que se cumpla el requisito de cantidad.

Junto con el criterio anterior, el niño requiere que los caracteres que aparecen en el texto no sean iguales, es decir, se debe de cumplir con el requisito de variedad, consistente en el uso de diferentes grafías dentro de un texto, con el fin de que pueda ser leído, si los caracteres son iguales, aunque exista el número de grafías suficientes, tampoco ese texto es legible, porque letras iguales no pueden decir nada, en todo caso las identifican y menciona, pero para los niños esto carece de significado.

Otro criterio usado, aunque en menor medida, es el de identificar a cada letra con algún conocimiento previo o elemento conocido. Sobre todo, este caso se presenta en los niños que han tenido algún acercamiento a la educación formal, donde al presentárseles tarjetas con letras para que identifiquen cuáles se pueden leer, comienzan a identificar los caracteres escritos por medio de índices, por ejemplo identifican m de mamá, p de papá, la s de susú, etc.

Por último están, aquellos que diferencian letras de números, en los que las letras sirven para leer y los números para contar.

Claro que lo anterior implicaría un conocimiento más profundo sobre la naturaleza, función y significado de cada uno de ellos, que los harían diferentes entre sí.

3.3 LA RELACION ENTRE TEXTO E IMAGEN

En un primer momento del desarrollo cognitivo dibujo y escritura están indiferenciados, ambos son los primeros intentos de representación gráfica espontanea que realiza el niño. Posteriormente y en forma paulatina se van diferenciando.

Ferreiro parte de la situación experimental en la que se le muestran al niño una serie de tarjetas con imagenes y una palabra y/o oraciones, para que él diferencie entre donde hay algo para leer y lo que dice eso.

Con el análisis de los resultados obtenidos y contrastándolo con lo expuesto en "los sistemas de escritura en el desarrollo del niño" y en el fascículo 3: los niveles evolutivos que propone se pueden dividir en tres grupos:

- 1.- Que parte del A-D en el que existe una clara indiferenciación entre la función del texto y del dibujo.
- 2.- Del nivel E-I en el cual el texto es anticipado a partir de la imagen y se empiezan a considerar las propiedades cuantitativas del texto.
- 3.- Del J-L aunque se anticipa a partir de la imagen se busca en el texto indices para verificar la anticipación, y se consideran las propiedades cualitativas del texto.

Antes de pasar a la explicación de cada uno, es necesario mencionar que se dan otros tres tipos de respuesta anteriores a éstos, las cuales son:

- 1.- El niño se niega a la interpretación ante cualquier lámina, no da ninguna respuesta a las preguntas del investigador.
- 2.- El texto no tiene ninguna relación con el dibujo; el dibujo tiene un nombre y las marcas del texto otro diferente al de él, sin relación entre ambos. La imagen no sirve para anticipar el significado del texto, el cual no tiene ningún sentido.
- 3.- Se trata al texto como si fuera parte del dibujo, se pasa indiscriminadamente de uno a otro. Cuando se les pregunta ¿Dónde haya algo para leer? señala ambos.

NIVEL A Existe una indiferenciación entre el texto y el dibujo, se busca el significado del texto en el dibujo para posteriormente asignárselo al texto, entienden la pregunta como ¿Qué hay aquí? en vez de ¿Que dirá?; el señalamiento al igual que la verbalización es continuo e impreciso.

En el texto puede estar:

- A1.- El nombre del objeto se menciona a través de un presentativo, (aquí hay...; esto es...) es decir, el niño realiza una descripción del objeto representado sobre el

texto. Un rasgo característico es que al nombre del objeto le antecede algún artículo, sobre todo un indefinido.

A2.- En el texto se introduce un comentario en relación a la imagen; por ejemplo: "elote, "están comprando estos niños un elote" (FERREIRO, 1982: 54).

NIVEL B.- Asignación de varios sustantivos al texto. En el caso de láminas con varias imágenes al texto se le hace corresponder los nombres de los objetos, sin importar si está estructurado con una o varias palabras, cuya verbalización y señalamiento es continuo.

NIVEL C.- A diferencia del nivel A, el niño nombra solamente el nombre del objeto precedido del artículo un, sin ningún comentario adicional; el señalamiento es continuo sin respetar las características del texto.

NIVEL D.- Este nivel es importante puesto que el niño empieza a hacer una diferenciación entre el dibujo y la escritura, es decir, el dibujo sirve para ver y las letras para leer.

Dentro de este se distinguen los siguientes subniveles:

D1.- La escritura está representando solamente el nombre del objeto pero, no está precedido de ningún artículo.

D2.- La escritura representa una oración asociada a la imagen, la

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

cual es atribuida a todo el texto, sin tomar en cuenta sus propiedades físicas, al igual que la verbalización que se hace de una vez y sin cortes.

NIVEL E.- Se hacen los primeros intentos por considerar las propiedades del texto, el cual provee indicadores que permiten realizar anticipaciones.

Al texto se le consideran dos características: La longitud y las letras que hay en él, como una forma de verificar las anticipaciones. Si el texto es corto no puede decir ..., o dice ... porque está la ... de ...

A cada parte del escrito se le hace corresponder un nombre de los objetos representados o una oración relacionada con ellos.

NIVEL F.- Para contrastar con el anterior, este nivel se caracteriza por el problema que se le presenta al niño al interpretar los fragmentos o bien muy pequeños o demasiados grandes. En el primer caso los niños pueden unir estos elementos con otros (sobre todo las preposiciones y los artículos), a los fragmentos muy grandes los dividen para que les resulten "palabras" que puedan ser leídas, en cuyo caso mencionan un nombre relacionado semánticamente con la imagen.

NIVEL G.- El niño a cada fragmento de la oración o letra de la palabra le asigna el mismo nombre del objeto representado

repetiéndolo tantas veces como sea necesario.

NIVEL H.- Cuando se le pide al niño que menciona lo que dice una oración (y sólo en este caso) él tiende a designarle a cada fragmento un nombre diferente, ya sea el de los objetos contenidos en la tarjeta cuando son muchos, o relacionados con el dibujo si es uno solo, o bien atribuirle una oración a cada fragmento.

Otro recurso que el niño utiliza y que Ferreiro menciona en lectura de oraciones (FERREIRO, 1982: 115) es dividir el texto en dos y a cada fragmento hacerle corresponder una oración relacionada con la imagen.

En esta etapa el niño hace la diferencia entre lo que está escrito y lo que puede leerse, es decir puede estar escrito el nombre de la imagen y señalar solamente una parte, pero en la verbalización le designa una oración al nombre por ejemplo:

Que dice?	Pato
dónde?	Señala todo el texto
Aquí que dirá	(flor) agua
Entonces qué dirá:	Pato está en el agua.

NIVEL I.- Cuando el sujeto trata de buscar una correspondencia término a término entre los elementos de la imagen y la del texto el señalamiento y la verbalización son cortados, con pausas, puesto que a cada fragmento, si es oración, y a cada letra, si es palabra, se le trata de hacer coincidir una

silaba correspondiente al nombre u nombres de la imagen.

NIVEL J.- En el texto están representados sonidos sin significado, en donde se pueden presentar los siguientes tipos de descifrado:

- **Fonético.** A cada letra se le designa un valor fonético, que puede ser correcto o incorrecto.

- Se le da un nombre a cada letra.

- **Silabización.** Este nivel se caracteriza por el hecho que el niño al realizar el descifrado puede dar cualquiera de las siguientes respuestas:

1.- Descifra el texto mencionando las letras (fonéticamente o por su nombre) que lo integran, pero no logra recuperar el sentido de lo que está representado; el niño no sabe lo que está escrito.

2.- Si descifra y se obtiene una integración de los elementos con sentido, aunque defiere del de la imagen o la anticipación que hablan hecho los niños, es decir, la palabra obtenida puede mencionar cualquier cosa.

3.- Descifrado con interpretación divergente, se realiza el descifrado pero la significación que se obtiene de él no importa ya que se le da una interpretación al texto sin

relación con el descifrado, y sí con la imagen.

Aquí el niño realiza una anticipación a partir de la imagen de lo que puede estar escrito, tratando de verificarla por medio del descifrado, lo cual no logra por las razones anteriormente señaladas.

Nivel K.- Oscilación entre descifrado e integración significativa. Se parte de la anticipación significativa que el niño obtiene por medio de la imagen y, la búsqueda de índices para su verificación, y posteriormente se hace el descifrado de la parte restante que puede manifestar alguna de las características anteriores.

Nivel L.- El texto está representado sonidos con significado, en que a cada letra le corresponde un sonido con significado y la anticipación significativa que se obtiene a partir de la imagen se corrobora por medio del descifrado. Es cuando el niño, según el sistema escolarizado, ha aprendido a leer.

3.4 INTERPRETACION DE LOS ELEMENTOS DE UNA ORACION SIN IMAGEN: NIVELES

Más que el análisis de la lectura, en la que el niño realiza la correspondencia uno a uno entre los aspectos sonoros y los gráficos del texto. Ferreiro y Colaboradores en: *What is written in a written sentence? A developmental Answer* (FERREIRO, 1979:25-39). Los sistemas de escritura en el desarrollo del niño

(FERREIRO, 1989: 139-189) y, las relaciones entre el texto -como totalidad- y sus partes (FERREIRO, 1982 Fascículo 4: 11-30) analizan las interpretaciones que el niño elabora ante un texto sin imagen.

No se trata del descifrado de los elementos que se encuentran en un enunciado, sino de las deducciones que el niño hace de las palabras que están presentes en él, partiendo de la lectura y el señalamiento de un adulto.

Se establece en nuestro sistema de escritura que todo lo que se lee está escrito y además conlleva el mismo orden en el cual se emiten.

De lo anterior resultaría lógico suponer, que cuando delante de un niño se escribe y lee una oración, éste debería de localizar cada elemento en el momento en que el investigador le pide lea y señale alguna palabra, pero Emilia Ferreiro comprobó que el niño antes de llegar a establecer esta correspondencia uno a uno entre la emisión sonora y la representación gráfica de un texto pasa por los siguientes niveles de conceptualización:

Nivel A: Se caracteriza por la suposición de que a cada una de las palabras emitidas les corresponde una de las partes del texto.

Los niños realizan la correspondencia uno a uno entre los aspectos sonoros y los gráficos del texto, incluyendo a los

artículos y preposiciones.

Es el último nivel del proceso de "lectura o interpretación de los elementos de un texto sin imagen.

Se distinguen las siguientes categorías: Categoría 1 establece la correspondencia entre las partes sonoras ordenándolas con las partes ordenadas del texto y. Categoría 2 se vale del descifrado o del uso de índices.

Nivel B: Todo está escrito, excepto los artículos y preposiciones, como elementos independientes.

Los artículos y preposiciones presentan dos problemas; no son considerados como palabras y por lo tanto no deben escribirse (BERTHOUD, 1976), y por otra parte, no cumplen con el requisito de cantidad mínima para que puedan ser leídos, así es que el niño los excluye mencionando que "ahí no dice nada"; los representa como una sílaba de un fragmento mayor, o, los junta a una de las unidades mayores, pero la oración es verbalizada como una totalidad, sin omitir ningún elemento.

Nivel C: Se le considera como un nivel de transición de un manejo de la oración como referencia de lo real, es decir, de algo que sucede en la realidad, hacia una referencia de la entidad gramatical, en la que cada oración está integrada por una serie de elementos relacionados entre sí (GUAJARADO, 1980).

En esta categoría los sustantivos están escritos independientemente pero no el verbo, al que no se le niega su representación gráfica, pero si la representación independiente de otros elementos. Se manifiesta que el verbo al referirse a una acción, no tendría sentido sino está relacionado con el sujeto que la realiza (Categoría 5) u objeto que la recibe (Categoría 4). Lo más frecuente es que se una al objeto interpretando a todo el predicado como un solo fragmento y al sujeto como otro, quedando dividida la oración en dos partes. O ligar el verbo a todo el enunciado (Categoría 6)

Nivel D: Se diferencia porque las palabras no se coinciden independientes, sino conectadas, es decir, se considera que toda la frase está escrita como totalidad, pero al preguntársele sobre una palabra específicamente no aceptan que esté escrita aisladamente del todo, por lo que en el señalamiento a cada una de las palabras se les hace corresponder toda la oración o completan verbalmente cada pregunta del experimentador. Se dan las siguientes categorías: Categoría 7 completar verbalmente cada pregunta negando la existencia de cada palabra, siendo el señalamiento impreciso o contradictorio, el cual puede referirse a la oración entera, a una parte o a varias. Categoría 8 dar fragmentos mayores al avanzar la secuencia del enunciado. Categoría 9 recortar silábicamente todo el enunciado en un intento por establecer la correspondencia entre cada elemento sonoro con cada elemento del texto escrito.

Nivel E: Al igual que el anterior no se pone en correspondencia las partes graficas con las sonoras. pero aqui los niños ubican la oración entera en uno o dos fragmentos del enunciado y al resto les atribuyen otras oraciones similares, manteniendo correspondencia con el sujeto (Categoría 10); otros cambian al sujeto y mantienen al verbo o conservan al objeto (Categoría 11). Este nivel se establece como un puente entre el D y el F.

Nivel F: Se dan sólo sustantivos como respuesta de verbalización, solamente los sustantivos del enunciado oral (que verbaliza el experimentador) están representados en el escrito, para cubrir el sobrante, pueden los niños, repetir los sustantivos en cada fragmento (Categoría 12), o mencionan otros relacionados semanticamente con los del enunciado inicial (Categoría 13).

Nivel G: Las palabras aún no son consideradas como objetos simbólicos que representan algo, por lo que el texto escrito no "dice nada" o el niño sólo menciona las letras sin establecer en ellas ninguna relación.

CAPITULO IV

CARACTERISTICAS DE LA INVESTIGACION Y ANALISIS

CARACTERISTICAS DE LOS SUJETOS

La presente investigación surgió durante el desarrollo de mi práctica profesional en una institución de educación especial que se dedica a la atención de adulto con deficiencia mental. Las áreas que se trabajan en esta son: socialización, ocupacional, independencia personal y académicas, dentro de esta ultima se pretende cubrir lo referente a la lecto-escritura, el cálculo y el uso de tiempos y medidas dentro de las posibilidades de cada alumno y es precisamente en la enseñanza de la lecto escritura que surgió el **problema** de este trabajo el cual es:

¿Cómo es el proceso de adquisición de la lecto-escritura en los adultos deficientes mentales moderados?

Partiendo de la revisión bibliográfica que realicé propongo la siguiente hipótesis:

"Los deficientes mentales moderados pasan por los mismos niveles de conceptualización, que propone Emilia Ferreiro, en el proceso de adquisición de la lecto-escritura.

Para lo cual los objetivos que pretendo cubrir son:

- Verificar cuáles son las hipótesis que los deficientes mentales se formulan sobre la naturaleza y función de la lecto-escritura.

- Demostrar que los deficientes mentales moderados de la muestra pasan por los mismos niveles que propone Emilia Ferreiro llegando a la adquisición de la lecto-escritura.

- Analizar las hipótesis de los deficientes mentales moderados para ubicarlos dentro de alguno de los niveles que propone Emilia Ferreiro.

4.2. DESCRIPCIÓN DE LOS SUJETOS

1).- La investigación fue realizada con siete alumnos del Instituto Francisco de Asís, institución de educación especial ubicada en Salvador Alvarado No. 94. Para la selección se tomó como único criterio el de la edad mental. Los datos se obtuvieron del expediente que la institución tiene de cada uno de los sujetos, por lo que tomando en cuenta la Clasificación de Inhelder, que es con la que se trabajará, son los considerados moderados, es decir los que se ubican en el período preoperatorio, donde prevalece el pensamiento intuitivo y perceptivo.

Salvador es el mayor de cinco hermanos, tiene 25 años y una edad mental entre 5-6 años. El retraso mental se detectó en

los primeros meses de nacido, cuando los padres notaron que era muy "quieto", resultado del empleo de forceps durante el parto, físicamente es normal, mostrando problemas de la vista por lo cual usa lentes y una marcha rígida. Salvador es muy dependiente de la familia, la que tiende a sobreprotegerlo no permitiéndole desarrollar todas sus capacidades, sobre todo de desplazamiento en la vía pública. Le gusta convivir con todos sus compañeros aunque es muy pasivo, carece de iniciativa y espera que se le indiquen las tareas a realizar, no participa espontáneamente en actividades extraclase. La familia no participa en el reforzamiento de las actividades realizadas en la institución por lo que su avance es lento, la memoria a corto plazo es buena al igual que la atención.

Raúl es el mayor de seis hermanos, fue un niño normal hasta los tres años cuando sufrió un accidente automovilístico, actualmente tiene 26 años con una edad mental entre 7-8 años. Presenta, como consecuencia del accidente, movimientos repetitivos y estereotipados, insistencia obsesiva en mantener el entorno sin cambios, facilidad para aprender de memoria y perseverancia, la que se manifiesta en movimientos durante la marcha, en las manos, en la escritura, la lectura y en la repetición, constante de palabras o ideas. Físicamente es normal, aunque presenta problemas de la visión, la familia lo ayuda sin sobreprotegerlo, sobre todo su hermana, que lo auxilia en la realización de las tareas. Por su perseverancia Raúl tiene problemas para concentrarse en la realización de las actividades, pero una vez logrado esto es difícil que lo deje, por su problema

de visión tiende a hacer las letras grandes siendo muy minucioso en su realización al igual que en cada actividad, pudiendo pasar todo el tiempo en éstas por lo que se le tiene que presionar para que finalice el trabajo.

Juan Francisco tiene una edad cronológica de 17 años y edad mental de 5-6 años, es muy sociable y cariñoso con toda la gente que lo rodea, es cooperador y emprendedor en las actividades que se le designan. Juan presenta parálisis cerebral por lo que tiene una marcha defectuosa, rígida, para la escritura tiene que rotar el cuaderno, además presenta mala postura. Por la misma parálisis se observan trastornos del lenguaje, sobre todo de articulación. De pequeño asistió a la escuela pre-escolar donde se le detectó la deficiencia mental, asistiendo durante doce años a diferentes instituciones educativas. La familia lo acepta y lo apoya en todas las tareas que se le asignan, además de integrarlo a todas las reuniones familiares y en la realización de actividades deportivas. Tiene buena memoria a corto y largo plazo, no presentando dificultades de atención.

Gustavo cuenta con 40 años y una edad mental entre 6-7 años, es sociable y se maneja adecuadamente en la vía pública, usando cualquier tipo de transporte para trasladarse de un lugar a otro, conoce y maneja a un nivel superficial el dinero. Presenta problemas de lenguaje, trastornos fonéticos relativos a la entonación y articulación, solo emplea palabras aisladas apoyadas para su comprensión, en gestos; la memoria a corto plazo

es buena aunque no así a largo plazo: tiene problemas para concentrarse en una tarea por lo que es común que antes de terminar una pase con la otra, se cansa fácilmente aunque, por lo regular coopera y ayuda a sus compañeros en la realización de actividades que requieren de la participación en equipo.

Enrique tiene 32 años y una edad mental entre 5-6 años. manifiesta parálisis en la pierna y mano derecha por lo que la marcha y la escritura son defectuosas; es alegre y bromista con sus compañeros aunque un poco flojo, por lo regular siempre está cansado, inventa mil excusas para justificarse y no realizar las labores que se le indican. Enrique es el quinto de doce hijos, la deficiencia mental fue provocada por una lesión cerebral, cuya causa desconocen, la memoria a corto plazo no es buena, olvida fácilmente las cosas, es pasivo, poco cooperador y emprendedor, prefiere dormir en lugar de trabajar.

Tono cuenta con 22 años y una edad mental entre 8-9 años es una persona fácilmente alterable, agresiva, resentida, inconforme, voluble y caprichosa a la que no le gusta obedecer prefiriendo deambular por la escuela y ayudar en actividades extraclases en lugar de realizar las tareas que se le designen. No le gusta relacionarse con sus compañeros a los que agrede y no les tiene paciencia.

La deficiencia mental fue provocada por una caída cuando tenía solo unos meses de nacido. Tono se da cuenta de que es diferente a los demás, es decir a los "normales" y no se acepta

como "especial" por lo que le es difícil adaptarse a las personas que lo rodean. En su casa lo sobreprotegen y malacostumbran lo que ha provocado problemas de conducta. Por otro lado su vocabulario es pobre y tartamudea, presenta problemas de percepción al invertir y rotar las imágenes. Según el oculista, independientemente de la miopía Tono percibe "cruzado" lo que le dificultará el aprendizaje de la lecto-escritura al no reconocer formas.

Mari Carmen. Tiene 25 años y una edad mental entre 5-6 años. Ella es una persona con Síndrome de Down. El lenguaje es rudimentario presentando trastornos fonéticos y de articulación por lo que emite sonidos parecidos a las palabras apoyándose en el lenguaje mímico para hacerse comprender. Es dócil, trabajadora y emprendedora, no presenta problemas de atención aunque la memoria a largo y corto plazo no es buena, tiende mucho a la imitación de conductas de los adultos que conviven con ella, es independiente y desinhibida, aunque la familia tiende a sobreprotegerla.

4.3 CARACTERÍSTICAS DE LAS PRUEBAS

A continuación mencionaré las diferentes pruebas que se utilizaron para evaluar el proceso de adquisición de la lecto-escritura en los deficientes mentales moderados de mi

muestra.

Las pruebas fueron retomadas de las que proponen Emilia Ferreiro y Margarita Gómez Palacios en los fascículos de Análisis de las perturbaciones en el proceso de aprendizaje de la lecto-escritura (1982) y de la Prueba Monterrey (1983).

Los instrumentos se aplicaron en tres tomas con un intervalo de tres meses cada una; la primera se realizó en enero, la segunda en abril y la tercera en julio.

PRUEBA PARA ESTABLECER LOS REQUISITOS DEL TEXTO.

A partir de esta prueba trataré de obtener datos que permitan conocer cuáles son los requisitos que un texto o palabra debe de reunir para que pueda ser interpretado por los sujetos de la muestra.

En cada toma se les mostraron a los sujetos de la investigación nueve tarjetas, una por una para lograr su atención y organización, de ellas tenían que mencionar cuáles servían para leer, cuáles no, y porqué.

Los criterios trabajados fueron: cantidad mínima de grafías, variedad, diferenciación entre signos y letras, diferenciación entre letras y números y tipo de letra (impresa, mayúsculas y minúsculas, así como manuscritas).

En cada una de las tomas la organización fue la siguiente:

	TOMA 1	TOMA 2	TOMA 3
Tarjeta #1 variedad con requisito de cantidad.	AAAA	EEEE	UUUU
Tarjeta #2 cantidad.	R	P	B
Tarjeta #3 cantidad con requisito de variedad.	te	fe	te
Tarjeta #4 cantidad y diferenciación entre letras y otros signos.	Sd+m?	\$b-n	?d+m\$
Tarjeta #5 cantidad y tipo de letra con requisito de variedad.	<i>po</i>	<i>be</i>	<i>ge</i>
Tarjeta #6 variedad y tipo de letra con requisito de cantidad.	<i>mmmmmm</i>	<i>nnnnnn</i>	<i>ñññññ</i>
Tarjeta #7 variedad y tipo de letra con requisito de cantidad.	<i>aaaa</i>	<i>oooo</i>	<i>uuuuu</i>
Tarjeta #8 cantidad y diferenciación entre letra y número.	4	3	5
Tarjeta #9 cantidad, variedad y diferenciación entre letras y números.	194	163	236

PRUEBA PARA LA ESCRITURA DE PALABRAS.

El objetivo de la prueba es conocer las producciones e interpretaciones que los deficientes mentales realizan a partir del dictado de una serie de palabras, para obtener indicadores que permitan comprender los diferentes momentos evolutivos que

constituyen el proceso de adquisición de la lengua escrita.

La primera toma corresponde a la Prueba Monterrey, la que está dividida en dos partes. La primera está integrada por cinco palabras que el sujeto debe escribir conforme se le dictan: si en este momento se le ubica en el nivel alfabético, se pasará a la segunda, que consiste en transformaciones de palabras.

Las palabras son las siguientes:

- 1) venado
- 2) gaviota
- 3) ardilla
- 4) cabra
- 5) venadito

Las transformaciones de las palabras propuestas son:

- 6) lobo - loba
- 7) toro - vaca
- 8) pato - gato
- 9) mosca - mono
- 10) ratón - ratones.

Las siguientes dos tomas fueron retomadas de: "Propuesta para el aprendizaje de la lengua escrita. Guía de evaluación. (GOMEZ PALACIOS, 1987: 39, 53). Cada una de las tomas está integrada por siete palabras referentes al mismo campo semántico. (al igual que la anterior).

La lista de palabras se elaboró para que cada una tenga una complejidad creciente, en cuanto a ortografía y número de sílabas que la componen, así se tiene una monosílaba, dos bisílabas, dos trisílabas y dos cuatrísílabas.

Las palabras son:

	TOMA 2	TOMA 3
1)	tren	dulce
2)	trompo	chile
3)	barco	pan
4)	pista	naranja
5)	pelota	almendra
6)	bicicleta	chilaquiles
7)	papalote	tamarindo

PRUEBAS PARA ESTABLECER LA RELACION ENTRE EL TEXTO Y LA IMAGEN

Los ejemplos utilizados en la presente etapa, están basados en el fascículo tres "Las relaciones entre el texto y la imagen". (FERREIRO, 1982c: 15), adaptados a las tres tomas que en la investigación se realizaron.

La prueba va a permitir conocer que tanto depende en los deficientes mentales, la la interpretación del texto, de la imagen y, las posibles interpretaciones cuando se enfrentan a varias imágenes con una palabra, varias palabras con una imagen o viceversa.

Aquí se le describe al deficiente mental la imagen o imágenes que aparecen en las láminas, las que pueden coincidir o no con el texto, posteriormente se le pide que realice una anticipación preguntándole: ¿qué crees que diga aquí? y, por último la confirmación o modificación centrándose en el texto (muéstrame como dice, o, ¿dónde dice...? -señalamiento-).

Se introduce una variante, al mostrar también láminas con

imagen (es) y una palabra u oración y láminas sin imagen con el mismo texto, para verificar la dependencia del texto, del dibujo y, la retención que los deficientes mentales tienen respecto al mismo texto presente en dos situaciones distintas.

Cada toma, por lo tanto, está integrada por ocho láminas de la siguiente manera:

La primera tarjeta de cada toma tiene como objetivo verificar si el texto es anticipado a partir de la imagen, creando una situación conflictiva al tratar de encontrar en el texto índices que lo confirmen.

En la segunda lámina el nombre de la imagen está en el texto precedido de un artículo, pero ¿qué hace el deficiente mental con el sobrante que no se predice a partir de la imagen?

La lámina #3 en cada toma cumple diferentes funciones:

Para indio, en la descripción se mencionan varios nombres, uno de los cuales "indio" empieza con "i" que puede servir de índice para la predicción y/o confirmación de la anticipación.

Para las tres señoras, la descripción emplea una palabra que no pertenece al texto, provocando el conflicto entre la letra "m" y una anticipación que no la incluye.

Con el texto de corral sucede algo similar que con el anterior. difiere en que en la descripción se menciona varios nombres y solo aparece una palabra y en el valor potencial de la consonante inicial como índice de predicción o confirmación.

Para las tarjetas #4

En la descripción de la tarjeta de la primera toma no se incluye ninguna palabra de la oración, la cual contiene elementos de diferente longitud (artículos) para corroborar el requisito de cantidad mínima de letras requeridas.

Para las otras láminas en la descripción se incluye un nombre que aparecerá en el texto, pero algunas de las palabras escritas comienzan con la misma letra que le correspondería al enunciado (carro-corren; mole-malo; mandarinas-maduro) provocando una situación conflictiva para los que son capaces de utilizar las letras con su valor sonoro inicial como índices de predicción y/o verificación).

Las otras láminas no se incluyen en el fascículo 3, se tomarán en cuenta para verificar qué tanto dependen los deficientes mentales del dibujo para interpretar un texto, y si esta interpretación varía con imagen y sin ella.

NOTA: En el fascículo #3 se menciona que una parte importante de la investigación es la descripción que de las imágenes realiza el investigador, la cual puede incidir en las respuestas de los sujetos.

RELACION DE IMAGENES Y TEXTO POR TOMA.

T O M A	I M A G E N	T E X T O
I	Elote	elote
II	Felota	Felota
III	Limón	limón
I	Pato	pato
II	Taza sobre plato	asa
III	Folicia	agente
I	Mango	el mango está maduro
II	Elote	el elote es sabroso
III	Pato	El pato nada
I	Pescado	el pescado nada
II	Ferrocarril corriendo adelante de unas latas	El perro corre
III	Platanos y mandarinas	los platanos están maduros
I	Aldea india	indio
II	Dos señoras	mujeres
III	Corral con animales	corral
I	Rio con diversos animales	los animales están en el rio
II	Carros y camiones	los carros corren
III	Cazuelas humeantes	el atole está malo

INTERPRETACION DE LOS ELEMENTOS DE UNA ORACION SIN IMAGEN.

El objetivo de esta prueba es conocer cuáles son las concepciones de los sujetos de la muestra acerca de los elementos que aparecen en una oración escrita.

Se parte del supuesto de que cada sujeto debería de compartir con el experimentador que todas las palabras pronunciadas, cuando se lee, están escritas, y que el orden en que están escritas es el mismo que el orden de las palabras leídas.

Para verificar lo anterior, primero se escribe la oración a analizar, leyendo lo que dice, posteriormente se pide que repita la oración de corrido, lo que se realiza cuantas veces sea necesario hasta que repita la oración correctamente, una vez logrado, esto se procede al interrogatorio, el cual consiste en dos parte: Verbalización y señalamiento.

La verbalización es la respuesta oral que el sujeto da a las preguntas del investigador cuando se le interroga: ...¿Qué crees que diga aquí?.

El señalamiento se realiza cuando el deficiente mental responde a las preguntas: ...¿Dirá ...? ¿Dónde? enséñame con tu dedo.

En cada oración existe por lo menos un elemento conflictivo por el requisito de cantidad mínima (artículo (s) y/o preposiciones).

En la segunda oración los sustantivos y el verbo empiezan con "p" que presenta un problema, si se toma a la "p" de "papá", como guía para realizar el señalamiento y la verbalización.

La tercera oración, además de tener dos artículos (uno definido y el otro indefinido) tiene un sustantivo y el verbo con la letra "c" al inicio de la palabra, que podría dificultar la interpretación si se usa esta letra como índice de predicción.

La primera oración es:

EL NINO SUBE LA ESCALERA
(FERREIRO, 1983: 7)

La segunda:

PAPA PATEA LA PELOTA

y la tercera:

LA NENA COME UN CARAMELO.
(FERREIRO, 1989: 143, 146).

4.4 ANALISIS Y CONCLUSION

Partiendo del análisis de los resultados de la investigación realizada observo que el deficiente mental es un sujeto cognoscente que interactúa continuamente con su medio ambiente para llegar a comprenderlo, para lo cual, no se basa simplemente en la observación pasiva de su entorno, sino en la

modificación de él por medio de la acción, como una forma de conocerlo, cuestionándose continuamente sobre su naturaleza.

El grado de actividad, así como la calidad de ésta depende de una gran variedad de factores pero principalmente de: Las características físicas e intelectuales del sujeto, es decir, si posee las aptitudes necesarias para realizar cualquier actividad, en mi caso la lectura y escritura; así como las oportunidades que le ofrezcan la familia, la escuela y la sociedad en general.

Dentro de la familia es donde, precisamente, observé que más se coarta la libertad del hijo deficiente mental para realizar alguna actividad, como consecuencia de actitudes negativas de rechazo o excesiva protección que, inhiben la espontaneidad del niño limitándolo aún más.

Las instituciones educativas, creadas especialmente para este tipo de personas, tienden a tratarlos como niños pequeños y torpes, por lo que la educación académica que les proporcionan está basada en programas educativos para niños "normales", "adaptándolos" a su población, sin considerar sus características y el tiempo necesario para aplicarlos, además de basarse en la repetición mecánica de ejercicios, tendiente, no a su comprensión, sino a la "adquisición" de conocimientos y destrezas por imitación, presentándose frecuentemente el estancamiento del individuo en niveles inferiores.

Por otra parte al estar el sujeto deficiente mental en una institución especial, donde convive con individuos iguales a él, tiende a adaptarse a este medio bajando su nivel, desaprovechando las habilidades que posee, vivir dentro de una institución y con compañeros iguales a él o un poco (o mucho) más capaces provoca cambios favorables, sobre todo en aspectos sociales y de comunicación, dándole la seguridad y confianza para "probar" lo que sabe hacer ante sus semejantes, sin embargo, independientemente de lo anterior observé que ala mayoría se le relega de su contexto, social, creándole un mundo aparte, donde no se le verá como diferente a los demás, ni se tratará de abusar de él, sin embargo se le priva de relacionarse con otras personas que podrian enriqueserlo tanto personal como intelectualmente.

Aun así, el deficiente mental percibe el mundo que lo rodea, cuestionándose y tratando de explicarse su naturaleza. Aprende en la medida, que interactua, modifica y transforma su medio, siendo al mismo tiempo transformado.

Ahora bien, en una sociedad que brinda a todos sus integrantes, sin discriminar a ninguno, el permanente contacto con la lectura y escritura, a través de diferentes portadores, es ilógico suponer que el dificiente mental no se percata de ellas. El deficiente mental elabora hipótesis referentes a la naturaleza y función de la lecto-escritura, al cuestionarse sobre ella, al estar presente en actos de lectura y escritura realizados por otros, e incluso, al iniciar su educación formal donde se pretende que aprenda a leer y escribir. Ellos van construyendo

su conocimiento el que dependerá de las características de cada sujeto y la motivación que reciban dentro y fuera de su núcleo familiar y educativo, esta última es esencial para el proceso de adquisición del conocimiento, puesto que el deficiente mental necesita constantemente muestras de aceptación hacia él y hacia lo que realiza.

Retomando lo anterior y con base en el análisis de los resultados obtenidos al aplicar una serie de pruebas (propuestas por Emilia Ferreiro y Margarita Gomez Palacios) tendientes a verificar las hipótesis que los deficientes mentales realizan respecto a los requisitos que debe de cumplir un texto para poder ser leído: la escritura e interpretación de su propia producción escrita: la interpretación de un texto(s) con imagen(es) y la interpretación de los elementos de una oración sin imagen, trataré de constatar que efectivamente los deficientes mentales, en el proceso de construcción de la lengua escrita, pasan por los mismos niveles que propone Emilia Ferreiro, para lo cual analizaré cada prueba de forma independiente.

4.4.1 REQUISITOS PARA QUE UN TEXTO DIGA ALGO.

Con el análisis de las gráficas de porcentaje por niveles y la comparativa de niveles, se puede observar que los requisitos predominantes para que un texto diga algo son el de cantidad y variedad, siendo la primera la más sobresaliente.

Con las observaciones realizadas, en esta prueba, el requisito de cantidad fue de dos letras como mínimo, la mayoría ante la presencia de tarjetas con dos letras indicaban que éstas servían para leer, porque había letras y además eran dos.

Con respecto al requisito de variedad se establece que con letras iguales no se puede leer, necesitan ser diferentes porque, iguales no dicen nada.

Otro requisito que se observó, aunque en menor porcentaje, fue el de tamaño, letras pequeñas no sirven para leer, deben ser grandes sino, no se pueden leer.

Independientemente de los anteriores requisitos, los deficientes mentales estudiados consideran que la simple presencia de letras es suficiente para que se pueda leer. Lo anterior se manifiesta en el aumento del número de respuestas de este tipo conforme avanzaba la investigación, lo cual se observa en la gráfica #1. La que está muy relacionada con la indiferenciación entre letras, números y otros signos. Para la mayoría bastaba con que fueran muchas "letras" para poder leer, incluso algunos confundían el 3 con la B, el 6 con la G y el 8 con la S, signos que gráficamente son muy semejantes entre sí. Por ejemplo:

ANTONIO

TARJETA 9

TOMA 2

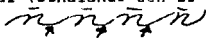
¿Esta tarjeta sirve para leer? Si

¿Por qué? Porque hay letras
¿Con letras se puede leer? Si
Dime qué letras hay (señalando) está la /B/ - (3) y la /H/ - (16)

es decir confundían los números con las letras.

Esta respuesta disminuyó conforme avanzó la investigación. así del 18.9% que se presentó en la primera toma se redujo al 17.3% en la segunda y volvió a aumentar en la tercera quedando nuevamente en 18.9%. como consecuencia de las oscilaciones que son características de este síndrome, es decir de los falsos equilibrios.

Con respecto al uso de índices es necesario resaltar que en la tarjeta número seis de todas las tomas. (mmm. nnnn.nhhh) los sujetos exteriorizaron que servía para leer porque era la letra /m/ de mamá, e incluso que en ellas decía, o bien, ma o mamá. Por ejemplo:

ENRIQUE TARJETA #6 TOMA 3
¿Sirve para leer? Si
¿Por qué? Porque esta está (señalando) la /m/ de mamá.
¿Se puede leer en ella? Si dice mamá, aunque le falta la a.
¿Dónde le falta? Aquí (señalando con el dedo) nnnh

entonces ¿sirve para leer aunque le falte la letra a? Si, está la /m/ dice mamá.

Lo anterior como resultado del sistema escolarizado en el que se les enseñan las letras por medio de índice por ejemplo: la /m/ de mamá, la /p/ de papá, etc.

Otros indicaban como índices las letras de sus nombres, por ejemplo la /g/ de Gustavo, la /t/ de Tono, la /R/ de Roberto, por lo que la(s) tarjetas si servían para leer porqué ahí estaban las letras con las que se escribe su nombre, sino es que el nombre. Por ejemplo:

GUSTAVO	TARJETA 5 TOMA 3
?Esta tarjeta sirve para leer?	Si
?Por qué?	(señalando la letra) /g/
?Porqué está la /g/ sirve para leer?	Si /g/ Gustavo
?Qué dice?	Gustavo
?Podría decir otra cosa	No (señalando la letra /g/) Gustavo.

Por último mencionaré que todos, a excepción de Antonio, que por problemas de percepción no distingue formas, no presentaron dificultad en el tipo de letra usado, es decir, tanto en manuscrita, imprenta, mayúscula y minúscula, reconocían letras no confundiéndolas con rayitas o monitos y, por lo tanto servían para leer.

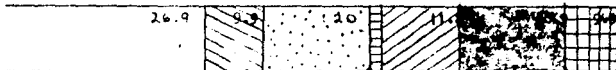
Requisitos	TOMA 1							TOMA 2							TOMA 3							
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	
1	4	1						3	2	2					5	2						
2	2		4					1	2	5					1	4						
3	2		5					4	2						5	1						
4			1		6								2	5				1	6			
5	1		1					1	4	1	2				1	2						
6	1	2						4	2	1	1				3	2	1				1	
7	5	2						4	2	1					1	3					1	
8				4	3								4	3					4	3		
9				4	1								4	3					4	3		
TOTAL	11	6	5	1	5	12	6	18	5	10	7	10	11	3	11	3	11	7	0	9	12	1
ICHOENLAVES	N	A	S	S	N	N	P	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N

NCTA: El requisito mínimo de cantidad que prevaleció fue de dos letras.

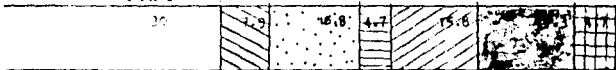
CUJRC f 1. Requisitos para que un texto diga algo.

Se tomaron en cuenta los siguientes requisitos: 1.- Sirve para leer con la sola existencia de letras. 2.- Variedad 3.- Cantidad. 4.- Tamaño. 5.- Diferenciación entre letras, números y signos. 6.- Indiferenciación. 7.- Uso de índices.

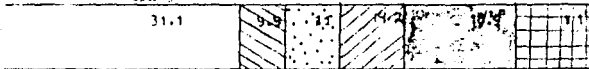
TOMA 1



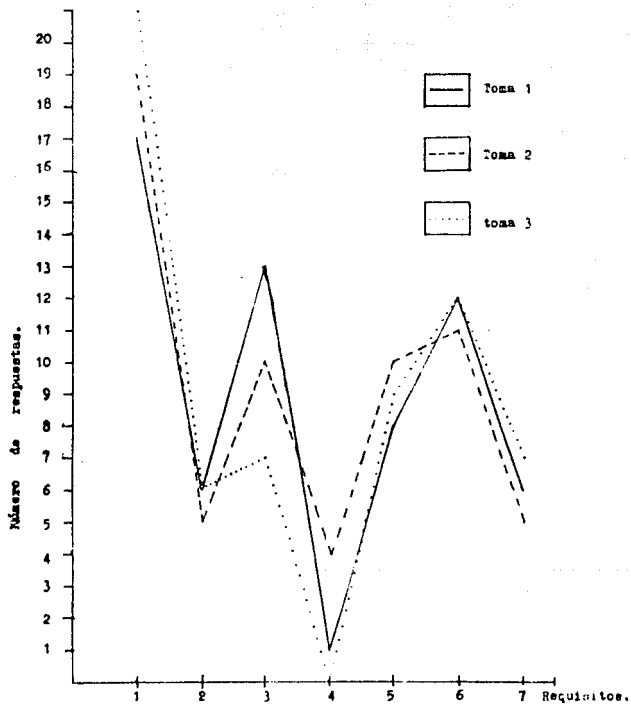
TOMA 2



TOMA 3



ICHOENLAVES f 1. Requisitos para que un texto diga algo.



GRAFICA 7 : .Requisitos para que un texto diga algo.
Comparación de niveles.

4.4.2 ANALISIS DE LA ESCRITURA DE PALABRAS

A partir del análisis de los resultados del dictado de palabras, que se les hizo al grupo de deficientes mentales con el que trabaje, para establecer la relación entre su producción escrita y la interpretación que realizaron de ella, llegó a la conclusión de que ellos pasan por los niveles que propone Ferreiro, desde los niveles más primitivos caracterizado por el "chorizo" hasta la escritura "correcta" de las palabras realizada solamente por Raúl, presentándose niveles intermedios, prevaleciendo respuestas de la categoría A3, B4, Ca, F14 y F22. Lo anterior no se toma como un criterio general, sino solamente como un ejemplo específico de los resultados obtenidos de la investigación.

Las primeras tres categorías corresponden al nivel presilábico, que es el que predomina en todas las tomas, la categoría F12 del nivel silábico que sólo se manifestó en la segunda toma y la I22 del nivel alfabético que fue constante en todas las tomas.

En la categoría A3, donde Antonio es representativo de esta, los sujetos escriben grafías o pseudografías sin control de cantidad y el fin lo establece el límite de hoja. en la Ilustración 1 se observa que en escritura predominan las bolitas y una que otra letra sin control de cantidad, iniciando la escritura donde empieza la hoja y finalizándola donde termina la hoja, e incluso empieza nuevamente la escritura. Además en su

producción escrita no realiza distinciones notables entre la escritura de una palabra a otra para diferenciarlas. La ilustración 2 confirma este tipo de respuestas, donde la verbalización de lo que está escribiendo recae en la grafía con la que finaliza su escritura, es decir, a medida que va escribiendo, pronuncia la palabra, escribiendo tantas grafías como le de tiempo antes de terminar una sílaba. lo anterior es reflejo de la forma en la que se trata de enseñar a escribir y, sobre todo a leer, efectuando el recorte de la palabra en sílabas.

En la categoría B, como en el caso de Gustavo, (ilustración 3) prevalece el empleo de letras iguales y en el mismo orden para escribir palabras diferentes, donde el significado es subjetivo, en tanto que, depende del sujeto que realiza la escritura.

La categoría C9 es aquella en la que se utilizan letras convencionales, controlando la cantidad y la variedad, para establecer diferencias entre una palabra y otra, por ejemplo Enrique en la Toma 1 (ilustración 4) utiliza diferentes letras con cantidad variable para escribir y diferenciar cada una de las palabras que se le dictaron, la interpretación fue imprecisa, al realizar el señalamiento de corrido sin recortes, como se aprecia en la hoja de respuesta. En la segunda toma Enrique no precisa del requisito de cantidad, porque le bastó con una sola letra para escribir una palabra, repitiendo la letra /m/ para escribir tren y pista, pero para pelota utiliza la /R/, en las otras

palabras utiliza más letras controlando la cantidad, como se observa, coinciden en el dos niveles: el nivel D, en el que todo se escribe con las mismas letras y, en este caso solamente con una, el C9 en el que utiliza diferentes letras y en cantidad variable para representar diferentes palabras.

La categoría D10 se establece como un nivel intermedio en donde se comienza a considerar la relación de la(s) letra(s) con la sonoridad de la palabra. Por ejemplo, con Salvador en la toma 2 (ilustración 5) la correspondencia entre letra y sonoridad recae en la primera y en la última letra; para trompo escribe la /t/ al mismo tiempo que pronuncia (trom) y la o al realizar la emisión de la última sílaba (po). Para barco la correspondencia es en la tercera y en la última letra, (bar-r, co-o-ro) además se observa que su escritura debe de cumplir con el requisito de cantidad por lo que repite lo escrito anteriormente realizando el señalamiento de corrido quedando su escritura dividida en dos partes iguales (to to, ro ro).

La respuesta que sólo se presentó una vez fue la F14, que se caracteriza por una escritura silábica, con una marcada exigencia de cantidad y sin valor sonoro convencional. (Ilustración 6) Juan escribe para cada sílaba una letra, por ejemplo, en chilaquiles (I-chi, e-la, s-qui, i-les) porque la palabra está integrada con varias sílabas, realizando la correspondencia una letra una sílaba, pero con los monosílabos y los bisílabos agrega letras, las que no significan nada, solamente para cumplir con el requisito de cantidad, como se

aprecia en lo siguiente: para dulce escribe ie-T donde la T-dul, e-ce, el guión y la i no significan nada sólo los pone porque sí.

La categoría más alta y que solamente se presentó en el mismo sujeto fue la de Raul, al utilizar en cada una de sus producciones escritas las letras adecuadas en relación al valor sonoro convencional (ilustración 7), es decir sabe escribir correctamente, realizando la verbalización y diviendo la palabra en sílabas.

A partir de lo anterior y remitiéndome a los porcentajes, se observa que la mayoría de los sujetos permanecieron durante el desarrollo de la investigación en el nivel presilábico, notándose pocas variaciones en relación al porcentaje, en el que a excepción de la toma dos, donde se presentó la respuesta del tipo F12, no hubieron variaciones significativas.

Con respecto a la evolución individual, la mayoría permanece constante en sus respuestas, mostrándose alguna variación en las respuestas de Gustavo y María del Carmen, que manifiestan respuestas que van de una categoría inferior a una superior, regresando posteriormente a la categoría inferior, y en el caso de Francisco la evolución fue de un nivel a otro.

Por otra parte se observa que las letras utilizadas no tienen relación con la sonoridad de la palabra e incluso no se presenta gran variedad entre una palabra y otra, utilizando T,e,i-, en la mayoría de los casos.

ILUSTRACION 1

ILUSTRACION 18.

P Q R S T U V W X Y Z

• setst 0 2 0 4 • 0 0 0 0

• setv 0

• setv 0

• setv 0

• setv 0

QUINTAVO TEMA 1

Ilustración 2

ILUSTRACION 2

o L o l a

o E D a D E E E

o J o L a M a M a

o E J a R a P a

o E b a D o D a

IBRIN: ICA I

Ilustración 3

ILUSTRACION 3

◦ M noEE RQE EE

◦ M ◦ R

TOER

◦ R ◦ M ◦ g ◦ o ◦ t ◦ o

ENRIQUE TCEMA 11

Ilustración 4

ILUSTRACION 4

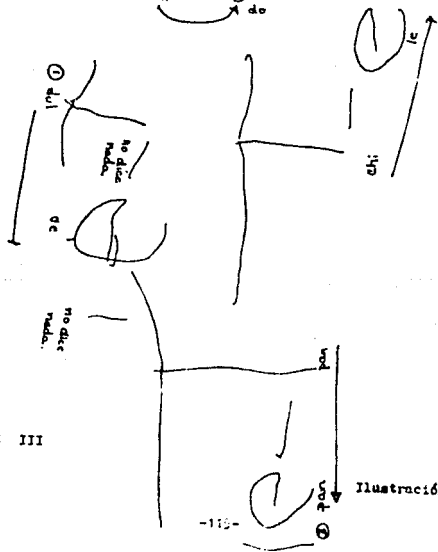
① te te
② to to
③ ro ro
④ Pai Pai
⑤ Pi Pi
⑥ Pa Pa
⑦ Sa Sa
⑧ Po Po

SALVADOR TEMA II

Ilustración 5

ILUSTRACION 5

① te ion tu e i te i
 No dice nada. ahí le
 ② te - teu
 ahí la pa
 ③ te i te i
 ahí la pa
 ④ te i te i
 ahí la pa



FRANCISCO DE PAZ III

Ilustración 6

ILUSTRACION 6

venado
venadito
gaviota
ardilla
Cobra

RAUL TOME I

ILUSTRACION 7

	Toma 1	Toma 2	Toma 3
Salvador . . .	D10	D10	
Rodríguez . . .	D2	D2	D2
Juan	A1	D14	C9
Roberto	A1	A3	A1
José	B4	C9	B4
Enrique	D9	C9	C9
Roberto	A3	A3	A3

GRÁFICO # 2. Niveles en la escritura de palabras por sujeto.

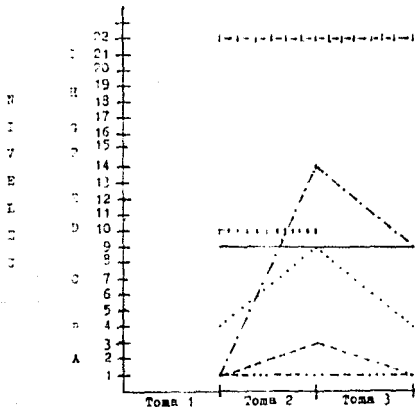


GRÁFICO # 2. Comparación entre los sujetos y tomas de la escritura de palabras.

NIVEL	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	Toma 1	Toma 2	Toma 3	ESCRITURAS		
						1	2	3
PRELIMINARICO.	A	1	2		1			
		2						
		3	1	2	1			
	B	4	1		1			
		5						
	C	6						
		7						
		8						
	D	9	1	2	2			
		10	1	1				
SILABICO.	R	11						
		12						
		13						
	Y	14		1				
		15						
	O	16						
		17						
	SILABICO-ALFABETICO.	H	18					
		I	19					
	ALFABETICO.	I	20					
21								
		22	1	1	1			

CUADRO 73. Niveles en la escritura de palabras.

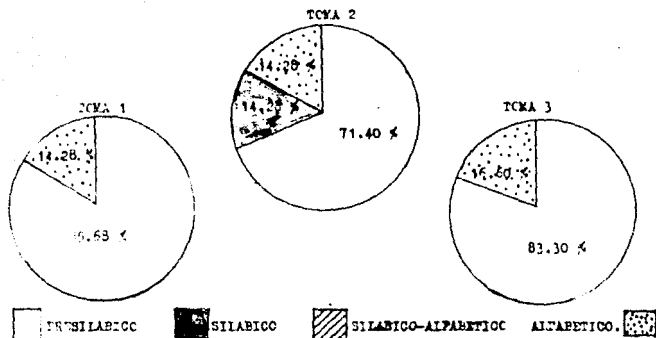


GRÁFICO # 2. Comparación por toma de los niveles en la escritura de palabras.

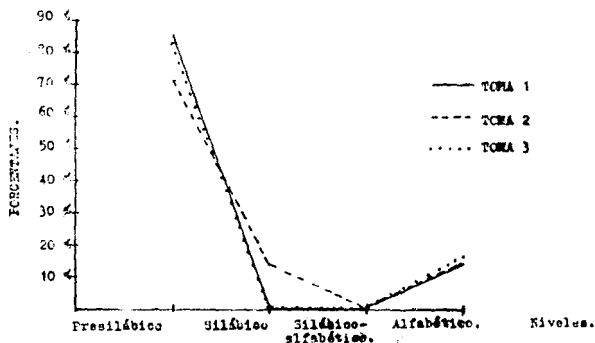


GRÁFICO # 3. Comparación por niveles y tomas en la escritura de palabras.

4.4.3 RELACION ENTRE TEXTO E IMAGEN

Las conclusiones a las que llego en esta etapa son:

1) Los sujetos diferencian perfectamente la función del texto que sirve para leer y la de la imagen para ver; 2) La interpretación del texto depende en un 91.25% de la imagen, donde se distinguen diferentes tipos de respuestas, y 3) la comparación de los resultados obtenidos en cada toma muestran oscilación en las respuestas de los sujetos.

Con respecto al primer punto todos los sujetos al mostrarles láminas con una(s) imagen(es) y una palabra u oración, y posteriormente al preguntárseles dónde había algo para leer, le asignaban a la palabra u oración esta función y al dibujo lo consideraban como algo que servía para ver.

JUAN	LAMINA #5 TOMA 2
Muéstrame dónde hay algo para leer.	Aquí (señalando de corrido el texto).
¿Qué dirá?	Taza
Y aquí (se podrá leer? (señalando el dibujo.	No
¿Por qué?	Pues porque son monitos y no sirven.
¿Y para que sirven?	Para ver
Y, aquí si se puede leer (señalando el texto)	Si, porque está la /a/ y la /e/

Las respuestas de los demás sujetos son muy parecidas a la anterior en cuanto que el texto, al tener letras, se puede leer y la imagen, al haber "monitos", no sirve para leer sino para ver.

En el segundo punto se trata de establecer cuanto depende la interpretación que se realiza del texto de la imagen. -a excepción de siete respuestas en la primera toma, en la que el texto es independiente de la imagen, es decir, el dibujo no se utiliza para anticipar el significado de lo escrito, el cual no tiene ningún sentido, siendo únicamente letras independientes sin relación entre sí- la mayoría tomó como base al dibujo para anticipar o predecir el significado del texto, lo que se corroboró con las láminas adicionales, en las que se les muestra el mismo texto con imagen y sin ella, donde es necesaria la presencia del dibujo para saber lo que dicen las letras.

ANTONIO

LAMINA #5 TOMA 3 (Agente)

Indicame con tu dedo dónde hay algo para leer.

Aquí (señala de corrido)

¿Hay algo para leer?

Sí, señala el texto

¿Qué dice?

Policia

Dice policia. ¿no podría decir agente?

No.

¿Por qué?

Pues porque no ves que tiene la macana y la gorra de policia.

LAMINA #6 TOMA 3 (Texto sin imagen (agente))

Señalame dónde hay algo para leer.

aquí (señala el texto de corrido)

?Cómo sabes que ahí se puede leer?	Por que hay letras.
?Qué dirá, me puedes decir?	No sé... necesita algo.
?Cómo qué es lo que necesita?	No sé... más letras tres o cuatro
?Con más letras sabrás lo que dice?	No.
?Por qué?	Pues porque no hay ningún dibujo.
Así que necesitas que esté el dibujo	Pues sí, necesito el dibujo para saber, sin él no sé.

El siguiente ejemplo es aún más representativo de este tipo de respuestas, puesto que Raúl, aunque "leía" muy bien el texto, mencionó que lo escrito estaba mal, ya que debería de decir el nombre de lo representado.

RAUL	LAMINA #6 TOMA 2 (asa)
Muéstrame dónde hay algo para leer.	Aquí (señala el texto)
?Me puedes decir que dice?	dice /a/ /s/ /a/ asa, pero le falta la /t/ para que diga taza.
Entonces, ¿qué debe decir?	taza, debe decir taza.
?Cómo lo sabes?	Pues porque hay una taza.
?No podría decir entonces asa?	No, porque hay una taza, le falta la /t/.

Para corroborar lo anterior se le mostró otra lámina con un señor fumando pipa, el texto es pipa.

Raúl mira aquí está papá fuman do pipa, señálame dónde hay algo para leer	Aquí (señala el texto)
?Qué dice?	Pi-pa dice pipa
?Puede decir otra cosa?	Sí, papá.

?Por qué? Pues porque está papá
Entonces está bien que diga No.
pipa
Que debería decir Papá, porque está papá.

Raúl aunque realiza el descifrado correcto del texto, lo confirma con lo representado en la imagen y no al contrario, llegando, incluso, a mencionar que el texto está mal escrito, o le faltan letras para que diga el nombre del objeto representado.

Una de las respuestas que más se presentó fue la D la cual corrobora lo anteriormente expuesto, consistente en identificar en la escritura solamente el nombre del objeto potencialmente representado, no pudiendo decir otra cosa.

GUSTAVO TOMA #2 LAMINA 5
?Dónde hay algo para leer? Señala todo el texto.
?Qué dice? Pelota
?Puede decir juguete? No, pelota.

TOMA #3 LAMINA 7
Señalame dónde hay algo para leer Aquí (señala todo el texto de corrido).
?Qué dice? Pato
?Cómo lo sabes? Porque hay un cuac-cuac
?Puede decir el pato nada? No sólo pato, cuac-cuac.

El sonido que emite tratando de imitar el graznido de un pato lo realiza para reforzar que dice pato, y solamente esto.

porque hay un pato.

Esta respuesta se presentó con mayor frecuencia en la Toma #2 con un total de trece casos. En la primera toma sólo se registraron tres respuestas, elevándose en la segunda y disminuyendo notablemente en la tercera toma con un total de cinco casos.

El tipo de respuesta que prevaleció en la primera toma fue la J3, la que se caracteriza principalmente por considerar las características cualitativas del texto, pero en el cuál están representados sonidos, carente de significado, es decir, los sujetos realizan el descifrado de la palabra u oración, pero no logran integrar estos elementos, viéndolos aisladamente por lo que no tienen ningún significado, el que depende o está en relación con la imagen.

SALVADOR

TOMA #1 LAMINA 4

Indícame dónde hay algo para leer.

Aquí (señalando todo el texto de corrido).

¿Qué dice, me podrías decir?

Si, dice /l/ /os/ /a/ /n/ /ni/
/m/ /ma/ /es/ /les/ /e/ /es/ /t/
/an/ /en/ /el/ /r/ /i/ /io/.

Entonces ¿qué dice?

Ardilla

¿Cómo sabes que dice ardilla?

Pues porque hay una ardilla (señalando la ardilla)

¿Podría decir los animales están en el río?

Si, porque hay un pescado, un pato, una mariposa, otro pescado

¿Dónde?

aquí. (señalamiento impreciso)

En relación a los porcentajes comparativos de las tomas y

los tres grupos, en los que se dividieron los tipos de respuestas, observé que se muestran variantes de una toma a otra. Estas variaciones se manifestaron principalmente en el Grupo 2, el cual durante la primera y segunda toma permanece constante, pero en la tercera muestra un incremento significativo, consecuencia del incremento del número de repuestas del tipo G y H. La primera consiste en designarle a cada fragmento de la oración o a cada letra de la palabra, el nombre del objeto representado, las respuestas del tipo H son aquellas en las que se le designa a cada fragmento de la oración o a cada letra de la palabra nombres diferentes relacionados con la imagen e incluso oraciones, por lo que al final de la investigación un alto porcentaje consideró las propiedades cuantitativas del texto, en comparación con la primera toma en la que prevalecieron las respuestas que consideraban las propiedades cualitativas de lo que estaba escrito, tratando de verificar sus anticipaciones, realizadas a partir del dibujo, en indicadores proporcionados por el texto. En la segunda toma el grupo que prevaleció fue el grupo uno, por el aumento de respuestas del tipo D, en el que se da una indiferenciación entre la función del texto y el dibujo, no considerándose las características cuantitativas ni cualitativas de lo que está escrito.

Todo lo anterior es consecuencia de las constantes oscilaciones de las respuestas dadas que, incluso dentro de una misma toma, fueron divergentes en el tipo de respuestas que daban para cada lámina. Estas oscilaciones se aprecian claramente en la gráfica comparativa del tipo de respuestas dadas por los sujetos

en cada toma, en la que se representa ese continuo sube y baja de un nivel a otro, prevaleciendo respuestas del grupo dos, y en un porcentaje reducido, aunque significativo, respuestas del grupo uno.

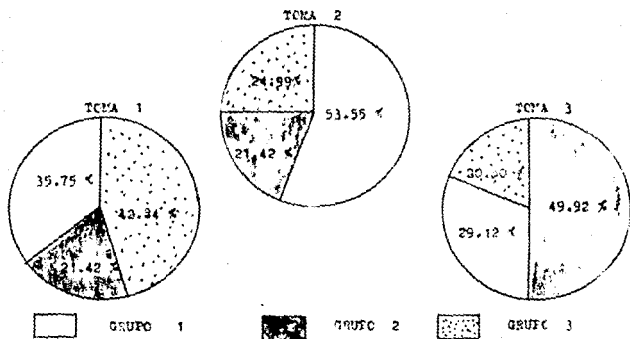
El tipo de respuestas que tuvo menor frecuencia, aunque solamente se presentó en la primera toma, fue la consistente en tratar al texto como una serie de marcas sin relación alguna con el dibujo. Por ejemplo:

ENRIQUE	LAMINA #1 TOMA 1
Señálame dónde hay algo para leer.	Señala el texto de corrido.
?Me podrías decir que dice?	Nadamás dice /o/ (señala la letra o)
?No hay más letras?	Si, señala el texto de corrido.
?Y ahí que dice?	No dice nada, no hay nada.
?Podría decir indio?	No, nadamás /o/.

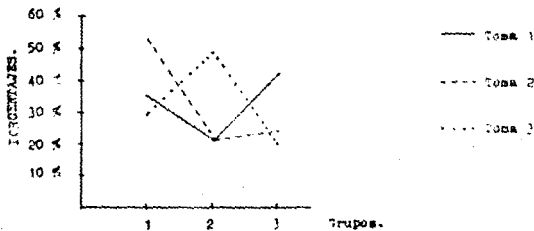
Por último hay que resaltar que todos dependen de la imagen y sus elementos para predecir y verificar el texto, independientemente si éste nos da o no indicadores para corroborar la anticipación, llegando al caso extremo que cuando el texto no verifica la anticipación, entonces está mal escrito, como lo muestra claramente Raúl.

INDIC	CATEGORIAS.	TOMA 1				TOMA 2				TOMA 3				TOTAL				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3		
1	1																	
	2		1	2	2	2												
	3																	
	A																	
	A1							1	1				1	1				
	A2																	
	B																	
	C																	
D	D1	3				4	3	3	3	2	2	1						
	D2																	
2	E		1			1	1											
	F									2								
	G						1		2		1	3	1					
	H				2		1			1	1		3					
3	I		1	1	1													
	J		2				1				1							
3	1																	
	2																	
	3	2	3	2	1	1		1										
	4																	
	5																	
													12	7	5			
TOTAL :													28	29	24			

CUADRO # 4. Análisis de la relación entre el texto y la imagen.



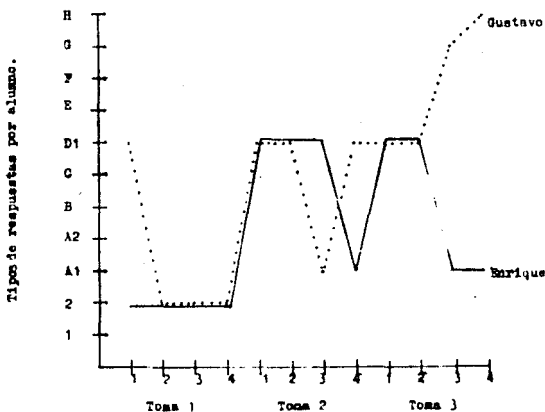
PORCENTAJE # 3. Relación entre texto e imagen, por grupo y por toma.



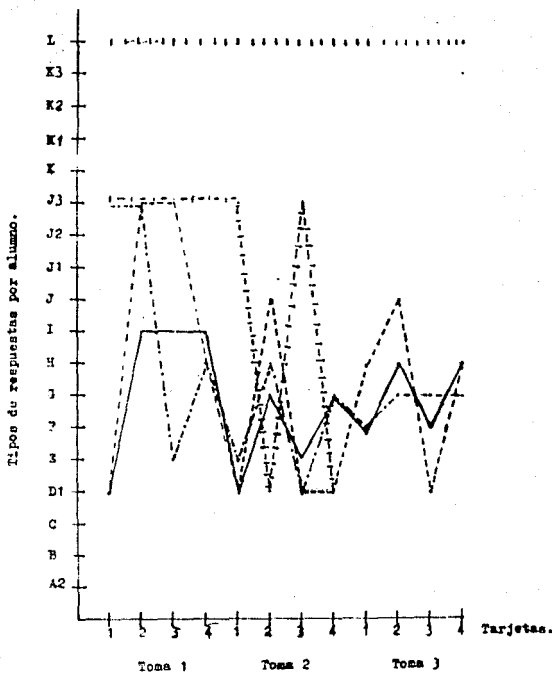
GRAFICA # 4. Comparación de porcentajes por grupo y toma.

TARJETAS	Toma 1				Toma 2				Toma 3			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Enrique	2	2	2	2	D1	D1	D1	A1	D1	D1	A1	A1
Gustavo	D1	2	2	2	D1	D1	A1	E1	D1	D1	G	H
Salvador	J3	J3	J3	J3	J3	J3	D1	D1				
Juan	J3	J3	E	H	E	H	D1	G	F	G	G	G
Carmén	D1	J3	J3	H	D1	J	D1	D1	H	J	D1	H
Toño	D1	I	I	I	D1	I	E	G	I	I	I	I
Raúl	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

CUADRO # 5. Relación entre texto e imagen.



GRAFICA # 5. Comparación entre el tipo de respuestas por alumno y toma. Relación entre texto e imagen



GRÁFICA # 5 . Comparación entre el tipo de respuestas por alumno y toma. Relación entre texto e imagen

4.4.4 ANALISIS DE LA INTERPRETACION DE LOS ELEMENTOS DE UNA ORACION SIN IMAGEN

Uno de los principales problemas con el que me enfrenté en el análisis de las pruebas para establecer la interpretación de los elementos de una oración sin imagen, fue con la disociación de las respuestas donde se requería señalamiento y en donde se realizaba la verbalización, lo que dificultó la ubicación dentro de un nivel u otro de los sujetos.

En esta prueba los niveles que prevalecieron en porcentajes iguales fueron el prelingüístico y lingüístico, observándose un porcentaje mínimo en el concreto.

Las respuestas del nivel concreto son aquellas en las que las palabras no son consideradas como objetos simbólicos que representan algo, por lo que el texto escrito no dice nada, o se limita a la mención de las letras sin ninguna relación.

Enrique da las siguientes respuestas:

Para el señalamiento al pedirle que indicara dónde decía escalera realizaba lo siguiente:

EL NINO SUBE LA ESCALEPA

señalamiento de corrido sin cortes, no respetando los recortes del texto, lo anterior se presentó en todos los reactivos que exigían señalamiento.

En la verbalización al pedirle que mencionara lo que decía en... hacia lo siguiente:

ENRIQUE	TOMA 1
?Que dirá aquí? (E1)	E de Enrique
?Entonces qué dirá?	E de Enrique
Y aquí ?qué dirá? (SUBE)	B de Beto
?Puede decir sube?	No, B de Beto

Así sucesivamente en cada pregunta que requería de la verbalización.

El nivel prelingüístico abarca los subniveles D, E y F.

En el D las palabras no se conciben independientes, sino en relación con toda la frase escrita como totalidad. Dentro de esta respuesta se presentó con mayor frecuencia la categoría D7 en la que se completa verbalmente cada pregunta, negando la existencia aislada de cada palabra, donde el señalamiento es impreciso o contradictorio, refiriéndose a la oración en su totalidad, a una parte o a varias.

Juan Francisco, por ejemplo, realiza el siguiente análisis de la oración "EL NIMO SUBE LA ESCALERA", en la

verbalización de cada una de las palabras menciona que dice toda la oración o una parte.

JUAN FRANCISCO

TOMA 1

?Qué dirá aquí? (EL):

Subiendo la escalera

?Qué dirá aquí? (ESCALERA)

Niño sube la escalera

?Podría decir nada más escalera

Subiendo la escalera.

En el señalamiento lo mismo podía ubicar en NINO el niño como la, o en ESCALERA escalera o sube.

El nivel E no se presentó, pero si el F que consiste en dar sólo sustantivos como respuesta de verbalización y para cubrir el sobrante se pueden mencionar otros relacionados semánticamente o no.

Gustavo en la verbalización de los elementos de la oración:

La nena come un caramelo.

GUSTAVO

TOMA 3

?Qué dirá aquí? (LA)

Nena

?Qué dirá aquí? (UN)

nena

con estos fragmentos pequeños solo dice una palabra, pero con los más grandes:

?Qué dirá aquí? (COME)

nena, dulce

?Qué dirá aquí? (NENA)

nena, dulce.

El extremo del uso de indicios se observa en las respuestas dadas por Salvador, en la misma oración ubica en todas las palabras "papá" porque todas al empezar con /p/ dicen papá. el señalamiento es impreciso por lo que se le ubicó en la categoría F12, pero es un ejemplo claro de indicadores.

SALVADOR

TOMA 2

?Qué dirá aquí? (PATEA)

Papá

?Qué dirá aquí? (PELOTA)

Papá

?Por qué?

Porque esta la /p/ de papá

?Entonces qué dice?

Papá

?Puede decir pelota?

Pe-lo-ta (señalamiento cortado)

sí

?O dirá patear?

Pa-te-a también

?Que dirá aquí? (PAPA)

/p/ papá

En todo decía papá.

En resumen, puedo concluir que los deficientes mentales moderados de mi investigación con los que trabajo, siguen el mismo proceso evolutivo en la adquisición de la lecto-escritura, lo cual se observa en el análisis de los resultados. En el desarrollo de este proceso la mayoría de las respuestas se ubican en los niveles más primitivos.

Por otra parte se manifiestan contradicciones en las respuestas que dan para una prueba y para otra, así tenemos que en los requisitos para que un texto pueda leerse, al finalizar la investigación la mayoría coincidió en que solamente la presencia de letras (u otro signo) era suficiente para que se leyera, y en la escritura de palabras se necesitaba de un requisito mínimo, al igual que en la interpretación de los elementos de una oración

sin imagen, en donde al pedirles que dijeran qué decían los artículos no sabían, y en el señalamiento los ubicaban en otras palabras.

En cada prueba, durante la aplicación de las tres tomas, se manifestaron variaciones en las respuestas, que iban de una categoría superior a una inferior y nuevamente a la superior, o de una inferior a una superior y nuevamente a la inferior, y lo mismo sucedió con los niveles. Lo anterior se explica remitiéndome al concepto de deficiencia mental propuesto por Inhelder, la cual explica que la característica principal del deficiente mental es el falso equilibrio que se manifiesta por las continuas oscilaciones de un nivel a otro.

Elementos de gran importancia, que se manifestaron en la calidad de las respuestas, fueron las características de los sujetos (que determina la etiología) principalmente referentes a la memoria a corto plazo. Algunos de los sujetos al olvidárseles, sobre todo en la interpretación de los elementos de una oración sin imagen, los componentes de la oración, inventaban otras palabras para contestar las preguntas. En cuanto a la escritura de palabras se presentaron varios problemas, por ejemplo la falta de coordinación motora propició la producción de letras deformes: problemas de lateralidad al comenzar a escribir de derecha a izquierda, o de abajo hacia arriba; rotaciones, etc. La perseverancia que caracteriza a Raúl se refleja en su escritura, en el tiempo en que realizaba cada prueba teniéndole que presionar continuamente para que pasara de una a otra, los

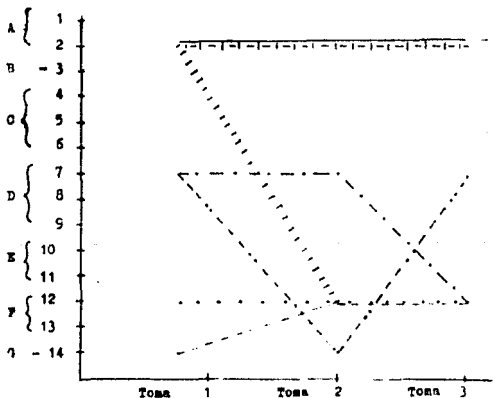
trastornos de lenguaje que la mayoría presenta, dificultaron la interpretación de sus verbalizaciones, e incluso ocasionaron sustituciones, por ejemplo a María del Carmen al dificultársele pronunciar caramelo lo sustituyó por dulce.

Otro factor que dificultó la realización de la investigación fue la familia, la cual al presionar continuamente a algunos de los muchachos provocó que se negaran en un principio a escribir lo que se les pedía, o al contrario, al consentirlos ocasionaron que los sujetos se negaran a contestar las preguntas, o querían abandonar la investigación porque estaban cansados o inventaban dolencias.

Por lo que tenemos que la lecto-escritura en los deficientes mentales es, al igual que en los "normales", un proceso de desarrollo en el que se distinguen diferentes niveles, los cuales se analizaron por medio de las respuestas que dieron en diferentes pruebas, las que estuvieron determinadas por sus características y por factores externos. Observándose oscilaciones dentro de una misma prueba y toma, lo que confirma el concepto de "viscosidad genética" propuesto por Inhelder para explicar la deficiencia mental.

	TOMA 1	TOMA 2	TOMA 3
Salvador / / / / /	A2	P12	
Raúl , , / - / - / - /	A2	A2	A2
Juan - , - - - - -	D7	D7	P12
Carmén ———	A2	A2	A2
Gustavo	P12	P12	P12
Enrique - - -	G	P12	P12
Toño - - - - -	D7	G	D7

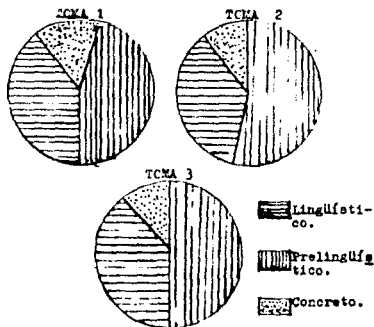
CUADRO # 6. Interpretación de los elementos de una oración sin imagen.



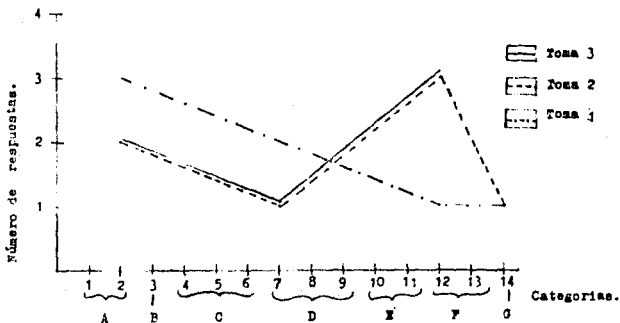
GRAFICA # 6 . Comparación de niveles y sujetos por cada toma en la interpretación de los elementos de una oración sin imagen.

NIVELES	Categorías	Toma 1	Toma 2	Toma 3
A	1			
	2	3	2	2
	3			
	4			
	5			
	6			
D	7	2	1	1
	8			
	9			
	10			
	11			
	12	1	3	3
CONCRETO.	13			
	14	1	1	

CUADRO # 7 . Interpretación de los elementos de una oración sin imagen.



PORCENTAJE # 4 . Interpretación de los elementos de una oración sin imagen por toma.



GRAFICA # 7 . Comparación de los niveles y tomas en la interpretación de los elementos de una oración sin imagen.

CONCLUSIONES GENERALES

Durante el desarrollo de la investigación comprobé que en los sujetos de la muestra:

- 1.- Se corrobora el concepto utilizado de deficiencia mental como un estado de no equilibrio (o falso equilibrio) caracterizado por continuas oscilaciones de un nivel a otro, en este caso, de un nivel inferior a uno superior y viceversa en el proceso de adquisición de la lecto-escritura, lo que se constata si se observan las gráficas comparativas del tipo de respuestas dadas .
- 2.- Las características y la etiología de cada uno fueron determinantes en la calidad de las respuestas dadas, puesto que todos presentan diferentes limitaciones físicas, sobre todo trastornos motores -observables en su producción escrita, presentando letras amorfas, rotaciones, inversiones, etc.- problemas de lateralidad, perseverancia, pero sobre todo problemas de lenguaje como tartamudeo, balbuceos y defectos de articulación, lo que provocó que en la última toma de la prueba de interpretación de los elementos de una oración sin imagen, cuyo texto es: "La nena come un caramelo", ante la dificultad que les prestó la palabra "caramelo" la sustituyeron por la palabra "dulce".
- 3.- Un factor : determinante, en el desarrollo intelectual y

emocional, en el deficiente mental es sin duda la familia.

Anteriormente se mencionó que la familia puede adoptar diferentes actitudes ante un miembro "especial", que van desde la negación del problema hasta la aceptación, la cual repercute directamente en el desempeño del individuo, en este caso en la actitud que mostraron ante la situación de prueba y en las respuestas. Por ejemplo, Toño ante la presión familiar por trabajar correctamente se negaba a participar, por temor a realizar mal lo que se le pedía y, por consiguiente al regaño, que pensó seguramente vendría, igualmente mostró inseguridad con las respuestas, cambiándolas inmediatamente ante cualquier pregunta del investigador. En cambio Raúl se mostró seguro de las respuestas que daba, corroborándolas ante las preguntas del investigador.

En resumen, la actitud de la familia ante la muestra repercutió en el tipo de respuestas que dieron los sujetos, notándose que aquellos a los que el núcleo familiar apoya, la seguridad con la que respondieron a las interrogantes que se les plantearon fue evidente, al contestar rápidamente y sin titubeos, a diferencia de los que en su hogar se les presiona constantemente.

La familia, por otro lado, presiona a la institución para que a sus hijos se les enseñe a leer y escribir -probablemente por no aceptar que un miembro de su grupo es especial por lo

que no cubrirá las expectativas que sobre él se tenían- relegando aquellas actividades que les permitirían un grado más alto de autonomía, tratándolos como los eternos niños desvalidos, sobreprotegiéndolos en exceso, coartando o mutilando sus posibilidades, provocándoles una actitud pasiva y de dependencia ante cualquier situación.

Con respecto al cumplimiento de los objetivos planteados:

Compruebo que los sujetos de la muestra no permanecen pasivos ante el proceso de la lecto-escritura, sino que se formulan hipótesis sobre la naturaleza y función de esta, las cuales conocí a través de las respuestas de los sujetos ante una serie de prueba; cuyos resultados especificaré a continuación:

- Con respecto a los requisitos que un texto debe de tener para que diga algo, observé que con la sola presencia de signos gráficos, la tarjeta se podía leer, no importando el tipo de letra, la cantidad y variedad de las mismas.

- En la escritura de palabras la mayor parte de la muestra prevaleció en el nivel presilábico, observándose pocas variaciones en el tipo de respuesta.

Hay que recordar que este nivel se caracteriza por no existir una clara correspondencia entre los aspectos gráficos de la escritura y los sonoros del habla, es decir, la

interpretación de lo escrito es subjetiva.

En esta prueba las características de los individuos repercutieron directamente en la calidad de su producción escrita y en la interpretación de la misma.

Con respecto a la producción escrita observé rotaciones, inversiones y problemas de lateralidad, en cuanto a la interpretación, la memoria a corto plazo fue determinante ya que algunos -como Toño, Enrique y Gustavo- una vez finalizada su escritura no recordaban lo que habían escrito, por lo que se les tenía que repetir.

- En las pruebas para determinar la relación entre el texto y la imagen, durante prácticamente toda la investigación, el texto dependió absolutamente de la imagen, ya sea para anticiparlo o confirmarlo, aunque diferenciando perfectamente la función de cada uno -el texto o las letras sirven para leer y la imagen no, sirve para ver-.

Raúl y Salvador llegaron al nivel en el que se descifra el texto pero éste no tiene un significado independiente de la imagen.

Por último en el análisis de los elementos de una oración sin imagen prevalecieron los niveles prelingüísticos y lingüísticos, observándose una mayor incidencia en las categorías D7 y F12 y A2.

Retomando lo propuesto por Emilia Ferrero se observa que a los deficientes mentales de la muestra, en cada una de las pruebas; se les ubica dentro de algún nivel en el proceso de adquisición de la lecto-escritura, el cual varía de acuerdo a lo que se pretende investigar, por ejemplo Carmén en la escritura de palabras se ubica en el nivel prelingüístico, a diferencia de la interpretación de los elementos de una oración sin imagen encontrándose en el lingüístico, lo cual se explica si se retoma la definición que sobre deficiencia mental propone Inhelder. Por lo tanto, aunque prevalecen los niveles primitivos los deficientes mentales moderados de la muestra, en el periodo de investigación, oscilaron de un nivel a otro en el proceso de adquisición de la lecto-escritura propuestos por Emilia Ferrero, no llegando a la obtención de significado por medio de la lectura, y la mayoría -a excepción de Raúl- a establecer la relación entre los aspectos sonoros del habla y los gráficos de la escritura.

BIBLIOGRAFIA

- BRAVO Valdivieso Luis. (1983) "El escolar de aprendizaje lento o niño limitrofe". Estudio Pedagogia. Chile #12. pp. 5-21.
- CASTILLO Davila Ana. (1989) Estudio comparativo del desarrollo de independencia funcional en adolescentes con deficiencia mental a través de un Programa con y sin objetivos aplicado en situaciones de campamento Y escolar. México, Tesis Lic. en Psicología. pp. 9-24.
- COBB V. y Mitter Peter. (1983) "Diferencias significativas entre retraso y enfermedad mental". Acción Educativa. Chile. #4 pp. 147
- CORONADO Guillermo. (1981) Tratado sobre clínica de la deficiencia mental. México, CECSA.
- CROME (1972) Patología del retraso mental. Barcelona. científico-médica. 454 pp.
- Diccionario Enciclopédico de educación especial, 1985) Madrid, Diagonal-Santillana. Vol. 3, 1065 pp.
- E. Malcahy. (1984) "Déficit de memoria en el deficiente mental: ¿Es este el problema?, España, Siglo Cero, pp. 34-36.
- FERREIRO Emilia (1977) "Vers une theorie genetique de l'appreestissage de la lecture" Psychologie. Vol. 26. No. 2 pp.
- (1978) "What is written in a written sentences?" Journal of education, Boston University, Vol. 160 No. 4, pp. 25-39.
- (1985) "Literacy development: a psychogenetic perspective". Literacy, language and learning, Cambridge University press; pp. 217-228.
- FERREIRO E. Gómez Palacios y Cols. (1982a) Análisis de las perturbaciones en el proceso de aprendizaje escolar de la lectura y la escritura. Fascículo I "El momento inicial y el momento final del aprendizaje escolar: Comparación

- de las escrituras producidas por los niños en el primer año escolar": México, SEP-DGEE, 104 pp.
- (1982 b) "Evolución de la escritura durante el primer año escolar" México, SEP-DGEE, 133 pp.
- (1982c) Fascículo 3 "las relaciones entre el texto y la imagen", México, SEPT-DGEE, 212 pp.
- (1982d) Fascículo 4 "Las relaciones entre el texto -como totalidad- y sus partes", México, SEP-DGEE, 164 pp.
- (1982e) Fascículo 5 "Reconsideración del fracaso escolar inicial, conclusiones generales", México, SEP-DGEE, 109 pp.
- (1988) Nuevas perspectivas sobre los procesos de la lectura y escritura, 6a. México, Siglo XXI, 354 pp.
- FERREIRO E y Teberosky (1989) Los sistemas de escritura en el desarrollo del niño, 11a. México, Siglo XXI, 367 pp. 351-362.
- FURTH G. Hans (1971) Las ideas de Piaget, su aplicación en el aula, Buenos Aires, Kapelusz, 176 pp.
- GOMEZ Palacios M. y Cols (1983), Prueba Monterrey para grupos integrados, México, SEP-DGEE, 51 pp.
- (1987) Propuesta para el aprendizaje de la lengua escrita, México, SEP, 300 pp.
- GONZALEZ Mas Rafael, (1978) Adiestramiento y maduración mental, Barcelona, Científico-médica, 614 pp.
- GROSS Sholmerich (1979) Manual de medicina interna, España, Reverte, S.A.
- GUAJARDO Eliseo (1980) Los niveles de conceptualización del niño acerca de la lengua escrita, Semana de Piaget, Memorias, México, UPN, 28 pp.
- INHELDER Bartel, (1971) El diagnóstico del razonamiento en los

débiles mentales. España. Nova terra. 345 pp.

- INGALLS Robert (1982) Retraso mental... la nueva perspectiva. México, El manual moderno. 456 pp.
- KAUFMAN Ana maria (1980) El conocimiento del niño sobre el sistema de escritura. Semana de Piaget, Memorias. México, UPN, 25 pp.
- MAISTRE Marie de. (1981) Deficiencia mental y lenguaje. Barcelona, Laila.
- MARTINEZ Castro Ma. del Carmen (1985) Implicaciones de la deficiencia mental en la familia. tesina. licenciado en Pedagogía. México.
- MELE Pérez M. (1989) Programa de formación para padres de hijos con deficiencia mental. México, tesis licenciado en Psicología.
- MITTER Peter, (1985) "La colaboración entre padres y educadores de niños deficientes, una necesidad" Perspectiva revista trimestral de Educación. Francia.
- O'CONNOR Neil, (1984) "Deficiencia general y específica en el desarrollo cognitivo" Siglo Cero. España. pp. 18-22
- PEREZ Morena J. (1981) La lectura y la escritura en la educación especial. España, CEPE pp. 42-47
- PEREZ Portabella (1981) Para la integración del deficiente. España, CEPE, pp. 35-38
- PERRON Roger (1985) "La psicología ante los deficientes mentales: estudio genético y análisis funcional" Siglo Cero. España, pp. 36-48.
- PIAGET Jean (1982) Psicología y Pedagogía. 8a., México, Ariel. 208 pp.
- PIECK de la Torre (1981) La relación del niño retrasado con sus padres desde un punto de vista psicoanalítico. tesis licenciado en Pedagogía. México.

- RIEGA Villanueva E. y Salvatierra B. (1985) "Importancia del apoyo de la familia del niño con retraso mental en los programas de aprestamiento en la educación especial". Revista Mexicana de Psicología México, Vol. 2, #1 Enero-Junio pp. 33-38
- SPECK, Otto (1978) Rehabilitación de los insuficientes mentales, Barcelona, Herder, Biblioteca de Psicología, 201 pp.
- UDAYA Nath Dash (1983) "Conducta estratégica en los deficientes mentales; España, Siglo_cero. pp. 42-46
- WANDA Cícone (1982) "Deficiencia mental, problema de definición e de diagnóstico en educação especial", Didáctica Brazil, pp. 115-123.
- ZAZZO Rene (1980) Los débiles mentales, Barcelona, Fontanella, 459 pp.
- "Descubriendo a língua escrita antes de aprender a leer" (1985) Revista Brasileira de Estudio Pedagógico, Brazil V. 66 #52 jan-abr.
- "La educación permanente de los adultos mentalmente disminuidos" (1985) Educar, España pp. 73-86.
- "La familia y el desarrollo del niño con necesidades especiales" (1986) Revista de Educación, Chile, #86.
- "Quiénes son los impedidos (1983) Acción educativa, Colombia #4.

**ESCRITURA DE
PALABRAS DE LOS
SUJETOS DE
INVESTIGACION**

1) *Ammonium nitrate* (or other ammonium salt) and *aluminum*

5) *Ammonium nitrate* and *aluminum* (or other ammonium salt)

MARIA DEL CARMEN

TOMA I

1. The first part of the book is devoted to a general
introduction to the subject of the book. The author
discusses the importance of the subject and the
scope of the book. He also discusses the method
of the book and the results of the research.
The book is written in a clear and concise
style and is suitable for students and
researchers alike.

Incommodis sacculis in rapina ablat

quibus non alicuius emulae prostrata

MARIA DEI CARMIN

PCMA III

P □ □ □ □ □ □ □ □

4) setst □ 204 □ co

5) setvo

1) setvo

2) setvo

3) setvo

1) Pa Pa Pa

2) qo qo

3) Sa sa

fa ta

4) St st

5) So so

6) To to

7) St st

1) Wu ²Su sa 2) Pa Pa ³sa sa

3) Sa sa

4) Sa Sa ⁵sa sa
?)

1) Lóla

2) E D a D E E H

3) J o l a N a M a N a

4) E l a R a P a D o t

5) E b a B a D o D a

• M • M O E E • R G E I E

ENRIQUE

II VVA II

• M • R

• LOER

• R A M G O T O

5b) Notala

Ra
2) M0543-

6) MOTO5

3) Ra Ra

7) MOTOTd

4) Manaa

5) Notata

⑤ 512-1-5 170/10
NPS ②
NPS ③
A.719 ④

i q r s - d)

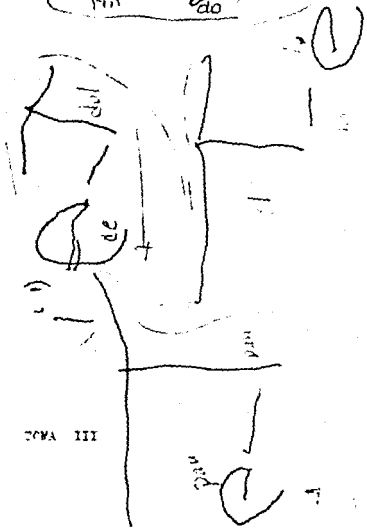
1) i q r s
2) i q r s
3) i q r s
4) i q r s
5) i q r s
6) i q r s
7) i q r s

←
escritura y señala
número.

Te iun Tu e i Te
Te - Teu Te s

du Te qui Te

tama
rin do



- 1) ve ve
- 2) ga ga
- 3) ai ai
- 4) ca ca
- 5) vdo vdo

- 1) te te
- 2) to to
- 3) ro ro
- 4) { Pai Pai
 { Pi Pi
- 5) Pa Pa
- 6) Sa Sa
- 7) Po Po

venado
venadito
gaviota
ardilla
cabra

tren

Papalote

Trompo

barco

pista

pelota

bicicleta

BAUL

TCM II

dulce chile pan
naranja almendras
chilaquiles
tamarindo

BAUL

ICVA III

Impresos FRANCO
CALIDAD Y CUMPLIMIENTO

FRANCISCO SERRANO E.
Atención Personal
Tel. 797-56-89.

TESIS,
FOLLETOS,
LIBROS,
MECANOGRAFIA EN IBM
SOCIALES Y COMERCIALES

PALMA NORTE 519

DESP. 603

COL. CENTRO