



46
rej.

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Psicología

SISTEMA MULTISENSORIAL SIMBOLICO
-programas inicial y básico- UNA ALTERNATIVA
PARA EL TRATAMIENTO DE NIÑOS CON
RETARDO EN EL DESARROLLO

T E S I S
Que para obtener el Título de
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
p r e s e n t a

FELIPE CAMPOS ESCALANTE

Director de Tesis: José Luis Aviña Calderón



México, D. F.

1995

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.

AL HONORABLE JURADO

LIC. JOSE LUIS AVILA CALDERON

DRA. SILVIA MACOTELA FLORES

LIC. RAQUEL JELINEK MENDELSON

LIC. MA. EUGENIA MARTINEZ COMPEAN

LIC. FERNANDO MATA ROSAS

A mis padres,
por su cariño y formación.
Gracias siempre.

A Berenice,
porque sigamos caminando juntos
... por tu apoyo.

A Beba y Felipito.

A la maestra Susana Alardin González,
porque su actitud incansable
en favor de los niños
siga dando frutos.

Al Lic. José Luis Avila Calderón,
por su dirección y paciencia.

INDICE

	Pag.
INTRODUCCION Y JUSTIFICACION.	1
CAPITULO I. DESARROLLO PSICOLOGICO.	9
1.1 Definiciones.	9
1.2 Diferentes aproximaciones a su estudio.	11
1.3 Evaluación funcional.	21
CAPITULO II. DESARROLLO PSICOLOGICO ANORMAL.	25
2.1 Retardo en el desarrollo.	25
2.2 Causas orgánicas.	28
2.3 Causas ambientales.	33
2.4 Areas para evaluar el retardo en el desarrollo.	42
a) motricidad.	42
b) adaptación.	45
c) conducta personal social.	46
d) lenguaje.	47
e) esquema corporal.	50
f) estructuración temporo-espacial.	51
g) procesos perceptuales.	52
h) concepto físico-matemático.	53

CAPITULO III. SISTEMA MULTISENSORIAL SIMBOLICO.	54
3.1 Antecedentes.	54
3.2 Ventajas.	61
3.3 Dos programas de rehabilitación.	65
3.3.1 Descripción de el programa inicial.	66
3.3.2 Descripción de el programa básico.	80
3.4 Importancia de la participación de el núcleo familiar.	128
3.5 Sistema de evaluación.	130
a) Inicial.	130
b) Formativa.	131
c) Final.	132
CAPITULO IV. METODOLOGIA.	133
4.1 Población.	133
4.2 Lugar y materiales.	133
4.3 Procedimiento.	134
4.4 Diseño.	135
4.5 Descripción de variables	136
CAPITULO V. RESULTADOS.	137
5.1 Descripción y análisis de casos.	137
5.2 Resultados, discusión y conclusiones.	230
BIBLIOGRAFIA.	242

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La problemática social y académica actual, se manifiesta cotidianamente de múltiples maneras, una de ellas es la asincronía entre los conceptos teóricos y la puesta en práctica de los mismos. Refiriéndonos al campo de la psicología, nos encontramos con un difícil acceso a los materiales e instrumentos necesarios para llevar a cabo una intervención, deficiencias de tipo presupuestal, disposición de tiempo para destinarlo a la investigación, gran demanda de servicios respecto a desarrollo retardado, en especial en instituciones públicas o no lucrativas, etc. Así mismo, existe una carencia de psicólogos, maestros y educadores capacitados en la utilización de técnicas efectivas que a corto plazo, brinden solución a la población afectada con retardo en el desarrollo.

INTRODUCCION Y JUSTIFICACION.

El presente trabajo, pretende brindar al profesional de la educación una alternativa que, sin recurrir a la utilización de técnicas e instrumentos sofisticados, le permita trabajar objetivamente con personas con retardo en el desarrollo, por medio de actividades específicas y con

conocimiento pleno de las habilidades que necesita adquirir. Se pretende a través de este trabajo, mostrar los resultados de la aplicación de los programas inicial y básico de el sistema multisensorial simbólico obtenidos con un grupo de siete niños y motivar al profesional de la educación a que profundice y se interese por el conocimiento y manejo de las técnicas que nos ofrece el Sistema Multisensorial Simbólico. Se trata de un conjunto de estrategias de intervención relativamente nuevo, que fué creado en México, en 1968 por la profesora y terapeuta de lenguaje Susana Alardín González, tomando en cuenta las necesidades y características de la población mexicana, a la cual va dirigido.

El Sistema Multisensorial Simbólico está fundamentado teóricamente en las etapas de desarrollo de Jean Piaget, en los estudios longitudinales de Arnold Gesell y en las relaciones objetales estudiadas por René Spitz. (Alardín, 1982).

Este Sistema está formado por un conjunto de programas de rehabilitación y educación especial que pretenden corregir las deficiencias en los procesos de comunicación humana, detectados por alteraciones en las áreas de socialización, adaptación, motricidad, lenguaje, estructuración temporal, estructuración espacial, esquema corporal, percepción visual, táctil, gustativa, olfativa, auditiva y concepto físico-matemático; estimulándolas por medio de programas acordes a

las diferentes áreas de desarrollo y a la problemática de cada niño. (Alardín, 1982).

Ahora bien, la generalidad de las disciplinas científicas y la psicología entre ellas, presentan dos aspectos fundamentales de aplicación: uno como investigación científico-teórica y otro como utilidad práctica; este estudio se aboca básicamente al segundo aspecto, pues se considera que la psicología no debe trabajar sólo con abstracciones e ideas hipotéticas acerca del hombre, sino también con realidades objetivas, ubicándolas en un lugar y tiempo específicos, pues la psicología debe estar relacionada con la sociedad con que trabaja ya que cada persona se desarrolla en una cultura con características propias; es por eso que la psicología del desarrollo se aboca al estudio de sujetos cuyos cambios están influenciados directamente por el medio ambiente en el cual se desenvuelven.

De acuerdo a lo anterior, podríamos decir que debemos aproximarnos al estudio del niño tomando en cuenta sus circunstancias particulares y su nivel de desarrollo, pues si lo conocemos sólo en ciertos niveles cronológicos relacionándolos con conductas específicas, entonces nos encontraremos con un sujeto inmutable, lo cual no es real. (Bases para una política de educación especial en México, 1980).

El ser humano, especialmente en las primeras etapas de su vida está en permanente evolución, él y su repertorio conductual crecen tan rápidamente y sufren tantos cambios, que hay muy pocos puntos absolutos por medio de los cuales sea posible establecer conceptos tales como hábito, inteligencia, capacidad mental, etc. pues no hay una norma permanente para guiarse dentro de los diversos aspectos del desarrollo. (Bijou y Baer, 1977). Sin embargo, el desarrollo físico se presenta en forma ordenada pues la tasa de crecimiento es bastante estable, ya que en gran medida está determinada por aspectos genéticos, aunque también es influenciada por factores ambientales tales como la nutrición, el cuidado pre y postnatal, así como la estimulación, la privación social, emocional y algunos aspectos de neuromotricidad que tienen influencia en el aprendizaje, como son la lateralidad, el manejo de los conceptos de derecha e izquierda, las reacciones de defensa y equilibrio, el conteo de izquierda a derecha, etc.

Al estudiar el desarrollo, es necesario tener presente que hay diversos factores que lo afectan estimulándolo o inhibiéndolo, estos eventos pueden tener consecuencias inmediatas o de corta duración y también las pueden tener permanentes. Según Piaget (citado en Mc. Kinney, Fitzgerald y Strommen, 1982), son tres los factores que influyen en el desarrollo principalmente: a) maduración, b) experiencia ambiental física y c) acción del medio ambiente social.

a) La maduración, tiene influencia en el ritmo del desarrollo, pero no es el principal determinante ya que sólo abre posibilidades al desarrollo.

b) La experiencia ambiental física, se refiere a la interacción con los objetos, a la obtención de información a partir de los objetos mediante el proceso de abstracción y a la experiencia lógico-matemática, que es el establecimiento de nuevas relaciones logradas por el conocimiento del medio.

c) El medio ambiente social, se refiere a las experiencias del entorno educativo y cultural del individuo. Este es un factor importante ya que las etapas se aceleran o retardan tanto por el proceso de maduración como por efectos del medio ambiente social.

Cuando uno o varios de estos factores se presentan con deficiencias o alteraciones, se provocan problemas en el desarrollo del niño. Existe un acuerdo general acerca de la presencia de un retardo de origen funcional y otro de origen orgánico. Las personas cuyo retardo es de origen orgánico, no plantean un problema en cuanto a definición, no así los retardos de origen funcional, en los que la definición sí presenta un problema. A este respecto, es importante considerar la opinión de Ullman y Krasner (citado en Klausmeier, 1977), según los cuales "los llamados retardados, en ocasiones no sufren deficiencias orgánicas"; es por eso

que para entender el retardo en el desarrollo es necesario tomar en cuenta el aprendizaje, es decir, cómo se establecen y mantienen las conductas, ya que la ausencia de repertorios conductuales y habilidades específicas o la presencia de repertorios inadecuados se puede explicar a partir de ciertas condiciones biológicas, psicológicas y sociales, y no necesariamente recurriendo a una diferencia intelectual hipotética ni a un impedimento orgánico, aún cuando sean elementos que influyan en el comportamiento. (Dominguez, 1982).

Al considerar la presencia o ausencia de repertorios conductuales en lugar de clasificaciones, los sujetos en rehabilitación podrán ser tratados con métodos similares con el fin de que adquieran los repertorios que les permitan un desarrollo adecuado, una relativa autosuficiencia para manejarse en el medio y su adaptación al mismo. Al aplicar a todo tipo de problemas de desarrollo técnicas basadas en los mismos principios generales, los límites entre un problema clínico, uno de educación y uno de retardo en el desarrollo o de rehabilitación tenderán a desaparecer, ya que son más importantes las características que presenta la persona, que la clasificación que se pueda hacer de ella. (Dominguez, 1982)

Según Ribes (1974), el retardo en el desarrollo es "un déficit conductual que se establece por comparación con las

normas que corresponderían al caso" y es originado por cuatro factores:

- 1) Determinantes biológicos del pasado (factores genéticos, prenatales y perinatales).
- 2) Determinantes biológicos actuales (estado nutricional, fatiga, drogas, etc).
- 3) Historia de interacción con el medio (historia de reforzamiento).
- 4) Condiciones ambientales momentáneas o acontecimientos discriminativos, reforzantes y disposicionales actuales.

Tomando en cuenta lo anterior, se considera probable que los niños que presentan retardo en el desarrollo, pertenezcan a familias disfuncionales o a un medio social conflictivo y poco reforzante, por lo cual puede ser una medida complementaria dentro de la intervención, el invitar a los padres a que participen y estimulen a su hijo durante el proceso, con el fin de lograr la transferencia y generalización de los nuevos repertorios a su medio ambiente familiar y social, a la vez que reciben entrenamiento para el manejo de el niño en lo futuro.

Se consideró importante incluir en el presente trabajo una sección donde se revisen diferentes aproximaciones al estudio de el desarrollo de el niño y el concepto de evaluación funcional, ya que ahí se encuentran los fundamentos teóricos de las técnicas y procedimientos

empleados. Así mismo, en la sección de desarrollo psicológico anormal, se revisan las causas más importantes de el retardo y las áreas que se utilizaron para evaluarlo y para programar la intervención.

CAPITULO I

DESARROLLO PSICOLOGICO.

Conocer cómo se suceden los cambios en el hombre es un factor muy importante para el estudio del mismo; sin embargo, las diferentes formas en que ha sido estudiado hacen que se tenga una idea poco clara de lo que es el desarrollo; aún acualmente, las diferentes aproximaciones al estudio de su desarrollo psicológico no siguen una corriente única, sino contrario a ésto, exponen su definición a partir de sus propios principios epistemológicos e ideológicos.

1.1 Definiciones.

Acerca del desarrollo se han dado múltiples definiciones a partir de las diferentes aproximaciones o teorías dedicadas a su estudio; a continuación se mencionan algunas de esas definiciones:

Según el Diccionario de la Lengua Española, desarrollo se refiere al hecho de "acrecentar o dar incremento a una cosa del orden físico, intelectual o moral".

Para Fitzgerald (1982), desarrollo "es una especialización dentro de la psicología general que trata de los cambios que se verifican en la organización de la conducta en todo el transcurso de la vida". Estos cambios están directamente influenciados por los procesos de aprendizaje que se refieren a todas las modificaciones de comportamiento que ocurren como resultado de la experiencia, en combinación con los procesos de maduración que son los cambios que ocurren independientemente de la experiencia. El proceso de desarrollo es muy ágil durante los primeros cuatro años de vida, ya que es en esta etapa cuando los cambios son cada más grandes a partir de que el niño se va preparando para la exploración, la locomoción, la comunicación verbal y el aprendizaje de tipo académico.

Piaget (citado por Anderson y Faust, 1979) hace hincapié en el desarrollo intelectual y considera que todo lo denominado como características de la inteligencia humana, proviene del proceso de desarrollo más que de el aprendizaje, pues este último se refiere a la adquisición de habilidades, datos específicos y a la memorización de información; y el desarrollo a "la utilización de mecanismos generales de acción y pensamiento que corresponden a la inteligencia en el sentido más amplio y cabal".

1.2 Diferentes aproximaciones a su estudio.

El estudio del desarrollo se ha ido modificando con el transcurso del tiempo, pero siempre ha sido realizado a partir de las concepciones teóricas de las diferentes escuelas; son generalmente las ciencias biológicas la base principal de todos los conceptos de desarrollo. Leibnitz (citado por Bee, 1978), adopta el concepto de "formación previa" para explicar el desarrollo, en el cual el organismo ya está formado en un homúnculo que era una pequeña formación con todas las características del ser humano y el desarrollo es sólo un desenvolvimiento del mismo. Los ovulistas como Schwammerdan (citado por Bee, 1978), creían que el homúnculo se encontraba dentro del esperma y suponían que el óvulo proporcionaba alimento para su desarrollo.

Posteriormente Wolff (citado por Bee, 1978), siguiendo la corriente de la epigénesis, según la cual el desarrollo se produce a partir de una célula por la formación y adición gradual de partes que no existían en el huevo fecundado, estableció algunos conceptos que son considerados dentro de las modernas teorías del desarrollo. El rechazó la idea de la existencia de un todo completo y organizado como un simple desenvolvimiento, demostrando que el desarrollo es el proceso de una formación consecutiva y siempre nueva que parte de material originalmente inorganizado y prosigue hasta llegar a la diferenciación de sus partes; así mismo, estableció que el desarrollo es un proceso estructural mediante el cual cada

nuevo nivel de organización supone la organización de niveles anteriores y no la suma acumulada de esos niveles.

La psicología genética de Stanley Hall (citado por Bee, 1978), compara el desarrollo individual con el desarrollo de la especie, afirmando que el desarrollo del individuo repite las diversas fases que se verifican en la evolución de la especie, bajo el paradigma "la ontogenia recapitula la filogenia". Esta teoría rechaza la concepción del desarrollo como consecuencia de un proceso de interacción entre el organismo y el ambiente y considera que el desarrollo y la adaptación al medio son procesos completamente gobernados por factores internos del organismo, así pues, el período prenatal refleja la fase acuática de la evolución humana; la preescolaridad (0-4), recapitula la fase animal, el reflejo involuntario de la prensión del niño recién nacido es comparable con el reflejo del primate; la niñez (4-8), refleja las culturas primitivas de caza y pesca; la juventud (8-12), repite los períodos primitivos o salvajes del desarrollo cultural, durante esa edad los niños son especialmente sensibles a las repeticiones, la disciplina y al entrenamiento; la adolescencia (12-25), repite el idealismo del siglo XVIII, la rebelión contra los mayores, la pasión, la emotividad y la entrega a metas; finalmente en la adolescencia tardía se repiten los inicios de la civilización actual.

La teoría psicoanalítica de Freud (citado por Hilgard y Bower, 1979), es la primera teoría sistemática en el estudio de la personalidad y las diversas relaciones entre padres e hijos. Freud plantea que el desarrollo de la personalidad consiste en una serie de etapas secuenciadas, dentro de cada una de las cuales el individuo debe resolver un conflicto, si el conflicto no es resuelto, el sujeto puede quedar "fijado" a una etapa determinada, afectando esto a su desarrollo.

La primera de estas etapas es la Oral (0-2), en la cual la libido se dirige a la boca y a la parte alta del sistema digestivo del lactante. La madre se convierte en el objeto primario de gratificación en cuanto que le proporciona alimento. Al destete se presenta un conflicto que si no se resuelve puede producir un carácter oral-pasivo es decir, una persona dependiente y exigente o un carácter oral-sádico, una persona sarcástica, independiente, agresiva y hostil. La siguiente etapa es la Anal, la cual se presenta generalmente cuando el niño empieza a caminar; en esta etapa la energía de la libido se dirige a la región anal, cuando se comienza el control de esfínteres. El entrenamiento para el uso del retrete proporciona la base del conflicto. La fijación en esta etapa puede producir un carácter anal-retentivo caracterizado por una preocupación excesiva por el orden, suspicacia, rigidez y patrones obsesivo-compulsivos; puede producirse también un carácter anal-agresivo, caracterizado por desaliño, indiferencia a la rutina y descuido personal

entre otros. Posteriormente se pasaría a la etapa Fálica (3-5), en la cual la fuente de energía de la libido se dirige a la región genital. El conflicto se presenta al pretender identificarse con el adulto del sexo opuesto y es llamado complejo de edipo en los niños y complejo de electra en las niñas. El conflicto se resuelve al identificarse con la figura del mismo sexo, dando origen al superego. Luego se presenta un periodo de mayor estabilidad, en el cual los órganos sexuales permanecen inactivos, llamada etapa de Latencia, que da paso a la etapa Genital (12 en adelante), caracterizada por el desarrollo de los órganos genitales y la aparición de los caracteres sexuales secundarios, como preparación para la vida sexual que se inicia. Esta fué la primer teoría sistemática sobre el desarrollo de la personalidad y la primera en dar importancia especial a los años iniciales de la vida.

Erikson (citado por Hilgard y Bower, 1979), también elaboró una teoría sobre el desarrollo de la personalidad, él toma en cuenta los antecedentes históricos y culturales del sujeto como determinantes directos. Erikson plantea que la personalidad nunca llega a estar fija ni a ser definitiva, está constantemente sujeta a cambios que se presentan en forma organizada a través de ocho etapas, en cada una de las cuales el individuo debe resolver un conflicto, antes de pasar a la siguiente:

I	Infancia	Confianza contra desconfianza
II	Pinitos	Autonomía contra vergüenza y duda
III	Pre-escolar	Iniciativa contra culpabilidad
IV	Niñez media	Industriosidad contra inferioridad
V	Adolescencia	Identidad contra confusión de roles
VI	Adulthood temprana	Intimidad contra aislamiento
VII	Adulthood media	Creatividad contra estancamiento
VIII	Edad madura	Integridad contra desesperación

Watson (citado por Honig, 1980), fué el primer representante del llamado conductismo; fué un ambientalista que hizo hincapié en los sucesos que acontecen en el ámbito donde se desenvuelve el individuo, como determinantes de su comportamiento, utilizó como modelo básico el asociacionismo E-R; daba por hecho que los niños nacían sin ningún patrón de conducta, aceptando así el postulado empirista, según el cual la mente al nacer es como una "tabula rasa" o pizarra en blanco, totalmente dependiente del ambiente y que son las experiencias de aprendizaje las que forman y orientan el desarrollo posterior. Consideraba que era el medio ambiente quien forma al organismo, que era concebido como un objeto moldeable, así que cualquier niño podría ser criado de tal manera que se hiciera de él el tipo de adulto que se quisiera, siendo pues la crianza infantil un proceso unidireccional de padres a hijos.

La teoría del aprendizaje social se basa en el paradigma de que todo comportamiento es aprendido y cuenta con muchos e importantes exponentes como Bandura, Skinner, Bijou, etc. Esta teoría nos dice que se puede establecer una cadena en la cual cada nuevo comportamiento está relacionado en forma directa con el anterior. El desarrollo es concebido entonces como un proceso continuo, pero también como un proceso que crece en complejidad, en el cual el todo no es igual a la suma de las partes. Las primeras manifestaciones sociales se aprenden por la crianza infantil realizada en el proceso de enseñanza de padres a hijos. (Witaker, 1977).

Otro factor determinante del aprendizaje es la contigüidad o relación de contingencia, que se refiere a la relación temporal entre los eventos del estímulo, es decir, cuando dos estímulos diferentes ocurren íntimamente vinculados en el tiempo, la respuesta de uno de los estímulos es asociada poco a poco a la presencia de el otro estímulo. Skinner (citado por Kerlinger, 1975), señala que otro determinante fundamental del aprendizaje es el reforzamiento, que se refiere a todo cambio positivo o negativo que sigue al comportamiento modificando su probabilidad de ocurrencia. Sin embargo, la teoría del aprendizaje social, no sólo se refiere al aprendizaje como proceso de adquisición de conductas, sino que trata de explicar las influencias del medio social en el que se desarrolla el sujeto sobre su conducta, e intenta explicar también las características de personalidad y

conductas sociales que nacen de la relación padre-hijo; los investigadores del aprendizaje social han estudiado aspectos como el desarrollo de la agresión, los efectos del castigo y otras características de la crianza infantil que pueden influenciar la conducta social y personalidad del niño; los teóricos del aprendizaje social evalúan los avances o retardos en el desarrollo a partir de las manifestaciones conductuales presentadas por los individuos y han pugnado por que los conceptos psicoanalíticos sean definidos en función de la conducta.

El método de la epistemología genética, estudia el desarrollo del conocimiento del mundo exterior; es una teoría funcional porque pone énfasis en la adaptación estructural tomando en cuenta sistemas cognoscitivos y de orientación porque considera al comportamiento como dato básico; afirma que el aprendizaje se produce sólo cuando el niño posee mecanismos generales con los que pueda asimilar la información contenida en el objeto y que todo tipo de aprendizaje se basa en el desarrollo de la inteligencia en general, por lo que se puede responder sin pensar. Señala también que la herencia y la maduración en interacción con la experiencia activa, son causas primarias del desarrollo intelectual y estos factores están subordinados a un mecanismo regulador del crecimiento denominado factor de equilibrio, es por eso que Piaget (citado por Furth y Wachs, 1978), hace una comparación entre el desarrollo psíquico que

se inicia al nacer y concluye en la edad adulta y el crecimiento físico en una marcha constante hacia el equilibrio.

Según Piaget (citado por Klausmeier, 1977), todos los organismos vivos están caracterizados por dos funciones que son la organización y la adaptación; el desarrollo intelectual consiste en cambios progresivos o secuenciales en la estructura de la organización y las estructuras o sistemas cognoscitivos cambian con la adaptación, que está formada por dos procesos que se presentan invariablemente: la asimilación y la acomodación, cuando el niño aplica las estructuras cognoscitivas existentes a una información nueva, las estructuras tienden a cambiar para acomodar o dar lugar a la información nueva; al mismo tiempo, la nueva información se asimila o incorpora a las estructuras cognoscitivas ya existentes. La asimilación y la acomodación, provocan cambios en las estructuras cognoscitivas, permitiendo al individuo hacer frente al medio ambiente cambiante, sirven de base a todas las adaptaciones de la estructura y buscan mantener el estado de equilibrio, es por eso que siempre que existe un estado de desequilibrio, comienza un proceso de crecimiento intelectual.

Esta teoría divide el desarrollo en seis etapas o estados fundamentales y plantea que los cambios que en ellos se presentan suceden secuencialmente; cada estadio depende de

los avances del anterior. La primera de estas etapas es la Sensoriomotora, esta etapa se presenta generalmente del nacimiento a los dos años, aunque cabe señalar que no se toma como norma la edad. Durante este estadio las interacciones del niño con el ambiente están gobernadas por manifestaciones de acciones, sean estas sensoriales como ver y oír, o motoras como la prensión, el tacto, el alcance, la succión, etc., no hay planeación de las actividades y éstas generalmente están motivadas por reflejos o por el azar. Después de los diez y ocho meses, el niño empieza a tener sus primeras representaciones rudimentarias, pero no hay capacidad para manipular. La segunda etapa es la Preoperacional, es considerada una etapa de transición que se presenta aproximadamente de los dos a los seis años de edad; la característica fundamental de este estadio es que ahora los niños ya tienen la capacidad de representarse objetos y sucesos, el pensamiento del niño se vuelve poco a poco menos egocéntrico, el razonamiento está más ligado a la experiencia específica y la habilidad para clasificar conceptos y objetos se vuelve gradualmente más compleja.

El siguiente período es el de las Operaciones concretas, comprende de los cinco o seis años a los once o doce años. En esta etapa el niño es capaz de hacer clasificaciones más complejas y de realizar varias operaciones como la suma, la sustracción y la clasificación de grupos de objetos o experiencias. Sin embargo, en este período el niño está aún

ligado a objetos concretos y no es capaz de llevar a cabo operaciones en lo abstracto.

La cuarta etapa es la de las Operaciones formales, se presenta a partir de los once o doce años, en este periodo el niño posee ya una lógica inductiva y deductiva; su exploración y búsqueda se vuelve más sistemática y es capaz de realizar operaciones concretas mentalmente. En esta etapa se presenta la formación de conceptos.

Algunos teóricos han hecho estudios a partir de la teoría de Piaget, complementándola o modificando algunos de sus conceptos claves.

Bruner (citado por Klausmeier, 1977), por ejemplo, estudió el desarrollo cognoscitivo, pero a diferencia de Piaget, que utilizó un método biológico-epistemológico, él utiliza un marco psicológico-experimental, estudiando la forma como los seres humanos interactúan con el medio y representan internamente sus experiencias. Hace énfasis en aspectos tales como la continuidad en el idioma referido al lenguaje oral y a la educación en el desarrollo cognoscitivo.

Flavel (citado por Bee, 1978), no acepta que las etapas del desarrollo cognoscitivo puedan ser comparadas con procesos como la metamorfosis. Afirma que el concepto de etapa es útil para el estudio del desarrollo, pero que no

debe tomarse como paradigma en forma aislada, pues los componentes que definen cada etapa maduran gradualmente y los cambios cualitativos en el acervo de destrezas para clasificación, conceptos, principios, etc. que suceden en cada una de ellas no permiten detectar con exactitud cuándo se termina de participar en una etapa y cuándo se comienza con la siguiente.

Gesell (1940), deja a un lado el problema del desarrollo cognoscitivo o de inteligencia y hace una investigación del desarrollo infantil por medio de estudios longitudinales del desarrollo, a partir de las áreas motora, adaptativa, del lenguaje y personal-social, estableciendo una secuencia de desarrollo que toma como base las conductas que se pueden realizar a las diferentes edades.

1.3 Evaluación funcional.

Cada individuo tiene un ritmo de desarrollo particular que puede ser afectado positiva o negativamente por factores ambientales, biológicos y genéticos; la evaluación del desarrollo general o por áreas representa un problema por las diversas alternativas teóricas existentes. (Calderón, 1990).

Tradicionalmente las supuestas capacidades de aprendizaje y el nivel intelectual son obtenidos a través de el puntaje logrado por los sujetos en un test de inteligencia

y su grado de socialización es estimado por medio de una escala de madurez social. Estos tipos de evaluación clasifican y evalúan al sujeto, sin proponer formas específicas de tratamiento y generalmente no le proporcionan beneficio alguno, pudiendo crearle problemas sociales debido al prejuicio existente hacia las enfermedades mentales. (Dominguez, 1982)

El análisis conductual aplicado, señala que todos los sujetos pueden aprender repertorios conductuales independientemente del retardo y etiología que presenten, las clasificaciones son una limitante en este sentido pues en ocasiones indican si el sujeto puede o no aprender, frenando así la iniciativa del terapeuta. Como ya se indicó anteriormente, el retardo en el desarrollo en un sujeto, se refiere a la ausencia de repertorios conductuales presentes en otros individuos de la misma edad y condición o a la presencia de repertorios inadecuados y no hace referencia a un solo tipo de retardo. Tomando como base la ausencia o presencia de conductas, es posible ubicar el retardo en las áreas de desarrollo como lenguaje, motricidad, esquema corporal, etc. el retardo se define entonces recurriendo a la conducta, buscando relaciones entre eventos observables y definiendo funcionalmente esas relaciones. (Bernal, Galindo, Galgura e Hinojosa, 1981).

La evaluación conductual o funcional consiste en determinar las características de comportamiento del individuo, independientemente de su etiología. Este tipo de evaluación y diagnóstico, nos permitirá averiguar hasta que grado está el niño en desventaja para con su medio físico, cultural y social, marcará los lineamientos que debe seguir el tratamiento y la meta será enseñar al niño las habilidades y destrezas necesarias para desempeñarse en su medio ambiente académico, familiar y social, a través de su adecuación en las diferentes áreas de desarrollo o de la supresión de los comportamientos que impiden dicho desempeño.

Las conductas que se presentan con retardo, al igual que las que son adecuadas a la edad y características del sujeto, son consecuencia directa de su interacción con el medio y en menor medida de su historia genética y se caracterizan por ser adecuadas o inadecuadas desde el punto de vista de un criterio que sirve de base para la realización de la evaluación que representa la desviación de los parámetros establecidos para esa persona.

Este tipo de evaluación y tratamiento supone, primeramente un análisis funcional de el retardo que presenta el niño; es posible que el paciente carezca de ciertos repertorios adaptativos como atención, motricidad, lenguaje, etc., o que posea repertorios inadaptativos en relación a su medio como hiperactividad, autoestimulación, agresividad,

etc. y el análisis tratará de determinar cómo y en qué circunstancias se presenta la conducta que en ocasiones es debida a factores orgánicos como lesiones o limitaciones sensoriales que pudieran haber retardado el desarrollo, en este caso se estudia la posibilidad de compensar la deficiencia mediante un entrenamiento intensivo, mediante el uso de materiales y aparatos de apoyo, o ambas cosas, como en el caso de los problemas severos auditivos o de movimiento, pero nunca se considera que el paciente esté incapacitado definitivamente.

Supone también una evaluación de las deficiencias conductuales para el desenvolvimiento del paciente en su medio. Se debe considerar la importancia de cada objetivo, pues en un caso puede ser más importante y necesario la adquisición de conductas de autocuidado, en otro la articulación correcta de lenguaje, etc., dentro de la amplia gama de repertorios conductuales, los llamados "básicos" son los que deberán instalarse primero, posteriormente los sociales y de adaptación y finalmente los académicos y vocacionales. (Ribes, 1974). Se deberá iniciar el entrenamiento desde el nivel en el que se encuentre el paciente, si un sujeto carece de los repertorios básicos, puede ser que carezca de los demás, así como quien tiene los repertorios sociales y de adaptación, probablemente posea también los repertorios básicos.

CAPITULO II

DESARROLLO PSICOLOGICO ANORMAL.

El desarrollo psicológico de cualquier individuo se genera a partir de todos los repertorios conductuales que va adquiriendo y de las nuevas formas de conducta que aumentan en complejidad cualitativa y cuantitativamente, en función de factores orgánicos, físicos y sociales (Bijou y Rayek, 1980); por lo tanto el individuo requiere de condiciones físicas, orgánicas y sociales que signifiquen un mínimo de bienestar que le permita desarrollarse psicológicamente dentro de lo considerado "normal" según lo establecido por su grupo socio-cultural; si esas condiciones no son suficientes o no son las adecuadas, el sujeto se desarrollará en forma anormal o retardada.

2.1 Retardo en el desarrollo.

Las personas retardadas constituyen un grupo muy dispar y por sus mismas características tan diferentes han sido denominadas tradicionalmente con términos como "deficientes mentales", "autistas", "inatentos". Estas denominaciones son muy generales y poco claras pues pueden ser aplicadas desde el sujeto que tiene problemas para conducirse adecuadamente en una institución educativa, hasta el que no

se vale por sí mismo satisfaciendo sus necesidades básicas como el auto-cuidado y la seguridad personal. Este tipo de denominaciones o clasificaciones en ocasiones etiquetan al niño y es difícil que conduzcan a formas de tratamiento específicas, así mismo, incluyen la idea de que el niño no puede aprender nuevos repertorios. (Bernal et al. 1984).

Según Bijou (1980), el retardo debe ser considerado como una desviación en el desarrollo psicológico, sugiere entonces el concepto de "retardo en el desarrollo" para sustituir al de retardo mental utilizado por la psicología tradicional y así explicar los déficits en la conducta humana, señala que las "diferencias entre el desarrollo normal y el retardado radican en la naturaleza de las condiciones y las interacciones del desarrollo pasado y el presente. El desarrollo normal se da a través de la acción de condiciones biológicas, sociales y físicas que están dentro de los límites aceptados o "normales"; el desarrollo retardado evoluciona a través de la acción de condiciones biológicas, sociales y físicas que se desvían de lo normal; mientras más extremas sean las desviaciones, más retardado será el desarrollo".

Bernal et al. (1981), señalan que "tradicionalmente se llama retardado al sujeto que presenta problemas de comportamiento cuando se reúnen las siguientes condiciones:

- a) El funcionamiento intelectual se encuentra por debajo del nivel normal.

- b) Se presentan problemas de aprendizaje, madurez social o ambas cosas.
- c) Estos problemas se originaron durante el desarrollo del individuo".

Como se mencionó anteriormente, para Ribes (1974), el retardo en el desarrollo es "un déficit conductual que se establece por comparación con las normas que corresponderían al caso", y es originado por cuatro factores:

- a) Determinantes biológicos del pasado (factores genéticos, prenatales y perinatales).
- b) Determinantes biológicos actuales (estado nutricional, fatiga, drogas, etc.).
- c) Historia de interacción con el medio (historia de estimulación).
- d) Condiciones ambientales momentáneas (acontecimientos discriminativos, reforzantes y disposicionales).

El aprendizaje es entonces un concepto clave para entender el retardo, pues la ausencia de repertorios conductuales o la presencia de repertorios inadaptativos no se explica a partir de una deficiencia intelectual hipotética, ni a un impedimento orgánico, sino considerando que, dadas ciertas condiciones biológicas, físicas y sociales, el individuo no ha aprendido aquello que la comunidad requiere de él para su interacción.

Se podrían tomar como ventajas del nuevo concepto el rechazo de las formulaciones mentalistas y subjetivas, el adoptar un punto de vista objetivo y experimental y el hacer énfasis en la conducta como objeto de estudio y como medio para definir el retardo en forma funcional.

Finalmente, es importante considerar que el retardo en el desarrollo puede producirse en un grado y generalidad menor o mayor, dependiendo del nivel de deterioro de las condiciones orgánicas, físicas y sociales, de el momento en que este ocurre, de que estas deficiencias sean compensadas mediante un tratamiento diferencial intensivo y de el momento de iniciación de ese tratamiento. (Walker y Shea, 1987).

2.2 Causas orgánicas.

Al hablar de las causas orgánicas como factores que pueden intervenir para provocar un retardo en desarrollo, es necesario tomar en cuenta aspectos prenatales, perinatales y postnatales que pudieran provocar ese retraso, estos factores serán tratados en forma secuencial.

Primeramente encontramos que en ocasiones el retardo en las áreas de desarrollo puede ser debido a factores genéticos o hereditarios; estos factores son los que determinan características tales como la pigmentación y la estatura, pero también pueden ser causantes de aspectos que originen el

retardo como deficiencias cromosómicas, malformaciones en general, deficiencias perceptuales, etc. (Bijou y Baer, 1977).

El desarrollo prenatal es una etapa muy importante en la vida del ser humano pues ese periodo es generalmente la base del desarrollo posterior, regularmente transcurre sin problemas para todos los niños pues son relativamente pocos los factores que pueden originar afecciones en esta etapa, ya que la mayoría de las enfermedades no pueden pasar al feto a través de las membranas de la placenta, pero existen algunas en las que el agente patológico es suficientemente pequeño y logra entrar en la corriente sanguínea del feto, algunos de esos virus pueden ocasionar enfermedades como las siguientes:

a) Sarampión alemán o rubeola, esta es una de las enfermedades más nocivas para la madre embarazada, pero lo es aún más para el feto, pues interfiere en el desarrollo de órganos y sistemas, los niños cuyas madres han sido afectadas por esta enfermedad pueden nacer con mutaciones en alguno de sus órganos, sordos, con cataratas, problemas del corazón o problemas del desarrollo; en estos se presenta aproximadamente un 50% de abortos, generalmente en los primeros meses de embarazo.

b) Sífilis, las madres que tienen esta enfermedad pueden transmitirla al feto en un 25% de los casos, los cuales son abortados en su generalidad; si los niños nacen, presentan un

alto grado de deficiencias en su desarrollo y malformaciones físicas.

c) Otras enfermedades son la difteria y la tifoidea, que pueden transmitirse a través de la placenta; estas enfermedades no producen efectos severos en el producto. (Bee, 1978).

Existen otros factores que alteran las condiciones para un desarrollo prenatal normal, originando diversos retrasos, algunos de estos factores pueden ser los siguientes:

a) Ingestión de drogas o medicamentos no prescritos, ya que algunos medicamentos pueden pasar a través de la placenta o el flujo sanguíneo y afectar el desarrollo del producto, un ejemplo de esto pueden ser los efectos que causó el uso de la Talidomida en Alemania.

b) La desnutrición parece ser el principal factor ambiental que afecta negativamente al desarrollo, es importante considerar que no toda la desnutrición depende de la cantidad de alimentos que se consume, también puede haber desórdenes placentarios y uterinos que originan la desnutrición del embrión. Los niños que han padecido desnutrición durante el período prenatal, generalmente presentan problemas de aprendizaje, pues los efectos parecen tener influencia directamente sobre el desarrollo del cerebro y del sistema

nervioso, originando una afección de células cerebrales e inhibiendo el proceso de mielinización.

c) La ingestión de alcohol por parte de las madres durante el periodo de embarazo, origina una aceleración del ritmo cardiaco, los hijos de padres alcohólicos, en muchas ocasiones presentan deficiencias en su desarrollo, malformaciones físicas, peso bajo y alteraciones en su ritmo de sueño.

d) Las consecuencias del tabaquismo aún no son claras, cuando la madre fuma, el corazón del feto aumenta su ritmo y continúa así después de que la madre ha terminado de fumar; se cree que hay mayor probabilidad de nacimientos prematuros entre las madres fumadoras que entre las no fumadoras.

e) El uso de barbitúricos provoca daño cerebral, al parecer por falta de oxígeno en la sangre, los niños presentan inconsistencias severas en el ritmo cardiaco, así como en el ritmo de sueño y vigilia.

f) El stress, los traumatismos emocionales, los estados de depresión y angustia, etc. pueden provocar el llamado despertamiento arovsal, cuyas características son un aumento en el ritmo cardiaco, alteraciones en el ritmo respiratorio y temblor de cuerpo por causa de las secreciones de adrenalina en la madre, que al pasar al feto por medio de la placenta,

aumentan su periodo y ritmo de actividad general, pudiendo ocasionar retardos en su desarrollo posterior.

g) La edad de la madre es otro importante factor que puede originar retardo en el desarrollo, se considera que la edad óptima para procrear está entre los veinte y los veintinueve años, un alto porcentaje de problemas fetales y de retardo en el desarrollo provienen de madres con edades inferiores a veinte años o superiores a treinta y cinco.

h) Otro factor puede ser la exposición a dosis grandes de rayos x y radioterapia, pues estos aumentan el riesgo de aborto y presencia de malformaciones. (Bee, 1978).

Las dificultades perinatales, es decir durante el parto, casi siempre producen cambios en el organismo, especialmente en el sistema nervioso central, en los órganos motores y sensoriales, disminuyendo la posibilidad de un desarrollo adecuado. El problema perinatal más conocido es la falta de oxígeno o anoxia, esta se presenta cuando el neonato pasa más de cinco minutos sin respirar, se cree que puede causar cierto daño en el sistema nervioso central que podría afectar al desarrollo posterior en diversos aspectos como dificultades para aprender a caminar, hablar claramente, lentitud en el desarrollo motor, así como problemas de aprendizaje; la muerte neuronal originada por la falta de oxígeno al nacer es irreversible, sin embargo gracias a la

plasticidad cerebral, todos estos tipos de retraso pueden ser subsanados con estimulación. Un aspecto que debe ser tomado en consideración es el hecho de ingerir drogas durante el parto, pues el neonato permanece pasivo y con dificultad de movimiento; algunos otros problemas perinatales que pueden afectar al desarrollo por el sufrimiento fetal que provocan, son la mala utilización de forceps, el parto prolongado y el parto prematuro. Para concluir con los factores orgánicos, diremos que durante el proceso de desarrollo, la capacidad biológica de interacción con el medio, será un factor que constantemente esté presente como estimulador o inhibidor del desarrollo, así como otros factores no controlados como traumatismos, golpes o enfermedades que pudieran interrumpir o retardar al mismo.

2.3 Causas ambientales.

Dentro de las causas ambientales como factores que pueden producir un retardo en el desarrollo, encontramos que son principalmente la pobre estimulación social y emocional, las alteraciones en la integración familiar y las deficiencias en el proceso y método de enseñanza-aprendizaje las que al presentarse en forma aislada o en conjunto, pueden dar origen al retardo. (Rosenfeld, 1978).

Se considera que es básicamente la deficiente estimulación o la ausencia de esta, el principal aspecto que

puede originar el retardo en el desarrollo en edades tempranas.

El neonato cuenta con un repertorio de habilidades y ciertas características individuales determinadas por la herencia, pero es el medio ambiente en que nace el que determinará en gran medida su desarrollo posterior; el niño responde sólo a los estímulos que tiene a su disposición y si no los hay o son mínimos, no podrá responder ni aprenderá a responder posteriormente a nuevos estímulos con la intensidad esperada, esto tiene implicación directa con las relaciones sociales, específicamente con sus padres o tutores. Si hay poca estimulación, no se le toma en los brazos, no se le presta atención, se le deja abandonado en su cuna, es decir, si un niño se desarrolla en un medio poco estimulante, este posteriormente no responderá adecuadamente y su desarrollo motriz, de lenguaje, perceptual y social se verán retardados.

Las dosis de estimulación necesarias, de acuerdo a las investigaciones realizadas por Chess y Thomas (citado en Winnicott, 1990), son diferentes para cada niño, dichas investigaciones indican que los niños a quienes se les habló más durante sus primeros meses, vocalizaron mejor, gorjearon, balbucearon y comenzaron a hablar más tempranamente que aquellos que habían oído hablar menos a su alrededor. Un niño a quien su mamá carga en los hombros, está más alerta que el que es llevado en los brazos, y los niños que reciben un alto

grado de estímulos sociales como cargarlos, hablarles, jugar con ellos y que cuentan con una gran variedad de objetos que pueden ver y tocar, tienen mayores progresos en su desarrollo, que los niños que no tienen este tipo de estímulos. Las creencias de la madre respecto al niño, también son un factor que tiene que ver con su desarrollo, pues una madre que considera el desarrollo de su hijo como bajo al de la norma, puede ser que se angustie y abrume al niño con requerimientos excesivos o le sobreproteja, desarrollando un vínculo que pudiera afectar posteriormente al niño.

Yarrow (citado en Reese, 1976), observó las relaciones madre-hijo y luego aplicó algunas pruebas basadas en Piaget, para demostrar los aspectos específicos de las primeras experiencias que ayudan o impiden el desarrollo. Estudió los efectos del medio socialmente estimulante, como hablar, levantar, tocar, etc. y el medio materialmente estimulante, encontrando que ambos afectaban positivamente el desarrollo, pero de diferente manera; los niños que vivían en un medio socialmente estimulante, tenían un desarrollo más rápido en lenguaje, direccionalidad a la meta y permanencia del objeto. Los que vivían en un medio materialmente estimulante, tenían un desarrollo más rápido en motricidad, exploraban durante más tiempo mirando y manipulando, mostraban más comportamientos de búsqueda y alcance y repetían actividades que les gustaban.

Las diferencias individuales en cuanto a socialización son consecuencia de un trato diferencial en las primeras etapas de desarrollo; el apego del niño hacia la madre está basado en la atención que esta le brinda; la madre al satisfacer diversas necesidades es asociada a cosas buenas, es tomada como una cosa agradable y estar cerca de ella refuerza al niño, así el niño aprende a quién apegarse y cómo provocar respuestas. Kohlberg (citado en Whittaker, 1977), señala que "cualquier comportamiento de un niño es una función del nivel de desarrollo que ha alcanzado. Un niño no puede desarrollar conductas sociales específicas hasta que no haya discriminado o reconocido a una persona determinada".

La calidad y cantidad de estimulación recibida por los niños, determinará las diferencias no sólo en su desarrollo, sino también en la fuerza y grado de apego. Ainsworth (citado en Klausmeier, 1977), distinguió dos tipos principales de apego:

a) Apego de manera segura, que era el que lograban las madres que cargaban a sus hijos con poca frecuencia, pero que cuando los cargaban lo hacían afectuosamente y por largo rato, respondiendo consistentemente al niño; los niños respondían al contacto o presencia de la madre gorjeando, sonriendo, levantando los brazos para ser cargados, vocalizaban ante la presencia de la madre, la seguían con la mirada, etc. eran

capaces de dejar a la madre por corto tiempo, en general lloraban poco y se veían contentos.

b) Apego de manera insegura, el cual era generado por madres que cargaban a sus hijos con mucha frecuencia, pero por poco tiempo, los niños presentaban pocas respuestas al contacto físico, protestaban cuando se les dejaba de cargar, lloraban mucho aun cuando fueran levantados por las madres, demandaban mucha atención y manifestaban tristeza si la madre se alejaba.

La dependencia y apego que los niños presentan hacia la madre, en ocasiones se transfiere hacia la maestra al ingresar al preescolar, buscando su aprobación y atención o mostrando una clara dependencia hacia ella. Posteriormente, con cada avance en el proceso de desarrollo, las capacidades conductuales del sujeto aumentarán y el organismo entrará en una relación cada vez más compleja con el medio, los estímulos ambientales ejercerán una influencia cada vez mayor sobre el organismo en desarrollo; mientras el sujeto esté expuesto a un número mayor de diferencias significativas, mayor será su aprendizaje en circunstancias posteriores.

Otro aspecto ambiental importante en el desarrollo son las alteraciones en la integración familiar, según Ullman y Krasner (citados en Mc. Kinney, 1982), "el retardo en el desarrollo, en el 75% de los casos es de origen cultural-

familiar". Son múltiples los factores dentro de la integración familiar, que pueden estimular o inhibir el desarrollo, enseguida se señalarán algunos de ellos:

a) Madres que trabajan. Hasta hace algunos años, se pensaba que el hecho de que una madre trabajara era perjudicial para los niños, pues suponía una falta de atención hacia ellos, actualmente se considera que no es el hecho de que la madre trabaje, sino que se debe tomar en cuenta el contexto del trabajo, lo que significa el trabajo para la familia, la actividad del padre si está presente, etc., a este respecto, Hoffman (citado en Mc. Kinney, 1982), propone tres hipótesis:

1.- Las madres que trabajan presentan un modelo de papel materno distinto al que ofrecen las madres que no trabajan, los hijos suelen tener ideas distintas acerca del papel del sexo femenino, generalmente tienen estereotipos menos tradicionalistas acerca de los papeles del sexo, suelen tener mayor estima a la competencia de las mujeres y las hijas tienen más independencia y aspiraciones de logro.

2.- Si el trabajo desempeñado no es del agrado de la madre, o si ella no desea trabajar, entonces el trabajo puede afectarla emocionalmente y tener un efecto negativo en el trato hacia los hijos.

3.- Debido a las diferentes situaciones que se crean cuando las madres trabajan, estas usan estrategias de crianza

infantil distintas a las utilizadas por las madres que no trabajan.

b) Padres ausentes. En ocasiones se cree que la falta del padre es algo nocivo para los niños, esto no es totalmente cierto, y como en el caso de las madres que trabajan, los efectos dependerán del contexto, del tipo de relación que exista con el padre, de la edad del niño cuando ocurre la separación, de la disponibilidad de otro modelo masculino, etc. Herzog y Sudia (citado en Keat, 1979), en estudios hechos con menores infractores, señalan que hay poca relación entre el ser delincuente y la ausencia o presencia del padre, y que hay factores más importantes como la calidad de la supervisión materna y el clima o integración familiar.

Existen también teorías que hacen hincapié en la presencia del padre para el aprendizaje de los papeles sexuales por parte de los niños varones; estos estudios han encontrado que los niños cuyo padre ha permanecido ausente, manifiestan una orientación menos masculina que los niños que han tenido una imagen paterna permanentemente, así mismo, señalan que la presencia, ausencia y trato con el padre influye en las aptitudes cognoscitivas de los menores, los niños de padres ausentes presentan un rendimiento académico menor al de los niños que tienen una relación estrecha con su padre. Rosenfeld (1978), afirma que los efectos causados por

la muerte del padre son menos intensos que los causados por la separación, divorcio o deserción del mismo.

Afirma también que cuando hay gran discordia y falta de armonía en el hogar, suele ser mejor para los niños que los padres se separen; señala que el modo como la madre explica a los hijos la ausencia del padre, es un moderador muy importante de la ausencia del mismo, tal vez más importante que la ausencia misma.

c) Padres solitarios. El número de progenitores que llevan la total responsabilidad de la familia es cada vez mayor, especialmente las madres ya que es a estas a quien se le concede la custodia de los hijos. Al igual que en los casos anteriores, todas las opiniones acerca de los perjuicios que esto pueda causar, deberán hacerse tomando en cuenta el contexto y particularidades de cada caso.

Lewis y Besner (citados en Winnicott, 1990), señalan que los padres solitarios pueden satisfacer las demandas emocionales, físicas y cognoscitivas de los niños y salir adelante con la familia al estar unidos y en armonía, pero si el padre o madre solitario está amargado y descarga su resentimiento con los hijos, si no supervisa ni brinda apoyo emocional, entonces habrá consecuencias negativas en los niños.

Las deficiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje constituyen también un factor que puede originar el retardo en el desarrollo. Si el medio ambiente escolar es estimulante y de formación positiva, ayudará al desarrollo del niño, pero si la información es contradictoria o los métodos pedagógicos están basados en castigos físicos, amenazas de calificaciones, desvalorización del grupo, etc. entonces afectará el desarrollo emocional, físico y académico del niño; es importante que el maestro conozca el nivel que tienen los alumnos en cada asignatura para planear las actividades de su grupo, así como conocer las habilidades necesarias para cada programa.

Los primeros años de escuela son muy importantes pues desempeñan un papel definitivo para el desarrollo del niño, debido a las nuevas relaciones que los niños establecen con los adultos y con sus compañeros. Piaget (citado en Furth y Watchs, 1978), hace hincapié en que las interacciones con los compañeros, constituyen el elemento más dinámico en el proceso de socialización, ya que los puntos de vista diferentes acerca de un mismo evento entre dos niños, obligan a cada uno de ellos a caer en la cuenta de que las demás personas no necesariamente interpretan las cosas como ellos, sino que cada uno puede tener su propia forma de pensar y actuar.

2.4 Areas para evaluar el retardo en el desarrollo.

El retardo en el desarrollo es provocado por factores orgánicos, ambientales o por la conjunción de ambos, manifestándose este no siempre mediante alteraciones en una sola área, sino por lo general en dos o más de ellas; las áreas que se consideran en este estudio son motricidad, adaptación, personal-social, lenguaje, esquema corporal, estructuración espacial, estructuración temporal, procesos perceptuales y concepto físico-matemático.

a) Motricidad:

Por motricidad o conducta motora, se entienden toda la gama de acciones posturales, como reacciones de defensa y equilibrio, control y organización postural, que tienen que ver con neuromotricidad y con otro tipo de destrezas como la prensión, locomoción, coordinación general del cuerpo, aptitudes motoras específicas, etc.; se divide en movimientos gruesos y finos.

Durante los primeros años de vida surgen una gran variedad de habilidades motoras gruesas y finas, estas habilidades son muy importantes para el desarrollo pues su carácter automático ayudará al niño para una mayor adaptabilidad a las exigencias nuevas del medio. Una vez adquiridas y mecanizadas, las habilidades motoras no sólo permiten una mayor libertad para la acomodación a las situaciones nuevas, sino que sirven también como preparación

fundamental para el desarrollo de las habilidades superiores más refinadas de los años posteriores. (Calderón, 1986).

Del nacimiento hasta los tres meses, el lactante va manifestando una reducción gradual en el rezago de la cabeza cuando se le coloca en posición sedente y un aumento cada vez mayor en el control de la cabeza en posición en la línea media, el niño puede rodar de lado, sentarse con apoyo por poco tiempo y sostener la cabeza boca abajo; de los tres a los seis meses, hace los primeros intentos de locomoción, iniciando el gateo arrastrándose y posteriormente usando las piernas y hay un gran avance en el control postural, pues puede sentarse durante largo tiempo sin ayuda; finalmente se desarrollarán las habilidades motoras gruesas como caminar adelante y atrás, subir escaleras, brincar, saltar y hacer piruetas; el niño en los primeros años de desarrollo realiza una gran cantidad de actividades motoras gruesas, este comportamiento de los músculos grandes es producto terminal de la interacción del desarrollo neuromuscular y la experiencia.

La conducta motora fina se refiere a actividades que requieren de una prensión más precisa y de buena coordinación de ojos y manos; la prensión del recién nacido refleja una fuerza extraordinaria e involuntaria, a los seis meses el control de brazos ha mejorado, el reflejo de prensión es voluntario, puede levantar objetos y soltarlos al aire; de

seis a nueve meses transfiere objetos de una mano a otra; de nueve a doce meses utiliza el pulgar y las yemas de los dedos en oposición; a los dieciocho meses puede utilizar crayones, ensamblar objetos sencillos, trabajar con plastilina y abrir y cerrar puertas.

El desarrollo posterior de las conductas motoras finas llevará al desarrollo de la escritura, que comienza en preescolar; inicialmente se presentarán inversiones de trazo y frecuentes confusiones en grafemas semejantes, que deberán desaparecer hacia los seis o siete años, dependiendo de la capacidad de integración y de la organización de los sistemas motor y visual.

Gesell (1940), divide el estudio del desarrollo motor a partir de cinco puntos:

1.- La organización de los movimientos.

Todas las formas de conducta motriz constituyen, en realidad, actividades posturales. Cualquier forma de locomoción o prensión es, en esencia, una serie estrechamente tejida de sucesivas adecuaciones posturales.

2.- Postura erguida.

Se refiere al desarrollo de la actividad sedente y locomoción, en base la adquisición de reacciones de equilibrio de cabeza, cuello y tronco.

3.- Marcha y carrera.

Depende de la habilidad para realizar las adecuaciones corporales en respuesta a los estímulos visuales y a los propioceptivos provenientes de músculos, tendones y articulaciones.

4.- Preensión y manipulación.

Depende del desarrollo de la percepción de profundidad, que parece ser resultado de la integración gradual de los estímulos visuales y propioceptivos, mediante el proceso de ensayo y error.

5.- Lateralidad y direccionalidad.

Se refiere a la preponderancia de un hemisferio sobre el otro, manifestándose esta por medio de una preferencia y habilidad manual, visual y de los pies.

b) Adaptación:

La conducta adaptativa incluye todas las adecuaciones de carácter perceptual, manual, verbal y de orientación que reflejan la capacidad del niño para adecuarse a las experiencias nuevas y para servirse de las pasadas. La adaptabilidad se refleja en todos los modos de conducta, ya sean estos motores, de lenguaje, etc., un niño puede tener una deficiencia motriz, un defecto de lenguaje o una adecuación social inapropiada y desempeñarse con una adaptabilidad relativamente superior en aquellas situaciones

en las que la influencia del defecto es mínima y no hacerlo en las que esa influencia se presenta marcadamente.

El juego desempeña un papel muy importante pues facilita el desarrollo de la adaptación y la autonomía y ayuda al niño a lograr el equilibrio entre independencia y dependencia, estimula el conocimiento a partir de la participación activa con el ambiente y proporciona la oportunidad de aprender haciendo. (Spitz, 1969).

c) Conducta personal social:

La conducta personal social incluye las reacciones individuales del niño frente a otras personas y estímulos culturales y describe la forma de reaccionar del niño en situaciones sociales y no sociales. Esta conducta no debe considerarse en forma aislada pues se encuentra presente en todas las situaciones, asociada a las diferentes áreas de desarrollo; se refiere básicamente a las conductas de sueño, eliminación, vestirse, comunicación, actividades de juego, conducta estética y desprendimiento evolutivo.

El proceso de socialización no es unidireccional, sino que los padres y el medio ambiente en general interactúan con el niño para la adquisición de la conducta social. A este respecto, Rheingold (citado en Stock y Clure, 1986), propone cuatro postulados que destacan la naturaleza interactiva de la socialización:

- 1.- Desde el momento de nacer, el lactante es un organismo social por ser uno de los elementos de la mancuerna social lactante-custodio.
- 2.- El lactante se comporta socialmente, es decir, la conducta del lactante produce, mantiene o modifica la conducta de otras personas.
- 3.- El lactante socializa a otros, con frecuencia la actividad del custodio se modifica para atender las exigencias del lactante.
- 4.- El custodio proporciona un ambiente al lactante de comodidad, seguridad y una información reforzante acerca de lo apropiado de su conducta.

d) Lenguaje:

El área de lenguaje abarca toda la conducta relacionada con el soliloquio, la expresión dramática, la comunicación y la comprensión e incluye modos no verbales de comunicar información; el lenguaje no es sólo el modo principal de comunicación humana, también está relacionado con procesos como el pensamiento, el conocimiento, el aprendizaje y la solución de problemas. (Bee, 1978).

El lenguaje oral está compuesto por fonemas, que son los sonidos básicos de cada lengua, es decir los elementos sonoros del lenguaje; morfemas, que son los sonidos más pequeños con significado propio, como sílabas aisladas o palabras monosílabas; sintaxis, que son las reglas para

combinar palabras para formar enunciados, y semántica que es el significado de las palabras.

Se ha dicho (Brown, citado en Paz, 1982), que el lenguaje sigue un proceso dinámico e irreversible de cambios cualitativos y cuantitativos, una vez comenzado el lenguaje, su desarrollo es muy acelerado, durante el primer año de vida del niño generalmente se presenta la primera palabra con sentido, en los siguientes ocho meses se agregarán más hasta completar oproximadamente veintiuna y de los dieciocho a los veinticuatro meses habrá adquirido un promedio de doscientas cincuenta palabras. El lenguaje continúa aún en niños de edad escolar, los problemas de articulación comienzan a desaparecer a los veinticuatro meses y dejarán de presentarse a los seis o siete años, edad en la que se ve aumentado el tamaño de las frases y ampliando el repertorio de lenguaje.

El lenguaje es un área muy importante en el desarrollo del niño, pues se halla integrada a casi todas las actividades del ser humano. Gesell (1940), plantea varias etapas evolutivas:

- Etapa de la jerga (12-18 meses), la aparición de la primera palabra generalmente ocurre un mes o dos antes del año, a partir de ahí se pone de manifiesto el desarrollo del lenguaje oral, con un rápido aumento del vocabulario. Durante

esta etapa, "hablar" es una forma de juego o acompañamiento de diversas acciones.

- Lenguaje a los 18 meses, el vocabulario crece considerablemente, se inician las combinaciones de palabras; el niño comprende y responde a instrucciones sencillas.

- Lenguaje de los veinticuatro a los treinta meses, este es un período de transición, el uso de combinaciones aumenta, desaparece la jerga y el niño comienza a verbalizar experiencias.

- Lenguaje a los tres años, la riqueza del vocabulario y número de combinaciones aumentan, el cambio más importante en esta etapa es el proceso de la integración del lenguaje al comportamiento total del niño.

- Lenguaje a los cuatro años, es el período más floreciente del lenguaje, se verbalizan todas las situaciones, pregunta constantemente y convierte las respuestas simples en largas historias.

- Lenguaje a los cinco años, el niño comienza a tener noción de las reglas y limitaciones sociales respecto al uso del lenguaje, hay mayor madurez y discernimiento.

Brown (citado en Paz, 1982), señala que el desarrollo del lenguaje es universal y que todos los seres humanos pasan por las siguientes etapas que están organizadas en forma secuencial, no dependen de la edad y no son totalmente independientes entre sí: 1.- Aspecto semántico y gramatical básico, 2.- Modulación del significado, 3.- Modalidades de la frase sencilla, 4.- Encadenamiento de una oración simple con otra y 5.- Conjunción de una oración simple con otra.

Según Bernal et al. (1981), en nuestra cultura el sujeto que presenta problemas del habla es calificado de tonto, es relegado y generalmente sus interacciones se limitan a obedecer órdenes, por lo cual se ha considerado la posibilidad de que en muchos casos aparezcan primero los problemas del habla y posteriormente el retraso generalizado en el desarrollo, pues una pequeña deficiencia del desarrollo verbal puede convertirse en un factor que impida la adquisición de otros repertorios académicos y sociales, por lo cual es necesario iniciar el tratamiento lo más pronto posible una vez detectada la deficiencia o alteración.

e) Esquema corporal:

Esta área se refiere al manejo y conocimiento de partes y funciones del cuerpo del niño, así como a la presencia de la lateralidad, las sensaciones propioceptivas y el manejo de los conceptos de derecha e izquierda tanto en forma lateralizada como en patrón cruzado, que tienen que ver con

la integración y percepción de su cuerpo, con su imagen corporal y con su ubicación y desplazamiento en el espacio; que le permitirá la diferenciación de el yo corporal y de el resto de sus compañeros.

El desarrollo de los aspectos antes mencionados podemos decir que comienza desde el nacimiento, pues ya en ese momento hay un índice de asimetría en la postura, dado por la preponderancia de la actitud del reflejo tónico postural, este reflejo afecta la posición de las extremidades y la postura lateral de la cabeza, predisponiendo al niño a mirar las actividades de una de sus manos y pies, iniciando así la diferenciación de funciones de los hemisferios. (Calderón, 1990). La mayoría de la gente es diestra, pero si se fuerza a un niño zurdo a ser diestro, se pueden provocar problemas en su desarrollo como dificultades de articulación, inversiones de trazo y letra, aglutinamientos de palabras, etc.

f) Estructuración temporo-espacial:

Esta área se refiere a la ubicación del sujeto en el tiempo y espacio que le rodean, así como las modificaciones de los eventos a través de estas dos características, tiempo y espacio; la capacidad del niño para percibir y responder a objetos según se desplazan a través del tiempo y del espacio es tan importante como su capacidad para percibir e integrar la información contenida en formas sociales estáticas, así mismo, la falta de capacidad para juzgar correctamente la

distancia, velocidad y dirección de los objetos que se mueven, restringe grandemente la movilidad del niño y su adaptación al medio se ve limitada.

g) Procesos perceptuales:

Para Piaget (citado en Complo, 1984), percepción es "el proceso de extracción de información" y también es "el proceso fundamental en la adquisición de conocimiento".

Tradicionalmente se ha dividido la percepción en las áreas visual, táctil, gustativa, olfativa y auditiva. Las áreas visual y auditiva son la principal fuente de información con la que cuenta el ser humano; el niño desde muy pequeño organiza la información visual y auditiva de manera muy semejante a la del adulto. El área táctil es muy importante especialmente en los primeros años de vida ya que de ella depende la exploración y conocimiento del medio y las áreas gustativa y olfativa actúan generalmente en simultaneidad para la selección de las sustancias que se pueden comer dando información acerca de su temperatura, textura y consistencia. Las alteraciones en percepción pueden provocar también un retardo en el desarrollo al ocasionar problemas de aprendizaje, comprensión y en general adaptativos dependiendo del grado de afectación, ya que el niño al percibir los estímulos en forma pobre o

distorcionada, podría tener dificultades en los procesos implicados en la interiorización y asimilación de los mismos.

h) Concepto físico-matemáticos:

Se refiere a la capacidad de contar en forma mecánica y conceptual, a la capacidad de resolución de problemas, a los conceptos de cantidad, tamaño, forma y volumen, y a las habilidades numéricas tanto en nivel concreto como abstracto, dependiendo de la edad, grado académico y desarrollo del niño. (Galera, 1989).

CAPITULO III

SISTEMA MULTISENSORIAL SIMBOLICO.

El Sistema Multisensorial Simbólico está formado por un conjunto de programas de rehabilitación y educación especial que pretenden corregir las deficiencias en los procesos de comunicación humana, detectados por alteraciones en las áreas de socialización, adaptación, motricidad, lenguaje, estructuración temporal, estructuración espacial, esquema corporal, percepción visual, táctil, gustativa, olfativa, auditiva y concepto físico-matemático; estimulándolas por medio de programas acordes a las diferentes etapas de desarrollo y a la problemática particular de cada niño.

3.1 Antecedentes.

Se trata de un grupo de estrategias de intervención, que fué creado en México por la profesora y terapeuta de lenguaje Susana Alardín González en el año de 1968, tomando en cuenta las características de la población mexicana, a la cual va dirigido, y está fundamentado teóricamente en las etapas de desarrollo propuestas por Piaget, en los estudios longitudinales realizados por Arnold Gesell y en las relaciones objetales estudiadas por René Spitz.

Estas estrategias no se avocan al trabajo con una área en forma aislada, sino que pretenden estimular el desarrollo en forma integral, es decir abarcando todas las áreas mediante la estimulación simultánea de varias de ellas, buscando el avance en el área fundamentalmente afectada y en las colaterales.

Algunos aspectos en los que se fundamentó inicialmente esta metodología fueron:

- a) Movimientos condicionados a ritmo, actitud gestual y estímulos auditivos, asociados a las posiciones básicas de evolución motriz (acostado, sentado, parado y en marcha).
- b) Formación del pensamiento simbólico a través de las etapas sensorio-motriz, objetivo-simbólica y lógico-concreta.
- c) Detección y prevención de los problemas de comunicación humana manifestados a través de los diversos medios de expresión en las etapas pre-escolar y escolar. (Alardín, 1982).

Antiguamente la educación de las personas con algún tipo de retardo se iniciaba a partir de que el niño alcanzaba la edad escolar y generalmente era remitido a especialistas de el área de la medicina; el Sistema Multisensorial Simbólico surgió como una alternativa para la rehabilitación del niño con problemas auditivos, el cual inicialmente pretendió ser integrado a su medio escolar, social y familiar por medio de un sistema mimico o ideográfico basado en señas,

posteriormente por medio de la lectura labio-facial asociando esta al propio lenguaje oral y finalmente por medio de técnicas multisensoriales que pretenden estimular todas las vías sensoriales para lograr el aprendizaje en forma total, originando conceptualización y expresión a nivel concreto y formal así como favoreciendo la estructuración, por lo que posteriormente fué aplicado a niños con otro tipo de retardo en el desarrollo. Su principal finalidad es estimular el desarrollo a través de experiencias con significado de tal forma que favorezcan la adquisición del aprendizaje en forma conceptual.

Las investigaciones iniciales del Sistema Multisensorial Simbólico surgieron al realizar un análisis de las características del lenguaje del niño con problemas de comunicación, en el Instituto Nacional de Audiología; se tomaron tres consideraciones generales:

a) Las dificultades en la adquisición del lenguaje en el niño, estriban primordialmente en que su atención durante la etapa prelingüística se dirige más hacia los movimientos del cuerpo y los brazos de su interlocutor que hacia sus labios.

b) El punto anterior genera que la asociación se haga entre el objeto y los movimientos realizados para describirlo y no entre el objeto y la verbalización que le corresponde.

c) En el niño con problemas de comunicación, el lenguaje mímico reemplaza al lenguaje oral, y al ser rehabilitado omite muchas palabras que hacen las veces de conectivos, como artículos, preposiciones, etc.

De los resultados obtenidos con la aplicación de programas de rehabilitación a niños sordos en el Instituto Nacional de Audiología, actualmente Instituto Nacional de Comunicación Humana, surgieron los primeros trabajos de investigación que dieron origen al Sistema Multisensorial Simbólico, el cual fué piloteado con niños que presentaban problemas auditivos, de aprendizaje y en estimulación temprana referida a lenguaje, iniciándose su aplicación formalmente a partir de 1969 y hasta la década de los ochentas, con resultados favorables. (Alardín, 1983).

Inicialmente fué creado como un método para dar al deficiente auditivo una forma de comunicación y la atención se dirigió a pacientes de 2 a 5 años del Instituto Nacional de Comunicación Humana; el proyecto fué formado por 6 técnicas de entrenamiento que formaron el Programa Básico. Posteriormente, fué detectada la necesidad de conductas precurrentes en niños que por su edad o grado de afectación no podían seguir el programa básico y surgió entonces el Programa Inicial.

Los resultados obtenidos por la maestra Susana Alardín le hicieron suponer que el desarrollo retardado era un proceso posible de ser estimulado independientemente de la etiología del problema; este criterio fué aplicado a pacientes de diversas edades y tipos de retardo, surgiendo así los otros tres programas que junto con los anteriores formaron el Sistema Multisensorial Simbólico, el cual se define como: "el conjunto de programas de rehabilitación, habilitación o educación, aplicados a través de técnicas específicas en base a la evolución de patrones normales de desarrollo". (Alardín, 1983).

Los cinco programas que integran el Sistema se aplican en forma secuencial a partir de el nivel de desarrollo presentado al momento de la primera evaluación, dichos programas son el 1 ó Inicial, 2 ó Básico, 3 ó Lecto-escritura, 4 ó Conversación y construcción, y 5 ó Percepción. Los programas están fundamentados en las teorías de Gesell, del cual toman como base el desarrollo y evolución del individuo manifestados a través de comportamientos observables; en Piaget, del cual se consideran los procesos en la formación de conceptos que dan posibilidad al hombre de adquirir un lenguaje concreto y procesarlo hasta la formación de un símbolo y en Spitz, del cual se toman las condiciones de afectividad, que al estar presentes desde el claustro materno, envuelven la vida del niño y lo capacitan para que

pueda manifestarse emocionalmente, a la vez que se vuelven un potente estímulo motivador.

El objetivo mediato de esta metodología es "detectar, estimular, prevenir, diagnosticar, rehabilitar y evaluar los procesos de comunicación humana" y como objetivo inmediato tiene "la aplicación de los programas que se señalan, de acuerdo con las características de desarrollo del paciente". (Alardín, 1983).

Se considera a la comunicación humana como un proceso ininterrumpido que surge desde el momento de la concepción y termina con la muerte; este proceso puede ser interrumpido en cualquiera de sus etapas, es entonces cuando se requiere de el apoyo de especialistas para la elaboración y aplicación de programas y estrategias que permitan al individuo continuar su desarrollo; se considera que las personas que presentan algún retardo en su desarrollo manifiestan en mayor o menor grado un problema de comunicación humana.

Los avances en el desarrollo en general dependen de la exposición a experiencias estimulantes repetidas que sean retroalimentadas desde diferentes fuentes o situaciones, a este respecto, Alardín (1983), define el aprendizaje como "recibir una sensación, identificarla con una percepción, asociarla con experiencias pasadas, provocar una discriminación, adquirir un concepto y aprovecharlo en

situaciones nuevas, generando nuevas conductas que van evolucionando y desarrollandose en correspondencia con el nivel de maduración del niño".

La estimulación temprana tiene un papel muy importante para el Sistema Multisensorial Simbólico, sin embargo no siempre es posible iniciar tempranamente la intervención, ya que las inquietudes de padres y maestros respecto a un problema de desarrollo generalmente son manifestadas primeramente al pediatra y es frecuente que este especialista aconseje a los padres esperar un poco más de tiempo antes de diagnosticar un retardo, sin considerar que mientras más temprana sea la detección y rehabilitación o habilitación del niño, los resultados serán mayores y a más corto plazo.

Es importante considerar que ninguna alteración se presenta en forma aislada, sin embargo para fines de diagnóstico y para enfocar el tratamiento, se divide el desarrollo por áreas, en las cuales se identifica la principalmente afectada y las colaterales que tienen relación con ella, dichas áreas como ya se mencionó en capítulos anteriores, son motricidad, lenguaje, adaptación, conducta personal-social, esquema corporal, estructuración espacial, estructuración temporal, percepción y concepto físico-matemático.

Parte de el material básico del Sistema Multisensorial Simbólico son las claves condicionantes, creadas para remediar los problemas de estructuración de lenguaje tanto en forma oral como escrita; estas claves, que se analizarán con detalle más adelante; se basan en las claves creadas en 1926 por Edith Fitzgerald, que se fundamentan en el uso de palabras clave o preguntas que corresponden a una parte gramatical del enunciado, originando preguntas y respuestas directas que facilitan la construcción gramatical. Estas preguntas originalmente eran "¿quién?", "¿qué hiciste?", "¿a dónde?", "¿cuándo?" y fueron modificadas por "¿qué es?", "¿quién es?", "¿qué hace?", "¿cómo?", "¿cuándo?", "¿dónde?", "¿por qué?" y "¿para qué?".

3.2 Ventajas.

Regularmente el retardo en el desarrollo ha sido abordado por tres metodologías fundamentalmente: la conductual, la cognoscitiva y la psicodinámica.

La terapia conductual o de el análisis experimental de la conducta, generalmente se avoca a la implantación y mantenimiento de los repertorios conductuales que se consideran necesarios en el sujeto, o a la supresión de conductas inadecuadas o que impiden la adquisición de nuevos comportamientos o formas de reforzamiento. (Ribes , 1974).

El enfoque cognoscitivo pretende adecuar el desarrollo del individuo por medio de la estimulación total del mismo, es decir, agilizar los procesos de organización, adaptación, acomodación y asimilación a través de la exposición del sujeto a estimulación externa de las diferentes áreas de desarrollo. (Alardín, 1982).

La terapia psicodinámica tradicional, en la que el terapeuta se basa en un constructo hipotético a partir de el cual hace aclaraciones e interpretaciones al individuo con el fin de llevarlo así a la solución del conflicto inicial, que se manifiesta en su vida actual por medio de síntomas o conductas observables. (Dominguez, 1982).

El sistema multisensorial simbólico retoma aspectos de los enfoques conductual, cognoscitivo y psicomotriz, formando así una metodología eminentemente práctica al combinar técnicas de el análisis experimental aplicado con actividades significativas, suficientemente estructuradas tratando de desencadenar procesos cognoscitivos, evitando de esta manera el aprendizaje en forma mecánica o la articulación sin sentido y favoreciendo la adquisición de respuestas conceptuales en tratamientos relativamente rápidos.

La aplicación de este tipo de programas no se limita a proponer al niño actividades con objeto de desarrollar en él una serie de hábitos y destrezas en forma mecánica, sino que

proporciona experiencias de aprendizaje que le permitirán elaborar procesos y estructuras que generen en él comportamientos adecuados a su edad, grado académico y medio en que se desarrolla.

El sistema multisensorial simbólico, al igual que otras metodologías tendientes a fortalecer los procesos de aprendizaje, ha tomado al movimiento como base fundamental de sus programas iniciales por considerar que presenta diversas ventajas tales como:

- a) Mejorar el conocimiento de sí mismo por la aceptación de las capacidades propias.
- b) Desarrollar nuevas capacidades y mejorar actitudes.
- c) Manejar la capacidad para aprender nuevas experiencias.
- d) Fortalecer procesos de comunicación.
- e) Reconocer los avances del niño a partir de las características de su comunicación y no solo de sus formas de verbalización.

Los programas del sistema multisensorial simbólico marcan la edad en que deben ser aplicados, sin embargo, en la mayoría de los casos, la edad de los niños no corresponde con su nivel de desarrollo ni con las características del programa señalado, por lo que estas técnicas ofrecen la posibilidad de ser graduadas y combinadas de acuerdo a las características del niño tales como movilidad, nivel

lingüístico, capacidad de abstracción, capacidad perceptual, etc.

Así mismo, las técnicas de estimulación que componen a los diferentes programas de este sistema, no se avocan a la estimulación de una sola área de desarrollo en particular, sino que pretenden la estimulación simultánea de un área fundamental, asociándola a otras en forma colateral, logrando así el aprendizaje en forma multisensorial y estimulando el desarrollo de manera integral.

Las diversas técnicas pueden ser utilizadas en forma aislada cuando se trata de evaluar al niño, o haciendo combinaciones entre ellas; en general el procedimiento de aplicación de dichas técnicas es el mismo en cualquier tipología del retardo, pero los elementos, el tipo de trabajo y las combinaciones que se hagan entre las técnicas podrán variar de acuerdo a factores tales como edad e intereses del niño, materiales de que se disponga, medio en que se desarrolla el niño, etc.

Algunos aspectos fundamentales en esta metodología podrían ser el partir de imágenes concretas que representen a todos los elementos de una estructura, sea gramatical, temporal, etc. pues se considera que para un niño es más fácil emitir una palabra o establecer una estructura si cada parte de esta se asocia a un elemento real o gráfico y el

considerar el lenguaje oral como el elemento fundamental de la comunicación humana que al ser adquirido y ampliado, afecta el desarrollo general del niño, alcanzando éste niveles de socialización y adaptación que le llevan a incrementar y madurar su relación familiar y social.

Otra importante ventaja es que por lo regular los elementos de apoyo pueden ser cualquiera de los que se encuentran en el medio ambiente del niño, pues el sistema multisensorial simbólico permite la adecuación de casi cualquier tipo de material a las diversas técnicas; sin embargo, hay algunos materiales cuyas características son claramente especificadas, como es el caso de las "claves condicionantes", las cuales tienen la función principal de apoyar en la adquisición de estructuras gramaticales orales o escritas y pueden ser utilizadas en diversas formas ya sea de manera total o parcial y con gran movilidad, permitiendo así la creación de nuevas y variadas estructuras, disminuyendo las posibilidades de el aprendizaje por memorización y favoreciendo la formación de nuevas estructuras en forma intencional.

3.3 Dos programas de rehabilitación.

A continuación se describirán los programas inicial y básico de el sistema multisensorial simbólico, los cuales están formados por las siguientes técnicas.

Programa inicial.

- a) Estimulación de el movimiento.
- b) Posiciones Básicas de evolución.
- c) Estimulación auditiva.
- d) Lenguaje preverbal.
- e) Juego simbólico.

Programa Básico.

- a) Educación perceptual.
- b) Técnica del cuento.
- c) Estimulación auditiva.
- d) Estructuración de lenguaje.
- e) Articulación y estructuración de lenguaje.

3.3.1 Descripción del programa inicial:

Este programa pretende estimular integralmente al niño con problemas de desarrollo a partir de los 3 meses de edad; al término de este programa el niño deberá tener las habilidades necesarias para desenvolverse adecuadamente en su medio familiar y social en caso de ser menor de 2 años, o para continuar con el programa básico en caso de que aún no alcance el nivel acorde a su edad y grado académico; durante la aplicación de el programa inicial es indispensable la participación de algunos miembros de la familia, principalmente los padres, pues son ellos quienes podrán

brindar los estímulos afectivos más adecuados al niño, así como favorecer la generalización de los logros.

El objetivo de este programa es "estimular y condicionar al bebé con problemas de desarrollo, por medio de el movimiento, el ritmo, la actitud gestual y la estimulación auditiva, relacionándolas con las posiciones básicas de evolución, ampliando las sensaciones y percepciones del niño en forma multisensorial, provocando experiencias que gradualmente le proporcionen significado a los estímulos de el medio ambiente y que el niño responda a estos estableciendo así el lenguaje o comunicación pre-verbal". (Alardín, 1982).

El sistema multisensorial simbólico y en especial el programa inicial, pretende obtener respuestas por parte del niño, primero a estímulos propioceptivos o de movimiento y posteriormente a estímulos visuales, auditivos o verbales ya que el niño inicialmente responde a sensaciones objetivas y a movimientos y posteriormente vendrán las respuestas conceptuales y las discriminaciones necesarias que le darán la capacidad para expresar verbalmente lo que ya comunicaba con movimiento, llanto, risa, gorgoros, etc.; en este sentido, se llama actitud gestual a todos los movimientos que expresa el niño, que van desde un cambio en el rostro, hasta la participación de todo el cuerpo por medio del movimiento con

el objetivo de establecer un proceso de comunicación.
(Alardín, 1982).

Otro elemento primordial en este programa es la imitación, pues es considerada como una capacidad básica para poder producir respuestas que en su inicio pueden ser mecánicas, pero que poco a poco irán conformando un repertorio que permita al niño utilizarlas en situaciones diferentes a las dadas durante el proceso de aprendizaje.

Los aspectos anteriores, como se señaló anteriormente, van encaminados a impulsar el desarrollo de la etapa preverbal que se presenta en la evolución normal del lenguaje; el movimiento, la actitud gestual y el ritmo, son algunos elementos estimulados por este programa y se describen a continuación:

a) La estimulación de el movimientos.

La estimulación del movimiento en este programa pretende cubrir 4 fases:

- 1.- El movimiento mecánico o reflejo.
- 2.- El movimiento imitativo.
- 3.- El movimiento intencional.
- 4.- El movimiento diferenciado.

1.- Movimiento mecánico. Está representado por la respuesta refleja que presenta el niño ante un estímulo proveniente de

el exterior que excita alguna de las vías sensitivas; las respuestas varían de acuerdo al tipo e intensidad de el estímulo y de el problema que presente el niño; los estímulos auditivos y visuales acompañados de movimientos rítmicos deberán generar en el niño respuestas reflejas ante la presencia y ausencia de el sonido o estímulo visual, que posteriormente podrán ser condicionadas.

2.- Movimiento imitativo. En esta etapa el niño deberá imitar con brazos o piernas los movimientos de los brazos del terapeuta asociados a un estímulo auditivo; cuando el niño demuestra con alguna conducta especial que está percibiendo el estímulo suscitador (sonido o movimiento del terapeuta), pero no manifiesta ningún movimiento grueso, este puede ser instigado, por ejemplo flexionando las piernas del niño al mismo tiempo que se envía un estímulo sonoro y el terapeuta realiza alguna actividad motora como mover sus brazos con la finalidad de obtener movimientos imitativos por parte de el niño como respuesta condicionada a la presencia del movimiento y el sonido. El condicionamiento de estas respuestas es posible lograrlo por aproximaciones sucesivas con reforzadores sociales o materiales que deberán ser otorgados por la madre y el terapeuta; las respuestas obtenidas deberán ser ampliadas a todo el esquema corporal, iniciando por partes gruesas como brazos, piernas, cabeza, etc., para posteriormente pasar a las partes finas como pies, manos, dedos, boca, etc.

3.- Movimiento intencional. En esta etapa se busca que el niño realice movimientos espontáneos para solicitar el objeto que llama su atención; para lograrlo es necesario presentar un objeto de preferencia con sonido y movimiento propio y asociar los intentos del niño por alcanzarlo (voltrear la cabeza, mirarlo, mover una mano, etc.) con la consecución del mismo, solicitándole una respuesta cada vez mayor para que sepa que puede pedir algo por medio de el movimiento y finalmente alcanzarlo por si mismo por medio del desplazamiento.

4.- Movimiento diferenciado. El niño en esta etapa, ante la ausencia de el estímulo visual o auditivo inicia movimientos diferenciados que pueden ser localizados en brazos, manos, boca, piernas, etc., para solicitar algún objeto o sonido; es posible lograr movimientos diferenciados en el niño al ser atribuido un movimiento específico a un objeto o sonido en forma consistente, por ejemplo al cantar una canción al tiempo que movemos la cabeza de el niño o al presentar el tambor al tiempo que movemos sus brazos, el puede "llamar" a la canción o al tambor realizando el movimiento que le corresponde, al establecer la relación entre un tipo de movimiento y un objeto o sonido. Esto, que al principio no es más que una respuesta condicionada, va provocando en el niño sus primeras discriminaciones conceptuales y esos movimientos gruesos diferenciados darán lugar poco a poco a movimientos

más finos que tendrán que ver con la aparición de verbalizaciones. (Alardín, 1982).

b) Las posiciones básicas de evolución:

Son consideradas como posiciones básicas de evolución las posturas de acostado, sentado, de pie y en marcha, pues son la cuatro fases que el niño presenta durante su desarrollo motor, que modifican las características de su percepción del objeto y por tanto las aproximaciones y respuestas al mismo.

Las primeras experiencias del niño van ligadas a sensaciones propioceptivas y a posiciones en el espacio, el espacio y el tiempo son atributos básicos en el proceso de percepción pues modifican las características del objeto y sus posibilidades de aprendizaje; el niño adquiere la capacidad para modificar las posiciones que su cuerpo ocupa en el espacio, esta capacidad está relacionada con su nivel de desarrollo general y con sus habilidades motoras.

El programa inicial propone el presentar siempre la estimulación en las cuatro posiciones de evolución (acostado, sentado, parado y en marcha) para ampliar el campo de percepción y aprendizaje en el niño así como para hacer una recapitulación de las vivencias que el niño con problemas de desarrollo está pasando o pasó pero probablemente con una estimulación pobre o inadecuada.

c) La estimulación auditiva:

A medida que el niño evoluciona en su desarrollo, las respuestas van siendo cada vez más complejas y con un mayor grado de discernimiento, dentro del aspecto auditivo, el niño inicialmente responde al estímulo en forma refleja y poco a poco, a medida que las experiencias aumentan, podrá distinguir entre diversos estímulos como la voz de su mamá, el sonido de su juguete preferido, etc. El desarrollo del lenguaje oral depende en gran medida de la estimulación auditiva pues los sonidos recibidos y emitidos por el niño van adquiriendo una mayor discriminación y significado a medida que las experiencias se repiten; el niño con problemas de comunicación, generalmente presenta dificultades para integrar el estímulo auditivo y para expresarse por medio de movimientos.

La estimulación auditiva que propone el programa inicial, pretende cubrir cuatro fases principalmente:

- 1.- Conciencia al sonido.
- 2.- Alerta al sonido.
- 3.- Discriminación gruesa.
- 4.- Discriminación fina.

1.- Conciencia al sonido. En el programa inicial, se pretende que el niño adquiera la conciencia del sonido, por medio de estímulos auditivos que generan una respuesta que puede ser refleja o no, pero que deberá presentarse en forma

consistente en las diferentes posiciones de evolución señaladas por este programa.

2.- Alerta al sonido. Una vez que las respuestas al sonido se presentan en forma consistente, la siguiente fase es lograr que el niño se interese por localizar la fuente sonora del estímulo que está percibiendo, esta etapa es importante pues tiene múltiples funciones ya que el niño, al tratar de localizar con desplazamientos o movimientos de cabeza, brazos o piernas el estímulo o el lugar de donde proviene el sonido aprende a estar expectante a la presencia del mismo, ampliando así su capacidad perceptual y fortaleciendo sus movimientos imitativos, intencionales y diferenciados.

3.- Discriminación gruesa. La estimulación auditiva con estímulos visuales y auditivos contrastantes provoca que el niño logre la discriminación de dichos elementos, localizándolos en diversas posiciones y lugares; a cada elemento le corresponde un sonido y movimiento característico, ej. pato: abrir y cerrar con el índice y pulgar, al tiempo que se dice cuá-cuá; la respuesta del niño será tomada como adecuada si realiza movimientos diferenciados o respuestas verbales aproximadas a las emitidas por el terapeuta asociadas al estímulo que se está trabajando.

4.- Discriminación fina. Como se señaló en el punto anterior, simultáneamente a la presencia de los objetos y movimientos elegidos para estimular al niño, se asocian progresivamente mensajes verbales que parten desde sonidos consonánticos, semejantes al balbuceo, hasta onomatopeyas diferenciadas que corresponden a cada uno de los objetos, se considera que la discriminación fina es adecuada cuando el niño puede localizar los objetos al oír la diferentes onomatopeyas.

d) El lenguaje preverbal:

La adquisición del lenguaje verbal como medio para expresar necesidades, deseos, emociones, etc. depende de un proceso que comienza en el nacimiento o quizá antes. El lenguaje preverbal es considerado un antecedente fundamental en el desarrollo del lenguaje verbal, sus manifestaciones se afinan y modifican a medida que el niño va cubriendo las diferentes etapas del proceso, inicialmente dichas manifestaciones contienen un gran porcentaje de actitud gestual, que irá decreciendo a medida que el niño encuentre mayor significado a los mensajes que recibe en forma de lenguaje oral y a la utilización que haga del mismo.

El programa inicial señala siete etapas de lenguaje preverbal que debe cubrir el niño que lo está cursando:

- 1.- Movimiento gestual corporal.
- 2.- Movimiento gestual localizado en ambas extremidades.
- 3.- Movimiento localizado en las extremidades superiores.

- 4.- Movimiento gestual localizado en manos y rostro.
- 5.- Movimientos localizados en labios y lengua.
- 6.- Movimiento gestual localizado en manos y boca.
- 7.- Movimientos articulatorios.

1.- Movimiento gestual corporal. Ante la presencia de objetos llamativos que son asociados con un movimiento y un sonido particular por parte del terapeuta, se espera que el niño participe en forma indiferenciada con movimientos de todo su cuerpo, estos movimientos generalmente se presentan en forma de reflejo.

2.- Movimiento gestual localizado en ambas extremidades. El niño participa con movimientos indiferenciados agitando ambas extremidades ante la presencia de el estímulo visual y auditivo de un juguete o ante el cese de éste, a diferencia de el punto anterior, la emisión ahora se encuentra influenciada por el condicionamiento.

3.- Movimiento localizado en las extremidades superiores. En esta etapa se buscan respuestas más precisas por parte del niño, tales como movimientos de manos y brazos que se asemejen a los realizados por el terapeuta o intentos por alcanzar el estímulo que es introducido a su campo visual.

4.- Movimiento gestual localizado en manos y rostro. Siguiendo la pauta de la fase anterior, ahora se buscan

movimientos de mayor precisión por parte de el niño y que sean localizados en partes más finas de su cuerpo.

5.- Movimientos localizados en labios y lengua. Inicialmente, las conductas adaptativas referidas al lenguaje articulado, requieren de movimientos imitativos de labios y lengua; ahora se busca que el niño abra la boca y posteriormente que realice movimientos imitativos con labios y lengua ante la presencia de el estímulo al cual se asocia un sonido y un movimientos por parte de el terapeuta.

6.- Movimiento gestual localizado en manos y boca. Ante la presencia de el estímulo, el niño debe ser capaz de presentar un movimiento de labios con una articulación aproximada al patrón propuesto, al tiempo que mueve sus brazos o manos con una actitud diferencial que corresponda al estímulo que está observando o que ha desaparecido y desea evocar.

7.- Movimientos articulatorios: a medida que el niño va adquiriendo destrezas para el lenguaje oral, la actitud gestual va cediendo ante la expresión sonora con significado, en la que el niño trata de articular sonidos aproximados a la onomatopeya, sílaba o palabra que escucha, al tiempo que realiza movimientos con diferentes partes de su cuerpo que corresponden al juego vocálico que se está empleando, tal es el caso de las rimas o las canciones que son representadas por medio de movimientos.

e) El juego simbólico:

Generalmente se ha atribuido al juego un papel básico para el desarrollo de las actitudes y aptitudes que preparan al niño hacia una vida futura sana. Dentro de el programa inicial, el juego simbólico pretende ser una experiencia que represente en forma multisensorial algunas actividades en la vida del niño; inicialmente es trabajado en forma mecánica, pero a medida que avanza el proceso, se van requiriendo al niño respuestas imitativas, intencionales y diferenciadas, cumpliéndose el mismo proceso que se señala en las técnicas ya antes descritas.

El programa inicial marca tres etapas fundamentales de juego simbólico, con la finalidad de que el niño realice discriminaciones respecto al mensaje oral que recibe y que pueda generar un proceso de comprensión que se manifieste en forma conductual; dichas etapas son:

- 1.- Etapa objetiva multisensorial.
- 2.- Etapa asociativa.
- 3.- Etapa evocativa.

1.- Etapa objetiva multisensorial. Esta etapa se caracteriza porque proporciona al niño experiencias concretas en las que recibe sensaciones en forma multisensorial, las actividades a elegir para este efecto deberán ser significativas en la vida del niño y corresponder a sus necesidades de alimentación, juego o comunicación. Consiste en seleccionar los objetos

representativos de una actividad determinada y asociarlos con las expresiones verbales que funcionan como pistas a partir de las cuales el niño realizará sus primeras discriminaciones; la actividad que se va a realizar es enunciada en forma verbal y anticipada a la presentación de los objetivos que son mostrados inmediatamente después, por ejemplo, si la expresión enunciada es "¡bamos a comer!", los objetos representativos serán el plato, los cubiertos, la servilleta, etc., en este caso en el plato se colocaría un alimento que podría hacer las veces de condicionante y se instiga al niño para que observe su color, sabor, olor, forma de comerlo, etc. Las expresiones elegidas para este ejemplo deben hacer hincapié en la satisfacción que el alimento puede producir, como "¡Hum, que rico!", "¿Quieres más?", "¡Dame!", etc.

2.- Etapa asociativa. Esta etapa constituye el principio del juego representado simbólicamente, además da la oportunidad al terapeuta de comprobar si el niño ha logrado establecer la discriminación del lenguaje verbal que se ha estado estimulando durante el desarrollo del programa inicial. En esta etapa se permite al niño manipular los objetos, para que exprese las conductas "como si" la estuviera realizando; en el ejemplo de comer, el alimento sería eliminado; es importante observar en esta fase la secuencia que sigue el niño en la representación de la actividad y si ésta

corresponde lógicamente a la realidad pues esto tiene que ver con el manejo de espacio y el tiempo por parte del niño.

3.- Etapa evocativa. El proceso de aprendizaje que ha seguido el niño en esta etapa le debe permitir no sólo identificar la acción que va a representar valiéndose de condicionantes objetivos como el alimento en la primera etapa, o realizar la secuencia correcta como si tuviera el alimento, sino que debe ahora tener la capacidad de representar el juego valiéndose de las experiencias vividas, sin necesidad de tener frente a sí a los estímulos condicionantes. En la primera etapa fué necesario partir de una experiencia real, para ir eliminando paulatinamente algunos de los elementos para llegar finalmente a la evocación de la experiencia vivida; este tipo de actividades genera procesos de abstracción necesarios en el desarrollo adaptativo y de comunicación en el niño.

Como ya se ha señalado, el programa inicial hace hincapié en el desarrollo de el lenguaje como la manifestación del pensamiento, externado por medio de expresiones verbales, gestuales o escritas y como forma primordial de comunicación; considera su adquisición como resultado de un proceso en el que intervienen múltiples factores que son considerados en las diversas técnicas descritas.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Durante el programa inicial, el niño va desde las respuestas mecánicas e imitativas hasta las respuestas intencionales que requieren mayor grado de discernimiento y que contienen un significado para él; una vez que comienza a expresarse por medio de el lenguaje pre-verbal y a manifestar respuestas secuenciadas lógicamente a través del juego simbólico, se considera que ha cubierto exitosamente el programa inicial y puede iniciar el programa básico en caso de que su nivel de desarrollo aun no corresponda a las exigencias de su entorno social, escolar y familiar.

Materiales sugeridos:

- 1.- Instrumentos musicales diversos, como claves, flauta, campana grande, campana chica, etc.
- 2.- Juguetes con sonido propio, como carrusel, móvil, caja de música.
- 3.- Juguetes con movimiento propio o de los cuales se desprenda un movimiento, como pelota, pato, carro, perro, oso, tambor, etc.
- 4.- Diversas series de materiales para juegos simbólicos como la comida, carpintería, vestirse, asearse, etc.

3.3.2 Descripción del programa básico:

El programa básico está formado por un conjunto de técnicas que tienen como objetivo fundamental el desarrollar la etapa objetivo simbólica de tal manera que permita al niño

que ha adquirido una forma de comunicación oral el poder convertirla en comunicación escrita.

Este programa fué elaborado para niños en edades que fluctúen entre dos y cinco años, que hayan cursado satisfactoriamente el programa inicial o que su valoración arroje datos que permitan suponerlo. Es necesario señalar que la edad no es un factor determinante para cursar este programa pues se considera de más importancia el nivel de desarrollo del niño.

El niño en la edad o nivel de desarrollo correspondiente a este programa está expuesto a una gran cantidad de estímulos sensoriales que se multiplican ante la posibilidad de desplazamientos, favoreciendo en él la adquisición de las primeras nociones de tiempo y espacio; el programa básico pretende recapitular esas experiencias por medio de estimulación sensorial, motriz, de estructuración temporal, espacial y de el esquema corporal, considerando que "cada estímulo debe ser transformado en una experiencia significativa y que sólo entonces podrá convertirse en una señal a la cual se irán añadiendo paso a paso otras señales para construir una imagen coherente al niño acerca de el mundo que le rodea" (Alardín, 1983); el programa propone las técnicas que se describen a continuación:

a) Educación perceptual:

Es la primera técnica de el programa básico y pretende abarcar algunas de las modalidades en las que el niño puede convertir sus sensaciones en percepciones y enriquecer éstas hasta adquirir el concepto, así mismo, permite al terapeuta conocer las posibilidades de el niño en cuanto al desarrollo de este programa. El objetivo fundamental de esta técnica es que el niño reciba estimulación por diferentes vías y posiciones para lograr una emisión de lenguaje articulado dentro de una estructura congruente y con significado.

Los puntos básicos de esta técnica son:

- 1.- Evaluación de el campo perceptual mediante estímulos multisensoriales y motivación de acuerdo a intereses de juego, comunicación y alimentación.
- 2.- Enlace de los elementos percibidos, asociando procesos en relación con estructuras temporo-espaciales.
- 3.- Análisis perceptual de los elementos en relación con los sentidos estático y cinestésico.
- 4.- Enlace de procesos y estructuras condicionando conductas deductivas como articulación corporal.
- 5.- Traducción de la etapa sensorio-motriz a la etapa objetivo-simbólica.
- 6.- Introducción a los conceptos nominativo y de acción como antecedentes de las estructuras gramaticales.
- 7.- Evolución de la etapa objetivo-simbólica, etapas de abstracción
- 8.- Lecto-escritura simbólica, pensamiento elíptico.

9.- Lenguaje deductivo-inductivo.

10.- Aplicación de las experiencias para la solución de nuevos problemas, generalización.

1.- Evaluación del campo perceptual mediante estímulos multisensoriales y motivación de acuerdo a intereses de juego, comunicación y alimentación. Este primer paso consiste en elegir tres elementos que respondan a las necesidades de juego, alimentación o comunicación de el niño, cuyo nombre se exprese con uno, dos y tres movimientos articulatorios respectivamente (ej. pan, pe-rro, pe-lo-ta), para que los manipule uno por uno en forma libre, instigándolo para que haga discriminaciones y para que observe las partes que los componen, su color, textura, sonido que producen, así como las semejanzas y diferencias entre sí y con otros objetos hasta que pueda identificarlos a partir de solo alguna de sus características.

2.- Enlace de los elementos percibidos asociando procesos en relación con estructuras temporo-espaciales. Consiste en buscar la relación que existe entre los elementos trabajados, su ubicación en el medio ambiente físico y su relación con respecto a la posición adoptada por el niño. Se trata de que el niño responda desde cada una de las cuatro posiciones de evolución con los términos "aquí", "ahí" o "allá" a la pregunta de el terapeuta acerca de la posición de uno de los elementos, dependiendo de la cercanía o lejanía de el mismo.

Ej. "¿dónde está la pelota que bota-bota?", un juego podría consistir en pedirle al niño que cierre los ojos estando en la primera posición de evolución y que al abrirlos trate de localizar el objeto lo más pronto posible sin perder la posición en que se encuentra; una vez que hubiera logrado respuestas adecuadas en esta posición, pasaría a hacer lo mismo en la segunda, la tercera y la cuarta.

3.- Análisis perceptual de los elementos en relación con los sentidos estático y cinestésico. En este punto es necesario guiar al niño para que analice el número de movimientos que se ejecutan al expresar el nombre de el elemento, para esto es necesario utilizar pistas visuales que contengan tantos círculos como sílabas que el objeto requiera para su nombre; es necesario indicarle al niño que el ritmo de la articulación estará determinado por la proximidad de las pistas visuales, de tal manera que cuando las pista queden una sobre otra, la palabra deberá expresarse con un solo movimiento (Fig.1).

4.- Enlace de procesos y estructuras condicionando conductas deductivas -Articulación corporal-. En esta fase deberá colocarse al niño sucesivamente en cada una de las posiciones de evolución, para que articule con algunas partes de su cuerpo el elemento en estudio, instigándole para que utilice las extremidades, tronco, cabeza, ojos, etc., para que mueva alguna parte de su cuerpo tantas veces como "golpes" o

silabas se requieran para la expresi3n oral del elemento; tanto en este punto como en el anterior, el terapeuta podr3 apoyar al desempe1o del ni1o dando palmadas o realizando algunos otros movimientos gruesos que correspondan al n1mero de silabas del elemento, al tiempo que emite el nombre del mismo.

5.- Traducci3n de la etapa sensorio-motriz a la etapa objetivo-simb3lica. Consiste en hacer el cambio de los elementos objetivos, es decir de los juguetes o cosas que se han estado manipulando, a su representaci3n gr3fica en dibujos. Deber3n colocarse sobre la mesa del ni1o los tres elementos trabajados haciendo una sntesis general de cada uno de ellos, observando su textura, color, tama1o, posici3n, onomatopeya y n1mero de silabas para su descripci3n, para luego proceder a la traducci3n de estos elementos por su representaci3n gr3fica, de manera que paulatinamente los objetos puedan desaparecer del campo visual del ni1o y ser sustituidos por ilustraciones.

6.- Introducci3n a los conceptos nominativo y de acci3n como antecedentes de las estructuras gramaticales. En este punto se comienzan a introducir lo que en el sistema multisensorial simb3lico se llaman claves condicionantes para preparar al ni1o en su manejo e ir formando las precurrentes de una t3cnica posterior llamada "estructuraci3n de lenguaje". El objetivo es que el ni1o pueda reproducir las experiencias

trabajadas anteriormente en una expresión gráfica estructurada. Las claves condicionantes corresponden a cada una de las categorías gramaticales y están diferenciadas por su color; en ellas aparece un letrero que puede ser leído por el niño, pero inicialmente sus respuestas estarán condicionadas por el color de la clave. Las claves condicionantes son tarjetas de 10 x 5 centímetros con los siguientes colores y letreros:

- * amarillo con la pregunta "¿quién es?"
- * rosa con la pregunta "¿qué es?"
- * verde con la pregunta "¿qué hace?"
- * azul con la pregunta "¿cómo?"
- * rojo con la pregunta "¿cuándo?"
- * café con la pregunta "¿dónde?"
- * morado con la pregunta "¿por qué?"
- * anaranjado con la pregunta "¿para qué?" (Alardín, 1982).

Estos condicionantes se irán utilizando progresivamente a partir de esta fase; el uso de las claves se inicia con "¿quién es?" cuando se trata de una persona o un animal personificado, "¿qué es?" cuando se trata de un animal o cosa y "¿qué hace?" para referirse a la actividad fundamental del elemento, representada inicialmente por su onomatopeya característica que será sustituida posteriormente por el verbo representativo. Ej. guau-guau:ladra.

El procedimiento sugerido consiste en poner dos claves condicionantes en un pizarrón o franelógrafo, Ej. "¿qué es?" y "¿qué hace?" de manera que condicionen la estructura que se pretende lograr, se elige un elemento previamente trabajado (tambor) y se pide al niño que se coloque con él debajo de el condicionante "¿qué es?" y articule corporalmente su nombre, después que se coloque bajo el condicionante "¿qué hace?" y exprese verbalmente la onomatopeya correspondiente a "tambor" (pom-pom). Una vez logrado lo anterior, se deberán eliminar el objeto real y la onomatopeya, para colocar bajo la clave condicionante la figura que lo representa en forma estática y en movimiento (Fig.2).

7.- Evolución de la etapa objetivo-simbólica. Etapas de abstracción. En este paso se presenta el material denominado "láminas de abstracción", con el fin de que el niño comience a formar estructuras de lenguaje tomando como base un material gráfico. Estas láminas están formadas por tres tarjetas de 28 x 22 centímetros, cuyos encabezados están representados por los colores correspondientes a las preguntas "¿quién es?" y "¿qué hace?", en la primera de estas láminas aparecerán abajo de cada condicionante los dibujos de uno de los elementos trabajados con anterioridad en forma estática (¿quién es?) y en movimiento (¿qué hace?), de tal manera que el niño "lea" la estructura (Fig.3). En las dos láminas siguientes aparecerán también los colores condicionantes encabezando la estructura, con la diferencia

que en la segunda aparecerá sólo la silueta del elemento, sombreada en color oscuro y en la tercera lámina aparecerá sólo el contorno del elemento bajo el color correspondiente (Fig.4).

En esta misma etapa deberán presentarse al niño los elementos sueltos de la estructura para que pueda manipularlos y asociarlos a cada una de las láminas de abstracción, de manera que en forma de apareamiento, el niño "escriba" la estructura expresada por cada lámina.

8.- Lectura-escritura simbólica -Pensamiento elíptico-. Consiste en presentar estructuras de lenguaje para que el niño las "escriba" y "lea" en forma simbólica sin necesidad de reproducir un modelo. El terapeuta deberá proporcionar al niño varios dibujos de los elementos trabajados en forma estática y con movimiento y posteriormente "dictarle" una estructura en forma directa o inversa para que él la "escriba". Ej. "Tambor, pom-pom", en cuyo caso el niño tendría que poner primero la figura que representa al tambor y después la figura que representa al tambor con su movimiento característico; si se dictara "pom-pom, tambor" entonces colocaría las figuras en forma inversa (Fig.5). Este procedimiento deberá realizarse con los elementos elegidos de uno, dos y tres movimientos articulatorios.

9.- Lenguaje inductivo-deductivo. En este paso se incluye un artículo a la estructura de lenguaje ya formada, utilizando para esto una ficha que hace la veces de conectivo. Las fichas son círculos de 2.5 cm. de diámetro, de color verde y funcionan como conectivos al colocarlos antes de la figura estática ya conocida, representando en este caso un artículo que antecede al sustantivo, "el tambor pom-pom" o "un tambor pom-pom" (Fig.6). Posteriormente se pide al niño que clasifique cada uno de los elementos de acuerdo al número de sílabas o movimientos que se requieren para su articulación, haciendo así una actividad de análisis y síntesis.

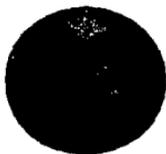
10.- Aplicación de las experiencias para la solución de nuevos problemas -Generalización-. En este último paso se presentan al niño 15 juegos completos correspondientes a elementos con diferente número de sílabas o movimientos articulatorios, para evaluar cuántos de ellos puede articular y estructurar sin dificultad y cuáles son, en su caso las fallas que se presentan.

Materiales sugeridos para esta técnica:

1.- Tres objetos llamativos de 1, 2 y 3 sílabas, que correspondan a las necesidades de juego, alimento o comunicación de el niño, dichos elementos deben generar en forma natural un movimiento y un sonido, ej. campana: mover la cabeza al tiempo que se dice "talán-talán" o pato: abrir y cerrar los dedos al tiempo que se dice "cuá-cuá".

- 2.- Las representaciones gráficas de esos objetos en forma estática y en movimiento.
- 3.- Las claves condicionantes "¿qué es?" (rosa) y "¿qué hace?" (verde).
- 4.- Tres juegos de láminas de abstracción con las características señaladas en el paso No. 7.
- 5.- Quince fichas de color verde de 2.5 cm. de diámetro, que harán las veces de conectivos.
- 6.- Quince juegos de representaciones gráficas de diversos elementos en forma estática y con movimiento.
- 7.- Reforzadores materiales como estrellitas, dulces, etc.

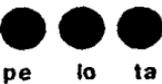
Figura 1.



a)



b)



c)



d)



Figura 2.

¿qué es?



¿qué hace?



Figura 3.

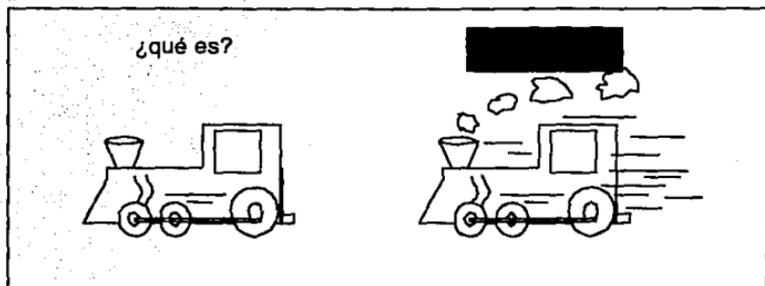


Figura 4.

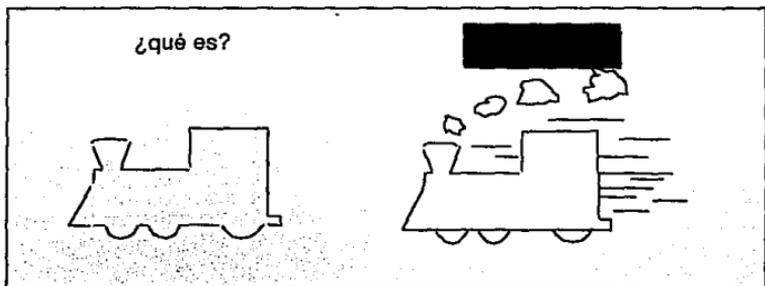
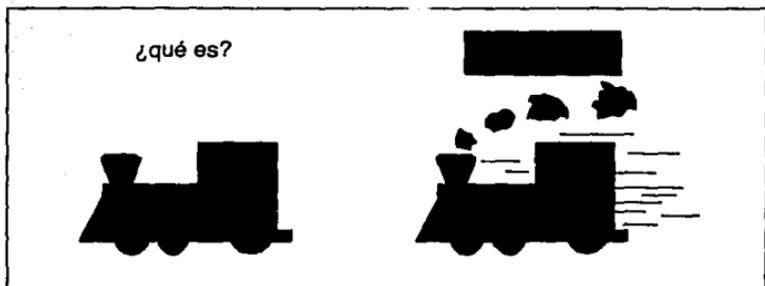


Figura 5.

a)

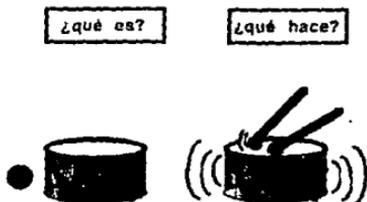


b)



Figura 6.

a)



b)



b) Técnica del cuento:

Por medio de esta técnica se pretende favorecer la emisión del lenguaje espontáneo dentro de una estructura de tiempo y espacio, así mismo, estimular la recepción, comprensión y expresión del mensaje oral por parte del niño a partir de estructuras temporales. Esta técnica ofrece la posibilidad de poderse adecuar según las características del niño en cuanto a nivel lingüístico, comprensión del mensaje, capacidad de estructuración temporal, etc. ya que en general el procedimiento es el mismo para todos los casos y son los elementos y los campos de trabajo los que deben adecuarse a la edad del niño, intereses, medio en que se desarrolla, etc.

El hecho de narrar con el mismo procedimiento cada una de las láminas del cuento, da la posibilidad al niño de establecer secuencias estructuradas de tiempo y espacio y el adquirir conceptos temporales expresados en términos como "antes" y "después", favorecerá el manejo de conceptos como "hoy", "mañana", "ayer" o "presente", "pasado" y "futuro", así como otras expresiones que denotan secuencias o temporalidad. (Alardín, 1983).

Los pasos básicos de esta técnica son:

- 1.- Síntesis de educación perceptual.
- 2.- Narración anticipada.
- 3.- Comprobación visual.
- 4.- Narración simultánea.

- 5.- Narración continua.
- 6.- Repetición simultánea.
- 7.- Comprobación de la secuencia.
- 8.- Comprobación multisensorial.
- 9.- Narración y nivel lingüístico.

1.- Síntesis de educación perceptual. En este primer paso se invita al niño a escuchar el cuento, para luego permitirle que vea y manipule cada uno de los objetos que intervienen en una maqueta donde se desarrollará el mismo, situando a los personajes y objetos en un tiempo y espacio determinados, describiéndolos a partir de sus características principales como tamaño, color, forma, etc., al tiempo que son colocados en la maqueta que sirve de escenografía.

2.- Narración anticipada. Consiste en enseñar al niño la primera lámina del cuento y mencionar el nombre del mismo, posteriormente el terapeuta presentará la siguiente lámina colocándola hacia él, bajo sus labios, al tiempo que realiza la narración correspondiente a esa lámina, con objeto de que el niño observe su boca, llamando su atención hacia la imagen que verá posteriormente; al hacer la narración anticipada deberá utilizarse un texto corto.

3.- Comprobación visual. Después de haber realizado la narración anticipada de la lámina, deberá permitirse al niño

que observe la lámina que corresponde al mensaje y la manipule si lo desea.

4.- Narración simultánea. Una vez que el niño ha observado la lámina, el terapeuta deberá estimularlo para que exprese algo acerca de esa lámina y posteriormente le repetirá el texto correspondiente, favoreciendo así una mayor asociación entre el mensaje verbal y la información visual.

5.- Narración continua. En esta fase, el terapeuta procederá a narrar todas las láminas del cuento, realizando en cada una de ellas los tres pasos descritos anteriormente, haciendo hincapié en la relación temporal entre la lámina que se está narrando, la anterior y la siguiente, con expresiones como "después", "y luego", "antes", etc.

6.- Repetición simultánea. Después de haber narrado todas las láminas de el cuento, el terapeuta deberá colocarlas en orden y narrarlo nuevamente utilizando expresiones "clave" de máximo tres o cuatro palabras que sinteticen la narración correspondiente a cada lámina.

7.- Comprobación de la secuencia. Consiste en distribuir las láminas en forma desordenada sobre la mesa de trabajo y pedir al niño que las acomode de acuerdo a la secuencia trabajada, si no lo logra, es posible instigarlo colocando la primera lámina frente a él y pidiéndole que busque las siguientes.

8.- Comprobación multisensorial. Una vez que el niño ha logrado ordenar la secuencia temporo-espacial del cuento, se procederá a hacer la comprobación de la técnica distribuyendo nuevamente las láminas en desorden sobre la mesa y en este paso se pedirá al niño cada una de las láminas utilizando únicamente su expresión "clave".

9.- Este último paso consiste en proporcionar al niño las láminas del cuento para que lleve a cabo la narración del mismo en la forma que él desee, en este paso el terapeuta tendrá la oportunidad de darse cuenta de la articulación y estructuración del lenguaje, el nivel lingüístico y la adquisición de la secuencia temporo-espacial.

Materiales sugeridos para esta técnica:

- 1.- Una maqueta pequeña que contenga a los principales personajes y lugares que intervienen en el cuento, el cual debe corresponder a los intereses y necesidades del niño.
- 2.- Un cuento secuenciado en doce láminas que representen gráficamente las partes más importantes del cuento; el número de láminas a utilizar en cada caso dependerá de las características del niño.
- 3.- Tarjetas con las palabras o expresiones "clave" elegidas para cada lámina.

c) Estimulación auditiva:

Desde antes del nacimiento, el niño está expuesto a una serie de estímulos propioceptivos internos y externos que llegan a él desde sus primeras semanas de formación y van conformando poco a poco las primeras sensaciones. Uno de estos estímulos, que es quizá el más frecuente, es el que el bebé recibe en forma auditiva y que al principio sólo provoca en él respuestas reflejas, pero que al ser recibido en múltiples ocasiones relacionado con una misma situación, genera las primeras experiencias que conformarán al lenguaje.

La agudeza auditiva normal da la capacidad al niño de poder discriminar una palabra o sonido y reproducirlo de la manera más fiel a lo escuchado, es necesario asociar a esta acción un proceso cognitivo para que además de oír la palabra y reproducirla en forma imitativa, sea capaz de procesarla e integrarla, para emitir una respuesta conceptual. En el caso de el niño con problemas auditivos a nivel de recepción o integración y en problemas de lenguaje a nivel funcional, la estimulación auditiva es indispensable para aprender a percibir diferencialmente e integrar el mensaje oral y lograr finalmente su reproducción en forma conceptual. (Alardín, 1982).

Los pasos básicos de esta técnica son:

- 1.- Síntesis de educación perceptual.
- 2.- Conciencia al sonido.

- 3.- Alerta al sonido y localización de la fuente sonora.
- 4.- Discriminación gruesa.
- 5.- Discriminación fina.
- 6.- Lotería auditiva.

1.- Síntesis de educación perceptual. De acuerdo a la capacidad auditiva del niño, se eligen como elementos de motivación, nueve instrumentos musicales que sean contrastantes entre sí y se muestran uno a uno en forma sorpresiva y motivante, realizando diferenciaciones ente el sonido que producen, color, textura, tamaño y forma, se analiza el lugar que ocupa el objeto en el espacio, las partes que lo componen y su nombre característico dividiéndolo según su número de movimientos articulatorios, para finalmente asociarlo a su forma gráfica. Una vez que el niño ha identificado todos los elementos por medio de la síntesis de educación perceptual, se procede a hacer la comprobación de la misma pidiéndole que identifique cada uno de los elementos que tiene a la vista por medio de órdenes como "¿dame el avión que hace rrrr...!", "¿dónde está la campana que hace talán-talán?", etc.

2.- Conciencia al sonido. Esta etapa se inicia después de que el niño puede identificar sin problema los elementos con que trabajará; para tener conciencia al sonido es necesaria la agudeza auditiva mínima para percibirlo y entrenamiento para producir respuestas consistentes, para lo cual se pedirá al

niño que haga un movimiento con su cuerpo mientras escucha el sonido de cada instrumento, por ejemplo puede pedirsele que camine mientras oye el sonido del tambor y que se detenga cuando deje de hacerlo, podrá también considerarse el ritmo, de manera que la rapidez o lentitud en los movimientos del niño dependa de el ritmo que se siga con el instrumento. En caso de no obtener respuestas adecuadas por parte del niño, es posible utilizar estímulos de apoyo como enseñar el instrumento o prender una luz mientras se escucha el sonido, hasta lograr la respuesta diferencial ante la presencia o ausencia del sonido.

3.- Alerta al sonido y localización de la fuente sonora. Estar alerta al sonido significa que el niño ha logrado la conciencia al sonido y puede esperar que este se repita. Para lograrlo se puede preparar una lámina con un laberinto que contenga en sus extremos a los elementos que producen el sonido; se pide al niño que siga el laberinto con su dedo o lápiz dependiendo de el estímulo auditivo que reciba, de tal manera que vaya hacia el dibujo que corresponda al sonido que escuche.

4.- Discriminación gruesa. Se considera que el niño con problemas de integración auditiva ha alcanzado la capacidad para la discriminación gruesa cuando puede realizar apareamientos sencillos entre el estímulo auditivo y otro tipo de estímulos, para lograrlo se sugiere el siguiente

procedimiento: se preparan tres juegos de materiales, el primero con los instrumentos musicales ya elegidos, el segundo formado por elementos similares pero de menor tamaño y sin posibilidad de producir sonido y el tercero formado por la representación gráfica de los instrumentos musicales en cuestión.

Se presentan los tres grupos de objetos para que el niño pueda asociarlos primero con los objetos pequeños y posteriormente con las representaciones gráficas a partir sólo de el estímulo auditivo correspondiente y reconocer en ellos sus semejanzas y diferencias posteriormente.

5.- Discriminación fina. En este paso, en lugar de utilizar estímulos auditivos contrastantes, deberán utilizarse elementos similares que varíen únicamente en su tamaño; la diferencia que existe entre el sonido de un instrumento grande y uno de pequeño provocará que el niño diferencie entre tonos graves y agudos; finalmente se hará la asociación de estos con la onomatopeya correspondiente a cada elemento, que sería la traducción de el sonido hacia la voz, logrando así una discriminación mayor.

6.- Lotería auditiva. Una vez que el niño ha logrado las discriminaciones, se procede a trabajar una lotería auditiva, para lo cual es necesario contar con varias tarjetas de 20 X 30 cm. aproximadamente, en las que se harán divisiones para

formar que casilleros en tres hileras, cada uno de los casilleros debe tener la representación gráfica de uno de los nueve elementos elegidos con anterioridad, también deberá contarse con nueve tarjetas pequeñas con cada uno de los dibujos de la tarjeta general, las cuales funcionarán como las cartas de la lotería.

El procedimiento de esta última fase pretende cubrir las etapas de conciencia al sonido, discriminación gruesa y discriminación fina, comprende los siguientes pasos:

- a) Se colocan frente al niño los elementos reales que él ya ha trabajado y se le invita a que haga la asociación de estos elementos con las representaciones gráficas que están en la tarjeta general, poniendo una ficha en el casillero al oír el sonido correspondiente.
- b) Se eliminan los instrumentos que el niño tenía en el paso anterior y se sustituyen por cartas que los representen en forma individual; el terapeuta deberá colocárselas una a una bajo sus labios al tiempo que pregunta al niño acerca de el lugar donde se encuentra el objeto en cuestión y esperará a que el niño coloque la ficha en el lugar correspondiente en la lamina general.
- c) En este punto sólo se expresaron verbalmente órdenes como "busca el que es redondo y hace tam-tam", si el niño no encuentra la figura adecuada, se repite el paso anterior.

d) Una vez logrado lo anterior, se procede a pronunciar las onomatopeyas correspondientes a 2 ó 3 elementos en forma secuencial, si el niño realiza la asociación adecuadamente, se incrementa el número de elementos de la secuencia.

e) Finalmente se pide al niño que haga la localización de la figura por medio de coordenadas en las que se utilicen los terminos "arriba", "en medio", "abajo", "izquierda" y "derecha", para que luego emita la onomatopeya correspondiente al elemento que ahí se encuentra. Ejem. "¿qué hace el que está abajo a la izquierda?".

Materiales sugeridos para esta técnica:

- 1.- Nueve instrumentos musicales o juguetes que tengan sonido propio.
- 2.- Los elementos anteriores en tamaño más chico.
- 3.- Representaciones gráficas individuales de los elementos anteriores.
- 4.- Una tarjeta de 20 x 30 cm., con nueve casilleros donde se representen gráficamente los nueve instrumentos en cuestión.

d) Estructuración de lenguaje:

Algunos autores como Piaget y Vigotzky (citados en Paz, 1982), han hecho hincapié en el papel del lenguaje en la formación de procesos cognoscitivos como la comunicación y la comprensión, señalando que estos comienzan cuando se hace la

generalización de diversos objetos considerándolos como un todo a partir de impresiones directas, y termina cuando se lleva a cabo una actividad de análisis y síntesis por medio de una palabra que distingue los rasgos necesarios y relaciona los objetos percibidos con una categoría definitiva.

Al unir varias palabras siguiendo un orden sintáctico lógico, se da pie a la estructuración del lenguaje, la cual puede expresarse en forma oral o escrita; las estructuras tanto orales como escritas generalmente son influenciadas por el repertorio de lenguaje y las características de la articulación de la técnica de estructuración de lenguaje tiene por objeto "proporcionar al paciente, con problemas de comunicación humana, los elementos gramaticales para que pueda expresar su lenguaje, valiéndose de estructuras gramaticales condicionadas, con preguntas que sirven de estímulos condicionantes. Desde el punto de vista cualitativo, insiste en lograr el análisis estructural del lenguaje expresivo, la calidad de la articulación de las estructuras y enfatiza su atención hacia el manejo de el tiempo y el espacio". (Alardin, 1982).

Esta técnica actualmente se utiliza para cualquier tipo de persona que presente dificultades de estructuración, pero inicialmente fué destinada para el tratamiento de personas con problemas auditivos ya que son ellos quienes tienen mayores

problemas para lograr traducir un pensamiento en una expresión oral o escrita con una estructura congruente y respetando las reglas gramaticales.

Esta técnica se basa en asociar imágenes concretas que representan una estructura gramatical con las palabras necesarias para su expresión, las imágenes responden a las preguntas claves "¿quién es?", "¿qué hace?", "¿cómo?", "¿cuándo?" y "¿dónde?", las cuales se encuentran en las claves condicionantes de color amarillo, verde, azul, rojo y café respectivamente. Los artículos y preposiciones que anteceden o preceden a los elementos gráficos son representados por medio de pequeños círculos de color verde que funcionan como "conectivos". Las claves condicionales brindan la posibilidad de ser utilizadas en forma parcial y con gran movilidad en cuanto a la formación de nuevas estructuras, disminuyendo así las posibilidades de mecanización y favoreciendo la adquisición de estructuras gramaticales más elaboradas mediante la utilización de conectivos.

Las etapas que se propone cubrir esta técnica son:

- 1.- Etapa enumerativa
- 2.- Etapa asociativa
- 3.- Expresión descriptiva
- 4.- Expresión narrativa
- 5.- Expresión reflexiva

6.- Expresión simbólica

1.- Etapa enumerativa. Esta etapa se caracteriza por el hecho de que el sujeto se concreta a enumerar por separado cada uno de los elementos que componen un grabado o una situación. Esta etapa puede ser trabajada con las dos primeras claves condicionantes que se refieren a personas (clave amarilla, que pregunta ¿quién es?) o animales y cosas (clave rosa, que pregunta ¿qué hace?)

El conectivo se representará por medio de un círculo verde de 2.5 c.m. de diámetro y el artículo que el niño utilice dependerá de el elemento que se esté trabajando. Ejem. ante la clave amarilla ¿quién es? el niño podría responder "Pepe", "Anita", "mamá", etc. o "un señor", "una niña", etc. en cuyo caso sería necesaria la presencia de el conectivo.

Las preguntas de cada clave pueden ser asociados por el niño al color que les corresponde, sin necesidad de leerlas

2.- Etapa asociativa. En esta etapa el niño asocia los elementos que ha enumerado con alguna de sus características, utilizando básicamente adjetivos calificativos. En esta etapa se presenta la clave condicionante azul que pregunta ¿cómo?, la cual junto con una de las anteriores (¿quién es?, ¿qué hace?), da al niño la posibilidad de formar frases sencillas;

las características que representan estos adjetivos se elaboran en forma gráfica con figuras que representen adjetivos tales como bonito, feo, contento, etc. Las estructuras formados quedarán escritas simbólicamente por medio de las figuras, de tal manera que el niño podría leer: "la mamá buena", "el gato bonito", etc.

3.- Expresión descriptiva. En esta fase el niño es capaz de aumentar la calidad de sus enunciados no sólo en cuanto a diferencias y semejanzas de las características externas, sino también en cuanto a la actividad que realiza el sujeto, descrita por medio de un verbo. La estructura se formará con las claves ¿quién es? (amarillo) o ¿qué es? (rosa), ¿cómo? (azúl) y se incluye ¿qué hace? en color verde, dando la posibilidad de formar enunciados con verbo; por ejemplo, el niño contento corre, la pelota bonita bota, etc.

4.- Expresión narrativa. En esta etapa el niño puede relatar una experiencia significativa vivida con su familia, habla de costumbres, ideas, principios y se acerca a los conceptos abstractos. A partir de esta etapa el niño puede utilizar las 6 claves condicionantes que se refiere a ¿qué es? o ¿quién es?, ¿qué hace?, ¿cómo?, ¿cuándo? y ¿dónde?, enriqueciendo así sus estructuras de lenguaje y logrando un lenguaje flexionado más fluido.

Los pasos básicos de esta técnica son:

1.- Utilización de las claves rosa y amarilla que corresponden a las preguntas ¿qué es? y ¿quién es?, abajo de la clave que se elija deberá colocarse la figura de un animal o cosa (¿qué es?), o de una persona (¿quién es?) antecedida por una ficha verde que hace las veces de el conectivo que va a representar el género y el número de el sustantivo en estudio (artículo determinado e indeterminado en género singular o plural) Ejem. El papá, una pelota, etc. El objetivo de este primer paso es enriquecer el vocabulario del niño, a partir de experiencias con significado, motivándolo por medio de grabados representativos de esas experiencias. (Fig.7).

2.- Utilización de las claves condicionales anteriores por separado agrupando bajo ellas a dos elementos representativos, de manera que den la posibilidad de incluir la conjunción copulativa "y" representada por medio de un conectivo. Ejem. Alicia y Pepe. (Fig.8)

3.- Utilización de las claves ¿qué es? o ¿quién es? y ¿qué hace?, correspondiendo al nominativo y a la acción principal. Esta acción bajo el condicionante verde que significa ¿qué hace? representará en forma inicial las onomatopeyas correspondientes a los nominativos elegidos. Ejem. tam-tam (tambor), miau (gato), etc. cuando el niño las maneja en

forma consistente, el terapeuta suplirá las onomatopeyas por los verbos correspondientes a las figuras. Ej. toca, ladra, camina, etc. (Fig.9).

4.- Utilización de las claves anteriores y la clave condicionante azul que pregunta ¿cómo?. El uso de esta clave condicionante puede representar por una parte la participación de adjetivos calificativos que corresponden al sustantivo expresado en la clave ¿qué es? o ¿qué hace? formando así una frase como "Pepe contento" o puede representar un enunciado con verbo al incluir la clave ¿qué hace? en cuyo caso el ejemplo sería "Pepe camina contento". (Fig.10).

5.- Desde el momento en que se trabaja con dos claves condicionantes deberán formarse estructuras que puedan ser flexionadas combinando el orden de la claves, disminuyendo así la formación de estructuras con un orden rígido y estimulando la capacidad de análisis y síntesis en el niño.

De esta manera se obtiene la posibilidad de leer, escribir o dictar enunciados flexionados a partir de elementos gráficos referentes a personas, animales o cosas de acuerdo al orden en que se encuentren las claves. (Figs. 11 y 12)

6.- Antes de continuar con la presentación de las siguientes claves, se sugiere estimular las tres antes mencionadas para lograr un mayor manejo y generalización de las estructuras trabajadas:

a) Estructurar secuencias temporo-espaciales ascendentes a partir de órdenes relacionadas con la estructura. Ej. "Dame primero donde dice..., después dame donde dice... y por último donde dice..."

b) Estructurar secuencias temporo-espaciales descendentes con órdenes como "antes de darme..., dame donde dice..." o "por último dame..., antes dame... y primero dame donde dice...".

c) Asociar las estructuras formadas con las claves y las representaciones gráficas con procesos inductivo-deductivos como "si yo digo ¿quién es?, tú dices..." o "¿qué me dices tú si yo digo amarillo?".

7.- Utilización de la clave condicionante color café que pregunta ¿dónde?, las respuestas que se den a esta clave deberán ser las representaciones gráficas de los siguientes grupos de adverbios: el primer grupo se refiere a las posiciones de los objetos en relación al cuerpo del niño y hacen las veces de posiciones básicas de evolución que se relacionan con los términos arriba, abajo, adelante y atrás. El siguiente grupo utiliza términos relacionados con posiciones espaciales como aquí, ahí o allá. El tercer grupo está representado por adverbios de lugar como dentro, fuera, cerca, lejos, etc. y en el último grupo se utilizan

expresiones que denotan un lugar determinado como en la casa, en el parque, en el carro, etc.

Las representaciones gráficas de las expresiones correspondientes a estas claves podrán hacerse utilizando flechas, personas señalando, conectivos, figuras, etc., así por ejemplo una flecha puede señalar adelante, atrás, arriba o abajo dependiendo de su posición, un niño puede señalar lejos o allá, cerca o aquí, una figura con dos conectivos que le antecedan puede significar en la casa, etc. (Fig.13).

B.- Por último, se introduce la clave de color rojo que pregunta ¿cuándo? y representa adverbios de tiempo, los cuales deberán ser representados también en forma gráfica, por ejemplo "en la mañana" puede ser representado por dos conectivos que anteceden a un sol, "en la noche" por dos conectivos antes de una luna, etc., posteriormente se representarán los tiempos verbales por la posición de una flecha condicionante bajo la clave roja; si la flecha se coloca hacia abajo corresponde al término hoy, si se coloca señalando hacia la izquierda corresponde al término ayer y se coloca señalando hacia la derecha corresponde al término mañana. La posición de esta flecha puede modificar el tiempo verbal en que se estructure todo el enunciado; ya sea en presente, pasado o futuro. Ej. el enunciado "Pepe camina contento en el parque hoy", cambiaría a "Pepe caminó contento en el parque ayer", si la flecha que señala hacia abajo

(hoy), cambia su posición y señala hacia la izquierda (ayer) (Fig.14).

Materiales sugeridos para esta técnica:

1.- Claves condicionantes hechas en rectángulos de cartón de 10x15 cm., el color de la clave debe corresponder a la pregunta que lleve en su parte superior:

color de la clave	pregunta
rosa	¿qué es?
amarillo	¿quién es?
verde	¿qué hace?
azúl	¿cómo?
rojo	¿cuándo?
café	¿dónde?

2.- Fichas de 25 centímetros de diámetro, de color verde, que hagan las veces de conectivos.

3.- Representaciones gráficas que correspondan a diversos objetos o animales en forma estática y en actividad.

4.- Representaciones gráficas individuales de personas en forma estática, preferentemente un niño y una niña.

5.- Representaciones gráficas individuales de los niños de el punto anterior, realizando diversas actividades.

6.- Representaciones gráficas individuales, de un niño y una niña señalando hacia adelante, atrás, arriba, abajo, adentro, afuera, allá y aquí.

7.- Representaciones gráficas de estados de ánimo por parte de los niños de el punto cuatro, para lo cual serán utilizadas únicamente sus caras con expresiones de contento, triste, cansado y enojado.

8.- Una flecha de color rojo de 2x8 centímetros aproximadamente.

9.- Representaciones gráficas de lugares como casa, escuela, mar, campo, ciudad, etc.

10.- Representaciones gráficas de los términos día, noche y tarde, los cuales pueden ser un sol, una estrella o luna y un sol entre los cerros.

El tamaño de las expresiones gráficas que corresponden a las diferentes claves condicionantes es de 5x10 centímetros aproximadamente.

Figura 7.

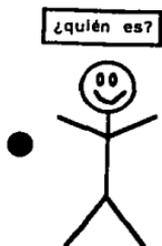


Figura 8.



Figura 9.



Figura 10.

¿quién es?



Figura 11.

¿qué es?



¿qué es?



Figura 12.

¿quién es?



¿quién es?



¿quién es?



Figura 13.

¿quién es?



¿dónde?

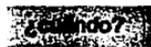


Figura 14.

¿quién es?



¿dónde?



e) Articulación y estructuración de lenguaje:

Los elementos indispensables en toda comunicación verbal efectiva son la articulación y la conceptualización si consideramos a la comunicación a partir de la expresión verbal como la "traducción de conceptos a sonidos articulados que requiere de un aparato fono-articulador capaz de lograr una simultaneidad entre el sonido que se quiere emitir, la posición adecuada para hacerlo y la secuencia de sonidos y movimientos que intervienen en la formación de la palabra o enunciado". (Alardín, 1983).

El enfoque de el sistema multisensorial simbólico considera que el proceso de la comunicación humana se inicia en el momento de la recepción del mensaje que puede ser oral o simbólico, pasando luego a la integración del mismo y preparando finalmente una respuesta preferentemente oral; las condiciones para que este último paso del proceso pueda llevarse a cabo requieren básicamente de dos aspectos fundamentales nombrados anteriormente: por una parte el factor cuantitativo que se refiere al proceso de articulación de lenguaje, el cual depende fundamentalmente de las habilidades motoras del niño y por otra parte, aunque interactuando con el aspecto anterior, se encuentra el factor cuantitativo que se refiere al proceso conceptual que permite al niño tener la intención de responder o comunicarse.

Las alteraciones en la expresión verbal pueden presentarse en múltiples afectaciones, en todos los casos, la técnica propuesta tiene por objeto la adquisición de repertorios conjugando aspectos cuantitativos y cualitativos para obtener una forma de comunicación coherente de acuerdo a las capacidades del sujeto.

Es importante utilizar como elementos de apoyo todos aquellos ejercicios que sirvan para adquirir o fortalecer el lenguaje articulado como son los ejercicios de motricidad fina, respiración, deglución, fonación, linguales, masajes oro-faciales, de soplo y absorción y en general los utilizados en foniatría. (Corredera, 1949).

Para que una persona pueda expresar verbalmente un enunciado son necesarias diversas capacidades:

- a) Contar con un aparato fonoarticulador capaz de expresar el pensamiento por medio de palabras.
- b) Tener la habilidad para que el movimiento articulatorio corresponda exactamente a la emisión verbal que se pretende lograr.
- c) Para expresar un enunciado congruente desde el punto de vista estructural, es necesario discriminar las diferencias entre cada elemento que lo compone.
- d) Encontrar la relación que existe con otras estructuras, así como la capacidad de secuenciación que le permita emitir

su estructura con las características de voz, intensidad, timbre y fluidez adecuadas.

Los pasos básicos de esta técnica son:

- 1.- Síntesis de educación perceptual.
- 2.- Presentación de pistas visuales.
- 3.- "Leer" con movimientos, análisis silábico.
- 4.- Evaluación de fonemas.
- 5.- Análisis silábico con átonas y tónicas.
- 6.- Comprobación del análisis silábico.
- 7.- Análisis vocálico.
- 8.- Análisis fonético-vocálico.
- 9.- Comprobación del análisis fonético-vocálico.
- 10.- Presentación de letreros con gestalts.
- 11.- Lectura de la estructura.
- 12.- Flexión de las claves.
- 13.- Escritura.

1.- Síntesis de educación perceptual. Este primer paso se refiere a la identificación y comprensión de la estructura que va a ser analizada, para lo cual deberán realizarse diversas actividades como identificar dándole un nombre al niño o niña que interviene en la estructura, sus características físicas así como otras cualidades como el color de su ropa, la actividad que está realizando, el significado de los conectivos, el tiempo y el espacio en que se encuentra la estructura, etc.; en este punto la estructura

no se maneja de manera escrita formalmente sino que se utilizan representaciones gráficas que respondan a las claves condicionantes "¿quién es?", "¿qué hace?", "¿cómo?", "¿cuándo?" y "¿dónde?", logrando así la posibilidad de leer y escribir en forma simbólica.

Para ejemplificar esta técnica se utilizará la estructura "Carlos camina muy contento de día en el campo", las claves condicionantes a utilizar serán "¿quién es?" (amarilla), abajo de la cual se pondrá la figura de un niño que representa a "Carlos"; "¿qué hace?" (verde), abajo de la cual se representa la expresión gráfica del verbo, en este caso "camina", que puede ser el mismo niño en posición de caminar; "¿cómo?" (azul), abajo de la cual se pondrá una imagen que represente a "contento", la cual puede ser una carita sonriente, la cual deberá ir antecedida por un conectivo que corresponda a "muy"; "¿cuándo?" (rojo), abajo de la cual se representará la expresión "de día" por medio de un sol antecedido de un conectivo; "¿dónde?" (café), abajo de la cual se representará la expresión "en el campo" por medio de uno árboles antecedidos de dos conectivos que significarán "en el". (Fig. 15).

2.- Presentación de pistas visuales. Este paso consiste en colocar debajo de cada uno de los elementos de la estructura representada simbólicamente, pistas circulares de dos tamaños que ayuden a organizar la estructura por el número de sílabas

que tiene cada palabra. Se colocan bajo cada figura o conectivo tantas fichas como sílabas la componen, colocando una ficha grande cada vez que se presente el acento prosódico u ortográfico, es decir, en la sílaba tónica; bajo el dibujo de Carlos, se colocarán dos fichas, la primera grande y la segunda chica, que corresponderían a las sílabas de Car-los, marcándose la sílaba tónica por la primera ficha; lo mismo se hará con los elementos gráficos restantes de tal manera que abajo de cada uno de ellos esté el número de fichas correspondiente a las sílabas o movimientos articulatorios del elemento o conectivo en cuestión. (Fig.16).

3.- "Leer" con movimientos, análisis silábico. El niño deberá leer la estructura primero por medio de movimientos corporales, después por medio del lenguaje oral y finalmente en forma simultánea; la primera actividad podría realizarla con sus brazos, levantando el derecho cada vez que se presenta una sílaba átona y el izquierdo ante la presencia de una sílaba tónica, leyendo así con movimientos la estructura representada por medio de fichas grandes y chicas. Posteriormente leerá la estructura en forma oral, elevando el volumen cada vez que encuentre una sílaba tónica. Por último volverá a leer la estructura emitiendo simultáneamente el movimiento corporal y la palabra o sílaba correspondiente.

4.- Evaluación de fonemas. En este punto el terapeuta podrá verificar que los fonemas que conforman la estructura

general, ya sean vocálicos o consonánticos, no estén presentando dificultades en su articulación, poniendo atención en que estos movimientos articulatorios correspondan a la voz que se quiere emitir y a la posición que se está realizando para emitirla; en caso de encontrar problemas de articulación, deberán trabajarse los ejercicios orofaciales específicos para los fonemas que se emitan en forma inadecuada.

5.- Comprobación del análisis silábico. Una vez que el niño ha encontrado la diferencia entre las sílabas átonas y tónicas de la estructura, se procede a realizar actividades de comprobación principalmente por la vía auditiva, con actividades como las siguientes:

a) Que el niño "lea" la estructura por medio de palmadas, emitiendo la expresión verbal simultáneamente.

b) Que identifique el número de sílabas o movimientos articulados de cada palabra y en cuál de ellos se encuentra la sílaba tónica.

c) Leerle alguna de las claves condicionantes, para que el niño verbalice la palabra o frase correspondiente, ej. "¿si yo digo dónde, tu dices...?".

d) Pedir al niño que escuche el número de palmadas y la acentuación de la sílaba tónica, para que discrimine y localice la parte de la estructura que corresponde.

6.- Análisis vocálico. En este paso el terapeuta vuelve a leer la estructura en forma general y después emitiendo sólo las vocales de manera que facilite al niño la interiorización de los fonemas no emitidos.

7.- Análisis fonético-vocálico: Se repite el paso anterior, pidiendo ahora al niño que "lea" la estructura utilizando sólo palmadas y emitiendo las vocales que intervienen, señalando las sílabas tónicas con una pronunciación más fuerte. En este punto el terapeuta pone las vocales correspondientes a cada sílaba o movimiento articulatorio abajo de las fichas utilizadas como pistas; la estructura trabajada (Carlos camina muy contento de día en el campo), se escucharía así: áo, aia, úi, oéo, e ía, e e áo. (Fig.17).

8.- Comprobación del análisis fonético-vocálico. La descomposición y comprobación de el análisis fonético-vocálico puede hacerse tomando en cuenta la presencia de las vocales y el lugar que ocupan en la relación con las sílabas tónicas, con actividades similares a las realizadas en el paso cinco.

9.- Presentación de letreros con gestalts. En este paso se procede a colocar bajo cada clave condicionante el nombre completo que corresponde a las figuras que el niño ha estado manejando durante los pasos anteriores, aparecerá toda la estructura escrita con letreros. Los letreros que se

presenten deberán estar enmarcados en color rojo de tal forma que el marco tenga la forma de la palabra. (Fig.18).

10.- Lectura de la estructura. En este paso se pide al niño que, a partir de los letreros ya descritos, lea por medio de movimientos corporales y en forma oral, haciendo énfasis en la puntuación y separación de las palabras. Una vez que el niño puede leer sin dificultad la estructura, se le pedirá que coloque los letreros y dibujos manejados bajo las claves correspondientes.

11.- Flexión de las claves. La flexión de las claves condicionantes consiste en cambiar el orden de las mismas, de manera que el niño pueda emitir la estructura con diversas conformaciones sintácticas por medio de los letreros, obteniendo enunciados como los siguientes:

- a) Carlos camina muy contento de día en el campo.
- b) camina muy contento Carlos en el campo de día.
- c) en el campo Carlos muy contento de día camina, etc.

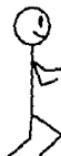
12.- Escrituras: Una vez que el niño logra articular la estructura completa realizando flexiones sintácticas, se presentan las gestalts que habían enmarcado a cada una de las palabras utilizadas en el enunciado, de manera que el niño pueda asociarlas a las palabras que corresponden, para que posteriormente escriba las palabras o las vocales en el espacio que les correspondan. (Fig.19).

Materiales sugeridos para esta técnica:

- 1.- Las claves condicionantes, figuras, conectivos, etc. utilizados en la técnica de estructuración de lenguaje.
- 2.- Pistas circulares de un mismo color de 4 y 6 centímetros de diámetro, para realizar el análisis silábico o de movimientos articulatorios, los grandes corresponden a las sílabas tónicas y las chicas a las átonas.
- 3.- Varios juegos de vocales de 1 centímetro de diámetro, que correspondan a los dibujos con que se cuente.
- 4.- Varios juegos de palabras escritas limitadas por una línea de color rojo, las palabras a elegir deberán corresponder a los dibujos con que se cuente.
- 5.- Contornos de color rojo que correspondan a las palabras de el punto anterior, cuyo interior deberá aparecer en blanco.

Figura 15.

¿quién es?



¿dónde?



Figura 16.



Figura 17.

ao

aia

ui oeo

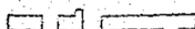
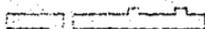
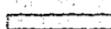
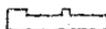
e ia

ee ao

Figura 18.

Carlos camina muy contento de día en el campo

Figura 19.



Considerando que el desarrollo es un proceso en el que las diversas áreas interactúan entre sí, es posible afirmar que los programas de rehabilitación no deben avocarse a estimular solamente una área aun cuando ésta sea la más afectada, sino que deben abarcar todas las áreas de desarrollo que puedan relacionarse con la fundamentalmente afectada para lograr un proceso de rehabilitación integral.

La aplicación de las diversas técnicas descritas puede hacerse en forma aislada especialmente cuando se está realizando una actividad de evaluación, en el proceso de rehabilitación es conveniente aplicarlas en forma de enlace de manera que se mezclen las actividades de dos o más técnicas, haciendo asociaciones con diversas áreas de desarrollo de acuerdo al nivel del niño.

Las áreas de desarrollo con las que se pueden relacionar las actividades de las diversas técnicas son motricidad, lenguaje, percepción, esquema corporal, estructuración temporal, estructuración espacial y concepto físico-matemático.

3.4 Importancia de la participación de el núcleo familiar.

Un elemento que da información al niño sobre sus primeras sensaciones y que poco a poco va modificando el significado de las diversas personas que le rodean es la

respuesta afectiva de su madre ya que es ella quien le proporciona información sobre sí mismo con sus respuestas afectivas (Spitz, 1969), el desarrollo adaptativo y las reacciones emocionales del niño son estimuladas y retroalimentadas en forma constante por los familiares y otras personas cercanas al niño que con su actitud refuerzan o inhiben sus primeras reacciones.

La afectividad que pueda dar y obtener el niño en su medio circundante es fundamental para el sistema multisensorial simbólico pues es a partir de este proceso que el niño podrá alcanzar los mayores logros en su desarrollo; en este contexto, la participación activa de los padres requiere por su parte de un análisis y conocimiento objetivo de el problema, sus posibilidades y limitaciones así como la importancia de reforzar los éxitos del niño, respetarlo y buscar su integración al medio familiar, académico y social, ampliando el interés por el niño a otros ámbitos diferentes al familiar. (Alardín, 1982).

Spitz (1969), señala que "todos los niños que tienen alguna alteración en su desarrollo, presentan en mayor o menor grado un problema de comunicación humana" y define comunicación humana como "cualquier cambio de conducta, sea intencional o no, dirigido o no, mediante el cual, con ayuda de una o varias personas, pueda influir la percepción de los

sentimientos, las emociones, los pensamientos o las acciones de una o varias personas háyase intentado o no influirlas."

La adquisición de nuevos repertorios adaptativos, conductuales y en general la evolución que el niño sufre en su desarrollo a partir de el programa terapéutico, conlleva a cambios familiares, los cuales deben estimular y favorecer los avances que el niño está presentando, para que puedan manifestarse plenamente en su entorno escolar, familiar y social.

3.5 Sistema de evaluación.

El procedimiento de evaluación utilizado por el sistema multisensorial simbólico puede enmarcarse dentro de el contexto de la evaluación funcional, cuyas ventajas fueron descritas en el capítulo I y consta básicamente de los siguientes elementos:

a) Evaluación inicial: Al principio se obtiene la historia clínica de el niño, que abarca las características de la relación familiar con el niño, indicadores que hagan suponer la presencia o ausencia de daño orgánico, historial académico, etc., con el fin de tener una información previa y en caso de ser necesario buscar el apoyo de otros especialistas.

Posteriormente es aplicada una evaluación inicial al niño, en la cual son descritas sus respuestas en las diferentes áreas de desarrollo. Esta evaluación se basa en la observación directa del niño, en la aplicación de las técnicas de condicionamiento del sistema multisensorial simbólico y en los datos reportados por los padres y maestros del niño. A partir de esta evaluación se elabora un programa individual, el cual será aplicado durante los tres meses siguientes. (Ulrich y Stachnik, 1974).

b) Evaluación formativa: La evaluación formativa es aplicada después de tres meses de tratamiento y cada tres meses hasta la terminación del mismo; el objetivo de esta evaluación es tener información continua acerca de los avances, estancamientos o retrocesos con el fin de adecuar el programa de rehabilitación o habilitación a las necesidades del niño.

Esta evaluación consiste fundamentalmente en un registro anecdótico del desempeño en las diferentes áreas de desarrollo, realizado por una persona que no sea el terapeuta del niño; en esta evaluación son consideradas también las opiniones de los padres, maestros y de el terapeuta.

Esta evaluación es una prueba referida a criterio, es decir, se basa en el dominio que tiene el niño en diversos aspectos especificados de antemano, en donde se busca más la variabilidad en el ambiente y desempeño secuencial que en

características intrínsecas como inteligencia, voluntad, etc., obtenidas generalmente en las pruebas referidas a una norma. (Moxley citado en Ulrich, 1974).

Así mismo, al tomar en cuenta la opinión de padres, maestros y otras personas que están en contacto con el niño, es posible conocer la influencia de la metodología en el comportamiento general y específico en diversos ambientes.

c) Evaluación sumaria: La evaluación sumaria o evaluación final, consiste en la aplicación de el procedimiento utilizado en la evaluación inicial, incluyendo ahora las observaciones de padres, maestros y terapeuta de el niño. Esta evaluación es aplicada cuando se considera que el niño ha adquirido las habilidades necesarias para manejarse en su ambiente académico, familiar y social con un nivel adaptativo acorde al mismo y la evaluación viene entonces a corroborar o a rechazar esa suposición.

CAPITULO IV.

METODOLOGIA.

A continuación serán descritos algunos datos referentes al procedimiento de el presente trabajo y a los niños con quienes se realizó la intervención.

4.1 Población.

Se trabajó individualmente con un grupo de siete niños de ambos sexos elegidos al azar mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional, de la población de el Centro de Rehabilitación y Educación para Problemas de Comunicación Humana (CREPCH), considerando que tuvieran las siguientes características:

- * edad fluctuante entre tres y diez años.
- * no tener impedimentos físicos. (Sidman, 1978).

4.2 Lugar y materiales.

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Rehabilitación y Educación para Problemas de Comunicación Humana (CREPCH), en un cubículo de 4x4 mts., equipado con una mesa circular de 1.50 mts. de diámetro y cuatro sillas. Los materiales utilizados fueron los señalados en los programas inicial y básico, así como material y juguetes educativos.

4.3 Procedimiento.

a) Al iniciar el estudio de casos incluidos en este trabajo, se aplicó una evaluación inicial a cada niño integrada por su historial clínico (anexo 1), el cual se obtuvo mediante una entrevista con los padres, la valoración funcional de el desarrollo de el sistema multisensorial simbólico (anexo 2) y una lista de comprobación que abarca las diferentes áreas de desarrollo (anexo 3); la evaluación funcional y la lista de comprobación eran aplicadas a cada niño en forma individual y complementadas con una entrevista posterior con los padres.

b) A partir de la evaluación inicial se elaboró el procedimiento de intervención a seguir, el cual fue aplicado con una regularidad de dos veces por semana en sesiones de cincuenta minutos cada una.

c) Se dió orientación y retroalimentación a los padres de los niños con una frecuencia de cada quince días, como apoyo al procedimiento y a las actividades de casa, que consistió en una charla de cincuenta minutos en donde se recogían las impresiones de los padres acerca de los avances de su hijo y se les orientaba acerca de la utilización de las técnicas que se estaban trabajando, para lograr que los niños manifestaran en casa los logros obtenidos en terapia.

d) A los tres meses se aplicó la evaluación formativa (anexo 4), con el fin de conocer la influencia de el programa y continuarlo o modificarlo en caso necesario; esta evaluación consistía en un registro anecdótico de las

diversas áreas de desarrollo, era aplicado por el terapeuta y registrado por una persona ajena al programa de intervención.

e) Finalmente se aplicó a manera de posttest el instrumento utilizado en la evaluación inicial.

Las respuestas obtenidas tanto en la evaluación inicial como en la final fueron clasificadas en porcentajes para su comparación cuantitativa ya que esto permitía plasmarlas en gráficas de desempeño y comparar los resultados antes y después de la intervención. (Siegel, 1978).

4.4. Diseño.

El diseño utilizado en este trabajo puede considerarse como una "variante de series cronológicas o de tiempo" O1 X O2 X O3 (Campell y Stanley, citados en Castro, 1980), en donde

O1 es evaluación diagnóstica

O2 es evaluación formativa

X son las etapas de el programa de intervención

O3 es evaluación final

El diseño también puede ser considerado como "temporal longitudinal" (Kerlinger, 1975), combinando pretest posttest, con sondeo intraprocedimiento A B C B A, en donde

A es evaluación inicial

B son las fases de aplicación de el programa

C es evaluación formativa

A es evaluacción final

Se considera que estos diseños, aun cuando se encuentran dentro de el grupo de los diseños considerados cuasi experimentales sin grupo control o ex post facto, cuentan con validez interna aceptable, ya que la evaluación formativa permite controlar los efectos de la reactividad ocasionados por la influencia de la evaluación inicial y evaluar los efectos de la intervención sobre las conductas de el niño en forma constante. El trabajo es tomado como un estudio de caso pues cada sujetos es comparado consigo mismo ya que las características de los niños con quienes se trabajó son diversas. Algunos aspectos como la maduración, historia, sensibilización, etc. son considerados variables de el sujeto. Los resultados de la intervención fueron interpretados cualitativa y cuantitativamente a partir de los datos arrojados por las diversas evaluaciones, lo cual permitió hacer un análisis objetivo de los mismos (Castro, 1980).

4.5 Descripción de variables.

La aplicación de las técnicas de el programa inicial y básico correspondientes a cada niño son tomadas como variable independiente, pues se considera que de ellos dependerán los cambios que manifiesten los niños en las diversas áreas de desarrollo, dichos cambios serán tomados como variable dependiente en este trabajo.

CAPITULO V.

RESULTADOS.

5.1 Descripción y análisis de casos.

Sujeto 1.

Descripción del sujeto:

Oscar, resultado de la tercera gesta de un matrimonio de treinta y siete años por parte de el padre y treinta y cinco por parte de la madre, contaba con cuatro años ocho meses y cursaba el segundo año de kinder cuando fue remitido a recibir terapia especializada por presentar problemas de agresividad, hiperactividad y lenguaje.

El padre reportó tener buen estado general de salud, ser comerciante y haber realizado estudios profesionales de contabilidad. La madre reportó tener un buen estado general de salud, dedicarse al cuidado de el hogar y haber realizado estudios de primaria, enfermería y comercio. Emocionalmente ambos reportaron ser personas tranquilas y a su relación como estable.

Antecedentes personales:

El período de gestación transcurrió sin problemas y el parto se presentó a término por medio de cesárea programada. Su sueño era tranquilo y profundo.

Evolución de la primera infancia:

Oscar sostuvo la cabeza a los tres meses, pudo sentarse a los seis meses y logró permanecer de pie a los nueve meses, dió los primeros pasos al año, se inició después de los dos años en la emisión de palabras, después de tres años y medio en enunciados y el control de esfínteres diurno y nocturno se logró a los tres años de edad.

Enfermedades de la infancia:

Padecía amigdalitis y diarreas por problemas digestivos, que eran controlados sin problema, en general siempre fue un niño sano.

Características de su conducta:

A la edad de cuatro años ocho meses, aún tomaba líquidos en biberón, sus ritmo de masticación era atropellado y presentaba problemas de deglución. Dormía de 8:30 o 9:00 p.m. a 7:00 a.m.; compartiendo la recámara con sus hermanos. Su sueño era tranquilo y profundo.

Sus padres lo describieron como "inquieto, cariñoso, agresivo, nervioso, sociable, berrinchudo, travieso,

desorganizado, dependiente, audaz, entusiasta y fácilmente impresionable". La relación de el niño con sus padres era de dependencia y con sus hermanos interactuaba y compartía sus juguetes con regularidad. Ante la presencia de otras personas se mostraba inhibido; en sus ratos libres pintaba, jugaba con carritos, muñecos, platicaba con ellos, veía televisión aproximadamente una hora diaria y practicaba natación.

Historia educacional:

Ingresó al jardín de niños a los tres años adaptándose sin dificultad; al iniciar la terapia cursaba el segundo año de kinder, donde se reportaban problemas de lenguaje y agresividad física.

Resultados de la evaluación inicial:

El niño se adaptó sin dificultad a la situación de evaluación, evidenciaba dificultades en la articulación de lenguaje y estaba dispuesto y motivado; en la escuela reportaron que interactuaba con la maestra sólo lo indispensable; al trabajar en equipo pocas veces participaba activamente, intervenía pocas veces en actividades sociales dentro de el salón de clase y cuando lo hacía trataba de llamar la atención por medio de gestos y chistes, aceptaba con reservas el compartir el material con sus compañeros de grupo, tenía pocos amigos y sus juegos no eran cooperativos. Con sus padres, hermanos, adultos conocidos y niños de su edad también conocidos se relacionaba sin dificultad, no así

con adultos desconocidos ante los cuales se inhibía, ni con niños de su edad que no conociera ya que a éstos por lo regular los agredía.

Oscar se mostraba distráctil, inestable, hiperactivo y agresivo; sus padres reportaban que no podía ponerse ni abrocharse los zapatos pues estas actividades eran realizadas por lo regular por su mamá, se bañaba solo aunque lentamente, era peinado por su mamá, se mostraba renuente al irse a acostar, dormía con sus hermanos, tomaba líquidos en biberón, podía comer con la cuchara sin ayuda, no podía ir solo a lugares cercanos, subía escalones sin ayuda, contestaba el teléfono y evitaba situaciones de peligro.

Sus movimientos gruesos y finos eran atropellados, torpes e incoordinados; sus movimientos alternos presentaban las mismas características, mostraba sincinesias en movimientos finos y su ritmo de trabajo era lento y pausado. Podía saltar con los dos pies, con el pie derecho, con el izquierdo y hacia adelante, no pudiendo hacerlo hacia atrás; podía caminar hacia adelante, hacia atrás lo hacía lentamente, podía caminar hacia la derecha y hacia la izquierda pero no podía hacerlo sobre una línea y podía correr hacia adelante sin dificultad; subía una escalera dando un paso a la vez, no podía hacerlo alternando los pies, levantaba los brazos a un tiempo y cada uno en forma independiente; no podía trazar círculos en el aire, podía

aventar una pelota, cacharla, voltear hacia la derecha, hacia la izquierda, mover la cabeza hacia adelante y hacia atrás, agacharse, rodar sobre el piso y caminar llevando un vaso con agua. Alcanzaba objetos con una o ambas manos, tomaba objetos en forma de pinza y los cambiaba de una mano a otra sin dificultad; no podía recortar con tijeras ni llenar vasos a un nivel determinado, tomaba el lápiz en forma incorrecta y al hacer líneas y círculos invertía la dirección de el trazo.

Oscar presentaba dislalias en los fonemas b, f, j, l, r, rr, s y no podía articular sífonos o sílabas trabadas, estructuraba enunciados hasta de cuatro palabras con inversiones de sílabas y palabras, relataba experiencias y cuentos secuenciados en forma de bloques con inversiones en la secuencia, no podía leer ni escribir con figuras en forma simbólica y aún no iniciaba el proceso de lecto-escritura formal.

El niño utilizaba preferentemente el hemisferio derecho para realizar actividades que implicaban movimiento, no podía establecer secuencias a partir de estimulación propioceptiva, el manejo de su esquema corporal era atropellado y no utilizaba ni respondía a los conceptos de izquierda y derecha; reconocía en su cuerpo, en el de el examinador y en forma gráfica la cabeza, los brazos, las piernas, la espalda, las manos, el pelo, los pies, el cuello, las rodillas, los codos, los dedos de las manos, los ojos, la nariz, la boca,

las orejas, los dientes y la lengua, no pudiendo hacerlo con el tórax ni los hombros.

Utilizaba términos espaciales básicos como cerca, lejos, dentro, fuera, arriba y abajo, no pudiendo hacerlo con derecha, izquierda, adelante y atrás; reproducía diseños con cubos, pero no podía describirlos utilizando términos espaciales ni elaborarlos a partir de una instrucción.

Respondía y usaba términos temporales básicos como hoy, mañana y después, no utilizaba los términos ayer ni antes, no diferenciaba entre el pasado mediato e inmediato y respondía a instrucciones secuenciadas ascendentes hasta de tres elementos.

Visualmente podía hacer apareamientos de figuras, reconocer detalles en figuras conocidas, no identificaba colores por su nombre y al nombrar figuras lo hacía de derecha a izquierda; auditivamente respondía a sonidos fuertes y débiles, localizaba la fuente sonora sin dificultad y no podía nombrar sonidos respetando la secuencia en que le habían sido presentados, no reconocía sabores ni olores con los ojos cerrados y reconocía objetos por medio de el tacto pero al nombrarlos no respetaba la secuencia en que le habían sido presentados.

Manejaba conceptos físico-matemáticos como mucho, poco, chico, grande, corto, largo, contaba en forma mecánica de el uno al diez y aún no asociaba el número a la cantidad.

Cuantitativamente, el niño obtuvo los siguientes porcentajes de respuesta en las diferentes áreas de desarrollo evaluadas, los cuales se representan en la gráfica de la página 150, con el color rojo, correspondiente al pretest.

Socialización	46.6 %
Adaptación	46.1 %
Motricidad	65.1 %
Lenguaje	53.3 %
Esquema corporal	84 %
Percepción	71.4 %
Estructuración espacial	50 %
Estructuración temporal	20 %
Concepto físico-matemático	50 %

Resultados de el retest:

A tres meses de iniciado el procedimiento se aplicó la evaluación formativa, obteniendo los siguientes resultados:

Oscar tomaba el lápiz correctamente, sus movimientos gruesos y finos denotaban mayor coordinación, podía realizar movimientos alternos con brazos y piernas y su ritmo de trabajo se había incrementado; en su escuela reportaban que sus lapsos de atención eran mayores al igual que su

participación en el salón de clase y que las conductas para llamar la atención ya no se presentaban; sus padres reportaban que el niño era más independiente y que tenía más amigos.

Estructuraba enunciados hasta de cinco palabras sin omisiones, inversiones ni sustituciones de palabras, articulaba todos los fonemas exceptuando r, rr y sinfonemas, sin embargo el uso de los mismos en su lenguaje espontáneo era muy limitado.

Identificaba las partes de el esquema corporal especificadas en la prueba, nombraba por lo menos una de sus funciones, reconocía y utilizaba los conceptos de izquierda y derecha y el manejo de su esquema corporal era más coordinado.

Utilizaba los términos espaciales de la prueba en forma aislada y en coordenadas incluyendo adelante y atrás, reproducía diseños con cubos y los describía utilizando términos espaciales.

Estructuraba secuencias hasta de tres elementos en forma ascendente y descendente, respondía a los términos temporales hoy, mañana, ayer, antes, después y narraba cuentos y acontecimientos respetando la secuencia en que habían sucedido.

Las áreas de percepción se presentaban sin dificultad, pero se continuaba trabajando aspectos de secuenciación e interiorización por medio de ejercicios donde se les daba un significado a colores, sonidos, formas, etc., con la finalidad de que el niño pudiera construir una historia que tuviera una estructura gramatical y un sentido.

Resultados de el postest:

A seis meses de iniciado el procedimiento terapéutico se aplicó el postest, obteniendo los siguientes resultados:

El niño se adaptó fácilmente a la presencia de otra persona que registraba, en la escuela la maestra reportaba una mayor interacción de Oscar con ella y con sus compañeros tanto dentro como fuera de el salón de clase, participando activamente y compartiendo el material con otros niños; con sus padres, hermanos, adultos conocidos y niños de su edad conocidos se relacionaba sin dificultad, con adultos y niños no conocidos se mostraba inhibido y no presentaba comportamientos de agresión física sin motivo.

Se le observaba más seguro y con buena disposición, el niño había adquirido habilidades de autoayuda tales como ponerse y abrocharse los zapatos, bañarse, peinarse y acostarse con poca instrucción, ya no utilizaba biberón para tomar líquidos, comía sin dificultad utilizando cubiertos,

podía realizar pequeños mandados, subía escalones sin ayuda, contestaba el teléfono y evitaba situaciones de peligro.

Sus movimientos gruesos y finos eran ágiles y coordinados, podía realizar movimientos alternos con brazos y piernas, las sincinesias ya no se presentaban y su ritmo de trabajo era constante; podía saltar con los dos pies, con el pie derecho, con el izquierdo, hacia adelante, hacia atrás, caminar hacia adelante y hacia atrás, sobre una línea, hacia la derecha, hacia la izquierda, correr, subir una escalera alternando los pies, levantar los brazos, hacer círculos en el aire, aventar y cazar una pelota, voltear la cabeza hacia la derecha, hacia la izquierda, mover la cabeza hacia adelante y hacia atrás, rodar en el piso, agacharse y caminar llevando un vaso con agua.

Alcanzaba objetos con una o ambas manos a la vez, quitaba y ponía una tapa de rosca, recortaba figuras de papel, llenaba vasos a diferentes niveles, tomaba correctamente el lápiz y hacía líneas y círculos siguiendo la dirección correcta y sin problemas de trazo.

El niño articulaba palabras sin dislalias en fonemas y sílabas trabadas, estructuraba enunciados sin omisiones, inversiones ni sustituciones de sílabas ni palabras, escribía y leía con figuras en forma simbólica palabras y enunciados, aún no iniciaba el proceso de lecto-escritura formal, podía

hacer análisis fonético de palabras y enunciados y relataba cuentos y experiencias cortas respetando la secuencia de los acontecimientos.

Utilizaba preferentemente el hemisferio derecho para realizar actividades que implicaban movimiento, manejaba los términos derecha e izquierda en forma lateralizada, iniciaba el patrón cruzado, estructuraba secuencias hasta de tres elementos a partir de estimulación propioceptiva, el manejo de su esquema corporal era ágil y coordinado; el niño podía reconocer en su cuerpo, en el de el examinador y en forma gráfica las partes gruesas y finas de el esquema corporal descritas en la prueba y nombraba una función de las mismas.

Utilizaba y respondía a términos espaciales básicos como cerca, lejos, dentro, fuera, arriba, abajo, derecha, izquierda, adelante y atrás; proyectaba y describía diseños con cubos utilizando términos espaciales y usaba también esos términos en el manejo de coordenadas.

Utilizaba y respondía a términos temporales básicos como hoy, ayer, mañana, antes y después; distinguía entre el pasado mediato e inmediato y podía establecer secuencias en forma ascendente hasta de cuatro elementos y hasta de tres en forma descendente.

Visualmente podía hacer apareamientos de figuras, reconocer detalles, identificaba cuatro colores diferentes y nombraba figuras siguiendo la dirección de izquierda a derecha; auditivamente localizaba la fuente sonora sin dificultad e identificaba sonidos respetando la secuencia hasta en tres sonidos en forma ascendente, reconocía sabores y olores conocidos y los nombraba respetando la secuencia hasta en tres sabores u olores en forma ascendente y reconocía objetos por medio del tacto y los nombraba respetando la secuencia hasta en cuatro objetos en forma ascendente.

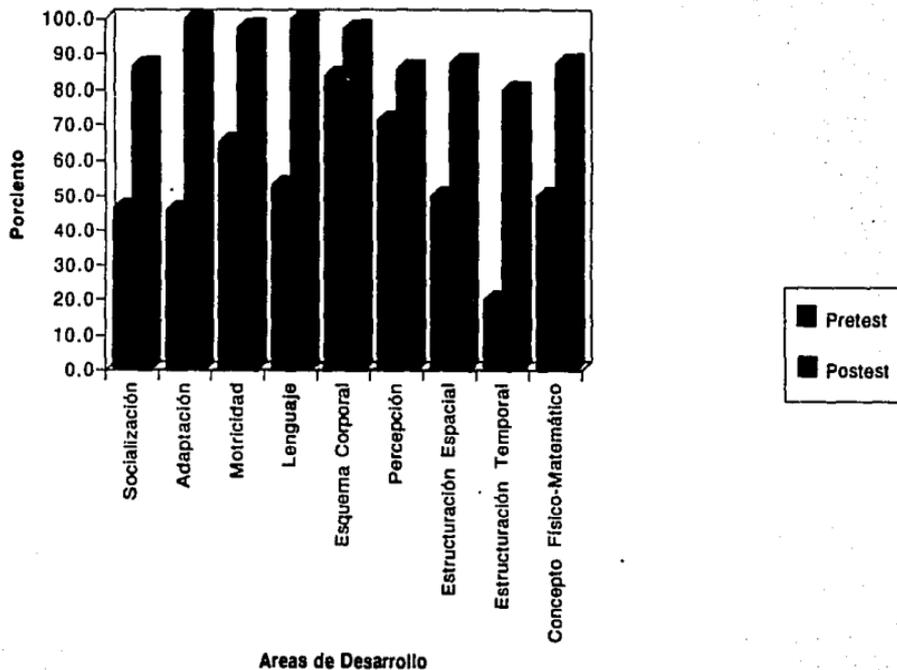
El niño utilizaba conceptos físico-matemáticos como mucho, poco, grande, chico, corto, largo, contaba mecánicamente del uno al treinta, asociaba el número a la cantidad y realizaba operaciones aritméticas de suma y resta de un dígito.

Cuantitativamente, el niño obtuvo los siguientes porcentajes de respuesta en las diferentes áreas de desarrollo evaluadas, los cuales se representan en la gráfica de la página 150, con el color rojo, correspondiente al pretest y el color verde correspondiente al posttest.

	pretest	postest
Socialización	46.6 %	86.6 %
Adaptación	46.1 %	100.0 %
Motricidad	65.1 %	97.6 %

Lenguaje	53.3 %	100.0 %
Esquema corporal	84.0 %	97.3 %
Percepción	71.4 %	85.7 %
Estructuración espacial	50.0 %	87.5 %
Estructuración temporal	20.0 %	80.0 %
Concepto físico-matemático	50.0 %	87.5 %

Sujeto 1.



Sujeto 2.

Descripción del sujeto:

Alvaro, hijo único de un matrimonio de cuarenta y seis años por parte del padre y treinta y siete por parte de la madre quienes estaban separados desde hacía tres años. Alvaro contaba con diez años cuatro meses de edad y cursaba el cuarto año de primaria, cuando fue referido a recibir terapia por presentar problemas de aprendizaje y atención dispersa.

El padre no se encontraba presente y la madre lo reportó como una persona saludable, irritable, trabajaba como ingeniero civil y no tenía hábitos viciosos. Por su parte, la madre reportó dedicarse al cuidado de el hogar, ser una persona saludable, haber realizado estudios de primaria y considerarse una persona nerviosa e irritable.

Antecedentes personales:

Durante el periodo de gestación se presentó amenaza de aborto a los tres meses, el parto fue a los ocho meses con una duración aproximada de diez horas. Alvaro fue alimentado con leche materna hasta la edad de once meses. Su sueño era intranquilo y despertaba con frecuencia sin causa aparente.

Evolución de la primera infancia:

Sostuvo la cabeza a los tres meses, pudo sentarse a los nueve meses y dió sus primeros pasos al año dos meses, apareció su primer diente a los nueve meses y se inició sin problemas en la formación de palabras y estructuración de enunciados; logró el control de esfínteres diurno al año seis meses y el nocturno a los seis años de edad.

Enfermedades de la infancia:

Durante el periodo de tres a cinco años presentó amigdalitis frecuentes con fiebres altas y hemorragias nasales frecuentes; a la fecha de tomar los datos dichos cuadros habían disminuido presentando problemas de laringe y dolores de piernas frecuentes.

Características de su conducta:

Su alimentación era equilibrada pero no respetaba horarios, dormía de 9:00 p.m. a 7:00 a.m., levantándose con dificultad; su sueño era generalmente intranquilo con pesadillas ocasionales.

Su madre lo describió como "fantasioso, temeroso, nervioso, destructor, rebelde, retraído, exhibicionista y a veces mentiroso". La relación de el niño con su padre era mínima pues vivían en diferente ciudad, con la madre la relación era conflictiva y carente de normas; Alvaro se relacionaba con dificultad con otras personas y tenía pocos

amigos. En sus ratos libres generalmente jugaba solo representando varios personajes, paseaba y veía televisión seis horas diarias aproximadamente.

Historia educacional:

A los dos años ingresó al jardín de niños adaptándose sin dificultad, a los seis años seis meses ingresó a primaria donde reprobó el cuarto año; las áreas en que presentaba mayores dificultades eran español, lectura, escritura y ortografía, en las cuales recibió clases particulares sin resultados.

Resultados de la evaluación inicial:

El niño se presentó apático y desmotivado, su nivel de respuesta era muy pobre y estaba tenso; en la escuela reportaban que interactuaba poco con la maestra y con sus compañeros era agresivo físicamente; pocas veces intervenía espontáneamente en clase, al trabajar en equipo era rechazado por sus compañeros, le agradaba participar en actividades sociales y deportivas con niños conocidos y desconocidos, sin embargo pocas veces compartía sus juguetes o materiales; con adultos no familiares se mostraba receloso, fueran éstos conocidos o no. El niño no tenía hermanos, la relación con su mamá era difícil pues pocas veces seguía sus instrucciones si estas contravenían sus deseos; el papá estaba ausente.

El niño presentaba lapsos de atención cortos y el contacto visual era interrumpido ante la presencia de cualquier estímulo visual o auditivo; Alvaro podía bañarse, peinarse y vestirse sin ayuda, comía utilizando los cubiertos, controlaba esfínteres y en general cuidaba de sí mismo sin dificultad, salvo en cuanto a sueño, ya que no respetaba los horarios de acostarse ni levantarse aun cuando le era solicitado por su mamá.

Sus movimientos gruesos y finos eran pausados y atropellados, así como sus movimientos alternos y su ritmo de trabajo era inconstante. Podía saltar con los dos pies simultáneamente, con el derecho, con el izquierdo, hacia adelante y hacia atrás; subía y bajaba escaleras con agilidad y caminaba en cualquier dirección de igual manera, incluso sobre una línea; cachaba y aventaba una pelota y movía la cabeza siguiendo un estímulo. Rodaba con dificultad y llenaba o llevaba un vaso con agua de igual forma. El niño presentaba inhabilidades en movimientos finos como unir líneas siguiendo puntos, ensartar botones, hacer líneas o círculos en un papel, las cuales hacía con incoordinación y trazo invertido, poner y quitar una tapa de rosca, recortar sobre una línea y tomaba el lápiz en forma incorrecta. No presentó dificultad en rasgar papel, ensamblar objetos, alcanzar objetos con una o dos manos, sacar objetos de un recipiente y utilizar los dedos en forma de pinza.

Alvaro no presentaba problemas de articulación de lenguaje, podía estructurar enunciados sin dificultad en forma oral, seguir instrucciones y relatar cuentos y experiencias de igual forma; el niño podía leer y escribir en forma simbólica utilizando figuras con inversiones y omisiones de elementos; estaba cursando el proceso de lecto-escritura formal con inadecuaciones como confusiones de los grafemas semejantes b, d, inversiones de trazo, aglutinamientos de palabras, omisiones, inversiones, sustituciones y adiciones de letras y sílabas en palabras de tres sílabas o más; leía en forma pausada, tenía dificultad para narrar un párrafo previamente leído y omitía e invertía letras y sílabas al leer.

El niño utilizaba preferentemente la parte derecha de su cuerpo al realizar actividades motoras, estructuraba secuencias de tres elementos a partir de estimulación propioceptiva; el manejo de su esquema corporal era atropellado, no utilizaba ni reconocía los conceptos de derecha e izquierda en forma lateralizada ni en patrón cruzado y reconocía las partes gruesas y finas del esquema corporal en su propio cuerpo, en el de el examinador y en forma gráfica.

Alvaro utilizaba conceptos espaciales básicos como cerca, lejos, dentro, fuera, arriba, abajo, adelante, atrás y lo hacía con confusiones en los conceptos de derecha e

izquierda; reproducía diseños con cubos y los describía utilizando términos espaciales y no manejaba coordenadas con términos básicos espaciales.

El niño utilizaba conceptos temporales como después, ayer, hoy y mañana, no pudiendo hacerlo con el concepto de antes ni con los días de la semana ni las horas; podía establecer secuencias ascendentes hasta de tres elementos, no pudiendo hacerlo en forma descendente.

Visualmente podía reconocer detalles en figuras conocidas con ayuda, reconocía doce colores diferentes, identificaba figuras iguales con titubeos y nombraba figuras invirtiendo la dirección. Auditivamente diferenciaba entre sonidos fuertes y débiles, localizaba la fuente sonora con facilidad e identificaba sonidos respetando la secuencia hasta en cuatro sonidos. Reconocía sabores conocidos y los nombraba respetando la secuencia hasta en tres sabores. Reconocía olores conocidos y los nombraba respetando la secuencia hasta en tres olores y reconocía objetos por tacto y los nombraba respetando la secuencia hasta en cuatro objetos.

Alvaro utilizaba conceptos físico-matemáticos como mucho, poco, grande, chico, corto, largo, más que, menos que, contaba mecánicamente y asociaba el número a la cantidad sin dificultad; sumaba aplicando esta operación a problemas

razonados, restaba siempre y cuando no fueran "de llevar" y no podía multiplicar ni dividir.

Cuantitativamente, el niño obtuvo los siguientes porcentajes de respuesta en las diferentes áreas de desarrollo evaluadas, los cuales se representan en la gráfica de la página 163, con el color rojo, correspondiente al pretest.

Socialización	50.0 %
Adaptación	92.3 %
Motricidad	72.0 %
Lenguaje	81.6 %
Esquema corporal	97.3 %
Percepción	78.5 %
Estructuración espacial	55.5 %
Estructuración temporal	25.0 %
Concepto físico-matemático	70.0 %

Resultados del retest:

A tres meses de iniciado el procedimiento se realizó la evaluación formativa, obteniendo los siguientes resultados:

Los movimientos finos referidos a escritura eran imprecisos y torpes, tomaba el lápiz en forma incorrecta, sus movimientos gruesos se proyectaban con mayor coordinación y su ritmo de trabajo era constante pero lento. El niño en general estaba motivado y participativo, le agradaba tener logros y su nivel de respuesta era mayor. En la escuela

reportaban que tenía dos amigos y en la casa seguía instrucciones de su mamá con más facilidad.

Referente a lecto-escritura, Alvaro había cursado el programa de lecto-escritura simbólica superando las inversiones y omisiones de elementos; en lecto-escritura formal aún presentaba inversiones de trazo en las vocales a, e, o y en las consonantes f, g, l, d, b, su escritura no mostraba aglutinamientos de palabras ni confusiones de los grafemas b,d y había superado las omisiones, inversiones, sustituciones y adiciones de sílabas, pero aún se presentaban en letras, especialmente en palabras compuestas o de cuatro o más sílabas.

Reconocía y utilizaba los términos de izquierda y derecha tanto en forma lateralizada como en patrón cruzado; el manejo de el esquema corporal era coordinado y su control postural adecuado.

Localizaba y reconocía objetos utilizando los términos espaciales básicos, había iniciado el manejo de coordenadas y podía reproducir diseños con cubos y elaborarlos a partir de instrucciones que implicaban términos espaciales.

Alvaro podía estructurar y reproducir historias secuenciadas hasta de ocho elementos, utilizaba los términos

antes y después sin dificultad, estaba comenzando el manejo de el reloj y los días de la semana.

A nivel perceptual sus respuestas denotaban mayor interiorización y atención, seguía una dirección de izquierda a derecha, identificaba estímulos iguales y estructuraba secuencias ascendentes hasta de cuatro elementos y descendentes hasta de tres en las diferentes áreas de percepción.

El niño realizaba operaciones básicas de suma, resta, multiplicación y división en un nivel acorde a su grado académico y las aplicaba a problemas razonados sin dificultad.

Resultados del postest:

A cinco meses de iniciado el procedimiento terapéutico se aplicó el postest, obteniendo los siguientes resultados:

El niño aceptaba sin dificultad la presencia de otra persona que registraba, su actitud en general era de interés y participación, los cuadros de inactividad y tensión ante situaciones que le eran adversas ya no se presentaban; en la escuela reportaban que Alvaro era selectivo en las relaciones con sus compañeros pero su adaptación al grupo dentro y fuera de el salón de clases era adecuada.

Sus lapsos de contacto visual eran suficientes como para realizar las actividades de tipo académico correspondientes en la escuela y el hogar, el niño tenía un comportamiento estable aun cuando hubieran estímulos distractores, seguía instrucciones sin dificultad y sus horarios de sueño y vigilia eran estables.

Los movimientos gruesos y finos eran coordinados pero lentos, así como sus movimientos alternos y su ritmo de trabajo era constante. Las inadecuaciones presentadas en la evaluación inicial habían sido superadas tanto en movimientos gruesos como en finos generales y en movimientos finos referidos a escritura donde las inversiones de trazo ya no se presentaban y la letra denotaba mayor coordinación.

El niño presentaba una articulación y estructuración de lenguaje adecuadas, relataba cuentos y acontecimientos con sus propias palabras respetando el orden secuencial; respecto a lecto-escritura, el manejo de lecto-escritura simbólica se presentaba sin problemas, la confusión de los grafemas b, d había sido superada al igual que las inversiones de trazo al hacer letras y los aglutinamientos de palabras; las inversiones, omisiones, sustituciones y adiciones de sílabas y letras no se presentaban en la escritura ni en la lectura, la cual era fluida.

El manejo de su esquema corporal era constante pero lento, utilizaba y reconocía los conceptos de izquierda y derecha en forma lateralizada y en patrón cruzado, estructuraba secuencias hasta de cinco elementos a partir de estimulación propioceptiva y reconocía las partes gruesas y finas del esquema corporal en su propio cuerpo, en el de el examinador y en forma gráfica.

El niño utilizaba los conceptos básicos espaciales sin dificultad incluso en coordenadas y en planos perceptuales diferentes al propio, reproducía diseños con cubos y los describía utilizando términos espaciales.

Utilizaba conceptos temporales como antes-después, días de la semana, meses, etc. en su lenguaje cotidiano; conocía y manejaba el reloj, seguía instrucciones secuenciadas hasta de cinco elementos en forma ascendente y hasta de cuatro en forma descendente.

Visualmente reconocía detalles de figuras conocidas e identificaba figuras iguales sin dificultad y nombraba objetos respetando la dirección izquierda-derecha; auditivamente identificaba sonidos respetando la secuencia hasta en cinco sonidos en forma ascendente y hasta en tres en forma descendente; reconocía sabores conocidos y los nombraba respetando la secuencia hasta en cinco sabores en forma

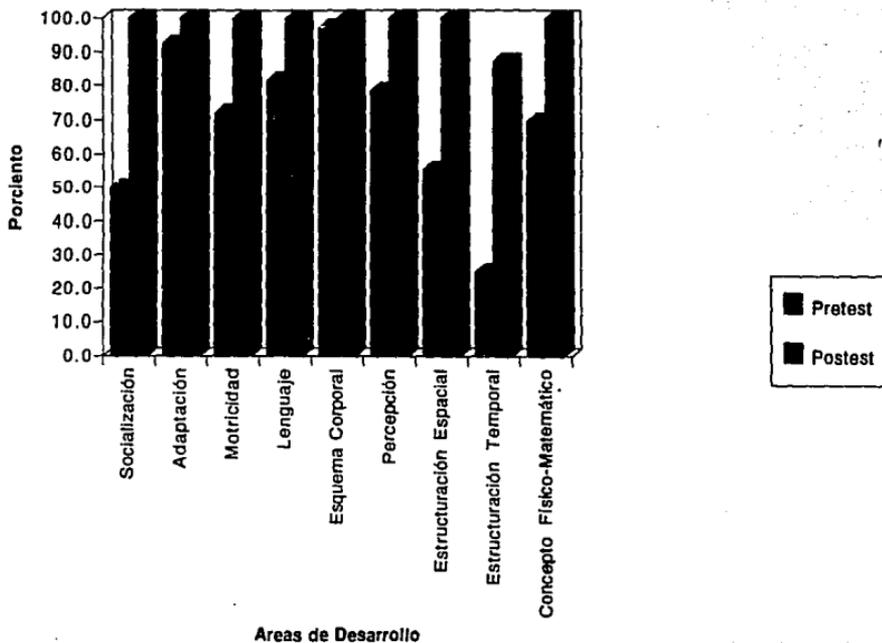
ascendente y hasta en tres en forma descendente; iguales resultados se obtuvieron en las áreas táctil y olfativa.

El niño podía hacer operaciones básicas sin dificultad incluyendo multiplicación y división, y las aplicaba para resolver problemas razonados.

Cuantitativamente, el niño obtuvo los siguientes porcentajes de respuesta en las diferentes áreas de desarrollo evaluadas, los cuales se representan en la gráfica de la página 163, con el color rojo, correspondiente al pretest y el color verde correspondiente al postest.

	pretest	postest
Socialización	50.0 %	100.0 %
Adaptación	92.3 %	100.0 %
Motricidad	72.0 %	100.0 %
Lenguaje	81.6 %	100.0 %
Esquema corporal	97.3 %	100.0 %
Percepción	78.5 %	100.0 %
Estructuración espacial	55.5 %	100.0 %
Estructuración temporal	25.0 %	87.5 %
Concepto físico-matemático	70.0 %	100.0 %

Sujeto 2.



Sujeto 3.

Descripción del sujeto:

Andrea, la menor de dos hijas de un matrimonio de treinta y ocho años por parte de el padre y treinta y cuatro años por parte de la madre, los cuales reportaron su matrimonio como estable. La niña contaba con seis años un mes de edad y asistía al primer año de primaria cuando fue remitida a recibir apoyo por presentar problemas de lenguaje articulado, tartamudeos y dificultades para adquirir el proceso de lecto-escritura.

El padre reportó ser una persona saludable, emocionalmente irritable, trabajar como abogado y no tener hábitos viciosos. La madre reportó ser una persona igualmente saludable, emocionalmente irritable, trabajaba también como abogado y no tener hábitos viciosos.

Antecedentes personales:

El periodo de gestación transcurrió con estados emocionales de depresión por parte de la madre, originados por tres amenazas de aborto durante los dos primeros meses, el parto fue natural y a término, sin complicaciones ni necesidad de cuidados especiales después de el nacimiento, el sueño de la niña era intranquilo y su alimentación adecuada.

Evolución de la primera infancia:

La niña sostuvo la cabeza a los tres meses, pudo sentarse y permanecer en esa posición a los cinco meses, dio sus primeros pasos al año, comenzó a hablar a los diez meses e inició la formación de enunciados a los tres años con tartamudeos y bloqueos, porque sus padres y familiares la regañaban por no hablar bien; logró el control de esfínteres diurno y nocturno al año diez meses.

Enfermedades de la infancia:

Los padres reportaron que Andrea en general era una niña sana y que no había tenido enfermedades que ameritaran hospitalización o tratamientos especiales.

Características de su conducta:

La niña era selectiva en su alimentación, dormía de 10:00 p.m. a 7:00 a.m., su sueño era intranquilo y con pesadillas frecuentes; Andrea compartía la recámara con su hermana y dormía sola en una cama.

Sus padres la describieron como "atrabancada, risueña, correlona, amigable, juguetona, miedosa, desordenada pero buena niña". La relación con su papá era de juego, sin embargo él era figura de autoridad para Andrea; con su mamá era igualmente amigable y la señora también ejercía autoridad sobre la niña, los papás reportaban que siempre andaban apurados y por esa razón era frecuente que regañaran y

apresuraran a la niña. Con su hermana mayor la relación era de burlas y agresiones físicas y verbales frecuentes. En su tiempo libre iba a clases de inglés, natación y ballet.

Historia educacional:

A los dos años dos meses ingresó a maternal adaptándose sin dificultad, al igual que en primero y segundo de kinder, los cuales trascurrieron normalmente aunque con ligeros problemas de lenguaje. En tercer año de kinder Andrea comenzó a manifestar tartamudeos, dificultades en el manejo de la lecto-escritura y renuencia a ir a la escuela, situación que continuaba presentándose en el primer año de primaria.

Resultados de la evaluación inicial:

La niña se presentó muy motivada y participativa, su comportamiento en general era atropellado y parecía no tener límites, evidenciaba dificultades en la articulación de lenguaje, tartajeos y deseaba que le enseñáramos a hablar bien; en la escuela reportaban que interactuaba con su maestra y con sus compañeros aislándose cuando se le corregía o se burlaban de ella, trabajaba en equipo pero no intervenía espontáneamente ni hacía demostraciones, relataba experiencias si se le solicitaba, interactuaba con sus compañeros dentro y fuera de el salón y compartía sus cosas con ellos. Con sus papás la relación era de respeto y cordialidad, sin embargo era frecuente que la regañaran por

"trabarse" y tartamudear; con adultos y niños no conocidos la niña se comportaba temerosa y poco sociable.

Andrea se mostraba distráctil e inestable, sus lapsos de atención eran suficientes como para permitirle realizar las actividades requeridas por su escuela, seguía instrucciones sin dificultad, su ritmo general de trabajo era atropellado y ante situaciones adversas se tensaba y tartamudeaba. La niña se bañaba, vestía y desvestía sin ayuda, evitaba peligros sencillos, tomaba líquidos y comía utilizando cubiertos, controlaba esfínteres, se acostaba con poca instrucción y dormía en su propia cama.

Sus movimientos gruesos y finos eran atropellados así como sus movimientos alternos, no presentaba sincinesias o movimientos involuntarios asociados a actividades motoras de precisión y sus reacciones de defensa y equilibrio eran ligeramente incoordinadas. Andrea podía saltar utilizando uno o los dos pies en forma simultánea, saltaba hacia los lados, hacia adelante o hacia atrás, corría y caminaba en cualquier dirección incluso sobre una línea, subía y bajaba escaleras sin dificultad, cachaba y aventaba una pelota de igual forma y movía la cabeza siguiendo un objeto; rodaba por el suelo, se agachaba a recoger objetos, podía llenar vasos a un nivel determinado y llevarlos sin derramar el líquido; rasgaba papel, ensamblaba objetos, tapaba y destapaba frascos de rosca; recortaba y alcanzaba objetos con una o dos manos,

tomaba el lápiz en forma incorrecta, unía figuras con una línea en forma incoordinada y al hacer círculos o rayas invertía la dirección de el trazo y no apoyaba el brazo sobre la mesa.

Andrea podía realizar ejercicios linguales, los de soplo y respiración eran atropellados e incoordinados, su lenguaje articulado era difícil de entender pues su dicción se presentaba con un ritmo atropellado y con bloqueos y tartamudeos frecuentes, así como dislalias en los fonemas r, rr, g, c, y sinfonos; la estructuración oral de enunciados era suficiente como para permitir a la niña relatar experiencias, lo cual hacía respetando la secuencia de los acontecimientos. La niña leía y escribía en forma simbólica utilizando figuras, su lectura formal era pausada y telegráfica, con sustituciones, omisiones e inversiones de letras, la escritura mostraba confusiones de los grafemas b, d, omisiones, adiciones y sustituciones de letras y sílabas, así como aglutinamientos y separaciones inadecuadas de palabras.

Andrea usaba preferentemente el hemisferio derecho para realizar actividades que implicaban movimiento, estructuraba secuencias hasta de dos elementos a partir de estimulación propioceptiva, el manejo de su esquema corporal era atropellado, no usaba ni reconocía los conceptos de derecha e izquierda en forma lateralizada ni en patrón cruzado;

presentaba problemas posturales en posición de sentada especialmente al pintar o hacer trazos y reconocía las partes gruesas y finas de el esquema corporal en su propio cuerpo, en el de el examinador y en forma gráfica, exceptuando los dedos de las manos, los dientes y la lengua.

Utilizaba conceptos básicos espaciales como cerca, lejos, dentro, fuera, arriba, abajo, adelante, atrás y no utilizaba ni identificaba izquierda ni derecha; reproducía y describía diseños con cubos utilizando términos espaciales y no manejaba coordenadas con esos mismos términos.

Utilizaba conceptos temporales como antes, después y no usaba ni respondía a los conceptos ayer, hoy, mañana ni manejaba el reloj y los días de la semana; seguía instrucciones secuenciadas hasta de tres elementos en forma ascendente y hasta de dos elementos en forma descendente.

Visualmente reconocía detalles en figuras conocidas sin dificultad, reconocía seis colores diferentes, identificaba figuras iguales y nombraba figuras invirtiendo la secuencia de izquierda a derecha; auditivamente diferenciaba entre sonidos fuertes y débiles, localizaba la fuente sonora e identificaba sonidos respetando la secuencia hasta en tres sonidos; reconocía sabores conocidos y los nombraba respetando la secuencia hasta en dos sabores; reconocía olores conocidos, los nombraba respetando la secuencia hasta

en tres colores y reconocía objetos por tacto y los nombraba respetando la secuencia hasta en tres objetos.

Andrea utilizaba conceptos físico-matemáticos como mucho, poco, grande, chico, corto y largo, no pudiendo hacerlo con los conceptos más que y menos que, contaba mecánicamente hasta cuarenta y ocho, asociaba el número a la cantidad hasta quince y aún no iniciaba el aprendizaje de operaciones básicas.

Cuantitativamente, la niña obtuvo los siguientes porcentajes de respuesta en las diferentes áreas de desarrollo evaluadas, los cuales se representan en la gráfica de la página 175, con el color rojo, correspondiente al pretest.

Socialización	66.6 %
Adaptación	100.0 %
Motricidad	88.3 %
Lenguaje	63.3 %
Esquema corporal	92.0 %
Percepción	92.8 %
Estructuración espacial	62.5 %
Estructuración temporal	28.5 %
Concepto físico-matemático	62.5 %

Resultados del postest:

A tres meses de iniciado el procedimiento terapéutico se aplicó el postest, obteniendo los siguientes resultados:

La niña aceptó sin dificultad la presencia de la persona que registraba, su comportamiento ya no era atropellado aunque ella seguía siendo una niña con mucha movilidad, pero con coordinación y estabilidad; en la escuela reportaban que Andrea interactuaba con su maestra y sus compañeros, intervenía espontáneamente, le agradaba trabajar en equipo y hacer demostraciones, compartía su material y ya no se aislaba ni se mostraba retraída; los padres por su parte reportaban que la niña era sociable e interactuaba con los adultos y niños de su edad conocidos o desconocidos.

Los comportamientos de distractibilidad e inestabilidad habían sido superados, sus lapsos de atención eran suficientes, seguía instrucciones sin dificultad, su ritmo de trabajo era rápido y constante y ante situaciones adversas gritaba o peleaba pero ya no se tensaba ni tartamudeaba. La niña mostraba habilidades de autoayuda tales como bañarse, vestirse, desvestirse, comer y tomar líquidos sin ayuda, acostarse y levantarse con poca instrucción y controlar esfínteres.

Los movimientos gruesos y finos eran ágiles y coordinados así como los alternos y las reacciones de defensa y equilibrio; la niña podía realizar las actividades de la

lista de comprobación relacionadas con motricidad gruesa y fina y había adquirido habilidades de movimientos finos referidos a escritura tales como tomar el lápiz correctamente, respetar el renglón y el cuadrito al hacer letras, superar las inversiones de trazo y hacer líneas, círculos y letras con mayor coordinación y apoyo adecuado.

En el área de lenguaje oral, Andrea realizaba ejercicios lingüales sin dificultad y los de soplo y respiración eran rítmicos y coordinados; su dicción era fácil de entender y su ritmo al hablar constante, los bloqueos y tartamudeos no se presentaban, al igual que las dislalias en los fonemas r, rr, g, c y sinfonos. Suponemos que el haber superado los problemas de lenguaje fué para Andrea un factor que incrementó su seguridad y autoestima, ya que a medida que iba teniendo logros en esta área, su desempeño social, académico y adaptativo fueron mayores. Referente a lecto-escritura, la niña leía en forma pausada y telegráfica, ya no presentaba sustituciones, omisiones ni inversiones de letras y podía explicar lo leído sin dificultad; en la escritura aún mostraba confusiones en los grafemas b, d, había superado las omisiones, adiciones y sustituciones de letras y sílabas, así como los aglutinamientos y las separaciones inadecuadas de palabras; en la escuela la maestra reportaba que la niña ya no tenía dificultad en la lecto-escritura y que su nivel era el correspondiente a su grupo.

El manejo de su esquema corporal era constante pero rápido, estructuraba secuencias hasta de tres elementos a partir de estimulación propioceptiva, usaba y reconocía los conceptos de izquierda y derecha en forma lateralizada pero no en patrón cruzado; había superado los problemas posturales en posición de sentada al escribir, reconocía las partes gruesas y finas de el esquema corporal en su cuerpo, en el de el examinador, en forma gráfica y nombraba por lo menos una función de las mismas.

Utilizaba los conceptos básicos espaciales de manera objetiva, gráfica y en coordenadas, reproducía diseños con cubos y los describía usando términos espaciales.

Reconocía y utilizaba conceptos temporales como antes, después, ayer, hoy, mañana y los días de la semana y seguía instrucciones secuenciadas hasta de cuatro elementos en forma ascendente y hasta de dos en forma descendente.

Visualmente reconocía detalles en figuras conocidas, identificaba diez colores diferentes, hacía apareamientos de figuras semejantes y nombraba figuras siguiendo la secuencia de izquierda a derecha; auditivamente localizaba la fuente sonora e identificaba sonidos respetando la secuencia hasta en tres sonidos en forma ascendente sin poder hacerlo en forma descendente; reconocía sabores y olores conocidos y los nombraba respetando la secuencia hasta en tres sabores u

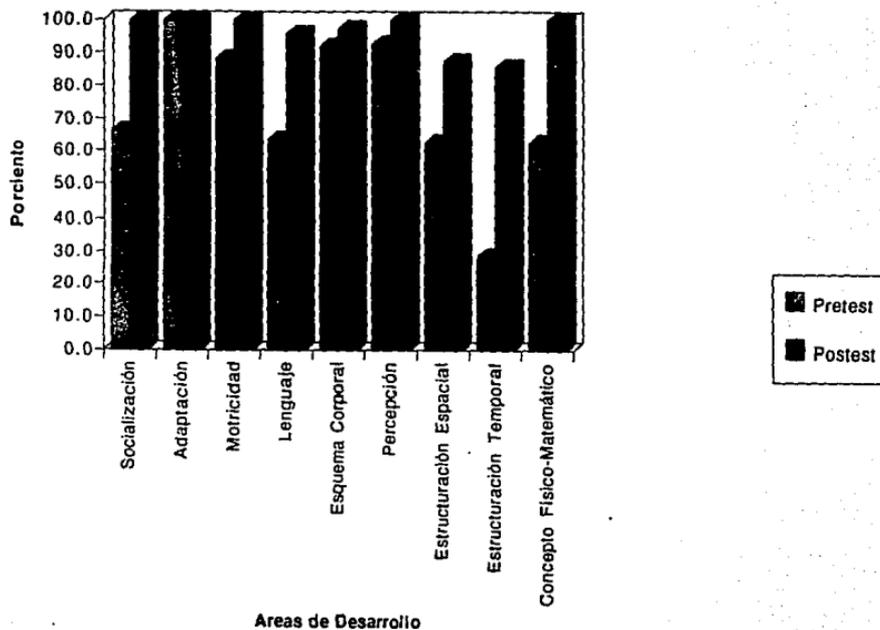
colores en forma ascendente, sin poder hacerlo en forma descendente y reconocía objetos por medio del tacto y los nombraba respetando la secuencia hasta en cuatro objetos en forma ascendente y hasta en dos en forma descendente.

La niña utilizaba conceptos físico-matemáticos como mucho, poco, grande, chico, corto, largo, no utilizaba más que ni menos que; contaba mecánicamente hasta setenta y nueve, asociaba número y cantidad sin dificultad y realizaba operaciones de suma y resta de dos dígitos.

Cuantitativamente, la niña obtuvo los siguientes porcentajes de respuesta en las diferentes áreas de desarrollo evaluadas, los cuales se representan en la gráfica de la página 175, con el color rojo, correspondiente al pretest y el color verde correspondiente al postest.

	pretest	postest
Socialización	66.6 %	100.0 %
Adaptación	100.0 %	100.0 %
Motricidad	88.3 %	100.0 %
Lenguaje	63.3 %	95.7 %
Esquema corporal	92.0 %	97.3 %
Percepción	92.8 %	100.0 %
Estructuración espacial	62.5 %	87.5 %
Estructuración temporal	28.5 %	85.7 %
Concepto físico-matemático	62.5 %	100.0 %

Sujeto 3.



Sujeto 4.

Descripción del sujeto:

Ramiro, el mayor de dos hijos de un matrimonio de treinta y dos años por parte de el padre y treinta años por parte de la madre, ellos reportaron su matrimonio como inestable debido a agresiones físicas y verbales entre ambos, las cuales estaban disminuyendo. Ramiro contaba con cinco años cuatro meses de edad y asistía al tercer año de kinder cuando fué remitido a recibir apoyo por presentar problemas de lenguaje articulado y cuadros de berrinches frecuentes, con agresión física hacia personas y objetos.

El padre reportó ser una persona saludable, emocionalmente irritable, trabajar como materialista, fumar y tomar bebidas alcohólicas con frecuencia. La madre reportó ser una persona igualmente saludable, emocionalmente inestable, ya que pasaba de estados de irritabilidad a aceptación con facilidad, se dedicaba al cuidado de el hogar, había realizado estudios a nivel licenciatura y no tenía hábitos viciosos.

Antecedentes personales:

El período de gestación transcurrió sin dificultades físicas ni emocionales, el parto fué a término por medio de cesárea por posible sufrimiento fetal, sin que la madre tuviera la seguridad de ese acontecimiento, ni datos acerca

de dificultades en el nacimiento. El sueño de el niño durante el primer año era tranquilo y su alimentación suficiente.

Evolución de la primera infancia:

La mamá no recordó cuándo sostuvo la cabeza el niño, el cual pudo sentarse a los ocho meses y dió sus primeros pasos al año seis meses, comenzó a hablar después de el año e inició la formación de enunciados a los tres años, logró el control de esfínteres diurno a los dos años y el nocturno a los cuatro.

Enfermedades de la infancia:

El pediatra reportó que el niño presentaba síntomas de inmadurez desde el nacimiento debido a la presencia de broncoespasmos e hipoxia, los papás no le dieron los medicamentos que recomendó por temor a que pudieran causarle un daño mayor.

Características de su conducta:

Su alimentación era equilibrada y abundante, dormía de 11:00 p.m. a 7:00 a.m., su sueño era profundo; el niño durmió con sus papás hasta los cuatro años y a la fecha de la aplicación de el instrumento tenía dificultades para permanecer toda la noche en su cama.

Sus padres lo describieron como "amigable, muy berrichudo, agresivo, manipulador, en la escuela más

tranquilo que en casa". El niño evitaba tener relación con su papá pues éste le pegaba y lo regañaba con frecuencia; con su mamá mostraba cuadros de dependencia y berrinches, generalmente era con ella con quien pasaba la mayor parte de el tiempo en que no estaba en la escuela. La relación con su hermana menor era de juegos bruscos y agresión física por parte de Ramiro, con otras personas era sociable y manipulador. En su tiempo libre jugaba y pintaba en casa y acudía a clases de fut-bol.

Historia educacional:

A los dos años un mes ingresó a maternal, adaptándose fácilmente aún cuando tuvo frecuentes ausencias por problemas de asma; cursó el primer año de kinder sin dificultad, detectándose problemas de lenguaje en segundo de kinder y en el tercer año problemas de lenguaje, disciplina y dificultades para adquirir la lecto-escritura.

Resultados de la evaluación inicial:

El niño se presentó temeroso y buscaba llamar la atención por medio de gestos y risas, evidenciaba problemas de articulación de lenguaje y comportamientos regresivos; en la escuela reportaban que interactuaba con su maestra mostrando dependencia y cuadros de manipuleo y berrinches, con sus compañeros presentaba agresión física y verbal, trabajaba en equipo, hacia demostraciones y relataba experiencias haciendo chistes para llamar la atención de los

adultos; interactuaba con sus compañeros dentro y fuera de el salón pero la relación no era buena, pues Ramiro se comportaba en forma impositiva y agresiva. Tenia poca relación con su papá, con su mamá mostraba cuadros de manipuleo y berrinches y con adultos no conocidos se comportaba temeroso y no interactuaba.

Ramiro se mostraba distráctil e inestable, sus lapsos de atención eran suficientes como para permitirle realizar las actividades requeridas por su escuela, seguía instrucciones con dificultad y su ritmo general de trabajo era atropellado. El niño se bañaba y vestía con ayuda, evitaba peligros sencillos, tomaba líquidos y comía utilizando cubiertos, controlaba esfínteres, cuidaba de sí mismo, se acostaba con dificultad ya que requería de mucha instrucción y acudía con frecuencia a la cama de los papás durante la noche.

Sus movimientos gruesos y finos eran atropellados, los movimientos alternos se presentaban sin dificultad, no presentaba sincinesias y sus reacciones de defensa y equilibrio eran ligeramente incoordinadas. El niño no podía saltar con los dos pies en forma simultánea, ni con el izquierdo o hacia atrás, pudiendo hacerlo con el derecho y hacia adelante, corría y caminaba en cualquier dirección, no pudiendo hacerlo sobre una línea, subía y bajaba escaleras sin dificultad, cachaba y aventaba una pelota con incoordinación y movía la cabeza siguiendo un estímulo de

igual manera. No podía rodar, se agachaba a recoger objetos y no podía llenar un vaso a un nivel determinado ni llevarlo de un lugar a otro sin derramar el agua; rasgaba papel y ensamblaba objetos, presentaba dificultades para tapar o destapar un frasco de rosca, para recortar y para hacer trazos con lápiz, ya que éstos eran incoordinados y con inversiones en el trazo y el niño no apoyaba el brazo al hacerlos.

El lenguaje articulado era difícil de entender pues la dicción se presentaba con un ritmo atropellado y dislalias en fonemas b, d, g, l, r, rr, t y sílfones, las cuales eran mayores en palabras de cuatro sílabas y en enunciados de más de tres palabras; la estructuración oral de enunciados se presentaba con omisiones, inversiones y sustituciones de letras y sílabas y al relatar acontecimientos perdía el orden secuencial. El niño leía y escribía en forma simbólica utilizando figuras; con letras sólo leía y escribía vocales y las palabras "papá" y "mamá" cuando sus compañeros de grupo ya leían y escribían con relativa fluidez.

Ramiro usaba preferentemente el hemisferio derecho para realizar actividades que implicaban movimiento, estructuraba secuencias hasta de tres elementos a partir de estimulación propioceptiva; el manejo de su esquema corporal era ligeramente incoordinado, no usaba ni reconocía los conceptos de derecha e izquierda en forma lateralizada ni en patrón

cruzado y reconocía las partes gruesas y finas del esquema corporal en su propio cuerpo, en el de el examinador y en forma gráfica, exceptuando hombros, rodillas, codos y funciones de cabeza, estómago, cuello, rodillas y lengua.

Utilizaba conceptos básicos espaciales como cerca, lejos, arriba, abajo, adelante, atrás y no utilizaba o identificaba adentro, afuera, izquierda y derecha; reproducía diseños con cubos y los describía utilizando términos espaciales con omisiones, inversiones y sustituciones de elementos y no manejaba coordenadas con términos básicos espaciales.

Utilizaba conceptos temporales como antes, después, ayer, hoy y mañana, no manejaba el reloj ni los días de la semana y seguía instrucciones secuenciadas hasta de dos elementos en forma ascendente, no pudiendo hacerlo en forma descendente.

Visualmente reconocía detalles en figuras conocidas sin dificultad, reconocía siete colores diferentes, identificaba figuras iguales con errores frecuentes y nombraba figuras invitiendo la secuencia; auditivamente diferenciaba entre sonidos fuertes y débiles, localizaba la fuente sonora con dificultad e identificaba sonidos respetando la secuencia hasta en tres elementos; reconocía sabores conocidos pero no respetaba la secuencia al nombrarlos; reconocía olores

conocidos, los nombraba sin respetar la secuencia y reconocía objetos por tacto con dificultad y los nombraba sin respetar la secuencia en que le habían sido presentados, aun cuando fueran sólo dos.

El niño utilizaba conceptos físico-matemáticos como mucho, poco, grande, chico, corto y largo, no pudiendo hacerlo con los conceptos más que y menos que; contaba mecánicamente hasta veintinueve, asociaba el número a la cantidad hasta diez y aún no iniciaba el aprendizaje de operaciones básicas.

Cuantitativamente, el niño obtuvo los siguientes porcentajes de respuesta en las diferentes áreas de desarrollo evaluadas, los cuales se representan en la gráfica de la página 189, con el color rojo, correspondiente al pretest.

Socialización	40.0 %
Adaptación	46.1 %
Motricidad	69.7 %
Lenguaje	42.2 %
Esquema corporal	77.3 %
Percepción	42.8 %
Estructuración espacial	57.1 %
Estructuración temporal	28.5 %
Concepto físico-matemático	62.5 %

Resultados de el retest.

A tres meses de iniciado el procedimiento se realizó la evaluación formativa, obteniendo los siguientes resultados:

Los movimientos gruesos y finos eran coordinados al igual que las reacciones generales de defensa y equilibrio, lo cual permitió al niño actividades tales como brincar con los dos pies simultáneamente, caminar sobre una línea, cachar y aventar una pelota y tener una estabilidad y control posturales adecuados. Los movimientos finos en general y los finos referidos a escritura aún eran incoordinados, con inversiones en el trazo y con apoyo inadecuado.

Por parte de la escuela y la familia se reportaba una importante disminución en los comportamientos agresivos, en los cuadros de berrinche, así como una mejor relación con su maestra y sus compañeros; la relación con su papá era mejor, al parecer porque el niño respondía las expectativas de el padre, porque su seguimiento de instrucciones era mayor y por haber adquirido comportamientos de autoayuda como bañarse y vestirse solo.

En relación a lenguaje, Ramiro había adquirido un ritmo constante en su dicción y había superado las dislalias en todos los fonemas, exceptuando r, rr y sinfonos, al igual que las omisiones, inversiones y sustituciones de letras y sílabas en la sintaxis. El niño inició el proceso de lecto-escritura, escribía palabras de dos y tres sílabas con

confusiones en grafemas semejantes como b, d, j, g, omisiones y adiciones inconstantes de vocales, consonantes y aglutinamientos de palabras en enunciados.

El manejo de el esquema corporal era coordinado y el control y la organización posturales eran adecuadas, el niño reconocía y utilizaba los conceptos de derecha e izquierda en forma lateralizada pero no en patrón cruzado y reconocía partes y funciones de el esquema corporal.

Utilizaba y respondía a los conceptos espaciales adentro, afuera, izquierda y derecha, utilizándolos incluso en coordenadas junto con otros términos espaciales básicos; reproducía diseños con cubos y al describirlos había superado las omisiones, inversiones y sustituciones de elementos.

Ramiro utilizaba conceptos temporales, utilizaba y reconocía el manejo de el reloj, los días de la semana y podía seguir instrucciones secuenciadas y reproducir historias hasta de cinco elementos en forma ascendente y hasta de tres en forma descendente.

Nombraba los estímulos que le eran presentados en las diferentes áreas de percepción respetando la secuencia y la dirección, identificaba estímulos iguales y estructuraba secuencias hasta de tres elementos en forma ascendente y hasta de dos en forma descendente.

Utilizaba los conceptos básicos físico-matemáticos de la prueba, contaba mecánicamente y sumaba y restaba números de un dígito con ayuda de el abaco.

Resultados de el postest:

A seis meses de iniciado el procedimiento terapéutico se aplicó el postest, obteniendo los siguientes resultados:

El niño aceptó sin dificultad la presencia de la persona que registraba, su comportamiento era en general más estable y coordinado, no presentaba conductas regresivas y su actitud general era acorde a su edad; en la escuela reportaban que su comportamiento era correspondiente a los niños de su grado tanto con su maestra como con sus compañeros y las conductas de indisciplina ya no se presentaban; los padres por su parte reportaban que los cuadros de agresión y berrinches habían sido superados y ya no tenía comportamientos inadecuados para llamar la atención.

Los comportamientos distráctiles y de inestabilidad no se presentaron, sus lapsos de atención eran suficientes, seguía instrucciones con facilidad y su ritmo general de trabajo era constante. Ramiro había adquirido habilidades de autoayuda como bañarse, vestirse, peinarse e ir a lugares cercanos sin supervisión, respetaba los horarios de sueño y dormía toda la noche en su cama.

Los movimientos gruesos y finos eran coordinados y ágiles al igual que sus reacciones de defensa y equilibrio; el niño había adquirido habilidades motoras tales como saltar con los dos pies en forma simultánea, con cada pie, hacia adelante, hacia atrás, caminar sobre una línea, cachar y aventar una pelota, rodar en el suelo y recoger objetos; a nivel de movimientos finos llenaba vasos sin derramar agua, recortaba, razgaba, tapaba y destapaba recipientes de rosca; sus trazos eran coordinados y había superado las inversiones y dificultades en el apoyo.

Respecto a lenguaje oral, su dicción era fluida y fácil de entender, no se presentaban dislalias en fonemas vocálicos, consonánticos ni en sílabas tanto en palabras simples como en compuestas; la estructuración de el lenguaje oral mostraba una sintáxis adecuada, sin omisiones, inversiones ni sustituciones de sílabas ni palabras; el niño podía relatar acontecimientos sin dificultad e incluso fue elegido como maestro de ceremonias en el festival de su escuela. Ramiro cursó el proceso de lecto-escritura, leía en forma continua pero lenta, sin omisiones, inversiones, sustituciones ni adiciones de letras o sílabas, la estructura de palabras y enunciados cortos era igualmente adecuada y en la escuela reportaban que su nivel en ese sentido se encontraba dentro de los márgenes superiores en relación a su grupo.

El manejo de su esquema corporal era ágil y constante, estructuraba secuencias hasta de cuatro elementos a partir de estimulación propioceptiva, usaba y reconocía los conceptos de izquierda y derecha en forma lateralizada y en patrón cruzado e identificaba las partes gruesas y finas de su esquema corporal en su cuerpo, en el de el examinador y en forma gráfica incluyendo por lo menos una de sus funciones.

Utilizaba los conceptos básicos espaciales de manera objetiva y gráfica sin dificultad inclusive en coordenadas, reproducía diseños con cubos y los describía usando los conceptos básicos espaciales correctamente.

Reconocía y usaba conceptos básicos temporales, manejaba el reloj y los días de la semana en su lenguaje cotidiano y seguía instrucciones secuenciadas hasta de cuatro elementos en forma ascendente y hasta de tres en forma descendente.

Visualmente reconocía detalles en figuras conocidas sin dificultad, identificaba doce colores diferentes, hacía apareamientos de figuras sin problema y nombraba figuras siguiendo la dirección de izquierda a derecha; auditivamente localizaba la fuente sonora sin dificultad e identificaba sonidos respetando la secuencia hasta en cuatro sonidos en forma ascendente y hasta en tres en forma descendente; reconocía sabores y olores conocidos y los nombraba respetando la secuencia hasta en tres sabores u olores en

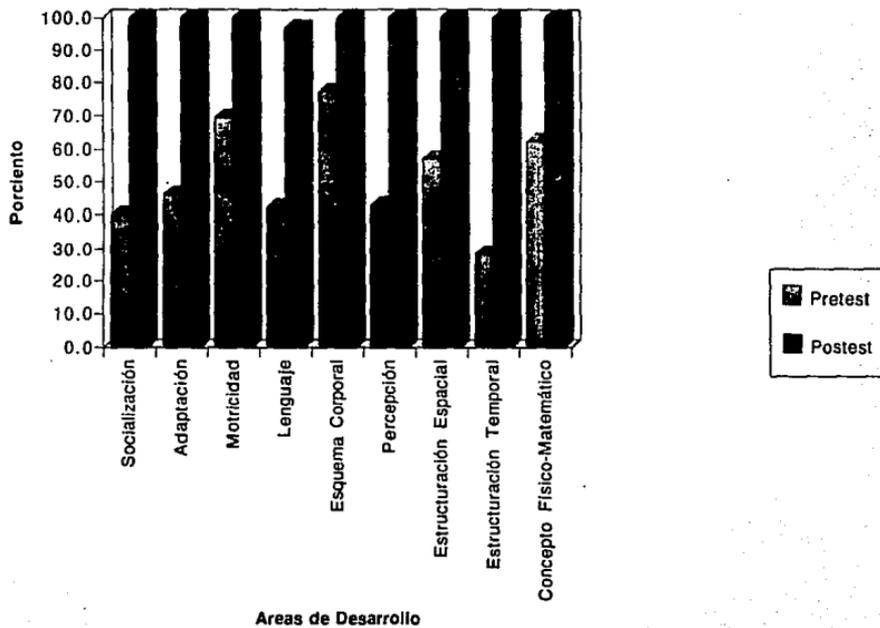
forma ascendente y hasta en dos sabores u olores en forma descendente y reconocía objetos por medio de el tacto y los nombraba respetando la secuencia hasta en cuatro objetos en forma ascendente y hasta en tres objetos en forma descendente.

Ramiro utilizaba conceptos físico-matemáticos incluyendo más que y menos que, contaba mecánicamente hasta cincuenta, asociaba el número a la cantidad hasta veinte y realizaba operaciones de suma y resta hasta de dos dígitos.

Cuantitativamente, el niño obtuvo los siguientes porcentajes de respuesta en las diferentes áreas de desarrollo evaluadas, los cuales se representan en la gráfica de la página 189, con el color rojo, correspondiente al pretest y el color verde correspondiente al postest.

	pretest	postest
Socialización	40.0 %	100.0 %
Adaptación	46.1 %	100.0 %
Motricidad	69.7 %	100.0 %
Lenguaje	42.2 %	97.0 %
Esquema corporal	77.3 %	100.0 %
Percepción	42.8 %	100.0 %
Estructuración espacial	57.1 %	100.0 %
Estructuración temporal	28.5 %	100.0 %
Concepto físico-matemático	62.5 %	100.0 %

Sujeto 4.



Sujeto 5.

Descripción de el sujeto:

Luis Eduardo, el menor de dos hijos de un matrimonio de treinta años por parte de el padre y veintiseis años por parte de la madre, los cuales reportaron a su matrimonio como estable. Luis Eduardo contaba con cuatro años dos meses de edad y cursaba el primer año de kinder cuando fue remitido a recibir apoyo porque aún no caminaba ni se iniciaba en el uso de el lenguaje articulado.

El padre reportó ser una persona saludable, emocionalmente apacible y tranquilo, trabajar como ingeniero civil y no tener hábitos viciosos. La madre reportó ser igualmente saludable, emocionalmente irritable, trabajar como secretaria y no tener hábitos viciosos.

Antecedentes personales:

El período de gestación transcurrió con riesgo de perder el producto y tres amenazas de aborto originadas por falta de oxigenación a través de la placenta, el parto fue por cesárea no programada a los ocho meses de embarazo; después de el nacimiento no se presentaron problemas, Luis Eduardo tenía un sueño tranquilo y su alimentación era suficiente.

Evolución de la primera infancia:

El niño sostuvo la cabeza a los tres meses, se sentó a los ocho meses, podía permanecer parado si se apoyaba en algún objeto y aun no daba los primeros pasos; no había iniciado la pronunciación de las primeras palabras ni el entrenamiento para el control de esfínteres.

Enfermedades de la infancia:

Los padres reportaron que hasta la fecha el niño había sido en general sano ya que las enfermedades que había padecido no habían ameritado hospitalización y las había superado sin dificultad.

Características de su conducta:

Su alimentación era equilibrada y suficiente, dormía de 10:00 p.m. a 7:00 a.m., su sueño era profundo; el niño dormía solo en su cama, compartía el cuarto con su hermano mayor.

Sus padres lo describieron como "agradable, cariñoso, berrinchudo, manipulador, consentido, juguetón y poco sociable". La relación con su papá era de sobreprotección por parte de el padre, Luis Eduardo presentaba cuadros de berrinche y agresión hacia él; con su mamá no mostraba ese tipo de comportamientos pues ella era la principal figura de autoridad. Con su hermano mayor jugaba y compartía sus cosas, con otras personas era receloso y hosco. En su tiempo libre jugaba con su hermano y con su mamá.

Historia educacional:

Hacia un mes que el niño había ingresado a kinder con dificultades adaptativas, lloraba permanentemente, no comía, agredía físicamente a sus maestros y le costaba trabajo separarse de sus papás para entrar cada día a la escuela.

Resultados de la evaluación inicial:

Al principio el niño se presentó molesto y renuente a realizar las actividades de la evaluación, su actitud cambió después de dos sesiones de juego, evidenciaba problemas de movimiento, de articulación de lenguaje y dependencia hacia sus padres; en la escuela reportaban que no interactuaba con su maestra ni con sus compañeros de grupo, no compartía sus materiales, evitaba el trabajar en equipo, no hacía demostraciones si se le solicitaba y participaba con reservas en actividades sociales dirigidas y en juegos durante el recreo. La relación con su papá era de sobreprotección, con cuadros de agresión física y berrinches por parte de Luis Eduardo, con su mamá no mostraba esos comportamientos, los padres lo atribuían a que ella era la figura de autoridad en casa; con adultos no conocidos se mostraba temeroso y dependiente de sus padres.

El niño no presentaba rasgos de inestabilidad ni distractibilidad, sus lapsos de atención eran suficientes, seguía instrucciones con dificultad al parecer no por un problema de comprensión, ya que cuando se referían a algo que

le agradaba si las realizaba y su ritmo general de trabajo era constante. Luis Eduardo no podía vestirse ni bañarse sin ayuda, comía y tomaba líquidos sin dificultad, se acostaba y levantaba con poca instrucción, dormía solo y aún no controlaba esfínteres.

Sus movimientos gruesos y finos eran torpes e incoordinados al igual que los movimientos alternos, las reacciones de defensa y equilibrio eran muy pobres. El niño podía permanecer parado con apoyo, no pudiendo hacerlo sin él, no podía saltar ni realizar actividades que implicaran marcha, levantaba sus brazos por imitación y los movía en cualquier dirección de la misma forma, no podía cazar ni aventar una pelota, movía la cabeza siguiendo un estímulo sin dificultad, no podía rodar y al agacharse se caía; podía realizar actividades como alcanzar objetos, sacarlos de un recipiente y rasgar papel, no pudiendo realizar actividades que implicaban movimientos más finos como hacer trazos, ensartar botones, recortar y poner o quitar una tapadera a un recipiente de rosca.

La dicción de Luis Eduardo era ininteligible, presentaba dislalias en todos los fonemas exceptuando a, e, i, ll, m, o, las cuales utilizaba en palabras de dos sílabas, al pronunciar palabras de tres y cuatro sílabas cometía omisiones e inversiones de sílabas; no estructuraba enunciados ni relataba acontecimientos, su comunicación era

por medio de señas, llevar al adulto hacia donde estaba lo que deseaba, gritos, monosílabas y ocasionalmente palabras bisílabas.

El niño utilizaba preferentemente el hemisferio derecho para realizar actividades que implicaban movimiento, no estructuraba secuencias a partir de estimulación propioceptiva, el manejo de su esquema corporal en general era torpe e incoordinado, no usaba ni reconocía los conceptos de derecha ni izquierda y reconocía partes gruesas y finas de el esquema corporal en su cuerpo y en el de el examinador exceptuando espalda, hombros, rodillas, codos, dientes y lengua, y no conocía sus funciones.

No utilizaba ni respondía a conceptos básicos espaciales como cerca, lejos, arriba, abajo, adelante, atrás, adentro, afuera, izquierda y derecha; no reproducía diseños con cubos ni podía describirlos.

No utilizaba pero si respondía al concepto temporal después, no pudiendo hacerlo con los de antes, ayer, hoy ni mañana, no reconocía los días de la semana ni seguía instrucciones secuenciadas en forma ascendente ni descendente.

Visualmente reconocía figuras conocidas sin dificultad y algunos detalles de las mismas si se le solicitaba, no

identificaba colores, asociaba figuras iguales en forma inconsistente y nombraba figuras sin seguir una secuencia de izquierda a derecha; auditivamente respondía a sonidos fuertes y débiles, localizaba la fuente sonora sin dificultad y no identificaba sonidos respetando la secuencia; reconocía sabores conocidos pero no respetaba la secuencia al nombrarlos; no reconocía olores conocidos ni los nombraba respetando una secuencia y reconocía objetos por medio del tacto pero al nombrarlos no respetaba la secuencia en que le habían sido presentados.

Luis Eduardo no utilizaba pero sí respondía a conceptos físico-matemáticos como mucho, poco grande y chico, no pudiendo hacerlo con los conceptos corto, largo, más que y menos que, no contaba mecánicamente, ni asociaba el número a la cantidad.

Cuantitativamente, el niño obtuvo los siguientes porcentajes de respuesta en las diferentes áreas de desarrollo evaluadas, los cuales se representan en la gráfica de la página 203, con el color rojo, correspondiente al pretest.

Socialización	40.0 %
Adaptación	54.5 %
Motricidad	32.5 %
Lenguaje	22.9 %
Esquema corporal	41.0 %

Percepción	28.5 %
Estructuración espacial	14.2 %
Estructuración temporal	0.0 %
Concepto físico-matemático	33.3 %

Resultados de el retest:

A los tres meses de iniciado el procedimiento se realizó la evaluación formativa, obteniendo los siguientes resultados:

El niño comenzaba a presentar reacciones de defensa y equilibrio en cuello, tronco, cadera, y brazos en forma consistente, lo cual le permitía permanecer parado sin ayuda y caminar sin apoyo; sus movimientos gruesos y finos eran más coordinados aun cuando fueran lentos y pausados; había adquirido nuevas habilidades que implicaban movimiento fino y estaba comenzando a hacer trazos con dificultades de coordinación.

La maestra de la escuela reportaba que Luis Eduardo tenía mayor interacción con ella y con sus compañeros de clase, seguía instrucciones con facilidad y le agradaba ir a la escuela; los padres reportaban haber cambiado la actitud de sobreprotección hacia el niño por la de exigencia consistente en cuanto al cumplimiento de las normas de la casa, los cuadros de berrinche y agresión física hacia el papá habían sido superados así como el negativismo a seguir instrucciones; había iniciado el aprendizaje de el control de

esfinteres sin lograrlo todavía, comenzaba a bañarse y vestirse con poca ayuda y aún era temeroso y renuente a relacionarse con niños y adultos no conocidos.

En relación a lenguaje, Luis Eduardo estaba utilizando los fonemas a, b, e, i, l, ll, m, o, p, u en palabras de dos sílabas por imitación, todavía no articulaba palabras trisílabas ni estructuraba enunciados, había incrementado su lenguaje espontáneo y disminuido las señas y gritos como forma de comunicación.

El manejo de su esquema corporal era más ágil y coordinado, podía estructurar secuencias hasta de dos elementos a partir de estimulación propioceptiva; aún no utilizaba ni reconocía los conceptos de derecha ni izquierda y comenzaba a identificar en forma gráfica las diferentes partes de el cuerpo.

Identificaba y colocaba objetos utilizando los conceptos espaciales arriba, abajo, adelante y atrás; reproducía diseños con cubos y aun no podía describirlos o lo hacía con confusiones en los términos espaciales.

Respondía a los conceptos temporales antes y después, nombraba los días de la semana mecánicamente, seguía instrucciones secuenciadas hasta de dos elementos en forma

ascendente y no podía relatar un acontecimiento respetando la secuencia.

Luis Eduardo estructuraba secuencias ascendentes hasta de dos elementos en cualquiera de las áreas de percepción, nombraba los estímulos que le eran presentados en cualquiera de esas áreas y seguía la secuencia de izquierda a derecha al nombrarlos o colocarlos sobre la mesa.

Utilizaba y respondía a los conceptos físico-matemáticos mucho, poco, grande y chico, contaba mecánicamente hasta diez y asociaba el número a la cantidad en uno, dos, tres y cuatro.

Resultados de el postest:

A seis meses de iniciado el procedimiento terapéutico se aplicó el postest, obteniéndose los siguientes resultados:

El niño se mostró tenso e inseguro ante la presencia de la persona que registraba, por lo que se procedió a tener dos sesiones de observación para que los resultados fueran más objetivos; las respuestas de Luis Eduardo denotaban estabilidad y coordinación suficientes, no presentaba conductas agresivas, seguía instrucciones sin dificultad, su ritmo general de trabajo era constante y sus lapsos de atención suficientes como para permitirle realizar las actividades escolares; en la escuela reportaban que el niño interactuaba con su maestra y con sus compañeros de grupo con

reservas, no presentaba comportamientos agresivos, intervenía espontáneamente y trabajaba en equipo si se le solicitaba; relataba acontecimientos con estructuras cortas, compartía su material y jugaba con sus compañeros durante el recreo. Sus papás reportaban que había superado los cuadros de berrinche y comportamientos agresivos, la relación con ellos era adecuada y aceptaba la presencia de otros adultos, incluso podía quedarse en casa de otros adultos sin dificultad. El niño había adquirido habilidades de autoayuda como ponerse los zapatos, bañarse y vestirse sin ayuda, contestaba el teléfono y ya controlaba totalmente sus esfínteres.

Los movimientos gruesos y finos eran coordinados pero lentos. Luis Eduardo presentaba reacciones de equilibrio en cabeza, cuello, tronco, brazos y piernas, saltaba usando los dos pies con ayuda o en forma tensa si lo hacía solo, para saltar con un pie necesitaba apoyarse, saltaba hacia adelante sin dificultad sin poderlo hacer hacia atrás, caminaba sin ayuda, todavía no podía correr, subía escaleras dando un paso a la vez pero no alternando los pies, caminaba hacia atrás con apoyo y sobre una línea en forma incoordinada; levantaba sus brazos, alcanzaba objetos, cachaba y aventaba una pelota sin dificultad y había adquirido habilidades de movimiento fino tales como llenar vasos con agua, rasgar papel, ensamblar objetos, ensartar botones, recortar y hacer trazos en forma incoordinada.

En relación a lenguaje oral, Luis Eduardo mostraba una dicción fácil de entender, utilizaba todos los fonemas en palabras de dos sílabas de manera espontánea exceptuando j, r, rr y sílabas trabadas, algunos fonemas como d, c, g, los utilizaba en forma inconstante con dislalias especialmente en palabras nuevas; el niño estructuraba enunciados hasta de tres palabras y hasta de cinco palabras si contaba con apoyo visual y relataba cuentos y acontecimientos respetando el orden secuencial; formaba y leía enunciados hechos con figuras así como vocales y las palabras papá y mamá.

El manejo de su esquema corporal era en general lento y pausado, estructuraba secuencias hasta de dos elementos a partir de estimulación propioceptiva, no usaba pero si respondía a los conceptos de derecha e izquierda en forma lateralizada pero no en patrón cruzado, identificaba las partes gruesas y finas de el esquema corporal en su cuerpo, en el de el examinador y en forma gráfica y nombraba por lo menos una función de las mismas, exceptuando estómago, cuello y rodillas.

Utilizaba conceptos básicos espaciales como cerca, lejos, dentro, fuera, arriba, abajo, izquierda, derecha, adelante y atrás; reproducía diseños con cubos, los elaboraba a partir de instrucción y los describía utilizando términos espaciales con confusiones.

Respondía a los conceptos temporales antes y después y nombraba los días de la semana, no respondía a los conceptos ayer, hoy y mañana y no conocía el uso de el reloj; seguía instrucciones secuenciadas hasta de tres elementos en forma ascendente y hasta de dos en forma descendente.

Visualmente reconocía detalles en figuras conocidas sin dificultad, identificaba cinco colores diferentes con confusiones entre azul y verde, hacía apareamientos de figuras y nombraba figuras siguiendo la dirección de izquierda a derecha; auditivamente localizaba la fuente sonora e identificaba sonidos respetando la secuencia hasta en tres sonidos en forma ascendente; reconocía sabores y olores conocidos y los nombraba respetando la secuencia hasta en dos sabores u olores en forma ascendente y reconocía objetos por medio de el tacto y los nombraba respetando la secuencia hasta en tres objetos en forma ascendente.

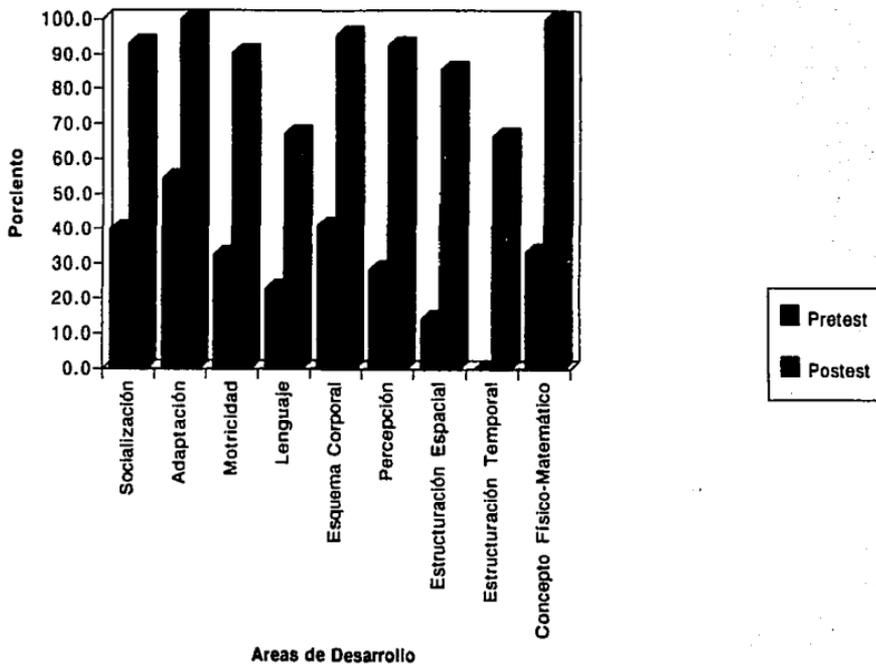
El niño utilizaba conceptos físico-matemáticos tales como mucho, poco, grande, chico, largo, corto, más que y menos que, contaba mecánicamente hasta diez y asociaba el número a la cantidad de uno a cinco aun cuando no conocía la grafía de los mismos.

Cuantitativamente, el niño obtuvo los siguientes porcentajes de respuesta en las diferentes Areas de desarrollo evaluadas, los cuales se representan en la gráfica

de la página 203, con el color rojo, correspondiente al pretest y el color verde correspondiente al postest.

	pretest	postest
Socialización	40.0 %	93.3 %
Adaptación	54.5 %	100.0 %
Motricidad	32.5 %	90.6 %
Lenguaje	22.9 %	67.2 %
Esquema corporal	41.0 %	95.8 %
Percepción	28.5 %	92.8 %
Estructuración espacial	14.2 %	85.7 %
Estructuración temporal	0.0 %	66.6 %
Concepto físico-matemático	33.3 %	100.0 %

Sujeto 5.



Sujeto 6.

Descripción del sujeto:

Laura, la mayor de dos hijos de un matrimonio de veintiocho años por parte de la madre y treinta por parte de el padre, los cuales reportaron su matrimonio como estable. Laura contaba con seis años siete meses de edad y cursaba el primer año de primaria cuando fué remitida a recibir apoyo por presentar problemas de lenguaje, tener dificultades para iniciar el proceso de lecto-escritura y por ser una niña poco sociable. El padre reportó ser una persona saludable, emocionalmente tranquilo, trabajar como transportista, no tener hábitos viciosos y haber realizado estudios hasta secundaria. La madre reportó ser una persona igualmente saludable, emocionalmente irritable, trabajaba con su esposo como transportista, no tenía hábitos viciosos y había realizado estudios profesionales.

Antecedentes personales:

El período de gestación transcurrió con tranquilidad hasta los siete meses por la presencia de amenaza de aborto, el parto fué por medio de cesárea programada por sufrimiento fetal, la madre reportaba que no hubo falta de oxigenación ni dificultades después de el nacimiento.

Evolución de la primera infancia:

La mamá no recordó a qué edad la niña sostuvo la cabeza ni a qué edad pudo sentarse. Laura dió sus primeros pasos al año tres meses, comenzó a hablar antes de el año e inició la formación de enunciados a los dos años seis meses; logró el control de esfínteres diurno a los tres años y el nocturno a los dos.

Enfermedades de la infancia:

La niña tenía padecimientos frecuentes de la garganta, los cuales le provocaron fiebres altas hasta la edad de dos años, fuera de eso la niña era sana y no había padecido enfermedades que ameritaran hospitalización o tratamientos especiales.

Características de su conducta:

Laura era selectiva en su alimentación, dormía de 11:00 p.m. a 8:00 a.m., su sueño era tranquilo y dormía sola en su recámara. Sus padres la describieron como "muy tranquila, poco sociable, no berrinchuda, temerosa y solitaria". La relación con su papá era de sobreprotección y poca exigencia, con comportamientos de dependencia por parte de la niña, la relación con su mamá era de mayor exigencia y trato consistente, la señora era la principal figura de autoridad para Laura y era ella quien por lo general manejaba las normas de la casa. La relación con su hermano menor era de juego y cooperación, y con otras personas parecía tener

preferencia por el trato con adultos. En su tiempo libre la niña gustaba de hojear libros, ver televisión y jugar con muñecas.

Historia educacional:

A los tres años tres meses ingresó a primero de kinder con dificultades para quedarse en el salón de clases, lloró durante los primeros dos meses y se salía de el salón con frecuencia; en segundo y tercero de kinder reportaban que era muy lenta y distraída, se le perdían los útiles escolares y tenía poca relación con sus compañeros; en primer año de primaria se reportaban los mismos comportamientos, agregando dificultades en lenguaje y lecto-escritura.

Resultados de la evaluación inicial:

La niña se presentó temerosa e insegura, por lo regular contestaba afirmando o negando con movimientos de cabeza y parecía no agradaarle hablar, evidenciaba dificultades en la articulación de lenguaje y por lo regular permanecía con las manos en su cabeza o en su boca; en la escuela reportaban que era temerosa e insegura y que prefería quedarse callada cuando le hacían alguna pregunta, aun cuando supiera la respuesta; interactuaba con su maestra pero no con sus compañeros pues con ellos era tímida y aislada, evitaba trabajar en equipo, hacer demostraciones y participar en actividades sociales; compartía su material y evitaba la

interacción con niños y adultos desconocidos si no estaban sus papás o su maestra.

Laura no presentaba comportamientos distráctiles ni inestables, sus lapsos de atención eran breves y no le permitían terminar las actividades requeridas por su escuela; seguía instrucciones sin dificultad, su ritmo general de trabajo era lento y pausado y ante situaciones adversas decía "no sé" o "no me acuerdo". La niña se bañaba, vestía y desvestía sin ayuda, no sabía peinarse, evitaba peligros sencillos, tomaba líquidos y comía usando cubiertos, evitaba andar sola, controlaba esfínteres, se acostaba con poca instrucción y dormía sola en su cama.

Sus movimientos gruesos, finos y alternos eran pausados e incoordinados, no presentaba sincinesias y sus reacciones de defensa y equilibrio eran torpes e incoordinadas. La niña podía saltar con el pie derecho y con el izquierdo, no podía hacerlo usando los dos en forma simultánea, corría y caminaba hacia la dirección que se le indicara pero no podía hacerlo sobre una línea, subía y bajaba escaleras dando un paso a la vez, no podía hacerlo alternando los pies; cachaba y aventaba una pelota sin dificultad y movía la cabeza siguiendo un objeto de igual manera; rodaba por el suelo, se agachaba a recoger objetos, no podía llenar vasos con agua a un nivel determinado sin derramar agua, ensamblaba objetos, rasgaba papel, recortaba, tapaba y destapaba un recipiente de rosca.

Sus movimientos finos referidos a escritura eran incoordinados, Laura tomaba el lápiz en forma incorrecta, invertía el trazo al hacer líneas o círculos y no apoyaba el brazo sobre la mesa.

La niña hablaba con la boca casi cerrada, podía realizar ejercicios de soplo y absorción sin dificultad, los linguales eran incoordinados y torpes, su lenguaje articulado se presentaba con dislalias en los fonemas b, rr, y sinfonos, así como problemas de dicción porque su ritmo era muy pausado; estructuraba enunciados hasta de cinco palabras y podía narrar experiencias respetando la secuencia de los acontecimientos. Leía y escribía en forma simbólica utilizando figuras, había iniciado el proceso de lecto-escritura formal con dificultades para integrar palabras, reconocía vocales y consonantes pero sólo leía y escribía vocales y la palabra mamá a partir de un dictado.

La niña utilizaba preferentemente el hemisferio derecho para realizar actividades que implicaban movimiento, estructuraba secuencias hasta de dos elementos a partir de estimulación propioceptiva, el manejo de su esquema corporal era lento y pausado, no usaba ni reconocía los conceptos de derecha e izquierda en forma lateralizada ni en patrón cruzado; presentaba problemas posturales al escribir o hacer trazos y reconocía las partes gruesas y finas de el esquema

corporal en su propio cuerpo, en el de el examinador y en forma gráfica.

Utilizaba conceptos básicos espaciales como cerca, lejos, dentro, fuera, arriba, abajo, adelante, atrás, no usaba ni respondía a los conceptos izquierda ni derecha; reproducía diseños con cubos pero no podía elaborarlos a partir de un dictado ni describirlos utilizando términos espaciales ni manejaba coordenadas con los mismos términos.

No utilizaba ni respondía a los conceptos temporales antes, después, ayer, hoy ni mañana, no manejaba el reloj ni los días de la semana y seguía instrucciones secuenciadas hasta de tres elementos en forma ascendente y hasta de dos elementos en forma descendente.

Visualmente reconocía detalles en figuras conocidas, reconocía cuatro colores diferentes, hacía apareamientos de figuras semejantes con dificultad y nombraba figuras invirtiendo el orden de izquierda a derecha; auditivamente diferenciaba entre sonidos fuertes y débiles, localizaba la fuente sonora e identificaba sonidos respetando la secuencia hasta en dos sonidos; reconocía sabores y olores conocidos y no podía nombrarlos respetando la secuencia y reconocía objetos por tacto y los nombraba respetando la secuencia en que le habían sido presentados hasta en dos objetos.

Laura utilizaba conceptos físico-matemáticos como mucho, poco; grande, chico, corto, largo, más que y menos que, contaba mecánicamente y asociaba el número a la cantidad hasta diez y no sabía hacer operaciones básicas que de acuerdo a su grado, debían ser suma y resta.

Cuantitativamente, la niña obtuvo los siguientes porcentajes de respuesta en las diferentes áreas de desarrollo evaluadas, los cuales se representan en la gráfica de la página 217, con el color rojo, correspondiente al pretest.

Socialización	40.0 %
Adaptación	76.9 %
Motricidad	72.0 %
Lenguaje	59.1 %
Esquema corporal	100.0 %
Percepción	71.4 %
Estructuración espacial	55.5 %
Estructuración temporal	14.2 %
Concepto físico-matemático	75.0 %

Resultados de el retest:

A tres meses de iniciado el procedimiento se realizó la evaluación formativa, obteniendo los siguientes resultados:

La niña mostraba mayor coordinación general tanto en movimientos gruesos como en finos; sus reacciones de defensa y equilibrio eran ágiles y coordinadas, había superado los

problemas de dirección, presentaba inversiones de trazo ocasionales; aún tomaba el lápiz en forma incorrecta y sus trazos eran más precisos.

Sus padres y maestras reportaban que comenzaba a relacionarse con sus compañeros de grupo, sus periodos de aislamiento eran menores y se le percibía más participativa dentro y fuera de el salón de clases; ya no decía "no se" o "no me acuerdo" en forma evasiva ni utilizaba la cabeza para contestar afirmativa o negativamente, sin embargo ante situaciones adversas cesaba toda actividad, bajaba su nivel de respuesta o hacía chistes. Sus lapsos de atención eran mayores pero todavía eran insuficientes para terminar las actividades escolares y su ritmo de trabajo también se había incrementado pero aún era pausado.

Referente a lenguaje, la niña articulaba utilizando todos los fonemas e inclusive sinfonos con fluidez, su dicción había mejorado porque abría más la boca al hablar y estructuraba enunciados sin dificultad; había iniciado el proceso de lecto-escritura, leía enunciados hasta de cinco palabras en forma pausada, con confusiones de los grafemas b, d y al pedirle que explicara lo leído lo hacía con dificultad; escribía palabras aisladas de dos y tres sílabas respetando el renglón y el cuadrito, su letra era incoordinada y presentaba omisiones, sustituciones y adiciones de letras.

El manejo de el esquema corporal era más ágil y coordinado, el control y la organización postural eran adecuados aunque perdía el control postural al escribir, recuperándolo si se le recordaba. La niña reconocía y utilizaba los conceptos de izquierda y derecha en forma lateralizada pero no en patrón cruzado, estructuraba secuencias hasta de tres elementos a partir de estimulación propioceptiva y reconocía partes y funciones de el esquema corporal.

Utilizaba los conceptos espaciales de la lista de comprobación incluso en coordenadas, reproducía diseños con cubos, los elaboraba a partir de un dictado y al describirlos utilizaba términos espaciales básicos.

Respondía a los términos temporales antes, después, ayer, hoy y mañana, nombraba los días de la semana de memoria; aún no manejaba el reloj y seguía instrucciones en forma secuenciada hasta de tres elementos en forma ascendente y hasta de dos elementos en forma descendente.

La niña utilizaba los conceptos físico-matemáticos de la prueba, contaba mecánicamente hasta treinta y ocho asociando número y cantidad y realizaba operaciones de suma y resta de un dígito utilizando el ábaco y escribía en ocasiones los números al revés.

Resultados del postest:

A seis meses de iniciado el procedimiento terapéutico se aplicó el postest, obteniendo los siguientes resultados:

La niña aceptó sin dificultad la presencia de la persona que registraba, utilizaba el lenguaje oral para responder preguntas en lugar de movimientos de cabeza, utilizaba el lenguaje oral como principal medio de comunicación y ya no llevaba sus manos a la cabeza o a la boca; en la escuela reportaban cambios importantes en lo académico y adaptativo, Laura interactuaba con sus maestros y compañeros de grupo, intervenía espontáneamente, trabajaba en equipo y participaba en actividades sociales evitando hacer demostraciones e interactuaba con adultos desconocidos. Los rasgos de temor y aislamiento no se presentaban, sus lapsos de atención le permitían realizar las actividades escolares, seguía instrucciones sin dificultad, su ritmo de trabajo era constante pero lento y ante situaciones adversas volvía a intentar aun cuando no se le solicitara.

Los movimientos gruesos, finos y alternos eran lentos y coordinados, no presentaba sincinesias y sus reacciones de defensa y equilibrio eran ahora ágiles y coordinadas. La niña había adquirido habilidades de movimiento tales como saltar utilizando los dos pies, saltar hacia adelante, hacia atrás, subir escaleras alternando los pies, caminar sobre una línea, llevar un vaso con agua, llenar un vaso a un nivel determinado y referente a movimientos finos referidos a

escritura, la niña tomaba correctamente el lápiz, había superado las inversiones de trazo, hacía letras respetando el renglón y el cuadrito, y apoyaba su brazo al escribir.

En el área de lenguaje, la niña articulaba palabras simples y compuestas utilizando todos los fonemas y sinfonemas, abría bien su boca al hablar y su dicción era fluida y fácil de entender, la estructuración de lenguaje mostraba una sintaxis sin omisiones, inversiones ni sustituciones de sílabas ni palabras; Laura cursó el proceso de lecto-escritura satisfactoriamente; leía en forma pausada, sin sustituciones, omisiones ni adiciones de letras o sílabas, superó las confusiones de los grafemas b, d y respondía a preguntas relacionadas con lo leído; escribía enunciados sin aglutinamientos ni separaciones inadecuadas, superó las confusiones de b, d en la escritura y en la escuela reportaban que se encontraba en el nivel correspondiente a su grado académico.

El manejo de su esquema corporal era lento y coordinado, estructuraba secuencias hasta de cuatro elementos a partir de estimulación propioceptiva, usaba y reconocía los conceptos de izquierda y derecha en forma lateralizada y en patrón cruzado e identificaba las partes gruesas y finas de el esquema corporal en su cuerpo, en el de el examinador y en forma gráfica.

Utilizaba los términos espaciales de la prueba; reproducía diseños con cubos, los elaboraba a partir de un dictado y los describía utilizando términos espaciales, los cuales también usaba en coordenadas desde diferentes planos perceptuales.

Laura había adquirido el uso de los términos temporales antes, después, ayer, hoy y mañana, manejaba el reloj y los días de la semana y seguía instrucciones secuenciales hasta de cuatro elementos en forma ascendente y hasta de tres en forma descendente.

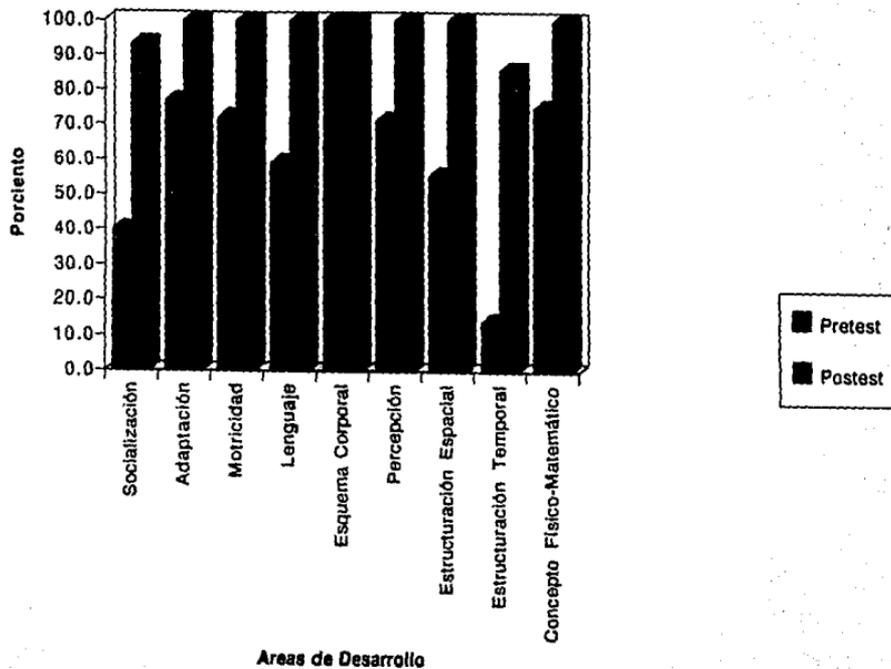
Visualmente reconocía detalles en figuras conocidas, identificaba doce colores diferentes, hacía apareamientos de figuras semejantes y nombraba figuras siguiendo la secuencia de izquierda a derecha; auditivamente localizaba la fuente sonora sin dificultad e identificaba sonidos respetando la secuencia hasta en cuatro sonidos en forma ascendente y hasta en tres en forma descendente; reconocía sabores conocidos y los nombraba respetando la secuencia hasta en tres sabores en forma ascendente, no pudiendo hacerlo en forma descendente; reconocía olores conocidos y los nombraba respetando la secuencia hasta en cuatro olores en forma ascendente y hasta en dos olores en forma descendente y reconocía objetos por medio del tacto y los nombraba respetando la secuencia hasta en cuatro objetos en forma ascendente y hasta en tres objetos en forma descendente.

Laura utilizaba los conceptos físico-matemáticos de la prueba; contaba respetando la secuencia numérica, reconocía cantidades asociándolas con el número y escribía números de dos dígitos a partir de un dictado; manejaba el concepto de suma y resta, realizaba operaciones de suma y resta de dos dígitos y problemas razonados que implicaban esas operaciones.

Cuantitativamente, la niña obtuvo los siguientes porcentajes de respuesta en las diferentes áreas de desarrollo evaluadas, los cuales se representan en la gráfica de la página 217, con el color rojo, correspondiente al pretest y el color verde correspondiente al postest.

	pretest	postest
Socialización	40.0 %	93.3 %
Adaptación	76.9 %	100.0 %
Motricidad	72.0 %	100.0 %
Lenguaje	59.1 %	100.0 %
Esquema corporal	100.0 %	100.0 %
Percepción	71.4 %	100.0 %
Estructuración espacial	55.5 %	100.0 %
Estructuración temporal	14.2 %	85.7 %
Concepto físico-matemático	75.0 %	100.0 %

Sujeto 6.



Sujeto 7.

Descripción de el sujeto:

Angel, un niño adoptado, el menor de cuatro hijos de un matrimonio de cuarenta y ocho años por parte de el padre y cuarenta y cinco por parte de la madre, los cuales reportaron que el niño había sido desatendido porque los dos trabajaban mucho; consideraban su matrimonio como estable. Angel contaba con seis años cinco meses de edad y cursaba el tercer año de kinder, cuando fué remitido a recibir apoyo por presentar problemas de aprendizaje, atención y disciplina en la escuela y el hogar.

El padre reportó ser una persona saludable, emocionalmente irritable, trabajar como comerciante y no tener hábitos viciosos. La madre reportó ser una persona enfermiza, sin que esto afectara la relación con su familia, emocionalmente depresiva, ser comerciante al igual que su esposo y no tener hábitos viciosos.

Antecedentes personales:

Los padres no tenían muchos datos respecto a la gestación de el niño; suponían que el niño había tenido problemas en esa etapa, pues la madre era alcohólica y había tenido dos amenazas de aborto. Adoptaron al niño cuando tenía un mes de nacido aproximadamente. Era muy estreñido aun

cuando su alimentación fuera balanceada; su sueño era tranquilo.

Evolución de la primera infancia:

Angel sostuvo la cabeza a los dos meses, se sentó a los cinco meses y dió sus primeros pasos a los once meses, comenzó a hablar a los siete meses e inició la formación de enunciados un poco antes de cumplir dos años; logró el control de esfínteres diurno a los tres años, aunque todavía defecaba teniendo la ropa puesta una o dos veces por semana y usaba pañal durante la noche ya que aún no lograba el control de esfínteres nocturno.

Enfermedades de la infancia:

El niño no tuvo enfermedades importantes salvo el estreñimiento, el cual había sido tratado por diferentes médicos y procedimientos sin éxito.

Características de su conducta:

Su alimentación era equilibrada pero el niño era muy selectivo y no respetaba horarios, dormía de 10:00 p.m. a 6:30 a.m., su sueño era muy profundo, tenía dificultades para despertar. Compartía el cuarto con su hermano. Sus padres lo describieron como "muy dominante, agresivo, manipulador, juguetón, le gusta mandar, no le gusta que lo acaricien sus papás ni otras personas". Los papás convivían poco con el niño, la relación con su papá era de manipuleo y severos

cuadros de berrinche, con su mamá era más manejable, seguía instrucciones y aceptaba algunas normas respecto a horarios y comportamientos agresivos con dificultad. La relación con sus hermanos era de manipuleo y agresión por parte de el niño, con otras personas era déspota y gritón según reportaban los padres. En su tiempo libre jugaba en el Jardín de su casa, subía a los árboles o permanecía sentado por largo tiempo.

Historia educacional:

A los tres años ingresó a primero de kinder, durante los dos primeros años de kinder los padres no tuvieron información acerca de que el niño tuviera dificultades académicas o de disciplina en la escuela; sin embargo lo sacaron de esa escuela y lo llevaron a cursar tercero de kinder en otra pues no veían avances académicos en su hijo; en la nueva escuela les sugirieron que repitiera segundo de kinder, pues su nivel académico era muy bajo. Cursó segundo de kinder y en tercero reportaban dificultades para iniciar el proceso de lecto-escritura, así como problemas de atención, agresiones físicas y verbales a sus compañeros y renuencia a seguir instrucciones.

Resultados de la evaluación inicial:

El niño se presentó desmotivado y poco participativo, no evidenciaba problemas específicos de desarrollo, sin embargo en su comportamiento general parecía de menor edad; en la escuela reportaban que casi no interactuaba con su maestra y

que por lo regular era retante y no seguía instrucciones; con sus compañeros no tenía relación aun cuando ésta fuera propiciada por la maestra, no hacía demostraciones ni relataba experiencias y por lo regular estaba aislado; interactuaba con sus papás, con sus hermanos y con adultos conocidos presentando dificultades en el seguimiento de instrucciones y cuadros de berrinche si no obtenía lo que deseaba.

No mostraba rasgos de distractibilidad ni inestabilidad, sus lapsos de atención eran suficientes como para permitirle realizar las actividades requeridas por su escuela; sin embargo la maestra reportaba que era frecuente que el niño se mostrara renuente a hacer los trabajos, en especial si alguien se lo solicitaba; seguía instrucciones con dificultad y su ritmo de trabajo era lento. Angel demandaba el apoyo de sus padres u otros adultos para ponerse y abrocharse los zapatos, para bañarse, vestirse y peinarse, comía y tomaba líquidos sin ayuda, dormía con sus papás y aún no lograba totalmente el control de esfínteres diurno ni nocturno.

Sus movimientos gruesos y finos eran ágiles y coordinados al igual que los movimientos alternos, no presentaba sincinesias y sus reacciones de defensa y equilibrio eran adecuadas. El niño saltaba utilizando el pie izquierdo, el derecho, ambos a la vez, hacia adelante y hacia atrás, subía y bajaba escaleras alternando los pies, caminaba

hacia adelante, hacia atrás, sobre una línea, hacia su izquierda y hacia su derecha; aventaba y cachaba una pelota sin dificultad, se agachaba, rodaba en el piso y realizaba movimientos finos tales como rasgar papel, recortar, ensartar, llenar vasos con agua a un mismo nivel, tapar y destapar un frasco con rosca; hacía rayitas y círculos en forma incoordinada, con inversiones en el trazo y tomaba el lápiz en forma incorrecta.

Utilizaba todos los fonemas sin dislalias en su lenguaje oral, inclusive diptongos y sinfonos; estructuraba enunciados hasta de tres palabras, relataba acontecimientos con sus propias palabras sin seguir una secuencia, con estructuras cortas en las cuales omitía artículos y preposiciones. El niño no podía leer ni escribir en forma simbólica utilizando figuras y no reconocía ni escribía palabras, vocales ni consonantes.

El niño utilizaba preferentemente el hemisferio derecho para realizar actividades que implicaban movimiento; estructuraba secuencias hasta de tres elementos a partir de estimulación propioceptiva; el manejo de su esquema corporal era lento, no usaba ni reconocía los conceptos de derecha e izquierda en forma lateralizada ni en patrón cruzado y reconocía las partes gruesas y finas de el esquema corporal exceptuando espalda, cuello, hombros, rodilla y codo, en su propio cuerpo y en el de el examinador, no pudiendo

identificarlas en forma gráfica; nombraba por lo menos una función de las manos, pies, ojos, nariz, boca, orejas y dientes, no pudiendo hacerlo con cabeza, brazos, piernas, estómago, cuello, rodillas, dedos y lengua.

Utilizaba conceptos básicos espaciales como cerca, lejos, dentro, fuera, arriba, abajo, adelante, atrás y no utilizaba ni identificaba izquierda y derecha; reproducía diseños con cubos, no podía describirlos utilizando términos espaciales y no manejaba coordenadas con términos básicos.

No utilizaba los términos temporales antes, después, ayer, hoy ni mañana; no manejaba el reloj ni los días de la semana y seguía instrucciones secuenciadas hasta de dos elementos en forma ascendente, no pudiendo hacerlo en forma descendente.

Visualmente reconocía detalles en figuras conocidas, no identificaba colores, apareaba figuras iguales sin dificultad y nombraba figuras de izquierda a derecha; auditivamente diferenciaba entre sonidos fuertes y débiles, localizaba la fuente sonora e identificaba sonidos respetando la secuencia hasta en dos elementos; reconocía sabores conocidos y los nombraba respetando la secuencia en que le habían sido presentados hasta en tres sabores; reconocía olores conocidos y los nombraba respetando la secuencia hasta en dos olores y

reconocía objetos por tacto y los nombraba respetando la secuencia hasta en tres objetos.

Utilizaba conceptos físico-matemáticos como mucho, poco, grande, chico, corto, largo, más que y menos que; contaba mecánicamente, no asociaba el número a la cantidad y no realizaba operaciones básicas de suma y resta cuando en su escuela ya lo hacían sus compañeros.

Cuantitativamente, el niño obtuvo los siguientes porcentajes de respuesta en las diferentes áreas de desarrollo evaluadas, los cuales se representan en la gráfica de la página 229, con el color rojo, correspondiente al pretest.

Socialización	33.3 %
Adaptación	46.1 %
Motricidad	90.6 %
Lenguaje	78.8 %
Esquema corporal	48.0 %
Percepción	78.5 %
Estructuración espacial	55.5 %
Estructuración temporal	0.0 %
Concepto físico-matemático	62.5 %

Resultados de el postest:

A tres meses de iniciado el procedimiento terapéutico se aplicó el postest, obteniendo los siguientes resultados:

El niño por lo regular se mostraba dispuesto, motivado y su comportamiento general era acorde a su edad; en la escuela reportaban que la interacción con su maestra era similar a la de sus compañeros, seguía instrucciones y los cuadros de berrinche ya no se presentaban. Con sus compañeros tenía buena relación aunque era selectivo, tenía pocos amigos y en ocasiones prefería estar solo; trabajaba en equipo, relataba experiencias, jugaba con otros niños fueran conocidos o no y se rehusaba a compartir su material o hacer demostraciones. En casa los padres reportaban que la relación con ellos y con sus otros hijos era mucho mejor, el niño aceptaba ser dirigido y no presentaba cuadros de berrinche.

Su atención y estabilidad eran suficientes, en la escuela terminaba sus trabajos y seguía instrucciones aunque su ritmo de trabajo todavía era lento. El niño había adquirido habilidades de autoayuda tales como ponerse y abrocharse los zapatos, bañarse y vestirse. Se acostaba en su cama con poca instrucción y había adquirido el control de esfínteres diurno y nocturno.

Al igual que en la evaluación inicial, los movimientos gruesos y finos eran ágiles y coordinados, no presentaba sincinesias y sus reacciones de defensa y equilibrio eran adecuadas; sus trazos finos eran coordinados, había superado las inversiones en el trazo y tomaba correctamente el lápiz.

Utilizaba todos los fonemas sin dislalias en su lenguaje oral y había incrementado sus estructuras de lenguaje hasta en cinco palabras utilizando artículos y preposiciones. Angel leía y escribía en forma simbólica utilizando figuras y había iniciado el proceso de lecto-escritura; leía y escribía palabras de dos y tres sílabas sin dificultad en forma aislada y en enunciados hasta de cinco y seis palabras, en palabras de cuatro o más sílabas cometía omisiones e inversiones de letras.

El manejo de su esquema corporal era lento pero constante, estructuraba secuencias hasta de cuatro elementos a partir de estimulación propioceptiva, reconocía y utilizaba los conceptos de izquierda y derecha en forma lateralizada y en patrón cruzado y reconocía las partes gruesas y finas del esquema corporal en su cuerpo, en el de el examinador y en forma gráfica, nombrando por lo menos una función de las mismas.

Utilizaba los conceptos básicos espaciales en forma objetiva y gráfica, inclusive en coordenadas, reproducía diseños con cubos y los describía usando conceptos básicos espaciales.

Reconocía y utilizaba conceptos básicos temporales como antes, después, ayer, hoy, mañana; reconocía y utilizaba el reloj, los días de la semana y seguía instrucciones

secuenciadas hasta de cinco elementos en forma ascendente y hasta de tres en forma descendente.

Visualmente reconocía detalles en figuras conocidas, identificaba siete colores, hacía apareamientos de figuras y nombraba objetos respetando la dirección de izquierda a derecha; auditivamente localizaba la fuente sonora e identificaba sonidos respetando la secuencia hasta en tres sonidos en forma ascendente y hasta en dos en forma descendente; reconocía sabores conocidos y los nombraba respetando la secuencia hasta en tres sabores en forma ascendente y en dos en forma descendente; reconocía olores conocidos y los nombraba respetando la secuencia hasta en dos olores en forma ascendente, no pudiendo hacerlo en forma descendente y reconocía objetos por medio de el tacto y los nombraba respetando la secuencia hasta en tres objetos en forma ascendente y hasta en dos en forma descendente.

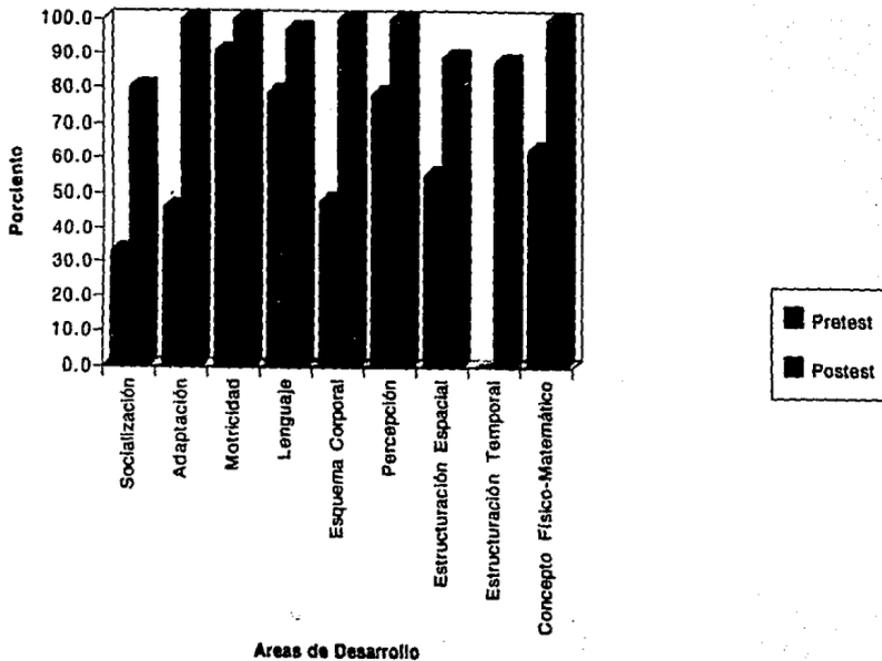
El niño utilizaba los conceptos físico matemáticos de la prueba, contaba mecánicamente y asociaba el número a la cantidad hasta treinta y cinco. Realizaba operaciones de suma y resta con números de un dígito.

Cuantitativamente, el niño obtuvo los siguientes porcentajes de respuesta en las diferentes áreas de desarrollo evaluadas, los cuales se representan en la gráfica

de la página 229, con el color rojo, correspondiente al pretest y el color verde correspondiente al postest.

	pretest	postest
Socialización	33.3 %	80.0 %
Adaptación	46.1 %	100.0 %
Motricidad	90.6 %	100.0 %
Lenguaje	78.8 %	97.1 %
Esquema corporal	48.0 %	100.0 %
Percepción	78.5 %	100.0 %
Estructuración espacial	55.5 %	88.8 %
Estructuración temporal	0.0 %	87.5 %
Concepto físico-matemático	62.5 %	100.0 %

Sujeto 7.



5.2 Resultados, discusión y conclusiones.

5.2.1 Resultados.

A continuación se presenta el análisis estadístico de los resultados grupales por área, obtenidos por los niños a quienes fué aplicado el procedimiento. Posteriormente se muestra la gráfica que contiene las modificaciones en el desempeño obtenido en el pretest y el postest; se reportan en porcentajes debido a que no todas las áreas tenían el mismo número de reactivos.

Se optó por la prueba de Wilcoxon, por tratarse de una prueba de estadística no paramétrica, que corresponde a características de la investigación tales como no especificar las condiciones de los parámetros de la población de la que se sacó la muestra y porque da un mayor peso a los resultados que muestran una mayor diferencia, indicando si esta es significativa o no. Así mismo Siegel (1978), señala que esta prueba es de gran utilidad en investigaciones conductuales ya que permite hacer un juicio entre las ejecuciones de cualquiera de los sujetos. Si los puntajes del pretest y el postest son equivalentes, se encontrarían muy pocas diferencias entre ambos, o algunas diferencias favoreciendo al pretest y otras favoreciendo al postest, en cuyo caso se diría que el procedimiento no logró cambios significativos en los niños a quienes fué aplicado, aceptando la hipótesis de nulidad.

Area: socialización.

suje	puntaje obtenido en el pretest	puntaje obtenido en el postest	d	rango de d	rango de signo menos frecuente
1	7	13	6	2	
2	7	14	7	3.5	
3	10	15	5	1	
4	6	15	9	7	
5	6	14	8	6.5	
6	6	14	8	6.5	
7	5	12	7	3.5	T=0

$$N = 7 \quad = 0.05$$

$$p = 1/2(0.02) \quad p = 0.01$$

como $p < \dots$, se considera que los cambios obtenidos en esta área son estadísticamente significativos.

Area: adaptación.

suje	puntaje obtenido en el pretest	puntaje obtenido en el postest	d	rango de d	rango de signo menos frecuente
1	6	13	7	5	
2	12	13	1	1	
3	13	13	0		
4	6	13	7	5	
5	6	11	5	3	
6	10	13	3	2	
7	6	13	7	5	T=0

$$N = 6 \quad = 0.05$$

$$p = 1/2(0.05) \quad p = 0.025$$

como $p < \dots$, se considera que los cambios obtenidos en esta área son estadísticamente significativos.

Area: motricidad.

suje	puntaje obtenido en el pretest	puntaje obtenido en el postest	d	rango de d	rango de signo menos frecuente
1	28	42	14	6	
2	31	43	12	3.5	
3	38	43	5	2	
4	30	43	13	5	
5	14	39	25	7	
6	31	43	12	3.5	
7	39	43	4	1	T=0

$$N = 7 \quad = 0.05$$

$$p = 1/2(0.02) \quad p = 0.01$$

como $p < \dots$, se considera que los cambios obtenidos en esta área son estadísticamente significativos.

Area: lenguaje.

sujeeto	puntaje obtenido en el pretest	puntaje obtenido en el postest	d	rango de d	rango de signo menos frecuente
1	32	60	28	5	
2	58	71	13	1.5	
3	45	68	23	3	
4	30	69	39	7	
5	14	41	27	4	
6	42	71	29	6	
7	56	69	13	1.5	T=0

$$N = 7 \quad = 0.05$$

$$p = 1/2(0.02) \quad p = 0.01$$

como $p <$, se considera que los cambios obtenidos en esta área son estadísticamente significativos.

Area: esquema corporal.

sujeeto	puntaje obtenido en el pretest	puntaje obtenido en el postest	d	rango de d	rango de signo menos frecuente
1	63	73	10	3	
2	73	75	2	1	
3	69	73	4	2	
4	58	75	17	4	
5	30	70	40	6	
6	75	75	0		
7	36	75	39	5	T=0

$$N = 6 \quad = 0.05$$

$$p = 1/2(0.05) \quad p = 0.25$$

como $p <$, se considera que los cambios obtenidos en esta área son estadísticamente significativos.

Area: percepción.

sujeeto	puntaje obtenido en el pretest	puntaje obtenido en el postest	d	rango de d	rango de signo menos frecuente
1	10	12	2	2	
2	11	14	3	3.5	
3	13	14	1	1	
4	6	14	8	6	
5	4	13	9	7	
6	10	14	4	5	
7	11	14	3	3.5	T=0

$$N = 7 \quad = 0.05$$

$$p = 1/2(0.02) \quad p = 0.01$$

como $p <$, se considera que los cambios obtenidos en esta área son estadísticamente significativos.

Area: estructuración espacial.					
sujeito	puntaje obtenido en el pretest	puntaje obtenido en el postest	d	rango de d	rango de signo menos frecuente
1	4	7	3	3	
2	5	9	4	5.5	
3	5	7	2	1	
4	4	7	3	3	
5	1	6	5	7	
6	5	9	4	5.5	
7	5	8	3	3	T=0

$$N = 7$$

$$= 0.05$$

$$p = 1/2(0.02)$$

$$p = 0.01$$

como $p <$, se considera que los cambios obtenidos en esta área son estadísticamente significativos.

Area: estructuración temporal.					
sujeito	puntaje obtenido en el pretest	puntaje obtenido en el postest	d	rango de d	rango de signo menos frecuente
1	1	4	3	1	
2	2	7	5	5	
3	2	6	4	2.5	
4	2	7	5	5	
5	0	4	4	2.5	
6	1	6	5	5	
7	0	7	7	7	T=0

$$N = 7$$

$$= 0.05$$

$$p = 1/2(0.02)$$

$$p = 0.01$$

como $p <$, se considera que los cambios obtenidos en esta área son estadísticamente significativos.

Area: concepto físico-matemático.					
sujeito	puntaje obtenido en el pretest	puntaje obtenido en el postest	d	rango de d	rango de signo menos frecuente
1	4	7	3	4	
2	7	10	3	4	
3	5	8	3	4	
4	5	8	3	4	
5	2	6	4	7	
6	6	8	2	1	
7	5	8	3	4	T=0

$$N = 7$$

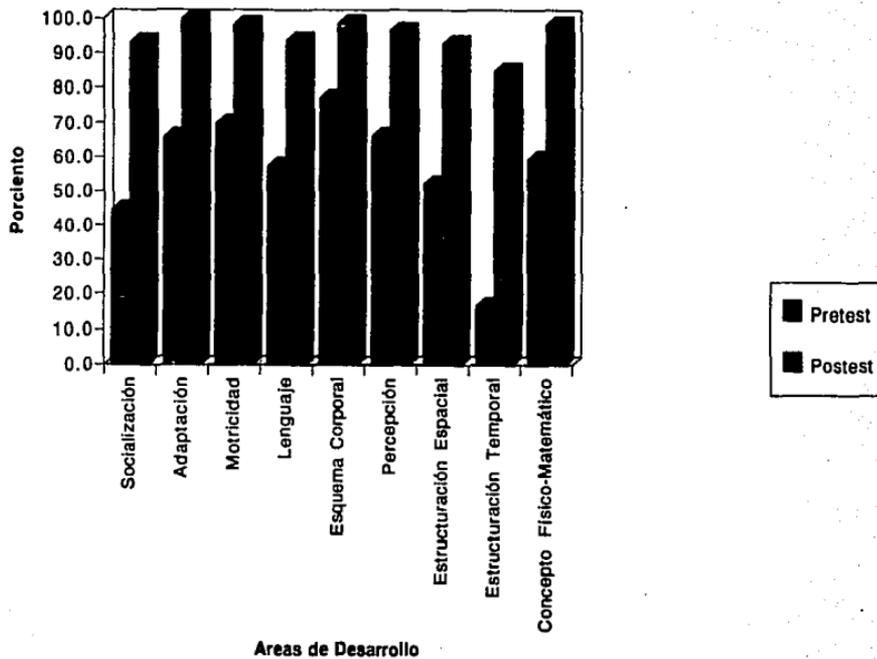
$$= 0.05$$

$$p = 1/2(0.02)$$

$$p = 0.01$$

como $p <$, se considera que los cambios obtenidos en esta área son estadísticamente significativos.

Puntajes globales.



5.2.2 Discusión.

Como puede apreciarse en las gráficas de los puntajes obtenidos por cada niño antes y después de la intervención, en la gráfica global del grupo y en los resultados de el análisis estadístico por áreas a través de la prueba chi cuadrada (Siegel, 1978), se obtuvieron progresos significativos en las áreas de desarrollo evaluadas, los cuales fueron ratificados por lo que reportaban tanto los padres como los maestros (Moxley, citado en Ulrich, 1974).

Se encontró también a través de la retroalimentación obtenida por padres y maestros, que los logros se estaban transfiriendo a otros ambitos como son la escuela y el hogar, sin embargo, cuando esta transferencia no se lograba en su totalidad, los propios padres y maestros podían favorecerla con un poco de entrenamiento.

Se considera que las técnicas y programas de el sistema multisensorial simbólico aplicadas, favorecieron la evolución no sólo de las áreas más afectadas, sino de todas las áreas de desarrollo evaluadas, por ser la estimulación asociada a tres o más de ellas en forma simultánea, logrando así resultados a corto plazo.

La evaluación funcional permitió detectar los déficits conductuales en cada una de las áreas y el uso de programas y técnicas de estimulación referidos a conductas, favoreció el

tener objetivos y metas claras respecto a lo que se deseaba lograr con cada uno de los niños.

Se observó que los padres y maestros mostraban interés y entusiasmo conforme los niños iban adquiriendo habilidades, así mismo, se les veía aplicar los ejercicios, nombrar los procedimientos, utilizar palabras técnicas e inclusive elaborar materiales para aplicarlos en casa; esto se atribuye a que las técnicas eran fáciles de entender y aplicar, y se puede tomar como un factor que favorecería la generalización y transferencia.

Se considera que el sistema multisensorial simbólico es una aportación para la pedagogía, la educación especial, la psicología educativa y una herramienta eficaz para los psicólogos y terapeutas infantiles por la posibilidad de adecuar sus técnicas para el tratamiento de retardos en diferentes áreas, así como por la objetividad de las mismas.

A la fecha, se ha complementado la aplicación de los programas de el sistema multisensorial simbólico, con otros procedimientos que tienen que ver con intervenciones grupales a niños de educación especial y regular, control e integración posturales, neuromotricidad, expresión corporal, estructuración de lenguaje a partir de otras pistas visuales, programas de participación de los hermanos en el proceso terapéutico y de capacitación a padres y maestros. Los

resultados obtenidos, han sido favorables tanto en los logros derivados de la aplicación del procedimiento como en la duración del tratamiento y se considera que podrían ser tema para futuras investigaciones.

5.2.3 Conclusiones.

Dado que este trabajo se inició hace aproximadamente once años, las fuentes bibliográficas no son recientes, sin embargo las técnicas utilizadas y el marco teórico general, se pueden contemplar como vigentes pues su posibilidad de aplicación a niños con problemas de desarrollo y los resultados obtenidos así lo sugieren.

Apartir de la aplicación que se hizo de el sistema multisensorial simbólico para la realización de esta tesis, se encontraron las ventajas y limitaciones que a continuación se describen.

Ventajas.

a) Pasar de lo concreto a lo abstracto a partir de el apoyo visual previo, favoreciendo el paso de la etapa preoperacional concreta, a la etapa simbólica, por medio de figuras que representan un enunciado y poco a poco ir llevando al niño al manejo de otros símbolos como fichas de colores, para finalmente concluir con el uso de letras en palabras y enunciados.

b) Puede ser utilizado como una estrategia para la adquisición de la lecto-escritura, o como un apoyo didáctico al proceso, al ser asociado a la forma de enseñanza que se esté llevando en la escuela.

c) Por ser un grupo de técnicas en las que se especifican pasos y materiales, la capacitación a padres, maestros y otras personas interesadas en su aplicación es generalmente sencilla y se puede lograr en pocas sesiones de entrenamiento y supervisión.

d) La duración de la intervención, aun cuando depende de la magnitud de el retardo y de las áreas en que se presente, es relativamente corta por la ventaja de tener el problema enmarcado en áreas y en habilidades específicas.

e) Se encontró también que el tipo de técnicas propuestas por el sistema multisensorial simbólico, pueden encontrar justificación y apoyo metodológico en diversos enfoques como son el conductual, el cognoscitivista y el psicomotriz.

Limitaciones.

a) Se considera que la principal limitación tanto de la técnica como de la tesis, es el no haber dado suficiente importancia al aspecto emocional del niño y de los padres, como un factor importante en la presencia y tratamiento de el retardo.

b) Se estima que la técnica utilizada, al igual que otras estrategias de intervención, no ha tenido difusión suficiente en los medios universitarios y de desempeño profesional de la educación, razón por la cual, son aplicadas por un número reducido de profesionales, disminuyendo así la posibilidad de llevar sus beneficios a grupos más amplios de personas con necesidades especiales.

c) El sistema multisensorial simbólico consta de cinco programas, de los cuales sólo se emplearon los dos primeros, los tres restantes corresponden a niños mayores y adolescentes; sin embargo, sería conveniente que el lector interesado se remitiera a ellos para complementar su conocimiento de la metodología revisada.

Las posibilidades de investigación en el campo de la educación son tan amplias como necesarias, tanto en la educación regular como en la educación especial. Algunas perspectivas de investigación que pueden originarse a partir el presente trabajo, podrían ser su uso como método o como apoyo a cualquiera de los procedimientos utilizados para la adquisición de la lecto-escritura, como estrategia para la prevención o tratamiento a problemas de articulación y estructuración de lenguaje, como forma de estimulación a niños sin problemas detectados y por último, se considera que sería también un campo de investigación necesario, el identificar la influencia de la actitud familiar y de la

autoimagen del niño, como factores que tienen que ver con la presencia del retardo y con los resultados de los procedimientos que se aplican para su tratamiento.

Durante la realización de esta tesis encontré varias dificultades, casi todas debidas al no haber concluido este trabajo antes de salir de la Ciudad de México y de la facultad de psicología, para ir a vivir a Chihuahua, lugar de mi actual residencia; algunas de ellas fueron la imposibilidad de tener comunicación frecuente con mi director de tesis por la distancia y el costo de los viajes, lo cual, junto con los compromisos propios de el desempeño profesional, hicieron que nuestras entrevistas fueran cada vez menos frecuentes; otra de ellas fué el difícil acceso a bibliografía actualizada o especializada y, finalmente, el ejercer sin el debido título profesional, que siempre será una limitante tanto en la práctica institucional como en la privada.

Por otra parte, el haber realizado este trabajo de tesis y la experiencia de haber aplicado el sistema multisensorial simbólico y otras metodologías de intervención a niños durante diez años, aparte de brindarme una forma de vida muy satisfactoria a nivel personal y profesional, ha generado en mí cambios conceptuales, tales como considerar el entorno en que se desenvuelven los niños como un factor que puede ser determinante en los resultados en la intervención; entender

que la actitud de los padres es también fundamental, pero que no son necesariamente los responsables directos de los problemas que puedan presentar sus hijos, pues se encuentran también inmersos en una sociedad que puede ser es injusta e intolerable al segregar y disminuir las opciones educativas, de esparcimiento, laborales, etc., a las personas que presentan algún tipo de retardo.

Finalmente este trabajo y su aplicación cotidiana, me han dado la oportunidad de valorar la importancia de la niñez como una fase que marca la vida del ser humano y la incomparable experiencia de conocer el mundo de los niños.

BIBLIOGRAFIA.

- * Alardín, G.S. (1982). Los procesos de aprendizaje en el niño con problemas de comunicación humana. Programa inicial. México:Jus.
- * Alardín, G.S. (1983). Los procesos de aprendizaje en el niño con problemas de comunicación humana. Programa básico. México:Jus.
- * Anderson, R.C. y Faust, G.W. (1979). Psicología educativa. México:Trillas
- * Bases para una política de educación especial en México. (1980). México:Secretaría de Educación Pública
- * Bee, H. (1978). El desarrollo del niño. México:Harla.
- * Bernal, Galindo, et al. (1981). Modificación de conducta en la educación especial. Diagnóstico y programas. México:Trillas.
- * Bijou, S. W. y Baer, D.M. (1977). Psicología del desarrollo infantil. México:Trillas
- * Bijou, S.W. y Rayek, E. (1980). Análisis conductual aplicado a la instrucción. México:Trillas.
- * Calderón, R. (1990). El niño con disfunción cerebral. México:Limusa.
- * Calderón, R. (1986). Trastornos del lenguaje, aprendizaje y atención en el niño. México:Instituto de estudios neuropediátricos.
- * Castro, L. (1980). Diseño experimental sin estadística. México:Trillas
- * Complo, J. M. (1984). Actividades creativas en la educación especial. Motricidad y lenguaje. España:CEAC.

- * Corredera, T. (1949). Defectos en la dicción infantil. Argentina:Kapelusz.
- * Dominguez, B. (1982). Psicología ecológica. Análisis y modificación de la conducta humana en instituciones de custodia. México:Universidad Nacional Autónoma de México.
- * Furth, H.G. y Wachs, H. (1978). La teoría de Piaget en la práctica. Argentina:Kapelusz
- * Galera, M.S. y Galera M.T. (1989). Caminito de números. México:Trillas
- * Gesell, A. (1940). El niño de 1 a 5 años. Argentina:Paidós.
- * Gesell, A. (1940). El niño de 5 a 10 años. Argentina:Paidós.
- * Hilgard, E. y Bower, G.H. (1979). Teorías de el aprendizaje. México:Trillas.
- * Honig, W. (1980). Conducta operante. Investigación y aplicaciones. México:Trillas.
- * Keat, D. B. (1979). Fundamentos de pedagogía para el asesor infantil. México:Diana
- * Kerlinger, F.N. (1975). Investigación del comportamiento. Técnicas y metodología. México:Interamericana.
- * Klausmeier, G. (1977). Psicología educativa. Habilidades humanas y aprendizaje. México:Harla.
- * Mc.Kinney, J.P., Fitzgerald H. E. y Strommen, E. (1982). Psicología del desarrollo. Edad adolescente. México:El manual moderno.
- * Paz, M.B. (1982). La terapéutica del lenguaje. México:La prensa médica mexicana
- * Reese, H. W. y Lipsitt, L. P. (1976). Psicología experimental infantil. México:Trillas.

- * Ribes, I.E. (1974). Técnicas de modificación de conducta. Su aplicación al retardo en el desarrollo. México:Trillas
- * Rosenfeld, R. (1978). Mis malos niños. México:Costa Amic.
- * Sidman, M. (1978). Tácticas de investigación científica. España:Fontanella.
- * Siegel, S. (1978). Estadística no paramétrica. Aplicada a las ciencias de la conducta. México:Trillas.
- * Spitz R. (1969). El primer año de vida del niño. México:Fondo de Cultura Económica.
- * Stock, C. y Clure, J.S. (1986). Enseñar a pensar. España:Martínez Roca.
- * Ulrich, R., Stachnik, T y Mabry, J. (1974). Control de la conducta humana. Vol 3. México:Trillas
- * Walker, J.E. y Shea, T.M. (1987). Manejo conductual. México:El Manual Moderno.
- * Whittaker, J.O. (1977). Psicología. México:Interamericana.
- * Winnicott, D.W. (1990). Los bebés y sus madres. México:Paidós.

TESIS SIN PAGINACION

COMPLETA LA INFORMACION

HISTORIA CLINICA.

Nombre _____
 Fecha _____ Remitido por _____
 Dirección _____ Tel _____
 Grado que cursa _____ Escuela _____
 Fecha de nac. _____ Edad _____
 Proporciona la información _____
 Apoyo neurológico _____ Desde _____ Dr. _____
 Motivo de consulta _____

ANTECEDENTES FAMILIARES.

MADRE

PADRE

_____	Nombre	_____
_____	Edad	_____
_____	Estado gral. de salud	_____
_____	Si no viven juntos	_____
_____	Causa	_____
_____	Defectos físicos	_____
_____	Problemas de lenguaje o apje.	_____
_____	Lateralidad	_____
_____	Ocupación	_____
_____	Escolaridad	_____
_____	Estabilidad emocional	_____

_____ Hábitos viciosos _____

_____ Relación entre ellos _____

Actitud ante el nacimiento de el niño

_____ Sordera en familiares _____

_____ Probls. de lenguaje _____

_____ Probls. de conducta _____

_____ Deficiencia mental _____

_____ Epilepsia _____

ANTECEDENTES PERSONALES.

Gestación _____

Parto _____

Postnatal _____

Peso al nacer _____ Talla _____

ALIMENTACION.

Materna _____ Hasta qué edad _____ Motivo _____

Artificial _____ Hasta qué edad _____

Problemas digestivos _____

Sueño _____

Suspender el seno materno _____ Edad _____

Suprimir el biberón _____ Edad _____

Masticación _____

EVOLUCION DE LA PRIMERA INFANCIA.

Cabeza erguida _____ Primeros pasos _____
Sedestación _____ Primeras palabras _____
Bipedestación _____ Primeras frases _____
Gateo _____ Otros datos _____

CONTROL DE ESFINTERES.

Diurno _____ Nocturno _____
Procedimiento utilizado _____

ESTANCAMIENTOS O REGRESIONES EN EL DESARROLLO.

Movimiento _____ Motivo _____
Lenguaje _____ Motivo _____
Cognición _____ Motivo _____
Otros _____

DEFICIENCIAS SENSORIALES.

Oído _____ Vista _____
Defectos físicos _____

ENFERMEDADES DE LA INFANCIA.

Operaciones _____

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.

Signos de meningitis _____ Edad _____

Fiebres mal explicadas _____ Edad _____

Ausencias _____ Edad _____

Convulsiones _____ Frecuencia _____ Edad _____

Alergias _____

Incidentes notorios _____

CARACTERISTICAS DE SU CONDUCTA.

Alimentación actual _____

Horario de sueño _____

Características de su sueño _____

Con quién duerme? _____

Breve descripción de el niño _____

Relación con sus padres _____

Relación con sus hermanos _____

Relación con otras personas _____

Actividades que realiza en su tiempo libre _____

HISTORIA EDUCACIONAL.

Estancia infantil _____

Jardín de niños _____

Primaria _____

Secundaria _____

Áreas en que presenta mayor problema para el aprendizaje _____

DINAMICA FAMILIAR.

SUGERENCIAS _____

Aplicado por

EVALUACION INICIAL.

Nombre del paciente _____

Nombre del examinador _____ Edad. _____

Problema que presenta _____

Programa de rehabilitación _____

I.D. _____

Pronóstico de tratamiento _____

1.- CONDUCTA MOTORA.

H.D. _____ Carac. mov. G.F. _____

Sincinesias _____ Movs. Alternos _____

Equilibrio _____ F. Ref. a Esc. _____

Otros _____

2.- CONDUCTA ADAPTATIVA.

Distrac. _____ Ines. _____ Hiperac. _____ N.F. _____

C. Atn. _____ C. Apje. _____ Agresivo _____

S. deInstr. _____ C. visual _____

R.T. _____ Respuesta a S.Adv. _____

3.- CONDUCTA PERSONAL-SOCIAL.

4.- LENGUAJE.

Prelenguaje _____

Articulación _____

Estructuración _____

N. Lingüístico _____

C. del M. Oral _____

Lectura _____

Escritura _____

Análisis y síntesis _____

Grafem. semejantes _____

C. del M. Escrito _____

Carac. de letra _____

Índice concreto-abstracto _____

Carac. Grales. de C.H. _____

5.- ESQUEMA CORPORAL.

Lateralidad _____ M.D.I. _____

Sec. Prop. _____ Patrón Cruzado _____

Manejo de E.C. _____ Conoc. de E.C. _____

C. Postural _____

Otros _____

6.- ESTRUCTURACION ESPACIAL.

Proyecc. de Diseños _____

Dictado de D. _____ Lectura de D. _____

Términos Básicos _____

7.- ESTRUCTURACION TEMPORAL.

Manejo Antes-Después _____

Secuencia ascendente _____

Secuencia descendente _____

Términos Básicos _____

8.- PERCEPCION.

a) Visual.

Apareamiento _____ Memoria _____ Agudeza _____

Interiorización _____ Secuencia _____

C. de Colores _____

b) Tactil _____

c) Olfativa _____

d) Gustativa _____

e) Auditiva _____

Apareamiento _____ Memoria _____ Agudeza _____

Interiorización _____ Secuencia _____

9.- CONCEPTO FISICO-MATEMATICO.

C. Generales _____

Cont. Mecánico _____ C. de Número _____

Operaciones _____ P. Razonados _____

10.- AYUDA ACADEMICA.

Año _____ Escuela _____ Bilingüe _____

Areas def. _____

Reporte Escolar _____

RESUMEN.

SUGERENCIAS A PADRES Y MAESTROS.

SUGERENCIAS A TERAPEUTA RESPONSABLE.

Fecha _____

Prox. Evaluación _____

Terapeuta Responsable

anexo 3

LISTA DE COMPROBACION PARA EVALUAR LAS AREAS DE DESARROLLO.

Nombre _____ Sexo _____ Fecha _____

Grado escolar _____ Fecha de Nac. _____ Edad _____

SOCIALIZACION.

Interactúa con su maestra _____

Interactúa con sus compañeros _____

Interviene espontáneamente _____

Trabaja en equipo _____

Hace demostraciones _____

Relata sus experiencias _____

Participa en activs. sociales _____

Juega en el recreo con sus comps. _____

Interactúa con niños no conocidos _____

Comparte su material _____

Acepta la presencia del examinador _____

Interactúa con sus padres _____

Interactúa con sus hermanos _____

Interactúa con adultos conocidos _____

Interactúa con adultos desconocidos _____

ADAPTACION.

Se pone los zapatos _____

Se abrocha los zapatos _____

Evita peligros sencillos _____

Se baña sin ayuda _____

Se peina sin ayuda _____

Toma líquidos sin ayuda	_____	_____	_____
Come usando cubiertos	_____	_____	_____
Va solo a lugares cercanos	_____	_____	_____
Se acuesta con poca instrucción	_____	_____	_____
Contesta el teléfono	_____	_____	_____
Se cuida a sí mismo	_____	_____	_____
Duerme con sus padres	_____	_____	_____
Controla esfínteres	_____	_____	_____

MOTRICIDAD.

Salta usando los dos pies	_____	_____	_____
Salta con el pie derecho	_____	_____	_____
Salta con el pie izquierdo	_____	_____	_____
Salta hacia adelante	_____	_____	_____
Salta hacia atrás	_____	_____	_____
Corre	_____	_____	_____
Sube una escalera de un paso a la vez	_____	_____	_____
Sube alternando los pies	_____	_____	_____
Camina hacia adelante	_____	_____	_____
Camina hacia atrás	_____	_____	_____
Camina sobre una línea	_____	_____	_____
Camina hacia la derecha	_____	_____	_____
Camina hacia la izquierda	_____	_____	_____
Levanta los dos brazos	_____	_____	_____
Levanta el brazo derecho	_____	_____	_____
Levanta el brazo izquierdo	_____	_____	_____
Avienta una pelota	_____	_____	_____

Cacha una pelota	_____	_____	_____
Voltea la cabeza hacia la izquierda	_____	_____	_____
Voltea la cabeza hacia la derecha	_____	_____	_____
Mueve la cabeza hacia adelante	_____	_____	_____
Mueve la cabeza hacia atrás	_____	_____	_____
Rueda en el piso	_____	_____	_____
Se agacha	_____	_____	_____
Lleva un vaso sin derramar el agua	_____	_____	_____
Llena tres vasos a diferentes niveles	_____	_____	_____
Razga papel	_____	_____	_____
Une líneas siguiendo puntos	_____	_____	_____
Ensambla objetos	_____	_____	_____
ensarta botones	_____	_____	_____
Toma correctamente el lápiz	_____	_____	_____
Hace rayitas con lápiz	_____	_____	_____
Hace círculos con lápiz	_____	_____	_____
Rueda una pelota mediana	_____	_____	_____
Se toca la nariz con el dedo índice	_____	_____	_____
Alcanza un objeto con las dos manos	_____	_____	_____
Alcanza un objeto con una mano	_____	_____	_____
Inserta un corcho en una botella	_____	_____	_____
Saca objetos de un recipiente	_____	_____	_____
Pone la tapa a un frasco	_____	_____	_____
Quita la tapa a un frasco	_____	_____	_____
Usa los dedos en forma de pinza	_____	_____	_____
Recorta sobre una línea	_____	_____	_____

LENGUAJE.

	inicial	media	final	observaciones
a	_____	_____	_____	_____
b	_____	_____	_____	_____
c	_____	_____	_____	_____
ch	_____	_____	_____	_____
d	_____	_____	_____	_____
e	_____	_____	_____	_____
f	_____	_____	_____	_____
g	_____	_____	_____	_____
i	_____	_____	_____	_____
j	_____	_____	_____	_____
l	_____	_____	_____	_____
ll	_____	_____	_____	_____
m	_____	_____	_____	_____
n	_____	_____	_____	_____
ñ	_____	_____	_____	_____
o	_____	_____	_____	_____
p	_____	_____	_____	_____
r	_____	_____	_____	_____
rr	_____	_____	_____	_____
s	_____	_____	_____	_____
t	_____	_____	_____	_____
u	_____	_____	_____	_____
tr	_____	_____	_____	_____
pr	_____	_____	_____	_____
br	_____	_____	_____	_____

dr _____

cr _____

Enunciados hasta 3 palabras _____

Enunciados hasta 5 palabras _____

Enunciados de más de 5 palabras _____

Lecto-escritura simbólica _____

Lecto-escritura formal _____

Confunde grafemas semejantes _____

Presenta inversiones de trazo _____

Presenta aglutinamientos _____

Omite letras o sílabas _____

Invierte letras o sílabas _____

Sustituye letras o sílabas _____

Adiciona letras o sílabas _____

Lee en forma continua _____

Relata un párrafo leído _____

Omite, invierte o sustituye _____

letras o sílabas al leer _____

Relata cuentos con sus propias palabras _____

Relata acontecimientos en orden _____

ESQUEMA CORPORAL.

En su cuerpo En el examinador En dibujo

Identifica la cabeza _____

Identifica los brazos _____

Identifica las piernas _____

Identifica el tórax	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica la espalda	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica las manos	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica el pelo	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica los pies	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica los hombros	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica el cuello	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica la rodilla	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica el codo	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica los dedos	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica los ojos	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica la nariz	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica la boca	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica las orejas	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica los dientes	_____	_____	_____	_____	_____
Identifica la lengua	_____	_____	_____	_____	_____
Reconoce lado izquierdo y derecho	_____	_____	_____	_____	_____

Nombra por lo menos una función de:

La cabeza	_____	_____	_____
Los brazos	_____	_____	_____
Las piernas	_____	_____	_____
El estómago	_____	_____	_____
El cuello	_____	_____	_____
Las manos	_____	_____	_____
Los pies	_____	_____	_____
Las rodillas	_____	_____	_____

Los dedos de las manos _____
Los ojos _____
La nariz _____
La boca _____
Las orejas _____
Los dientes _____
La lengua _____

PERCEPCION.

Visual.

Completa una figura conocida _____

Reconoce detalles de figs. conocidas _____

Distingue entre colores brillantes
y opacos _____

Identifica figuras iguales _____

Nombra figuras respetando secuencia _____

Auditiva.

Diferencia entre sonidos fuertes
y débiles _____

Localiza la fuente de sonido _____

Identifica sonidos respetando secuencia _____

Gusto.

Reconoce sabores conocidos _____

Nombra el sabor respetando secuencia _____

Olfato.

Reconoce olores conocidos _____

Nombra olores respetando secuencia _____

Tacto.

Reconoce objetos por tacto _____

Nombra los objetos respetando secuencia _____

ESTRUCTURACION ESPACIAL.

Maneja conceptos cerca-lejos _____

Maneja conceptos dentro-fuera _____

Maneja conceptos arriba-abajo _____

Maneja conceptos izquierda-derecha _____

Maneja conceptos adelante-atrás _____

Reproduce diseños con cubos _____

Maneja coordenadas a partir de términos arriba, abajo, enmedio,
izquierda y derecha _____

Maneja coordenadas a partir de instrucciones en base a
filas e hileras _____

Maneja coordenadas en cuatro planos _____

ESTRUCTURACION TEMPORAL.

Maneja conceptos antes-después _____

Maneja conceptos ayer, hoy, mañana _____

Conoce y maneja el reloj _____

Conoce los días de la semana _____

Sigue instrucciones secuenciadas ascendentes
hasta de tres elementos _____

Sigue instrucciones secuenciadas ascendentes
hasta de cinco elementos _____

Sigue instrucciones secuenciadas descendentes _____

hasta de tres elementos _____

Sigue instrucciones secuenciadas descendentes _____

hasta de cinco elementos _____

CONCEPTO FISICO-MATEMATICO. _____

Maneja conceptos mucho-poco _____

Maneja conceptos grande-chico _____

Maneja conceptos corto-largo _____

Maneja conceptos más que-menos que _____

Cuenta mecánicamente _____

Asocia número a cantidad _____

Suma _____

Resta _____

Multiplica _____

Divide _____

EVALUACION FORMATIVA.

Nombre del paciente _____ Fecha _____

Nombre del terapeuta _____ Edad _____

Problema que presenta _____

Programa de rehabilitación _____

Principales aspectos a trabajar _____

1.- CONDUCTA MOTORA _____

2.- CONDUCTA ADAPTATIVA _____

3.- CONDUCTA PERSONAL SOCIAL _____

4.- ESQUEMA CORPORAL _____

5.- LENGUAJE _____

6.- ESTRUCTURACION ESPACIAL _____

7.- ESTRUCTURACION TEMPORAL _____

8.- PERCEPCION

a) visual _____

b) tactil _____

c) olfativa _____

d) gustativa _____

e) auditiva _____

9.- CONCEPTO FISICO-MATEMATICO _____

10.- AYUDA ACADEMICA _____

11.- TIEMPO DE TRATAMIENTO _____

RESUMEN:

Principales avances: _____

Continuar trabajando: _____

Sugerencias a padres y maestros _____
