

255782



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

CAMPUS IZTACALA

EVALUACION Y TRATAMIENTO DE NIÑOS CON PROBLEMAS EN LA LECTO-ESCRITURA(DISLEXIA).

PO 1522/97

Ej. 1

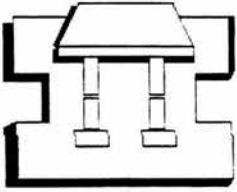
REPORTE DE INVESTIGACION

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A :

MA. DEL CARMEN ESCAMILLA PEREZ

ASESORES: MTRA. LAURA EDNA ARAGON BORJA. LIC. MARGARITA CHAVEZ BECERRA. MTRA. PATRICIA ORTEGA SILVA.



JUNIO 1997



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## INDICE

	PAG.
INTRODUCCION	1
<b>CAPITULO I. DISLEXIA</b>	7
1.1 Antecedentes históricos.	7
1.2 Definición.	12
<b>CAPITULO II. CARACTERISTICAS PRINCIPALES DE LOS NIÑOS DISLEXICOS.</b>	15
2.1 Errores de tipo dislexico.	16
2.2 Características conductuales de los niños que presentan errores de tipo disléxico.	26
<b>CAPITULO III. EL PROCESO DE EVALUACION DE NIÑOS CON PROBLEMAS EN LA LECTO-ESCRITURA (DISLEXICOS).</b>	30
<b>CAPITULO IV EL PROCESO DE TRATAMIENTO PARA NIÑOS CON PROBLEMAS EN LA LECTO-ESCRITURA (DISLEXICOS).</b>	38
<b>CAPITULO V. EVALUACION Y PLANEACION DE UN TRATAMIENTO A NIÑOS QUE PRESENTAN PROBLEMAS EN LECTO-ESCRITURA (DISLEXICOS).</b>	52
5.1 Método.	52
5.2 Resultados.	85
5.3 Discusión.	95
CONCLUSIONES.	100
BIBLIOGRAFIA.	106
ANEXOS.	109

D E D I C A T O R I A S :

A D I O S :

*POR PERMITIRME SER PARTE DE SU CREACION.*

A M I S P A D R E S :

*PRISCILIANO ESCAMILLA M.*

*Por haberme formado como persona brindándome su amor y apoyo para lograr esta meta, así como aceptarme tal y como soy.*

*"Gracias por enseñarme la lucha constante ante la vida".*

*ROSA MARJA PEREZ M.*

*Por demostrarme su gran amor, cariño, respeto y gran apoyo para que saliera adelante.*

*"Gracias por transmitirme todos tus conocimientos sobre la sobrevivencia ante la vida".*

A M I S H E R M A N O S :

*Por todos los buenos e inolvidables momentos que vivimos juntos.*

A M I S S O B R I N O S .

*Por que en ellos veo lo bello y valiosa que es la vida así como en ellos aportarles lo bueno de mí.*

**""POR TODO LO QUE FUI, SOY Y SERE SIEMPRE""**



## A G R A D E C I M I E N T O S

### A LA MTRA. LAURA EDNA ARAGON BORJA.

Por darme la oportunidad de formar parte de su trabajo, así como brindarme su apoyo y dedicación con su valioso tiempo para mi desarrollo profesional y como ser humano. Gracias por sus valiosos consejos y comentarios - para la realización de este trabajo.

### A LA LIC. MARGARITA CHAVEZ BECERRA.

Por su gran apoyo e interés para poder sacar adelante este trabajo y por su valioso tiempo que dedicó al mismo.

### A LA MTRA. PATRICIA ORTEGA SILVA.

Por el tiempo tan importante que dedicó, así como comentarios y consejos que fueron fundamentales para el término de este trabajo.

### A LAS NIÑAS Y SUS MAMAS :

JENNY MUÑOZ B.  
MA. DE JESUS MORENO BRJSEÑO.

DALILA BALLESTEROS C.  
ANA MARJA CRUZ.

Por compartir sus problemas y experiencias y por tener una esperanza de seguir adelante . "Gracias por su valiosa amistad".

### A EDUARDO HERNANDEZ MONTJEL.

Primeramente por el gran amor que me ha demostrado como ser humano y que ha sido una base principal para salir y sacar adelante este trabajo. Así mismo, por el gran apoyo consejos y tiempo que me brindo para seguir adelante ante la vida.

A todas aquellas personas que desinteresadamente me demostraron su apoyo y ánimo para seguir y no caer ante las adversidades que al paso me encoñaba. A mis grandes amistades que tengo no sólo en el ámbito educativo sino también en los demás.

"GRACIAS A LA VIDA Y AL SER HUMANO".

## RESUMEN

Aunque a través de los años, la dislexia ha sido motivo de investigación, la realidad es que se conocen pocos estudios en los que se abarquen todos los aspectos relevantes e importantes tanto históricos, sus orígenes, las causas y las consecuencias que giran entorno a este problema. Asimismo, dos aspectos importantes en los pueden existir más énfasis con respecto a este problema es sin lugar a dudas sobre las técnicas de evaluación que se pueden emplear ante problemas de aprendizaje como la dislexia, y las cuales además de proporcionar los repertorios necesarios para dar un diagnóstico preciso, también pueden dar la pauta para llevar a cabo un tratamiento adecuado ante la intervención de la dislexia.

Más sin embargo, ante el desconocimiento de algunos profesionistas en áreas de la Psicología como en la educativa, además de aquellos paraprofesionales; existe un desinterés y poca atención para la resolución de este problema a causa de la insuficiente información sobre las técnicas por medio de las cuales se pueden enfrentar y dar solución al problema de aprendizaje.

Con base a esta situación, el objetivo del presente trabajo es describir la aplicación de los procesos de evaluación y tratamiento conductuales a niños con problemas en la lecto-escritura en sí, de la dislexia. La evaluación se realizó con un grupo de 7 niños, 3 del sexo femenino y 4 del sexo masculino; con escolaridades de 2° de primaria a 1° de secundaria. Las edades de todos los sujetos fue entre los 8 y 13 años.

La evaluación se realizó por medio de un instrumento de evaluación y el registro de las respuestas incorrectas se realizó de cada una de las 3 áreas evaluadas.

El tratamiento que se llevó a cabo fue en base a cada área y a cada indicador de error por medio de actividades y ejercicios acorde a cada uno de los indicadores.

Se encontró que los dos procesos efectuados fueron significativos y hasta podría mencionarse que exitosos con respecto al objetivo de cada uno de estos; pudiéndose decir que tanto la evaluación por medio de un instrumento y la planeación de un tratamiento resultaron ser un recurso valioso para tratar los problemas de aprendizaje en la lecto-escritura en todos los casos, tanto para diagnosticar como dar un tratamiento adecuado en la disminución y hasta la eliminación total de los aspectos relevantes de la dislexia, y los cuales son los errores de tipo disléxico.

Dado que en el mundo y época actual nos estamos desarrollando bajo cambios constantes tanto en lo político, económico y social; así como de la propia tecnología que día a día va surgiendo, también dentro del aspecto educativo se han notado grandes cambios desde décadas atrás. Más sin embargo, estos cambios no han dado pauta para que no se le deslinde la importancia fundamental que tiene este aspecto así como su principal elemento que es el propio proceso de aprendizaje y que sirve para el desarrollo de todo ser humano.

Aunque el ámbito educativo ha sido considerado como un segundo “espacio” en el que el ser humano y en este caso el niño adquiere algunas habilidades, conocimientos, actitudes fuera de otros ámbitos como el familiar o social; también es sabido que en éste adquirirá las herramientas fundamentales y firmes que le permitirán ir desenvolviéndose ante situaciones y/o condiciones que se le presenten a corto o largo plazo, es decir, tener que cubrir sus demandas básicas al instante, hasta formarse como una persona capacitada con fundamentos profesionales y así poder tener éxito ante la vida, sintiéndose interna y externamente realizado.

Ahora bien, dentro de una institución escolar, el niño adquiere o va poniendo en práctica su aprendizaje bajo todas las experiencias vividas dentro y fuera de ella, puesto que el niño además de aportar sus aptitudes, conocimientos y habilidades personales adquiridas en su ámbito familiar, también estará en función de aportaciones provenientes del exterior que están en función del medio socioeconómico y cultural y que en este caso algunos serán por parte de la escuela.

Cuando el niño adquiere del proceso de aprendizaje una gran parte de conocimientos y habilidades tanto de la lectura como de la escritura y en tanto éstos se hagan presentes en su práctica constante de los mismos, por lo regular dichos conocimientos estarán implicados en muchos otros procesos que se desarrollan dentro del mismo proceso de aprendizaje; tales como la transmisión, la socialización, la reproducción, etc. Es así que la lecto-escritura, es uno de los aprendizajes esenciales ya que aparece como eje central del proceso escolar, tanto por ser uno de los conocimientos iniciales, como también formar parte como instrumento de aprendizaje de otros conocimientos.

Más sin embargo, en nuestro país en vías de desarrollo, existen grandes problemas en algunos aspectos políticos, económicos y sociales. Asimismo, también han existido desde años atrás problemas en el aspecto educativo, como por ejemplo: analfabetas, deserción de las personas del ámbito por condiciones externas a éste; así como el principal problema considerado, y es el del crecimiento de población limitando que una gran cantidad de niños aprendan a leer y escribir provocando así que el sujeto que no lee esté marginado, encontrándose en un nivel cultural inferior y sus posibilidades de un empleo remunerado sean pocas.

Asimismo, otro de los tantos problemas que se presentan en el ámbito escolar, es sin lugar a dudas los problemas de aprendizaje que presentan algunos niños que comienzan a cursar o que tienen ya cursados algunos grados en la escuela dando comienzo a una serie de limitantes para el desarrollo personal del niño.

Formalmente, la categoría a la cual se le da el nombre de problemas de aprendizaje ha sido desde décadas atrás tema de gran interés para investigaciones puesto que se han presentado porcentajes altos de niños que están dentro de esta categoría.

El término de problemas de aprendizaje, ha pretendido incluir a todos aquellos niños que presentan alteraciones en el proceso de aprendizaje y que les impide tener un desarrollo académico adecuado en condiciones regulares de enseñanza; dentro del cual se considera a la dislexia con estas características del problema de aprendizaje.

Sin embargo, la dislexia a lo largo de la historia ha sido tema de poca atención en el área psicológica. Este problema ha tenido quizás un poco de desconocimiento y lo que ha sido peor nula atención en cuanto a la solución del mismo problema por personas profesionales y no profesionales que estén involucradas con éste. Tal vez por una serie de situaciones que pueden ser la causa principal que esté limitando el actuar sobre este problema.

Una de las situaciones principales se deben en gran parte a la poca atención e interés que se le ha brindado para realizar investigaciones sobre el problema y de los cuales se obtengan los antecedentes históricos, los orígenes, las causas y consecuencias que están en

torno al problema, así como las alternativas que otorguen ventajas viables para la solución del problema.

Fue desde el año de 1877 que se comienza a realizar algunas investigaciones en relación a las perturbaciones tanto en la lectura y escritura y donde comienzan las designaciones para lo que sería el problema de la dislexia como un problema de aprendizaje. Este acontecimiento tuvo sus ventajas y desventajas, puesto que a partir de esto, surgieron otras investigaciones así como aportaciones diferentes sobre su etiología, sus orígenes, las causas y consecuencias que giraron en torno a éste, ocasionando que se extendieran más limitaciones para saber sobre éste mismo.

Cabe mencionar que a pesar de estas variantes, la dislexia ha podido deshacerse un poco pero no totalmente del velo de misterio en el que se encuentra y que actualmente gracias al desarrollo de algunas investigaciones, hoy en día se considera como un problema de aprendizaje de la lecto-escritura. En los últimos años, han surgido investigaciones donde han tratado de reconocer este problema para que pueda surgir gradualmente la dislexia del desconocimiento total en que se encontraba.

La historia de la dislexia ha demostrado en forma concluyente, que es un problema de aprendizaje. Al respecto, Critchley (en Nieto, 1988) menciona que la dislexia es un “trastorno manifestado por la dificultad de aprender a leer y escribir a pesar de tener instrucción escolar convencional, inteligencia adecuada y oportunidad social (métodos de enseñanza adecuada) (pag. 13 ).

Por otra parte, Quiros y Della (1984) enfatizan que los niños que presentan dislexia cometen una serie de errores de tipo disléxico; los cuales consisten en: omisiones, inserciones, sustituciones, agregados tanto de sílabas, palabras o frases en el momento de realizar ejercicios de lecto-escritura (pag. 16). Además de estos errores que son la característica principal, estos también tendrán consecuencias en otros aspectos personales del individuo.

Al respecto Fernández y cols. (1989) y (1991) mencionan que existirán algunas consecuencias en relación a su comportamiento, conducta, nivel intelectual, su psicomotricidad, su lenguaje, o bien en su personalidad; por el hecho de ser catalogados y/o

diagnosticados como niños disléxicos, siendo éste un impedimento más para el desarrollo del propio individuo.

Por otro lado, hoy en día existen investigaciones que aportan información básica y necesaria para conocer casi todos los aspectos importantes sobre la dislexia, que además retoman también las alternativas más aptas no sólo para conocer sobre este problema, sino también para actuar ante la presencia de éste mismo. Estas investigaciones presentan las técnicas que permiten detectar y diagnosticar con exactitud el problema, además de que también permiten realizar técnicas de intervención adecuadas para estos casos. Más sin embargo, aunque estas mismas investigaciones sean escasas en cuanto a la eficacia de dichas técnicas, por consiguiente podría resultar sorprendente que el uso de las técnicas se vea afectado tanto por la gravedad del problema o bien por las diferentes resoluciones que se tomarían para la propia resolución e intervención del problema.

Por lo que desafortunadamente, la información sobre la implementación de técnicas para detectar y dar solución a niños que presentan problemas en su lecto-escritura y en sí cuando presentan errores de tipo disléxico sea muy escasa, sobre todo en lo que respecta a tipos de tratamientos llevados a cabo en estos niños.

Se puede decir que la importancia de conocer técnicas de evaluación y tratamiento de niños que presentan problemas en su aprendizaje de la lecto-escritura representa una alternativa de gran ayuda para dar solución inmediata a aquellos niños que presentan problemas de dislexia, puesto que en ocasiones por no tener fundamentos teóricos y metodológicos sobre el problema, se deja a un lado la importancia que tiene la resolución de éste puesto que no se cuenta con ninguna información de estas técnicas que se puedan implementar en ese momento.

La importancia de este trabajo de investigación, radica principalmente en que siendo la dislexia un problema que se presenta en el ámbito educativo y que puede ocasionar que aquellos niños que lo presentan se ven en la necesidad de desertar o bien repetir sus ciclos escolares por varias ocasiones a consecuencia de un sin fin de fracasos escolares expresados por medio de errores de tipo disléxico, así como por la causa de que se tiene una escasa información sobre el problema, de sus orígenes, sus consecuencias, y de las alternativas de

diagnosticar y realizar una planeación de tratamiento. El proceso de evaluación por medio de un instrumento de evaluación conductual así como la planeación de un tratamiento conductual representa una excelente alternativa, pues su aplicación es sencilla así como la realización de los mismos es más fácil de llevar a cabo y no representa grandes inversiones económicas.

También son dos procesos y/o técnicas que no representan peligro alguno para las personas y por lo contrario, contribuye a aminorar el riesgo que corre el individuo ante la situación de que no obtenga solución inmediata y por consiguiente existan obstáculos de desarrollo social a corto y largo plazo que obstaculicen sus aspiraciones futuras en su desarrollo educativo.

Otro aspecto que también nos parece importante, es que si bien el proceso de evaluación y tratamiento para aquellos niños que presentan problemas de aprendizaje (errores de tipo disléxico) ha demostrado ser una alternativa excelente para este tipo de problemas en el ámbito psicológico y quizás también en el educativo, aún existe cierto desconocimiento y por consiguiente un desinterés total por tratar de dar solución a problemas de este tipo, puesto que la información es escasa para los profesionistas que quieran conocer a fondo sobre estas técnicas o procesos a llevar a cabo y aún más para trabajar con ellas.

Por lo que nos parece oportuno resaltar la importancia que tiene realizar investigaciones serias acerca de la realización y aplicación de estas útiles herramientas para la atención terapéutica, que aunque hoy en día pudieran conocerse excelentes resultados mediante las mismas, aún enfrentan obstáculos.

Por esta razón, el objetivo principal de esta investigación es la evaluación y planeación de un tratamiento a niños que comenten errores de tipo disléxico en la lecto-escritura.

Con el propósito de alcanzar nuestro objetivo, el presente trabajo será dividido en cinco capítulos cuyo contenido será descrito brevemente a continuación.

En el primer capítulo, se abordarán los antecedentes históricos de la dislexia, así como de las diferentes definiciones que han surgido en torno a este problema; partiendo así

en su historia, desde sus orígenes y el proceso histórico por el que ha tenido que pasar hasta la actualidad.

En el segundo capítulo, se hace referencia sobre las características principales por las cuales se pueden diferenciar a un niño normal de un niño disléxico, hablando en sí de los errores de tipo disléxico más frecuentes y comunes que presenta el niño disléxico; así como de las consecuencias y repercusiones que tienen éstos en aspectos personales del individuo.

El contenido del tercer capítulo, hace resaltar sobre la importancia y las diferentes formas de evaluar y diagnosticar a aquellos niños que presentan problemas de aprendizaje en la lecto-escritura, resaltando aquí los diferentes aspectos que se retoman para dicho proceso.

El capítulo cuarto, tiene como principal objetivo mencionar y describir los diferentes métodos de tratamiento que se han utilizado en la recuperación de los niños con problemas en su aprendizaje y en este caso que cometen errores de tipo disléxico.

En el quinto capítulo, se describe la aplicación del instrumento de evaluación así como la descripción de la planeación de tratamiento que se llevó a cabo con un grupo de sujetos y los resultados obtenidos en esta investigación. Finalmente se mencionan las conclusiones pertinentes a la investigación.



## CAPITULO I

### DISLEXIA

#### 1.1 ANTECEDENTES HISTORICOS

Dentro de los problemas relacionados con el aprendizaje que son abordados por la psicología, el de la dislexia es uno de los más frecuentes y desafortunadamente en algunas ocasiones se le ha prestado poca atención.

Esta situación puede deberse en gran parte a la poca información que existe acerca de este problema, pero por otro lado también a la etiología del mismo, pues los niños que tienen dislexia no presentan ningún tipo de retardo en su desarrollo y solamente se identifica este problema en relación con los fracasos escolares que surgen durante el transcurso del ciclo escolar. Lo que hace aún más difícil, la identificación y adecuada intervención para su solución.

Ahora bien, a través del tiempo diversos autores han contribuido a la búsqueda de una identificación precisa de este problema y han tratado de encontrar una “etiqueta” que describa con exactitud este tipo de trastorno del aprendizaje.

Por esta razón el capítulo, tiene la finalidad de exponer algunos antecedentes históricos más importantes relacionados con la manera en cómo se ha abordado a la dislexia en el transcurso de los años.

Uno de los primeros investigadores que sugirió el término “dislexia” fue Stuttgart en 1887. Sin embargo, Kussmaul un año antes ya había hablado de las perturbaciones en la lectura y escritura como pérdida afásica (pérdida de las palabras) (Nieto, 1988).

En 1877 Kussmaul fue quien se ocupó por primera vez de la dislexia al dividir las perturbaciones del lenguaje receptivo en sordera verbal y ceguera verbal. Este último término, dio paso para que el autor señalara el síntoma de dificultad de lectura en personas que se encontraban en condiciones intelectuales lingüísticas y visuales indemnes. Con este término no se suponía si la afección era de base congénita o hereditaria. Sin embargo, fue Berkman quien describió primeramente la perturbación en la lectura en el año de 1881. Empero fue él mismo, quien sugirió hablar sobre ceguera verbal y referirla cuando

aparecieron los trabajos realizados por James Kerr y W. Pringel Morgan en el año de 1896. (Quiros, 1984).

En ese mismo año W. Pringel Morgan, había realizado una investigación con un paciente que no había aprendido a leer y escribir a pesar de que no mostraba ningún problema visual, por lo cual, Morgan se basó sobre esto para describir el caso como típico de “ceguera verbal congénita” (falta del desarrollo actualmente llamado girus angularis) que era considerado en esa época el centro de la lectura, ya que era referida a la interrupción de las fibras de asociación que comunican ésta área con la cisura calcarina (zona cortical) donde se interpretan las imágenes visuales (Nieto, 1988).

Posteriormente otras investigaciones que contribuyeron en ese tiempo al concepto de ceguera verbal congénita, sin lugar a dudas fueron las realizadas por Hinshelwood en 1900 quien fuera oftalmólogo y Nettleship en 1901 y que además colocaron la base para el desarrollo de los programas terapéuticos. Así por ejemplo, Hinshelwood en 1902 sugirió que los niños que mostraban ceguera verbal congénita debían ser retirados del aula regular y darles los conocimientos escolares separadamente mediante el empleo de una modalidad quinestética; con el fin de construir el fundamento de las asociaciones visoauditivas. (Hind, 1987)

Hinshelwood utilizaba la misma denominación dada por Bernin en el año de 1887 en uno sus casos que trató a un hombre de 45 años de edad; y que por su parte Nettleship, prefirió denominar a la “ceguera verbal congénita” como: “incapacidad para aprender a leer”. Con esto se comenzó esta proposición de Nettleship a un largo proceso de sustitución de denominaciones que no han terminado aun por más que se han hecho consistentes progresos. Sin embargo, la denominación del término ceguera verbal congénita ya no siguió utilizándose, ya que la monografía de Hinshelwood de 1917 en la que recopila todo lo visto en sus investigaciones, aplicaba el termino de dislexia de evolución para restringir la extensión de ceguera verbal congénita. Fuera de una profusa sinonimia, la denominación de dislexia comenzó a utilizarse frecuentemente en la década de 1920, en especial de trabajos de franceses, suizos y escandinavos. (Derman, Iglesias y Ascoaga, 1979).

Como se ha visto hasta el momento, dentro de los escritos de los autores antes mencionados, se ha dicho que el término de “ceguera verbal congénita” fue el concepto que refería a las dificultades para leer y escribir que presentaban niños aún con condiciones favorables tanto físicas como ambientales.

Durante la década de 1920 hasta 1930 continuaron realizándose investigaciones en lo referente a la dislexia. Por su parte, Fides estudió en el año de 1921 a pacientes retardados mentales con dislexia. Posteriormente en los siguientes años otros autores se ocuparon de esta afección asignándoles particular importancia; tales como los de Orton 1925, 1929, 1937; los cuales trataron sobre: 1) la ceguera verbal de los niños escolares; 2) el impedimento en el aprendizaje de la lectura; 3) todas las deficiencias para adquirir un lenguaje escrito y 4) de problemas de lectura y habla en niños.

A Orton le llamó mucho la atención el hecho de que los niños con incapacidad para la lectura, además invertían letras o sílabas y con esto poseían una mayor facilidad de la escritura en espejo que un lector que leía bien. Dichas inversiones de letras podrían ser siniestras, es decir, inversiones como: bxd, pxq, etc; verticales: bxq o x p; nxu, etc. De aquí que Orton propusiera la siguiente denominación de STREPHOSIMBOLIA para designar y significar la presencia de estas disgrafías que acompañan a la dislexia. Orton consideró que las afecciones evolutivas se debían por lo regular a una confusión de los resultados de la falta de dominancia hemisférica unilateral. Ya para el año de 1930, existían prácticamente algunos de los conceptos fundamentales sobre los factores que incidían en las dislexias infantiles como son: el retardo lingüístico, la zurdería (especialmente contrariada), la desorientación espacial y las perturbaciones emocionales; además de que existían otros conceptos como factores familiares, hereditarios, etc, y los cuales no se tomaban en cuenta. Sin embargo, un precursor que llegó a tomar en cuenta los aspectos antes mencionados, fue Skydsguad quien en 1942 mostró estudios genealógicos importantes para la afirmación de la herencia como factor etiológico de las perturbaciones al principio mencionadas. (Quiros, Della y Cella, 1984).

Las investigaciones continuaban realizándose y cambiando así el concepto o percepción que se tenía sobre lo que sería en sí la dislexia. Así, autores como Halgreen

(1950 y Norris 1954, citados en Nieto 1988), describen sus experiencias en estudios con gemelos y llegaron a la conclusión de que la dislexia de desarrollo es hereditaria, ya que los resultados concuerdan en un 100%. Con esto, se podía llegar a la explicación que con frecuencia se puede encontrar que los padres, abuelos, tíos o hermanos de niños que presentan dislexia, han presentado alguna vez dificultad en su aprendizaje o bien en su desarrollo de su lenguaje. (Quiros, Della y Cella, 1984).

Aunado un poco con la literatura referida a la ceguera verbal congénita, ésta siguió presentándose con informes de investigaciones de casos específicos al problema del mismo y que eran provenientes de todo el mundo., Brunner, 1905, Clai Borne, 1906; Foester, 1905; Jackson ,1906. Algunos de estos trabajos se referían a la naturaleza de la ceguera verbal congénita presentando además el hecho de que el cuadro podría ser heredado. Jackson en 1906 sugirió que el término de alexia del desarrollo era más exacto que el de ceguera verbal congénita.

Sin embargo, hubo quienes no estaban de acuerdo con este concepto y lo consideraban inadecuado. Siendo así que el término de dislexia del desarrollo, fuera aplicado al grupo de individuos que poseían en común un defecto en el aprendizaje de la lectura; ya que era más común que la impercepción auditiva congénita y Thomas un año antes estimó que se encontraba en 1 de cada 2000 escolares, pero más sin embargo fue en 1950 cuando Hallgreen halló una incidencia del 10% en estas cifras, al igual que impercepción auditiva congénita no es raramente familiar y que puede producirse en más de una generación de la misma familia. Con esto, Drew (1956, citado en Lord, 1976) presenta tres casos de ceguera verbal congénita familiar y de los cuales aparte de existir las dificultades para la lectura, también existían alteraciones funcionales de las cuales existía relación con una lesión del lóbulo parietal.

Con lo anterior, se afirmaba que la dislexia del desarrollo se manifiesta por el atraso del niño en el aprendizaje de la lectura, no teniendo éste deteriorada su facultad de imaginación visual y además siendo un niño normal. (Lord, 1976)

Hasta el momento, se han descrito conceptos que dieron origen a la denominación de dislexia, sin embargo, aún continuaban denominándose otros más.

Se menciona que además existieron denominaciones como la alexia para designar a la incapacidad de personas inteligentes para reconocer palabras impresas. Otro término, se designó para aquellas personas con incapacidad crónica para la lectura: Dislexia, Dislexia específica, Disfunción Cerebral Mínima o Lesión Cerebral Mínima. (Jordan, 1962).

Como se puede observar, la dislexia a sido denominada desde décadas atrás de diferentes maneras: dislexia del desarrollo, dislexia de evolución, ceguera verbal congénita, al igual que ceguera verbal congénita familiar, estrefosimbolía, alexia, entre otros. Con lo cual se puede decir que aún para denominarla ha existido gran complejidad para cada uno de los autores, ya que cada uno de éstos pone de manifiesto su propia denominación respecto a la propia experiencia vivida en relación al problema; de la propia postura profesional , así como de las experiencias personales de cada uno de ellos.

## **1.2 DEFINICION.**

Al igual que han existido diferentes denominaciones dadas para lo que es la dislexia, también han existido desde años atrás muchas y variadas definiciones que han tratado de englobar lo que se conoce hoy como dislexia. Sin embargo, se puede pensar que no existe una definición que realmente especifique y/o aclare lo que verdaderamente es. Las diferentes definiciones que han surgido, son las siguientes.

Primeramente mencionaremos a Müller (1986) definiendo a la dislexia como: “Dificultad en la lectura y la ortografía. Constituye una incapacidad específica del aprendizaje, que aparece en niños con inteligencia buena, como en aquellos con inteligencia reducida”. (pag. 150 )

Por otra parte, Jordan (1982) define la dislexia como: “ La incapacidad para procesar los símbolos del lenguaje” . (pag 12 )

Lester Tarnopol (1983) menciona que muchos autores la han definido como: “Incapacidad para leer en forma adecuada, debido a un trastorno cerebral o a defectos neurológicos mínimos. A lo que él mismo define: “ La dislexia es un trastorno simbólico, síndrome característico, que incluye la dificultad para interpretar y retener los símbolos necesarios para la lectura”. (pag.211)

En el diccionario enciclopédico de Educación Especial, se señalan algunas definiciones dadas por diferentes autores como por ejemplo, Valett (1980), el cual menciona que la dislexia es: “Un trastorno grave de la lectura debido a inmadurez o a una disfunción neopsicológica”. (pag. 20 )

Muchielli y Boucier, definen a la dislexia a nivel genético y señalan: “ La dislexia es una manifestación de una alteración entre el yo y el universo”. (pag. 20 )

Por otra parte, Quiros, Della, (1984) dicen que la dislexia es “la perturbación constitucional de la lectura”. (pag 20 )

Herman (en Nieto, 1988) describe a la dislexia como: “ Una capacidad defectuosa para lograr en la época adecuada, una eficiencia en la lectura y escritura correspondiente a un rendimiento promedio; depende de factores constitucionales y se presenta a menudo

acompañada por dificultades en la interrupción de otros símbolos; existe en la ausencia de influencias inhibitorias apreciables pasadas o presentes en los ambientes externo e interno”. (pag .17 )

Una definición que aceptó la Federación Mundial de Neurología en el año de 1963 formulada por Critchley (en Nieto, 1988) es: “La dislexia es un trastorno manifestado por la dificultad en aprender a leer a pesar de tener instrucción escolar convencional, inteligencia adecuada y oportunidad social”. (pag.18 )

Peña Torres (en Nieto, 1988) da la siguiente definición: “Dislexia es la dificultad para pasar de símbolo visual y/o auditivo a la conceptualización racional del mismo y su transferencia práctica como respuesta dada tanto hablada como escrita”. (pag .18)

Quiros (en Nieto, 1988) describe el término como: “La dificultad de aprendizaje que no obedece a problema físico primario, psicológico, ni ambiental”. (pag.18 )

Por otro lado, Nieto (1983) menciona que : “La dislexia consiste en la desintegración de las asociaciones correspondientes a la lectura y escritura, lo que causa una dificultad manifiesta para leer”. (pag.204 )

Asimismo , Shoning (1990) define la dislexia como: “La incapacidad o habilidad disminuida para recibir, comprender y asociar las palabras escritas; incapacidad para visualizar el símbolo y retener su imagen visual ”. (pag 115 )

Por otra parte, Fernández (1989) menciona que la dislexia “según su etiología, es cualquier trastorno en la adquisición en la lectura”. (pag. 115 )

Para Guy (1985) la dislexia es: “ Un trastorno que afecta esencialmente a la organización del espacio léxico, así también la perturbación de no identificar las palabras escritas”. (pag. 34 )

Por su parte, Wagner (en Castillo, 1988) describe a la dislexia como: “Una función alterada de las habilidades simbólica y perceptivas que se manifiestan en una lectura deficiente muy por debajo” (pag.14). Asimismo, también Jadoulle (en Castillo, 1988) menciona que es: “término descriptivo en la práctica de un aprendizaje”. (pag. 35 )

Por otro lado, Duffy (en Castillo, 1988) define la dislexia del desarrollo como: “La relación con reducción desigual, constitucional y a veces familiar en la proporción y calidad de la adquisición y uso de la destreza en el lenguaje escrito”. (pag. 24 )

Por su parte, Done y cols . (1980, citados en Castillo, 1988) dicen: “ la dislexia es una reducción desigual , constitucional y con frecuencia determinada genéticamente en la cantidad y calidad de las habilidades en el lenguaje escrito, lectura y ortografía “. (pag.32 )

Por último, Nieto (1981) menciona: “es un trastorno o afección que se caracteriza por la dificultad para el aprendizaje de la lectura y escritura en niños que tienen promedio para adquirir estas disciplinas y no presentan deficiencias fonoarticular, sensoriales, psíquicas e intelectuales “. (pag.53 )

Tomando en cuenta la gran variedad de definiciones dadas en este apartado sobre lo que se cree que es en sí la dislexia, se puede decir que es un problema con gran magnitud, ya que además de no existir una concordancia sobre ésta, también se enfrenta uno a saber ciertamente qué es la dislexia y cómo abordarla, puesto que en estas definiciones como se pudo observar, se retoman aspectos que describen la conducta de aquellos niños disléxicos, así como algunas causas orgánicas tanto a nivel interno como externo y/o de manifestaciones que no se pueden percibir a simple vista, como percepción visual-auditiva, etc.

Existen múltiples y variadas nominaciones para los problemas de la dislexia y existen también muchas definiciones y ésta es una de las dificultades por las que atraviesan las investigaciones. Dichas diferencias obstaculizan e impiden la unificación de criterios sobre el problema. Por otro lado, está la cuestión de las causas o etiología, es tan misteriosa, que gran cantidad de teorías o especulaciones están a la orden del día, varían desde explicaciones químicas y genéticas, hasta teorías culturales y metodológicas; ninguna ha resuelto por completo el enigma.



## CAPITULO II

### CARACTERISTICAS PRINCIPALES DE LOS NIÑOS DISLEXICOS

En el siguiente capítulo, se abordará el tema de los principales “errores de tipo disléxico” que son descritos por autores como las principales manifestaciones y que dan origen a lo que es conocido como dislexia y que está dentro de lo que se conoce como incapacidades de aprendizaje. De igual manera, estos tipos de errores pueden ser tomados para la evaluación conductual y diagnóstico de un niño que los presenta. Además, algunos autores los retoman como manifestaciones importantes y elementales para percibir las dificultades que tiene el niño en el ámbito escolar; ya que la mayoría de estos errores son presentados cuando el niño se está desarrollando en el ambiente escolar mostrando así, sus dificultades y defectos en la percepción visual y auditiva, es decir, se le dificulta el análisis de estímulos visuales, así como el análisis y síntesis de estímulos auditivos respectivamente.

De tal suerte que cuando tienen problemas de percepción visual, realizan en su lecto-escritura inversiones, omisiones de letras o palabras, etc. De igual manera, cuando tienen problemas en su percepción auditiva, muestran confusión en fonemas acústicamente cercanos.

Por otro lado, se hablará también de otra particularidad que presentan aquellos niños con dislexia y que es en base a su conducta, ya que se ha mencionado que estos niños presentan problemas conductuales y sociales más frecuentes que niños normales. Dichos problemas de conducta pueden ser: agresión, hiperactividad, aislamiento, baja autoestima, ansiedad, fobias escolares; así como relaciones carentes con sus maestros, padres y compañeros o una depresión total. Asimismo, se hablará de los posibles problemas conductuales más frecuentes y visibles y que pudieran ser más que la causa, el resultado de la incapacidad de aprendizaje en la lecto-escritura del niño.

Por tanto, el objetivo principal de este apartado, es dar a conocer estos problemas de conducta que presenta el niño a consecuencia de su incapacidad de aprendizaje y cuando es diagnosticado como un niño disléxico.

## **2.1 ERRORES DISLEXICOS**

En lo que respecta a este tema, varios autores han realizado investigaciones sobre el término de la dislexia, aportando así su definición, sus antecedentes y hasta las causas que llevan a etiquetar a un niño como disléxico. Asimismo, mencionan sobre el cuadro de errores de tipo disléxico más comunes y/o frecuentes que cometen los niños y son considerados principales problemas en su lecto-escritura, pudiendo así existir entre estos cuadros, algunas similitudes en ciertas descripciones, o bien complementación de otros cuadros.

Quiros, Della (1984) mencionan que los errores más frecuentes en la lectura y escritura que presentan los niños disléxicos son:

### **REVERCIONES O INVERSIONES**

Es la modificación de la secuencia correcta de las palabras o letras tanto en la lectura o escritura; por ejemplo: le x el, sol x los, ne x en, la x al, las x sal, pro x por, golbo x globo, patol x plato, estado x sentado, porlijo x prolijo, etc.

### **CONFUSIONES DE LETRAS**

Cuando se cambia una letra por otra, sobre la base de su pronunciación similar o sin ninguna proximidad justificable; por ejemplo: laro x lado, loela x vuela, etc.

### **ROTACIONES**

Confusión de una letra por otra similar pero en diferente sentido horizontal o vertical; ejemplo: b x d, b x q, p x q, ó u x n.

### **OMISIONES**

Cuando no se escriben o pronuncian una o varias letras tanto en la lectura como en la escritura; por ejemplo: ni x niño, nio x niño, chocoate x chocolate, sodoado x soldado, faol x farol, setado x sentado, paps x papas , (errores que se pueden presentar en la lectura y no en escritura o viceversa).

### **AGREGADOS**

Cuando se agregan letras, sílabas o combinaciones y repetición de estas anteriores tanto en la escritura normal o lectura de una palabra; por ejemplo: porr x por, arire x aire, Gustavos x Gustavo, maema x mamá, etc.

### **DISTORSIONES O DEFORMACIONES**

Cuando la escritura es ininteligible a causa de varios aspectos como torpeza motriz o falla de comprensión correcta de un grafismo determinado.

### **CONTAMINACIONES**

Son y se dan cuando una palabra o sílaba escrita fuerza a otra y se confunde con ésta, de donde resulta la mezcla de letras una con letras de otra y las consiguientes supresiones. Dando como resultado , una distorsión o deformación ininteligible, pero generalmente la palabra resultante puede ser interpretada.

### **DISOCIACIONES DE PALABRAS**

Estas se dan cuando aparecen en la escritura palabras o sílabas de otras asociadas a las de las vecinas; ejemplo: mamamea - ma x mamá me ama.

Asimismo, menciona que existen errores generales que aparecen en la lectura por causa de los errores consignados y que dan como resultado lectura lenta, dificultosa y poco comprensiva.

Por otro lado, Strauss (1984, citado en Nieto, 1981) menciona un aspecto muy importante acerca de los errores de tipo disléxico, y es sobre que estos son retomados como la característica sintomatológica de la dislexia; llamándolos como alteraciones en la lecto-escritura y que se presentan por la consecuencia de las fallas más comunes que existen en la percepción auditiva y visual.

Además de los errores descritos anteriormente; Nieto (1981) también considera otros errores y son:

- a) escritura en espejo.
- b) dificultad para unir dos sonidos.
- c) confusión de palabras de configuración semejante.
- d) inexactitud de la apreciación de la secuencia auditiva o visomotora sobre los sonidos de la palabra.

Por su parte, Jordan (1982) describe una clasificación de errores, signos de dislexia tomando entre éstos la lectura en voz lenta y alta y síntomas al realizar una copia y de los cuales expone:

- a) reversiones de letras iniciales, b x d.
- b) transposición de elementos constitutivos de grupos de letras.
- c) sustitución de una letra por otra similar.
- d) transposición de letras en una palabra.
- e) inversión de palabras enteras.
- f) fallas de percepción de indicadores mínimos.
- g) omisiones de letras finales.
- h) omisiones.
- i) agregados.

Otro aspecto aunado con los errores de tipo disléxico, es sobre la importancia de éstos en relación a que van a permitir identificar y diferenciar entre el niño normal y el niño disléxico (Nieto, 1988). Asimismo, Nieto menciona una lista de errores y a continuación solo se agregan los que no han sido mencionados por los autores anteriores.

- a) confusiones de letras que se parecen en su punto de articulación (ch-ll ó y-ñ).
- b) confusiones de los guturales (sonido suave: g, j y q) ó (sonido fuerte).
- c) errores ortográficos (letras con fonemas iguales: S, c, sonido suave y z, ll con y; sonido).
- d) confusión de las letras parecidas u opuestas en su significado, llamadas también sustituciones semánticas.
- e) errores de separación de las palabras.
- f) falta de rapidez al leer.
- g) confusiones de letras parecidas por su significado.

Cabe destacar que Nieto hace hincapié en que estos errores se pueden presentar de manera variable en cada situación, es decir, que se pueden presentar en cualquier área que se abarca dentro del aprendizaje ya sea, en copia, dictado, lectura o escritura espontánea (no inducida).

Por su parte, Fernández, B. y cols. (1989) mencionan que el niño disléxico presenta una serie de características comunes y que se proyectan tanto en su forma de reaccionar y en la dinámica de su personalidad; así como en sus manifestaciones escolares.

De lo anterior, las autoras mencionan que según la edad del niño, la dislexia se presenta con algunas características determinadas, que dentro de unos límites amplios, se pueden determinar en tres niveles de evolución, los cuales son:

### **“PRIMER NIVEL”**

**\*Niños de edades comprendidas entre los 4 y 6 años\***

Dentro de este nivel, comienza a iniciarse la adquisición tanto de la lectura y la escritura con ejercicios preparatorios, sin embargo no puede hablarse de escritura y lectura como tales. Por lo tanto, es importante denominar a los niños como predisléxicos, esto es, que tienen una predisposición a la dislexia que se actualizará en el siguiente nivel.

Para este nivel, las alteraciones son manifestadas en el aspecto del lenguaje. Dentro de éstas se encuentran: Dislalias, Omisiones de fonemas, Confusiones de fonemas, Inversiones de fonemas y pobreza de vocabulario.

### **“SEGUNDO NIVEL”**

**\*Niños de edades comprendidas entre los 6 y 9 años\***

Durante este período, la escritura y lectura tienen especial atención en su adquisición, por lo que deben ser manejadas con un cierto dominio y agilidad al final. Más sin embargo, por tratarse de esta adquisición, el niño presenta más dificultades para este proceso y así pone de manifiesto su trastorno. Los errores más frecuentes que se manifiestan son en tres aspectos: 1)lenguaje, 2)lectura y 3)escritura.

En el lenguaje se encuentran:

- a)dislalias y
- b)omisiones.

En la lectura se encuentran:

- a)letras: confusiones con similitud morfológica, de forma semejante (d-b, p-p, d-g, u-n) omisiones.

b) sílabas: inversiones

- cambio del orden de las letras.
- cambio del orden de las sílabas.
- reiteraciones.
- omisiones de sílabas, etc.

c) palabras:

- omisiones.
- reiteraciones.
- sustituciones.

En la escritura se encuentran:

- a) escritura en espejo en letras sueltas.
- b) confusión de letras semejantes en su forma o sonido.
- c) omisiones de letras, sílabas o palabras.
- d) mezcla de mayúsculas con minúsculas.
- e) inversión de letras, sílabas o palabras.
- f) reiteraciones de letras, sílabas o palabras.
- g) dificultad de separación de elementos de una frase.
- h) escritura confusa.
- i) mala elaboración de frases.

### **“TERCER NIVEL”**

**\*Niños mayores de 9 años\***

Sus características suelen derivarse y dependen de ciertos factores como: a) nivel mental. Donde se presenta una alteración perceptivo espacial y por lo tanto la presencia de la dislexia es atenuada; b) gravedad de la dislexia; donde existirá la dificultad para superar esta dislexia de otros más leves y c) haber tenido diagnóstico precoz con la reeducación adecuada.

De esto, las alteraciones y/o manifestaciones más señaladas en el campo educativo son:

En el lenguaje: existe dificultad para elaborar y estructurar frases correctamente. También para expresarse con términos precisos, además de emplear adecuadamente los tiempos de los verbos.

En la lectura: existe lectura vacilante-mecánica, dificultad para abstraer significado de palabras por el caso de decifrar palabras. Además, existe dificultad para realizar la lectura en voz alta y utilizar el diccionario adecuadamente, ya que no maneja la ordenación alfabética, la orientación de las letras; así como la deficiente ortografía que suelen manejar.

En la escritura: la torpeza motriz sigue presentándose, siendo esto consecuencia por agotamiento y cansancio muscular. La caligrafía sigue siendo deficiente. Por último, el niño continúa presentando algunos errores del nivel anterior (confusiones, inversiones, reiteraciones, etc).

Otro autor que de igual manera retoma los errores de tipo disléxico que caracterizan al niño, es Giordano (Portellano, 1989), donde describe que los errores de la dislexia (omisiones, inversiones, contaminaciones) en la escritura, se denominan signos disléxicos de proyección o disgrafía del disléxico. Además menciona que el implemento de técnicas para la corrección de la lectura, es bastante notoria en comparación con la escritura, puesto que la inversión y la transposición tarda en desaparecer en la actividad escritora.

Por otro lado, Fernández, B. y cols. (1991) mencionan que los trastornos disléxicos se diversifican de forma espacial en varios aspectos dependiendo de las etapas evolutivas y nivel escolar en que se encuentran los niños. Estas dificultades son el nivel intelectual, psicomotricidad, lenguaje y personalidad. En este caso, en el lenguaje existe la presencia de retraso evolutivo, acompañado de discalculias e inversiones, siendo éstas características frecuentes y comunes.

En otro aspecto, Nieto (1981) hace otra clasificación acerca de los errores de tipo disléxico de acuerdo a cuatro aspectos que retoma por las características sintomatológicas, siendo éstas:



- 1.-Alteraciones principales en la lecto-escritura.
- 2.-Alteraciones principales en su desarrollo psicomotor.
- 3.-Alteraciones principales en el lenguaje.
- 4.-Alteraciones en su conducta.

En lo referente a las alteraciones principales en la lecto-escritura, Strauss (1984 citado en Nieto, 1981) dice que algunas de las fallas comunes en la percepción auditivo-visual como: dificultad para describir similitudes y diferencias, fallas en la memoria visual y auditivas, falta de organización completa sensoriomotriz y trastornos en la organización espacial auditiva y visual; se revelan en la dificultad marcada en la apreciación de la secuencia de los estímulos percibidos. Sobre este aspecto, Nieto (1981) menciona que la consecuencia de estas fallas son los errores que suelen presentarse tanto en la lectura como la escritura, las cuales son: OMISIONES, CONFUSIONES, CONFUSIONES DE FORMA SEMEJANTE (m x n, j x g) CONFUSIONES DE LETRAS DE IGUAL SIMETRÍA (b x d, p x b, etc); cambio en el orden de las letras, mezcla sin sentido de letras y sílabas, escritura en espejo, dificultad para unir dos sonidos, confusión de palabras de configuración semejante, inexactitud en la apreciación de la secuencia auditiva o visomotora de los sonidos que forman la palabra, etc.

De acuerdo a las diferentes descripciones de errores se han mencionado hasta el momento, para algunos autores no todos éstos son considerados como tales (errores de tipo disléxico), ya que éstos se caracterizan por ser trastornos en la percepción visual y auditiva.

De lo anteriormente descrito, Kocher (1981 en Castillo, 1988) menciona una lista de errores que él considera que no pueden tomarse en cuenta como errores de tipo disléxico.

Estos son:

- errores ortográficos.
- escritura en espejo.
- dificultad para unir dos sonidos.
- confusión de palabras parecidas u opuestas en su significado.
- lectura lenta con falta de rapidez al leer.

- trastornos topográficos.
- trastornos psicométricos.
- escritura espontánea y creativa deficiente.
- patrones de maduración muy avanzados.
- escritura corregida, tachada y repasada.
- dificultad para seguir instrucciones.
- ritmo lento de trabajo.
- dificultad en el alfabeto.

Con lo antes expuesto, el autor menciona sobre la gran importancia que debe de haber cuando se denominan las terminologías de los errores de tipo disléxico, tales como inversiones , omisiones, rotaciones etc; ya que no ha sido correctamente empleados al momento de detectarlos. Asimismo, hace la sugerencia cuando se realice una evaluación, debe realizarse desde la base de un adulto y teniendo los conocimientos necesarios para que clasifique a un niño como disléxico. Además de que si dichos términos son utilizados, esto es sólo para dar un valor meramente formal, ya que estos errores no son exclusivos de los niños disléxicos, puesto que pueden encontrarse en un niño con edad corta y que apenas comienza a leer.

De acuerdo a lo que se ha mencionado en este capítulo se puede apreciar la gran diversidad de errores de tipo disléxico que cada uno de los autores mencionan y que además los retoman como los errores más comunes y frecuentes que puede presentar un niño con fracaso escolar, los cuales los puede presentar al momento de comenzar su desarrollo escolar.

Así, también, se puede notar que estos errores tienen gran importancia para ser considerados como la base principal en la planeación de un tratamiento adecuado que se le pueda brindar al niño que presente dichos errores.

Por otro lado, se puede apreciar que estos errores además de que se presentan como primer indicio de la incapacidad que el niño presenta en su lecto-escritura, también dichos errores darán como consecuencia repercusiones en varios aspectos del desarrollo educativo,

personal y social del niño, es decir, existirán una serie de cambios en él y que repercutirán en su desarrollo a corto y largo plazo.

Por último, solo resta mencionar que tomando en cuenta lo que los autores mencionan de los errores disléxicos, éstos sean quizás la primera prueba directa que se puede ver en los niños que presentan problemas en su lecto-escritura y en si partir de éstos para dar una descripción del problema de aprendizaje de dislexia.

## 2.2 CARACTERISTICAS CONDUCTUALES DE NIÑOS QUE PRESENTAN ERRORES DE TIPO DISLEXICO

Como es sabido, durante muchos años se le ha estado concediendo mucha importancia a los niños que presentan incapacidades de aprendizaje, destacando aquí la dislexia, ya que ellos se enfrentan a una serie de barreras y dificultades en lo referente al ámbito escolar. Dentro de éste, los niños con estas incapacidades se encuentran con la gran dificultad de cumplir con las exigencias que le son requeridas para completar su educación. Las áreas más difíciles como son la lectura como escritura, representan para estos niños un gran reto, ya que tienen que aprender a desarrollar los diferentes códigos en ambas áreas, a pesar de sus limitaciones de aprendizaje. Las barreras que se le presentan a estos niños ocasionan que al vivirlas día a día en la escuela y en ocasiones en su propia casa, el niño se vaya formando un panorama cada vez más claro sobre el futuro que tendrá conforme va adquiriendo más conocimientos escolares.

Actualmente, varios profesionistas tanto pedagogos como psicólogos, han brindado alternativas para diagnosticar y dar tratamiento tan factibles ya sea para abordar aquellos problemas de dislexia como también para disminuirlos en los niños que son etiquetados como disléxicos.

Más sin embargo, pocos son los que dan referencia sobre aspectos y características de niños disléxicos y que además tienen una personalidad poco considerable, es decir, que su comportamiento se ve afectado por el hecho de tener la particularidad de ser un “niño disléxico”; y como se sabe la personalidad y el comportamiento del niño es de base fundamental para su desarrollo personal en cualquier ámbito, ya sea escolar, familiar, social, etc.

Por lo anterior, autores como Fernández y cols. (1991), mencionan que el niño cuando es catalogado o bien diagnosticado como disléxico, dependiendo de su etapa evolutiva y de su nivel escolar, mostrará algunas dificultades resultantes de su problemática; estas dificultades son tanto en su nivel intelectual, su psicomotricidad, su lenguaje o bien en su personalidad. En este último aspecto, refiriéndose a la personalidad, la

autora menciona que el niño presentará algunas características como: inseguridad, depresión, oposición, inestabilidad, u otros (introversión y vanidad), además de que cada uno de éstos se desarrolla o adquiere como consecuencia de la problemática que esta presente. Las características consecuentes, se pueden describir de la siguiente manera.

En lo que se refiere a la inseguridad, ésta aparece por la vivencia del niño sobre su fracaso escolar y de la impotencia para superarlo. En el caso de la depresión, ésta está justificada con los dos polos reactivos ante la situación de frustración en que se suelen encontrar, teniendo reacciones desligadas de inferioridad, angustia y bloqueo. En lo referente a la característica de la inestabilidad que el niño presenta por tener la incapacidad en su aprendizaje, se dice que éste es un rasgo característico y significativo pero no determinante de su problemática. Sin embargo, no son todas éstas las características que toman en cuenta las autoras, ya que también mencionan otros rasgos característicos de conducta en niños disléxicos. Tales rasgos son manifestaciones que se presentan en el ámbito escolar, siendo éstos: atención lábil, agresividad, inquietud psicomotriz y dificultad para integrarse al grupo.

Además, también mencionan que debido a la característica de exigencia escolar, el niño muestra reacciones negativas y de rechazo al medio escolar; teniendo así desajustes emocionales y que se harán patentes en casi todas las áreas de enseñanza, puesto que constituye un medio de expresión de su propia personalidad.

Asimismo, hacen referencia sobre las características del niño disléxico, éstas se ven patentes tanto en su forma de reaccionar, ya sea: en la dinámica de su personalidad por un lado y en sus manifestaciones escolares por otro. Para el primer aspecto, se dice que el niño presenta: falta de atención, desinterés por el estudio y además muestra inadaptación personal.

Apoyando lo mencionado anteriormente, en algunas investigaciones con estudios cualitativos que se realizaron, se dice que los niños disléxicos muestran algunos rasgos de personalidad y que pueden ser de mayor o menor intensidad, es decir, que una gran mayoría de niños que fueron estudiados presentaron sentimientos de inferioridad debido a un bajo rendimiento; además por que viven una sensación de fracaso tanto por sus aspiraciones y

resultados escolares como de sus debilidades intelectuales; por lo que los lleva a ser inseguros e inhibidos en su conducta. Con lo anterior se generaliza que son niños desobedientes y su comportamiento oscilará entre dos polos: **inhibición e inestabilidad**. (Fernández. y cols. 1989)

Por otra parte, con respecto a las características de los niños disléxicos en cuanto a su conducta, también se dice que el niño tiene o muestra algunas características “secundarias”. En relación a esto, las características son desde el sentimiento de incapacidad conforme va viviendo sus fracasos de la lecto-escritura, hasta el llegar a sentirse “tonto y estúpido” y como resultado, desarrolla de éstas algunas reacciones emocionales como respuesta a su derrota.

En lo referente a las reacciones emocionales por sus fracasos en la escuela y querer sentirse o mantenerse a la par con sus compañeros, esto da como consecuencia tener reacciones como irritabilidad general, agresividad, reacciones evasivas, defensivas, retraimiento y otros problemas de conducta. Cabe mencionar que estas reacciones emocionales se manifiestan gradualmente en su conducta y éstas se presentan desde que el niño comienza su desarrollo escolar y en sí cuando dan comienzo sus fracasos escolares. (Wagner, 1981)

Sin embargo, existe la descripción de otro autor en el que generaliza que el ser diagnosticado como niño disléxico no es una determinante para tener alguna o dicha personalidad y comportamiento específico, por lo contrario, puede suceder que debido a ciertos problemas de conducta éstos contribuirán para que el niño presente dificultades en su aprendizaje tanto de su lectura, escritura y además en aritmética.

La ineptitud para aprender a leer y escribir del niño, pone en total peligro su éxito educativo futuro, ya que puede existir una relación entre los problemas de conducta y la incapacidad para leer. Rutter (1970, citado en Gaspari, 1978)

Algunos descubrimientos sobre la relación de los problemas de conducta con la incapacidad para leer y escribir son descritos en un estudio que realizó Rutter (1970), donde menciona que de 51 niños con serias incapacidades para la lectura más del 50% tenían

problemas de conducta y que 7 de un grupo de 17 chicos dóciles y retraídos, se volvían antisociales cuando comenzaban a aprender.

De lo anterior, Gaspari (1978) pone en cuestionamiento: “hasta qué punto las incapacidades de lectura y escritura están vinculadas con condiciones que el niño ha vivido, especialmente con las diferentes relaciones que tiene ya sea, con sus padres, amigos, compañeros de escuela, etc.

### CAPITULO III

## EVALUACION DE NIÑOS CON PROBLEMAS EN LA LECTO-LECTURA (DISLEXICOS)

El siguiente capítulo, tiene como objetivo principal abordar el tema de la evaluación-diagnóstico conductual que se lleva a cabo en problemas de aprendizaje y particularmente niños que cometen errores de tipo disléxico, así como de la importancia de estos procesos y de los elementos y lineamientos que los conforman para ser tomados en cuenta en el momento de implementarlos.

En lo que se refiere a la evaluación, de manera general se menciona que es un proceso que determina cuáles son los repertorios que posee el sujeto, los que se presentan con mayor frecuencia, los que no posee, así como un sin número de datos que servirán para analizarlos y poder realizar un diagnóstico inicial y dar paso a una programación adecuada de tratamiento a seguir. Es así que se habla de una evaluación inicial que tiene como objetivo el recabar datos e información necesaria acerca del individuo por medio de algunos métodos ya sea, con entrevistas, observaciones directas o algunas pruebas y así poder determinar las conductas del sujeto y derivar un procedimiento de intervención. (Galguera, 1991).

Asimismo, se habla también de una evaluación durante el tratamiento, que como su nombre lo dice esta evaluación se lleva a cabo en un momento específico y con una finalidad específica, es decir, que con esta evaluación se observarán los cambios ocurrientes durante el tratamiento; así como de darse cuenta a qué factores se deben y si satisfacen los requisitos establecidos en éste. Además también contempla el procedimiento de una evaluación final, y como su nombre lo dice, ésta también se llevará a cabo con características específicas y momento específico, teniendo de igual forma un objetivo a cumplir. Además con esta evaluación final, se pueden detectar si se mantienen los cambios logrados durante el tratamiento. (Galguera, 1991)

Por lo tanto, la meta principal de la evaluación conductual en lo que es el problema de la lecto-escritura, más que indicar si un niño presenta o no dislexia, es evaluar aquellas



conductas relevantes a la incapacidad de aprendizaje particular involucradas, esto es, el primer paso en la evaluación es precisar la conducta meta a ser modificada.

Es así que el propósito de la evaluación será estimar los déficits en la conducta de la lecto-escritura cometidos por los niños, ya que esto proporciona los elementos precisos para asignarle el tratamiento adecuado a su conducta.

Remontándonos a lo que son las incapacidades de aprendizaje, se menciona que antes de poder llevar a cabo un tratamiento sobre cualquier conducta manifestada como inadecuada, es necesario primeramente realizar una evaluación y/o diagnóstico de éste, ya que es de gran importancia tanto para los objetivos a cumplimentar de la recuperación como para el mismo éxito del mismo. Si bien la dislexia no se desliga de esto, ya que es frecuente que se confunda con otros problemas de adaptación escolar principalmente con los del nivel mental y apatía frente al estudio; así como en ocasiones se pueden tener una visión meramente superficial de la problemática del niño sin ahondar en las causas que podrían ser el fundamento de la dislexia. (Derman, Iglesias y Azcoaga. 1979)

Con respecto a lo anterior, se menciona que lo más conveniente es no esperar a que los niños manifiesten alguna alteración, sino prevenirla explorándolos a todos ellos al momento de ingresar a la escuela. Con esto se evitaría tanto un retraso escolar como pérdida de años de aprendizaje para el niño que no está bien integrado en su nivel; así como perturbaciones a nivel grupal. Esto lleva por tanto, a ver la importancia que tiene un diagnóstico precoz tanto de cualquier problema como de la misma dislexia. (Fernández y cols. 1989)

De igual manera mencionan Papalia y cols. (1990) que si se realiza oportunamente y se evalúa o diagnostica sobre algunas dificultades del aprendizaje que puede presentar el niño, puede suceder que con frecuencia puedan superar dichas dificultades lo suficientemente bien como para tener un desempeño satisfactorio y productivo durante su vida adulta. Mas sin embargo, pocas veces se realiza la evaluación y diagnóstico cuando ya se encuentran presentes algunas manifestaciones sobre dislexia. De esto, Fernández y cols. (1991) mencionan varios aspectos que se toman en cuenta para evaluar y realizar un diagnóstico de la dislexia y donde las autoras abarcan específicamente dos aspectos:

EXPLORACION PSICOLOGICA:	*ENTREVISTA FAMILIAR:	datos físicos. datos psíquicos. datos ambientales.
	*INFORME DEL COLEGIO:	Informe de los profesores respecto a: integración en el grupo. reacción frente al medio escolar. rendimiento en la lectura y escritura. Existencia de anomalías: falta de atención. inestabilidad. apatía. desorganización. la escolaridad (la asidualidad del niño en clase, cambios en el colegio).
EXPLORACION Y DIAGNOSTICO:	*NIVEL MENTAL :	pruebas verbales y no verbales.
	*LENGUAJE :	tono, semántica y pronunciación.
	*NIVEL PEDAGOGICO :	madures de la lectura y gráfica en composición a la edad cronológica.
	*PERCEPCION Y MOTRICIDAD.	
	*PERSONALIDAD.	

Por otra parte, sobre la importancia del tratamiento y poder cumplir con los objetivos de la recuperación, Derman, Iglesias y Azcoaga (1979) hablan sobre un seguimiento de etapas sucesivamente escalonadas y donde cada una debe alcanzar determinados fines. Una de las primeras etapas es el "análisis". El cual trata sobre la recolección de datos del niño sobre éste y sus dificultades escolares (historia clínica), incluyendo desde el motivo de su consulta hasta la hipótesis relativa a sus actividades. La segunda etapa considerada es "el estudio clínico"; en esta etapa se comprende todo trabajo en equipo de especialistas con el niño, es decir, de todas las actividades que se trabajen analíticamente con cada una de las áreas y con esto formular un sólo diagnóstico clínico. Por último, la tercera etapa corresponde al estudio con métodos complementarios, donde se incluyen estudios de exploración con diversos recursos como : radiología, audiometría, análisis de laboratorio, electroencefalografía, etc. Estos estudios sirven de información complementaria al estudio clínico. Asimismo, mencionan que una vez que se hayan realizado las tres etapas anteriores , se realiza una evaluación pedagógica en donde se hacen diversas pruebas y así obtener información específica de cada una de estas áreas. Teniendo primeramente a la lectura, donde se exploran los aspectos automáticos y comprensivos y así poder indagar tanto la lectura en forma oral y en silencio en ambos aspectos, en lo que respecta a la escritura de copia y dictado, donde éstos son considerados como lectura automática.

Por lo general las autoras mencionan que existen algunas consignas que se utilizan en estas evaluaciones o en diversas pruebas y la forma de registrarlas son: a) la escritura automática; en esta consigna se considera tanto la copia como el dictado, en b) la lectura automática para los tres primeros grados son utilizados los textos de la lectura en imprenta y en cursiva, teniendo siempre la lectura oral. A partir del cuarto grado, se utiliza la lectura automática y el dictado tanto para lectura espontánea como para la automática, que son las que se utilizan en estas pruebas.

Por otra parte, se menciona que para cualquier tratamiento de la dislexia, se deben de tomar en cuenta y consideración cuatro áreas básicas para realizar un diagnóstico. (Müller, 1986). Con respecto a esto, Müller (1986) menciona que la primera área es sobre la

detección y obtención de información esto es: recabar información de parte de los padres, información médica (certificado médico), información a nivel escolar; también información basada en un cuestionario a padres sobre un posible tratamiento familiar, etc. Lo que abarca la segunda área, es una entrevista o control de éxito por el psicólogo, así como la implementación de estimulación especial en el área de los síntomas primarios, siendo éste último lo que sería la tercera etapa además de que se incluye la estimulación domiciliaria. La cuarta etapa, es donde se obtendrá información de grupo de padres donde intercambien experiencias de su problemática.

Asimismo, otro punto que menciona a diferencia de lo anterior, es sobre el procedimiento de la detección de errores principales más habitual en la actualidad y que es punto de comienzo de las medidas estimulatorias, siendo éste la aplicación del test ortográfico desarrollado por R. Müller y la meta principal de este test es la comprobación de los diversos errores principales que han de utilizarse como punto de comienzo del tratamiento de la dislexia mediante lo que el mismo autor llama "entrenamiento de errores".

Hasta el momento se han descrito las características que autores como Müller (1986); Fernández y cols.(1989) y Derman, Iglesias y Azcoaga (1979) toman en cuenta para realizar un diagnóstico mediante la evaluación de diversas áreas que se engloban para un fin común.

Pero por otro lado, también se afirma que el mejor método para diagnosticar a niños con dislexia o bien que presentan algunos errores de tipo disléxico en el ámbito escolar, es a través de la evaluación por medio de un dictado, ya que los errores del niño disléxico al escribirlos se denominan signos disléxicos de proyección en la escritura o disgrafias en el disléxico. La mayoría de los escolares disléxicos presentan disgrafia motriz : la calidad de su grafismo es deficiente por los trastornos perceptivos-motrices, de lateralización o psicomotores que presentan. (Giordano, en Portellano, 1989).

Por último, hay autores que además de darle importancia al diagnóstico de un niño disléxico, mencionan que se deben tomar en cuenta otros aspectos, los cuales son catalogados como criterios básicos para realizar un diagnóstico.

Como primer criterio es que : el niño debe tener por lo menos 7 años de edad o estar terminando su primer grado de primaria. No obstante llegará un día en que los diagnósticos, se habrán refinado y así permitir realizar un diagnóstico seguro del pre-disléxico por lo menos desde el jardín de niños y preferente desde la edad preescolar. Como segundo criterio, éste abarca un cuidadoso examen del funcionamiento intelectual del niño para determinar con mayor precisión posible su nivel actual de funcionamiento perceptual en todos los niveles. (Lester, T. 1983)

Como se puede apreciar, este último autor, además de tomar en cuenta la importancia del diagnóstico de la dislexia, también hace referencia de las características que deben tener los individuos que se les realiza una evaluación y así poder dar un diagnóstico (en este caso son niños pequeños) y así tener herramientas firmes para plantear un tratamiento eficaz y poder cumplir con los objetivos deseados.

De manera general, el realizar un diagnóstico mediante la evaluación conductual en aquellos niños que tienen problemas en su aprendizaje, particularmente aquellos que muestran indicios de caracterizarse como disléxicos, es de gran importancia ya que como se mencionó al principio de este capítulo es fundamental una evaluación y así poder diagnosticar con más exactitud el tipo de problema y además detectar en el caso de los errores de tipo disléxico , para posteriormente planear algún tipo de intervención. Por esta razón cada autor plantea los aspectos de cada uno y formar un método de evaluación muy completo y confiable para ser utilizado en estudios de investigación sobre el problema de aprendizaje : Dislexia.

Por lo tanto, en el presente proyecto de investigación y tomando en cuenta que su principal objetivo de "evaluar y realizar la planeación de un tratamiento a niños que presentan problemas de lecto-escritura, particularmente cuando cometen errores de tipo disléxico, se retoma como principal fundamento, realizar una evaluación conductual que sustente un diagnóstico inicial en niños que presentan las características anteriormente mencionadas.

Es así que se toma como primer aspecto la entrevista inicial, que tiene como objetivo recabar información sobre la problemática escolar del niño, su estado físico de

manera general; así como el estado actual sobre la situación que vive en el ámbito escolar, social y familiar.

Posteriormente, se procede a realizar una evaluación inicial con un instrumento, esto con la finalidad de detectar las deficiencias (errores de tipo disléxico) que el niño presenta en las 3 áreas que se comprenden dentro de lo que es el proceso de aprendizaje : LECTURA, COPIA Y DICTADO. En lo referente a la prueba a utilizar en esta evaluación, está formada por actividades y ejercicios que se contemplan en los libros de texto de cada grado escolar (2° a 5°) . Esto con el fin de que el niño realice su evaluación con aspectos que conoce y que además pudieran ser ejercicios que en alguna ocasión ya haya realizado ya sea, en el familiar o escolar. Dicho instrumento de evaluación recibe el nombre de : “Instrumento de Evaluación Conductual para detectar errores de tipo disléxico en la escritura de niños de 2° a 5° grados de primaria.” (Realizado por la Mtra. Laura Edna Aragón Borja)

Por otra parte, también se tomarán en cuenta una Historia Clínica donde se recabarán datos desde antecedentes familiares y personales del niño. Dentro de los personales se abarcan : a) condiciones de nacimiento, b) evolución, c) problemas detectadas durante su desarrollo, e d) historia educacional, entre otros. (ver anexo 4)

Por último, se retoma en este proyecto una entrevista final y una implementación de estimulación final en el área de los síntomas primarios detectados. Así también, de una medida estimulatoria con la aplicación de la misma prueba mencionada anteriormente (la aplicación será llamada durante el tratamiento); esto con la meta principal de una comparación de los diversos errores principales que fueron detectados en la evaluación conductual inicial con los que se obtengan durante el tratamiento.

A grandes rasgos, lo que se pretende realizar en este proyecto desde su inicio, y durante éste es que en la evaluación se pretende detectar los posibles errores de tipo disléxico (indicadores de error), así como saber en que universos de generalización se presentan por cada una de las áreas evaluadas (evaluación inicial). Así mismo , aplicar de igual manera algunos aspectos del instrumento de evaluación durante el tratamiento para saber los cambios de éste mismo. Además de que este proceso (de evaluación) servirá para

recabar toda la información necesaria tanto para dar un diagnóstico inicial, como también para diseñar y planear un tratamiento que sirva para trabajar con dicho problema.

Con respecto a las evaluaciones durante el tratamiento, éstas serán con la finalidad de saber sobre la eficacia de los procedimientos seguidos y simultáneamente los posibles cambios sobre la marcha en el tratamiento, teniendo además detectados los cambios tanto en frecuencia como en las causas que se propiciaron en el niño durante el tratamiento.

## CAPITULO IV

### PLANEACION DE UN TRATAMIENTO PARA NIÑOS CON PROBLEMAS EN LA LECTO-ESCRITURA (DISLEXICOS)

Como ya se describió en el capítulo anterior, la evaluación y/o diagnóstico de aquellos niños que presentan problemas en su lecto-escritura y particularmente de aquellos que podrían presentar dislexia, ponen de manifiesto el origen y las causas de la problemática del niño disléxico; así como también pueden proporcionar las pautas indicadoras para su tratamiento. Esto es, que para diseñar y realizar un tratamiento para niños que pudieran presentar dislexia, es necesario obtener el diagnóstico sobre la misma y que en este caso son errores de tipo disléxico que permitan conocer el origen del (los) mismo (s) y así dar paso a una posible intervención de tratamiento para el problema.

Así como los autores han descrito de manera diferente la forma de llevar a cabo la evaluación y diagnóstico de niños que presentan problemas en su lecto-escritura y que han sido diagnosticados como niños disléxicos; también han descrito y llevado de forma diferente el tratamiento para estos niños ya que, dependiendo de su postura y su experiencia misma en cuanto a la problemática en sí han desarrollado diferentes lineamientos y los han puesto en práctica.

Con esto, se puede decir que entre los autores existen diferentes métodos y en sí diferentes aspectos que toman en cuenta para llevar a cabo su forma de intervención, cada uno de estos ha tenido los resultados necesarios que les han permitido a cada “diseñador” del mismo, ser considerado o no en investigaciones futuras de la problemática mencionada.

De lo anterior, Gearheat (1987) menciona particularmente que existen por lo menos tres pasos básicos en el inicio de programas de tratamiento para niños incapacitados para aprender en el ámbito educativo siendo estos : 1)Evaluación-Diagnóstico, 2)Identificación y 3)Planeación de intervenciones educativas.

En lo que se refiere al tercer aspecto (Planeación de intervenciones educativas), la mayoría de los autores opinan de diferente manera, ya que por un lado, existen los métodos educativos implementados en el tratamiento de la dislexia; los cuales se apoyan en las bases



pedagógicas : planteándose una enseñanza de lo más fácil a lo más difícil , de lo que se conoce a lo desconocido, de las metas de corto plazo a las de largo plazo y lográndose con esto pasar de una etapa a otra más superior. Estos métodos son englosados en lo que se llama : **“Tratamiento Pedagógico”**, el cual tiene su meta de lograr que el niño disléxico aprenda a leer y escribir para poder desarrollarse socialmente en el ámbito escolar, ya que generalmente cuando recibe este tratamiento, el niño se puede incorporar a la sociedad teniendo un futuro abierto dependiendo de sus capacidades para desenvolverse en el campo técnico o profesional que desee. Nieto,(1988)

Dicho tratamiento que Nieto (1988) menciona, se divide como se muestra a continuación.



La finalidad de la terapéutica evolutiva, es lograr el desarrollo de las áreas sensorio-motrices deficientes en el niño y así tener las bases que le ayudarán a adquirir los elementos de la lecto-escritura y sostener los conocimientos logrados; teniendo un campo de acción amplio, ya que comprende la educación de gnosias visuales, auditivas, táctiles, espaciales, temporales, corporales; praxias dító-manuales, buco-linguales; ritmo, equilibrio,

movimientos alternos y simultáneos, coordinación viso-motora, integración auditivo-fónica, etc.

Aunque las praxias y las gnosias se intercalan entre sí, teóricamente se limitan y se separan dentro de la misma terapéutica evolutiva. Esto quiere decir que para las praxias, la terapéutica evolutiva está encaminada a la educación del movimiento por un lado, y las gnosias a la educación perceptual por otro lado.

Así también se dice que para esta forma de tratamiento, al elaborar el plan de trabajo, se recomienda tomar en cuenta “las normas generales” que se rigen en ésta durante su aplicación. Siendo éstas las siguientes :

- \*Revisar los planes de trabajo desde los procesos iniciales.
- \*Ser metódica y graduada la educación sensorio-motriz y no dejar de reforzar los estadios básicos superados con anterioridad.
- \*Los ejercicios motores deben de ser variados y no insistir en los que sean difíciles, ni tampoco presionar al niño de que sean precisos.
- \*En los movimientos que el niño realice, pedirle concentración y conciencia.
- \*Todos los ejercicios motores deben de realizarse antes de la práctica de la lecto-escritura.
- \*Planear las clases con el fin de que el niño se de cuenta de la finalidad de estos, para que así ponga más empeño al realizarlos. Por eso conviene que se hagan ejercicios de lecto-escritura, enseguida del programa motor.
- \*Por último, se sugieren clases amenas y divertidas para el niño, lo cual exige una variedad extensa de ejercicios y el uso de la música y el juego que en este caso son buenos.

En lo que respecta a la terapéutica evolutiva, por último Nieto (1988) menciona que se hace en forma individual basándose en los resultados del examen clínico-pedagógico, así como del análisis de los errores cometidos al leer y escribir; para finalmente fijar los

objetivos a alcanzar en períodos determinados. Teniendo la meta principal esta forma de tratamiento, de que el niño obtenga capacitación para el aprendizaje de la lecto-escritura y el cálculo.

En lo que respecta a la terapéutica directa, mencionada anteriormente, ésta comprende a su vez: la enseñanza de la lecto-escritura : cuando se trata de niños que aún no leen ni escriben o su nivel es muy bajo.

Dentro de esta terapéutica también se encuentra la terapéutica correctiva, en la cual, su objetivo es la corrección de los errores típicos del niño disléxico durante el transcurso de su aprendizaje. Además esta terapia, tiene la finalidad de enseñar a leer y escribir al niño disléxico. Al igual que en la terapéutica evolutiva, también se aplican normas generales para aquellos que utilizan en su tratamiento, siendo éstas :

\*Apoyarse en la terapéutica evolutiva, ya que el niño se ha saltado etapas de su evolución psicomotriz y hay que llenar esas lagunas y reforzarlas.

\*Hay que revalorar y reforzar así como examinar la lectura y escritura y los propios errores para analizar y realizar adaptaciones al plan de tratamiento dentro de la terapéutica correctiva.

\*Es conveniente repasar continuamente los pasos.

\*El niño debe tener mucho apoyo psicológico, por lo tanto se debe actuar con mucho tacto al momento de calificarlo, es decir, poner siempre calificaciones altas, nunca poner calificaciones bajas. Así también, alentarle con entusiasmo a sus mínimos esfuerzos y por el contrario, si comete muchos errores, solamente se hará un análisis de éstos para ajustar su plan de tratamiento a sus condiciones actuales.

\*Por último, el tratamiento directo puede ser individual o colectivo, basándose en la observación individual de cada niño, así como de las condiciones psicológicas de su desarrollo, el análisis de su problema y la etapa del aprendizaje.

Con respecto a la metodología usada en este tratamiento, Nieto (1988) menciona que dependiendo del estudio minucioso del problema que presenta el niño disléxico, es la corriente metodológica. Por lo general, se tienden a utilizar procedimientos eclécticos y así mismo para reforzar su aprendizaje y se recurren a otros sentidos, como el del tacto, estereognóstico, cinestético, o bien, recurrir a la metodología llamada: teoría de la doctora Boder. Esta se refiere a la detección de la facilidad que tiene el niño en su memoria visual o auditiva, lo cual indica el mejor camino a seguir, obteniendo así principios que apoyan sobre la premisa educativa que nos dice : se debe comenzar por lo que se le facilita o conoce el niño y llevarlo poco a poco a lo que se le dificulta. Asimismo puede pasar con el niño que ya sabe leer y escribir, ya que se basará el tratamiento en el análisis de los errores para determinar sus habilidades y deficiencias predominantes. Más sin embargo no solo es este método el único utilizado, también se menciona el método de asociación de Mildred McGniss, el método gateño y el método Fernnal.

Por otra parte, también se encuentra la terapéutica correctiva, contemplada dentro del tratamiento pedagógico. En ésta, se comprende el análisis de los errores y la planeación de los procedimientos pedagógicos encaminados a su corrección.

En esta forma de tratamiento , son utilizados varios tipos de ejercicios como los grafoléxicos, reconocimientos auditivos, lectura labial , oral ; reconocimiento de la letra por el tacto, por la sensibilidad corporal profunda; dictado de la letra, abstracción de la letra, rompecabezas de las letras y ejercicios de complementación visual de las letras y palabras, y/o el método de Madame Borel, entre otros. Cabe mencionar que todos estos ejercicios descritos, son en base a la finalidad de corregir errores específicos. Asimismo, existen ejercicios para el plan de corrección de las confusiones fonéticas y ortográficas. (Nieto, 1988)

En lo que se refiere al diagnóstico y tratamiento, se menciona que son dos procesos importantes que se deben utilizar y realizar lo antes posible una vez observadas las primeras anomalías. Esto es, que desde la edad preescolar se puede realizar el diagnóstico y tratamiento, ya que todavía no se comienza con el aprendizaje de lectura y esto puede ayudar a que no se engrandezcan estas anomalías y además de que no existan dificultades

para salir adelante con ellas, y así poder salir al paso según las exigencias escolares. De esto se dice que una buena alternativa en la recuperación positiva del niño disléxico, es preciso que se realice un diagnóstico precoz, una prevención y una pedagogía de mantenimiento. (Fernández y cols. 1989)

Dentro de lo que es la recuperación positiva, Fernández y cols. (1989) mencionan y hacen hincapié en aquellas funciones que el niño tenga más deterioradas, es decir, que el tratamiento debe de intensificar los aspectos correspondientes al área más afectada.

En lo referente a este tipo de tratamiento que las autoras mencionan y utilizan, llevan a cabo por un lado métodos específicos y técnicas complementarias por otro. Los primeros, están encaminados a corregir las alteraciones perceptivo-motrices, verbales y de lecto-escritura. En el caso de las segundas, éstas pueden ser de foniatrías médicas o psicoterápicas.

Se dice que la forma de llevar a cabo la recuperación positiva, es de manera individual o de grupos reducidos, ya que las posibilidades son más exitosas puesto que es más preciso e intenso el tratamiento. Por lo tanto, en el plan de recuperación son creados tres niveles de recuperación que son adaptados a las características evolutivas generales de los niños y a las alteraciones específicas de la dislexia en cada nivel. Los niveles de recuperación son:

1) Nivel de iniciación, 2) Nivel escolar y 3) Nivel de afianzamiento.

El primer nivel, va encaminado a la prevención de algunos trastornos disléxicos como son los de la esfera del lenguaje y de la inmadurez perceptivo-motriz, por lo tanto los ejercicios a realizar en este caso son de lenguaje, de pre-grafía, de esquema corporal, senso-perceptivos y motrices. Además también es conveniente potenciar ciertas funciones mentales de atención, memoria, discriminación, etc. Dentro de estos ejercicios, existen algunos ya clasificados con el fin de tener una sistematización y de los cuales abarcan aspectos como: a) actitud mental, b) perceptivo-motrices y c) de lenguaje, d) de pre-escritura, así como de e) pre-escritura.

En el segundo nivel, abarca lo que es la enseñanza durante los periodos de 1º y 2º grados y donde la recuperación estará centrada fundamentalmente en ejercicios de lectura y

escritura relacionados estos con el lenguaje. Así también otros ejercicios incluidos como : sensopercepcionales, de lenguaje, grafía y perceptivo-motrices.

El tercer nivel corresponde al mantenimiento , la parte última de la recuperación, donde los ejercicios tienen más complejidad y además son aplicados a niños que cursan los grados de 4º y 5º de educación primaria.

Quiros y Della (1984), señalan que puesto que los errores disléxicos son presentados tanto en la lectura como en la escritura, también es lógico llevar a cabo la reeducación de la dislexia en estos mismos ámbitos, además partiendo de algunas adquisiciones como: del desarrollo psico-motriz y de las sensopercepciones.

Las autoras describen que como el niño tiene dificultades analíticas-sintéticas, la metodología a llevarse a cabo es la sintética o clásica. Por lo que la enseñanza debe ser a partir de trazos cortos y claros. Asimismo, hacen mención que el tratamiento de las dificultades de la lectura y escritura son divididos en tres partes : TERAPIA EVOLUTIVA, LA TERAPIA CORRECTIVA Y LA TERAPIA REMEDIAL.

LA TERAPIA EVOLUTIVA, se dirige a “obtener” los niveles de inteligencia, atención y memoria ; así como el lenguaje, sociabilidad y en general, la capacidad y habilidades indispensables que tengan los niños para el aprendizaje de la lectura y escritura. LA TERAPIA CORRECTIVA, corresponde a todas las causas orgánicas o funcionales que alteran las posibilidades de aprendizaje que consecuentemente dificultan la adquisición de la lectura y escritura. Por último, LA TERAPIA REMEDIAL hace hincapié en los problemas de la lectura y escritura de los niños que revelan la capacidad suficiente para adquirir estas funciones. Asimismo, esta terapia se puede llevar a cabo en aquellos niños que presentan dislexia combinada con los problemas mencionados en alguna de las dos terapias. Su plan de trabajo depende de las características del paciente, de aquí que se hable de diferentes planes terapéuticos.

Por otra parte, Wagner (1981), hace mención que para la recuperación del niño disléxico, se deben llevar a cabo ejercicios que se programen diariamente durante 15 minutos al día. Tomando en cuenta que estos ejercicios deben de ser encaminados al desarrollo perceptual donde los aspectos principales a considerar son : la coordinación viso-

motora, la percepción figura-fondo, la constancia perceptual, la posición y orientación y el ritmo.

Auzias (1978, en Frias, 1988), señala que existen dos métodos que se aplican en la corrección de los problemas de la lecto-escritura, los cuales son: **LOS METODOS PREPARATORIOS** y los **METODOS DE REEDUCACION DE LA ESCRITURA**. Los primeros, tienen la finalidad de ejercitar la motricidad del niño ya que la mayoría de estos muestra endurecimiento de los músculos del brazo al momento de escribir; teniendo las principales técnicas empleadas por el autor mismo de relajamiento muscular, ejercicios con dibujos, trazos, ejercicios de recorte de papel y ejercicios espaciales con objetos móviles.

Por último en lo que se refiere a los métodos de reeducación de la escritura, éstos se basan en el estudio de los componentes principales de la escritura, consistiendo básicamente en la ejecución de las letras solas y la unión de éstas; tomando en consideración el ritmo y la velocidad. Así también en esto, se recomienda “guiar” al niño su mano al momento que ejecute sus primeros ejercicios; esto con la finalidad de que sus movimientos y sus formas sean ejecutadas correctamente.

Por otro lado, Giordano (1978, en Frias, 1988) señala la importancia que tiene el realizar un examen médico general y neurológico antes de iniciar cualquier tratamiento, ya que con esto se puede eliminar cualquier posibilidad o causa orgánica, pero de existir ésta, se recomienda que el propio médico de el tratamiento indicado a seguir.

Según el autor, los ejercicios desarrollados para la reeducación de los alumnos disléxicos es en base a: respiración y relajación, psicomotricidad, discriminación perceptivo-motriz, copia, dictado y lectura básicamente.

Ahumada y Montenegro (1983, en Frias 1988) , dicen que el método que emplean en el tratamiento de niños disléxicos, se compone por las “leyes de discriminación y generalización de la psicología del aprendizaje”. Este método se lleva a cabo con: la identificación de las letras móviles, discriminación, la formación tanto de sílabas, palabras, frases y oraciones ( en la escritura y lectura).

Por otra parte, Müller (1986) señala que para él hay cuatro áreas en todo tratamiento de una dislexia. La primera, es la detección y obtención de información; la segunda, es la estimulación en el área de los síntomas primarios (errores principales); en tercer lugar, se encuentra la estimulación domiciliaria y por último y cuarto aspecto es el grupo de padres para la obtención de la información, el intercambio de experiencias y comprensión de la problemática secundaria.

En lo referente a la primera área se menciona que es básico obtener y detectar información con la ayuda tanto de los padres, maestros, psicólogos y médicos; con esto obtener en sí lo que podría ser un primer diagnóstico. Para la segunda área o bien llamada plan "B", los psicólogos escolares, médicos, maestros, etc., aportan información en un cuadernillo. La tercera área o plan "C", los padres aportan información en un cuestionario sobre los momentos de desarrollo orgánico y psicológico así como de las características pedagógico-sociales relevantes en el caso de la dislexia. Por último el plan "D", o cuarta área se remite hacia una observación más cerca de los errores más importantes y principales en los cuales se van a dirigir hacia lo que Müller(1986) llama: "Tratamiento específico de errores" y que se basa del test ortográfico desarrollado por él mismo, donde los resultados de éste, son la meta para utilizarse como puntos de comienzo del tratamiento de la dislexia mediante el "entrenamiento de errores", puesto que en este tipo de tratamiento, en tanto estas ejecuciones sean con material de lectura y escritura , serán más exitosas.

De manera general, el autor dice que: "cuanto más calificado es el equipo pedagógico , menor el grupo, menor el grado de dislexia y mayor la inteligencia y la motivación del niño, más grandes y rápidos serán los éxitos esperados". Además, cuando un niño disléxico que ingresa aun tratamiento psicopedagógico, progresará e incluso, superará por completo su dificultad en la lectura y escritura. (Müller, 1986)

Por último, Giordano (en Portellano 1989) señala que de acuerdo a los tipos de errores de dislexia en la escritura, no sólo es conveniente utilizar técnicas correctoras de las dificultades de la lectura , sino insistir en la corrección de dichos errores cuando éstos aparecen en la escritura. Asimismo menciona que el proceso de rehabilitación de la dislexia permitirá observar que la lectura mejora antes que la escritura y los errores de tipo de



inversión y transposición tardan en desaparecer en más tiempo en la actividad de escritura; teniendo con esto, que las actividades psicomotoras y psicopedagógicas permiten corregir los trastornos de la escritura de la dislexia.

A través de las descripciones que se han dado hasta el momento sobre el tratamiento de niños disléxicos que diversos autores presentan, se observa que no existe una homogeneidad total entre ellos, ya que el problema sigue siendo punto de partida para próximas investigaciones.

Sin embargo, no se descarta que algunos autores como Fernández y cols. (1989); Nieto (1988), Quiros y Della (1984), Auzias (1978), Ahumada y Montenegro (1983), Giordano (1978), están de acuerdo en que la rehabilitación de los sujetos disléxicos, deben ser primeramente con ejercicios de psicomotricidad, lenguaje y percepción para posteriormente trabajar con la lectura y escritura.

Por lo contrario, Müller (1986) y Wagner (1981) no describen de forma específica algún tipo de ejercicio para la lectura y escritura, solamente hacen comentarios en relación a pasos para llevar acabo, o bien en relación a la orientación espacio-temporal, perceptivo-motriz, esquema corporal, etc. Por último, Giordano (1978, en Portellano 1989) habla de las ventajas de implementar técnicas correctoras primero en la escritura y después en la lectura. Además, agrega la importancia de las actividades psicomotoras y psicopedagógicas para la corrección de trastornos de escritura de la dislexia.

Sin embargo, existen algunos esquemas de tratamiento que difieren un poco de los mencionados anteriormente, siendo que en la mayoría de ocasiones, se llevan a cabo cuando existen problemas ya sea a nivel general o particular tanto en problemas de cambios de conducta o manifestaciones o en sí, de manipulaciones de conductas específicas.

Ejemplificando lo anterior, hacemos referencia en cuanto al esquema de tratamiento que básicamente se implementa ante situaciones y problemáticas que requieren de una atención psicológica; llevándose a cabo bajo lineamientos particulares de la psicología y/o corriente conductual.

Estos lineamientos, que serán descritos más adelante, son implementados muy comúnmente en centros como los de Educación Especial y Rehabilitación (CEER).

Teniendo como principal población, a niños con problemas de conducta, con algún tipo de incapacidad orgánica (Síndrome de Down, Parálisis Cerebral) sujetos autistas, sujetos con problemas de aprendizaje (existiendo aquí los problemas de aprendizaje de la lecto-escritura y particularmente los sujetos que presentan algún tipo de problema de dislexia), etc.

Dentro de estos centros, su objetivo principal es sí no la prevención del problema; la aplicación de algún tipo de método para la disminución o desvanecimiento total del mismo.

Además, en lo que respecta a sus planes de trabajo, estos se llevan a cabo bajo una rutina de trabajo y es aquí donde retoman la forma de planeación de llevar a cabo el tratamiento; siendo esto de la siguiente manera: una vez realizada la entrevista inicial, evaluación-diagnóstico conductual para detectar con precisión las áreas de desarrollo que requieren de un entrenamiento, el siguiente paso es realizar un análisis sobre los supuestos problemas detectados para así redactar los objetivos de los que el sujeto va a trabajar, teniendo una jerarquización de éstos en base a los problemas detectados.

Por otra parte, también se procede a elaborar las actividades que se llevarán a cabo por cada objetivo planteado en el programa de intervención. Asimismo, se elabora las diferentes técnicas y formas para registrar y evaluar las conductas.

Por último y el paso más importante, es la aplicación de los programas que constan de entrenamiento, registros continuos y sus respectivas evaluaciones tanto inicial y final. (Galguera, 1991)

Existe por otro lado, lo que es conocido como **Planeación de la intervención**, la cual ésta definida como el conjunto de procedimientos que se llevan a cabo en la enseñanza correctiva como tratamiento y que tienen la finalidad de preparar las formas de intervención directa para la solución de problemas de aprendizaje. (Romano, 1990)

Como primer aspecto, Romano (1990) retoma la **“colocación y programación”** como principal elemento del análisis de la información obtenida de la evaluación inicial y que esto dará lugar para la planeación educativa y social de los cambios que han de ser promovidos y tenerlos presentes en las estrategias de intervención.

Como primer instancia la colocación es descrita como la identificación de las habilidades académicas mínimas que el niño posee en correspondencia al currículum escolar. Estas serán obtenidas con la evaluación inicial.

Con base a la colocación, se determinarán los objetivos generales de tratamiento, ajustándose al grado del niño correspondiente a lo señalado en la colocación y se llevará a cabo la programación de las habilidades académicas que requieren ser señaladas para el logro de los objetivos generales.

Por otra parte, la programación consistirá en realizar un análisis de tareas detallado de las conductas problema y la orientación sucesiva o paralela de la misma intervención. Esta programación es el proceso fundamental y se debe tomar en cuenta ya que se refiere al plan general de intervención y la cual será gran parte del éxito o fracaso de ésta.

Dentro de lo que es la programación ya sea social, escolar o familiar, se debe tomar en cuenta y en consideración la gran ayuda y apoyo que brinden la colaboración directa e indirecta de padres y maestros para el entrenamiento y retroalimentación y proceso de programación.

Una vez teniendo la programación adecuada, Romano (1990) de igual manera, describe un paso más a seguir dentro de lo que él considera: colocación y planeación; este aspecto a seguir es descrito para establecer los niveles mínimos de cambio de conducta que demuestren dominio en su ejecución; este aspecto es la determinación de los objetivos específicos y que pueden estar en función de la declaración formal de respuestas correctas o incorrectas que pretendemos establecer y el tiempo en que esperamos alcanzarla.

Después de realizar los puntos de planeación, el siguiente paso será la selección de los medios de intervención para el establecimiento de las conductas funcionales, académicas y sociales deficitarias en el niño. Sobre esto, menciona que se debe tener una premisa sobre el infante y es sobre que él es capaz de aprender. Posteriormente, realizar una selección de los medios de intervención a los que el autor llama: "estrategias institucionales". Estas estrategias se refieren a los diversos medios naturales, técnicas y eventos que se emplean en la enseñanza correctiva (tratamiento) de la conducta académica;

el seleccionarla, depende fundamentalmente de tres aspectos de análisis: A) análisis de tendencia, B) análisis de error y C) nivel o estado de aprendizaje.

Estos tres tipos de análisis, pueden dar lugar a establecer los paquetes de intervención de acuerdo al educador y la manipulación de los medios instruccionales que pueda utilizar para la formación de los paquetes al aplicar el tratamiento del problema.

Por último, Romano (1990) menciona que la selección de una estrategia instruccional no garantiza su eficiencia paralela entre varios niños, ya que lo que para uno es eficiente, para otro no resulta ; por lo cual es importante realizar cambios en la estrategia cuando uno percibe que no es totalmente adecuada para producir el cambio esperado.

De lo que se mencionó anteriormente sobre los lineamientos a seguir en el tratamiento conductual en Galguera (1991) y lo descrito por Romano (1990) sobre la enseñanza correctiva ; podemos mencionar que es necesario que al detectar un problema de aprendizaje y con respecto a los niños que cometen errores de tipo disléxico, se lleve a cabo una técnica o estrategia de intervención teniendo anteriormente confirmado que sí existe dicho problema. Más sin embargo, la forma de llevar a cabo la intervención puede ser variada de acuerdo al profesional que tenga a cargo la resolución del problema de aprendizaje; además de que éste mismo puede percibir directamente los cambios deseados o inesperados al realizar la aplicación de la intervención elegida, para así poder modificarlo o cambiarlo totalmente.

En lo que respecta al problema de aprendizaje, particularmente aquellos niños que cometen errores de tipo disléxico , se puede mencionar que en este caso no se desliga en primera instancia de los siguientes aspectos: una vez analizada la información obtenida en la evaluación inicial, se procede a realizar la planeación del programa general de intervención, apoyándose de aquellas conductas directamente involucradas con el problema o conducta a cambiar. Esto es, que la realización de los objetivos generales y específicos estarán en función de las conductas (errores de tipo disléxico) que presenta con mayor frecuencia. Posteriormente, se procede a realizar una técnica, estrategia y planeación de actividades para trabajar cada uno de los objetivos generales, tomando en cuenta que pueden variar de un individuo a otro. Pero por lo contrario, puede suceder que existan similitudes tanto en el

programa general, los objetivos específicos y generales , así como de las mismas actividades planeadas.

Por último, sólo resta mencionar que la observación inmediata de los cambios, los factores o criterios implementados en el programa general de intervención puede ser la pauta para ser considerados para seguir con el puesto en marcha desde el inicio, o desarrollar modificaciones específicas dentro de esta intervención.

## CAPITULO V

### EVALUACION Y PLANEACION DE UN TRATAMIENTO PARA NIÑOS CON PROBLEMAS EN LA LECTO-ESCRITURA (DISLEXICOS).

#### 5.1 METODO.

**Sujetos.** En la presente investigación se trabajó con un solo grupo de 7 niños; 4 del sexo masculino y tres del sexo femenino. El rango de edad fue entre los seis y los doce años. La escolaridad de los niños fue la siguiente: uno de primero de primaria, tres de segundo de primaria, uno de tercero de primaria, uno de cuarto de primaria y uno de primero de secundaria.

Ahora bien, los sujetos fueron referidos a la CUSI (Clínica Universitaria de la Salud Integral ) por el personal docente del plantel de procedencia, reportando que presentaban problemas en el aprendizaje de la lecto-escritura (Dislexia).

**Materiales:** Lápices, grabadora, casetees, hojas de papel, hojas de registro, tarjetas, papel crepe o china, revistas, periódicos, tijeras, resistol, cuaderno, gises, borrador, pizarrón, colores, etc.

**Escenario:** Las sesiones de evaluación se llevaron a cabo en un cubículo cuyas medidas eran de 2.5 m. de ancho por 3 m. de largo. En dicho cubículo, se encontraban un escritorio que media 1.5m. de largo por 1m. de ancho así como 2 sillas.

Las sesiones de tratamiento se realizaron en una aula de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala, cuyas medidas eran de 6 m. de largo por 4 m. de ancho; en dicha aula se encontraban un pizarrón cuyas medidas eran de 2 m. de largo por 1 m. de ancho y un número aproximado de 30 pupitres.

**Medición:** El instrumento utilizado en la evaluación de los sujetos fue el: "Instrumento de Evaluación Conductual para detectar errores de tipo disléxico en la escritura de niños de segundo a quinto grados de primaria" (realizado por la Mtra. Laura Edna Aragón Borja./ ENEP - Iztacala).

Este instrumento evalúa las 3 áreas comprendidas dentro del proceso de aprendizaje de la lecto-escritura: Copia, Lectura y Dictado.

En el área de copia, mediante actividades de copia de sílabas, palabras de 2, 3 y más de 3 sílabas, frases, oraciones, prosas y versos, se evaluaron los siguientes indicadores de error: Omisiones, Inserciones, Errores de Secuenciación, Confusión por la Posición o Dirección, Confusión por el tamaño, Confusión por el número de elementos, Separación Inadecuada, Confusión de Mayúsculas y Minúsculas y Confusiones de letras diferentes.

En cuanto al área de lectura, mediante actividades de lectura de sílabas, palabras de 2,3 y más de 3 sílabas, frases, oraciones, prosas y versos, se evaluaron los siguientes indicadores de error: omisiones, inserciones, errores de secuenciación, confusión por la posición o dirección, confusión por el tamaño, confusión por el número de elementos, separación inadecuada y confusiones de letras diferentes.

Por último, para el área de dictado, de igual manera, mediante actividades de dictado de vocales, palabras 2,3 y más de 3 sílabas, frases, oraciones, prosas y versos, se evaluaron los siguientes indicadores de error: omisiones, inserciones, errores de secuenciación, confusiones de mayúsculas y minúsculas, separación inadecuada, trazo inadecuado de letras, confusiones por pronunciaciones similares y confusiones de letras diferentes.

Cabe señalar que en cada una de las áreas evaluadas, se tomaron en cuenta los errores presentados por el niño a partir de éstos indicadores de error, se realizó el análisis para la planeación del tratamiento específicamente para cada uno de los indicadores.

**Procedimiento:** La presente investigación se realizó en dos fases, la primera de evaluación y la segunda de planeación del tratamiento.

Cabe destacar que éstos se llevaron a cabo una vez que se recabaron los datos necesarios para conocer la causa precisa por la cual acudían al servicio brindado por la CUSI (Clínica Universitaria de la Salud Integral). En primer lugar se empleo un cuestionario de preguntas referentes a los aspectos personales y educativos de cada niño (ver anexo 1). Todo esto se realizó con la finalidad de conocer e identificar algunas causas relacionadas con el problema.

Posteriormente, en la fase de evaluación se aplicó el instrumento mencionado anteriormente: “Instrumento de Evaluación Conductual para detectar errores de tipo disléxico, en la escritura de niños de segundo a quinto grados de primaria.”

La aplicación de dicho instrumento se llevó a cabo de manera individual, con cada uno de los niños durante 4 sesiones, con una duración aproximada de 2 horas. Cabe mencionar que las actividades relacionadas con cada una de las áreas de copia, lectura y dictado fueron intercaladas quedando constituidas de la siguiente manera:

- |  |
|--|
| 1a. SESION: EVALUACION DE PRIMERA PARTE DE COPIA.<br>EVALUACION DE PRIMERA PARTE DE LECTURA.   |
| 2a. SESION: EVALUACION DE PRIMERA PARTE DE DICTADO.<br>EVALUACION DE SEGUNDA PARTE DE LECTURA. |
| 3a.SESION: EVALUACION DE SEGUNDA PARTE DE COPIA.   |
| 4a.SESION: EVALUACION DE SEGUNDA PARTE DE DICTADO.   |

Durante la **primera sesión**, se aplicó la primera parte correspondiente a las áreas de copia y lectura, divididas a su vez en cuatro actividades cada una, las cuales se describen a continuación.

1a. Actividad “Copia de sílabas”.

El instructor le proporcionaba al niño las hojas con las sílabas a copiar y se le dieron las siguientes instrucciones: “Aquí hay una lista de sílabas que vas a copiar sobre la raya que esta a lado de cada sílaba, puedes comenzar”.

Una vez que terminaba de copiar, se le daban 10 minutos de descanso.



### 2a. Actividad. "Copia de palabras".

Nuevamente, el instructor le proporcionaba al niño las hojas con las palabras a copiar y se le daban las siguientes instrucciones: "Aquí tienes una lista de palabras que tienes que copiar sobre la raya que esta a un lado de cada palabra, puedes comenzar".

Una vez que terminaba esta actividad el niño tuvo 10 minutos de descanso.

### 3a. Actividad. "Copia de enunciados".

Al niño se le proporcionaron las hojas con la serie de enunciados a copiar, y el instructor le indicaba: "Aquí tienes la lista de algunos enunciados que copiaras en la raya que esta abajo de cada uno de estos".

Nuevamente se le daban 10 minutos de descanso cuando el niño terminaba su actividad.

### 4a. Actividad. "Copia de prosas".

El instructor le daba al niño las hojas de evaluación diciéndole: "Aquí tienes unas prosas que vas a copiar en estas otras hojas blancas que te entrego, puedes empezar".

Una vez que el niño terminaba su actividad, se le dieron 5 minutos de descanso.

### 1a. Actividad. "Lectura de sílabas".

Para todas las actividades del área de lectura, se utilizó la grabadora para registrar cada una de éstas. El instructor les indicó a cada uno de los niños que el aparato sólo era con la finalidad de grabar sus lecturas, por lo cual no era necesario que le pusieran atención a la misma. Asimismo se le proporcionaron las hojas de lectura de sílabas y se le dieron las instrucciones siguientes: "Aquí tienes una lista de sílabas que vas a leer, léelas en voz alta y clara, haciendo una pequeña pausa entre cada una de las sílabas; puedes empezar".

Cuando el niño terminó su actividad, se le dieron 5 minutos de descanso.

#### 2a. Actividad. "Lectura de palabras".

El instructor le dio las hojas de la prueba de lectura de palabras y le mencionó: "Aquí tienes la lista de palabras, léelas en voz alta por favor, y haz una pausa entre cada palabra, puedes comenzar".

Cuando finalizó la actividad, al niño se le otorgaron 5 minutos para descansar.

#### 3a. Actividad. "Lectura de enunciados".

De igual forma, el instructor le dio al niño las hojas de evaluación y le indico: "Aquí tienes una serie de enunciados que vas a leer. Por favor léelas en voz alta y clara, haciéndolo, lo mejor que puedas; además haz una pausa entre cada enunciado". Cuando el niño termino de leer todos los enunciados se le dieron 5 minutos para descansar.

#### 4a. Actividad. "Lectura de prosas".

En esta actividad, el instructor le proporcionó las hojas de evaluación para leer y le indicaba: "Aquí tienes estas hojas que tienen impreso una prosa, la vas a leer en voz alta y clara por favor tratando de hacer una buena lectura como tú lo realizas". Cuando el niño terminó su lectura se le dieron 5 minutos de descanso.

En la **segunda sesión**, se aplicaron la primera parte de dictado y segunda parte de lectura; igualmente estas áreas están divididas en cuatro partes y una parte respectivamente.

### 1a. Actividad. "Dictado de vocales".

El instructor le proporcionó unas hojas rayadas para las actividades de esta área. Posteriormente le indicó: "Te voy a dictar una lista de letras que vas a escribir una debajo de la otra si no la escuchas bien, por favor levanta la mano para que te la repita, ¿sí?".

Una vez que terminaba su actividad, se le daban 5 minutos para descansar.

### 2a. Actividad. "Dictado de palabras".

En esta actividad existen 40 palabras que el niño leyó. El instructor le mencionó al sujeto lo siguiente: "Te voy a dictar una lista de palabras, primero escúchalas y después las escribirás conforme te las dicte; escribe cada palabra debajo de la otra en forma de lista. Si no escuchas bien, levanta la mano para que te la repita".

Cuando el niño terminó esta actividad se le dieron 10 minutos de descanso. En esta actividad, como en todas las que se han descrito anteriormente, existen algunas excepciones de acuerdo al grado que se este evaluando.

### 3a. Actividad. "Dictado de enunciados".

Esta actividad consta de 11 enunciados para copiar, cada uno fue leído por el instructor en voz alta y clara y haciendo una pausa entre cada uno de éstos o entre las palabras de cada enunciado, puesto que existen algunos enunciados muy extensos; por lo que fue importante que el niño escuchara con claridad cada enunciado.

Se le proporcionó al niño hojas de papel y se le dieron las siguientes instrucciones: "Te voy a dictar una lista de enunciados, primero escucha y después lo escribes; si quieres que se te repita, levanta la mano por favor".

Al terminar su actividad, al niño se le dieron 10 minutos de descanso. De igual manera, existen para cada grado algunos enunciados particulares.

#### 4a. Actividad. "Dictado de prosas".

Nuevamente el instructor le dio las siguientes instrucciones: "En esta hoja vas a escribir una prosa que te voy a dictar. Quiero que primero la escuches completamente toda la lectura que voy hacer y posteriormente te la dictaré para que la escribas. Pon mucha atención por favor".

Cuando el niño terminaba de realizar esta actividad se le daban 5 minutos de descanso. Para esta actividad, también existen las prosas correspondientes a cada grado.

##### 1a. Actividad. "Lectura de prosas y versos".

Nuevamente en esta actividad se le dieron las hojas correspondientes a las prosas y versos asignados para cada grado y se le dieron las mismas instrucciones: "Estas hojas tienen impresos unas prosas y unos versos, vas a leer cada una en voz alta y clara. Cada vez que termines una lectura tendrás 5 minutos de descanso y posteriormente continuarás con la siguiente; hasta leer completamente todas".

En lo que respecta a la tercera sesión, se aplicó la segunda parte del área de copia y la actividad consistió como se describe a continuación.

##### 1a. Actividad. "Copia de prosas y versos".

En esta actividad el evaluador le dió al niño las hojas correspondientes de las prosas y versos a copiar, según el grado de éste; así como indicarle lo siguiente; "En estas hojas que te doy, copiarás las prosas y versos que están en estas otras hojas. Entre cada copia que termine me indicarás que haz terminado".

Entre cada copia que realizó, al niño se le dieron 5 minutos de descanso. Cabe mencionar que se le dieron una por una de las prosas y versos que tuvo que copiar.

En cuanto a la última y **cuarta sesión**, en esta se llevó a cabo la aplicación de la segunda parte del área de dictado, correspondiente a la siguiente actividad.

#### 1a. Actividad. "Dictado de prosas y versos".

Para esta actividad, el evaluador le proporcionó al niño las hojas donde realizaría su actividad y de igual manera él mismo le indicó: "Te voy a leer algunas lecturas (prosas y versos) y después te las dictaré, pon atención para que sepas de que se trata y posteriormente podrás escribirla".

Entre cada lectura dictada, se le dieron al niño 5 minutos para que descanse.

Para la actividad de dictado de versos, el instructor dio las siguientes instrucciones: "Te voy a dictar unos versos. Primero quiero que escuches pues te los voy a leer y además para que sepas de que se tratan." Cuando se terminó de leer cada uno en seguida se le dictaba al niño. Para esto se le daban estas instrucciones: "Bien , ahora te lo voy a dictar; como un verso esta formado por estrofas, cada una de éstas debe de ir en un renglón, yo te avisaré cuando termine un renglón y te indicaré "siguiente renglón" y cuando quieras que se te repita algo, por favor levanta la mano".

Entre cada lectura dictada, el niño se le dieron 5 minutos de descanso. Los versos utilizados en esta actividad, son señalados para cada grado a evaluar.

Una vez concluidas las sesiones de evaluación con cada sujeto, se realizó la codificación e interpretación de las respuestas que presentaron cada uno de los sujetos en las tres áreas evaluadas.

Esto se llevó a cabo con el análisis detallado de cada respuesta presentada en todas las actividades que cada sujeto realizó, para sí poder clasificarlas en los polos: correctas e incorrectas.

En base a las respuestas incorrectas, éstas se registraron en las matrices de resultados de cada área (ver anexo 2), con el fin de conocer cuáles indicadores de error fueron y en qué universos de generalización se presentaron dichos errores..

Este proceso dió como primera instancia, conocer con exactitud de cada sujeto todos los errores que cometieron en cada área (copia, dictado y lectura) así como saber en que universos de generalización lo ó los había presentado.

En lo que respecta al tratamiento, éste se realizó durante un período de 6 meses (sin incluir períodos vacacionales) durante tres días por semana y con una duración en promedio de 2 horas. Durante este tiempo, los sujetos realizaron actividades de las 3 áreas, tanto de copia, dictado y lectura, teniendo una distribución de media hora cada una para trabajar, y otra media hora dividida entre los recesos de algunas actividades y además para dejar actividades que los sujetos llevarían a cabo en casa.

Cabe mencionar que antes que iniciará el período de tratamiento, por varias razones que se explicarán a continuación, no se lograron trabajar todos los indicadores de error de las 3 áreas para todo el grupo de este tratamiento, así como el desvanecimiento del propio grupo.

Como primer aspecto, en lo referente a los 7 sujetos evaluados y considerados para la segunda fase; de todos ellos no se pudo confirmar su asistencia a ésta, es decir, que del total de sujetos, dos de ellos (S3 S4) nunca asistieron para iniciar con su segunda fase y por lo tanto ya no fueron considerados para esta misma. En cuanto a los Ss: 1, 2 y 5, estos acudieron solamente a las primeras 5 sesiones correspondientes al primer indicador que se trabajó (omisión), ya que por parte de sus mamás dieron justificaciones en torno a la inasistencia que tendrían los sujetos a partir de este momento. En lo que respecta al S1, la justificación fue en torno a cuestiones de salud, puesto que el sujeto necesito internarse de inmediato por problemas de asma. En cuanto al S2, se justificó de tener presiones en la escuela por parte del personal del mismo (maestra), puesto que su grado escolar lo podía repetir tanto por las inasistencias a la institución así como de sus propios problemas de aprendizaje. Por último, en lo que respecta al S3, consideró mejor asistir a instituciones deportivas por prescripción de otro psicólogo, ya que el sujeto presentaba la conducta de hiperactividad, y ésta podría canalizarla realizando diversas actividades; además por que su horario no se acoplaba al horario del tratamiento.

Como segundo aspecto, se tomó en cuenta el período del tratamiento, ya que éste sería de 6 meses, y durante este tiempo no se podrían trabajar todos los indicadores de error presentados por los sujetos restantes S6 y S7; por lo tanto, se tomó como criterio principal, trabajar solamente con aquellos indicadores de error que presentaron ambos sujetos con más frecuencia. Teniendo por lo tanto, solamente los siguientes indicadores de error:

- OMISIONES.
- INSERCIONES.
- SEPARACION INADECUADA.
- PRONUNCIACION SIMILAR.
- ERRORES DE SECUENCIACION.

Tomando en cuenta estos indicadores de error, para cada sujeto se realizaron los objetivos generales del programa de tratamiento y de los cuales se tomaría como base principal para llevar a cabo las actividades del período de tratamiento, quedando de la siguiente manera.

#### OBJETIVOS GENERALES.

##### S6

**OMISIONES:** el sujeto escribirá las letras (n,h,u,e,s,r,i,l,o,a,y t) cuando realice una copia, lectura o le hagan un dictado. Asimismo, escribirá las letras y las sílabas (la,ve,sa,en y lo) cuando lea copie o le dicten palabras que tengan estas sílabas.

**INSERCIONES:** El sujeto no agregará las letras (r,h,n,ni,uxi,dexa) cuando copie, lea o le dicten; así como las sílabas (ñoxña,mente,qu,do,ti y ras).

**SEPARACION INADECUADA:** El sujeto escribirá correctamente las letras y palabras sin dejar espacio entre ellas mismas cuando realice una copia o un dictado.

**PRONUNCIACION SIMILAR:** El sujeto distinguirá el sonido de las letras (n,m,l y ñ) y las escribirá solamente cuando sea necesario tanto en una copia, lectura o dictado.

ERRORES DE SECUENCIACION: No presentó errores el sujeto.

S7

OMISIONES: El sujeto escribirá las letras (i,g,s,j,b,l,c,t,D,c,ch,e,d,o,O y u) y las sílabas (jo, gro,po,ja,que) cuando copie le dicten o lea algunas palabras que las tengan.

INSERCIONES: El sujeto no escribirá ni leerá las letras, sílabas o palabras (so,cus,pais,e,z,en,rus,los,s,fe,j,rr,da y les).

SEPARACION INADECUADA: El sujeto escribirá completa y justamente las letras (N,b,a y o, I) así como las palabras (una, anciana, no-tenía, entonces y enojado) cuando realice una copia, dictado o lectura.

PRONUNCIACION SIMILAR: El sujeto distinguirá el sonido de las letras (p,t,m,n,ll,ñ,f,j,g,b,u,e) cuando le realicen algún dictado.

ERRORES DE SECUENCIACION: El sujeto leerá ordenadamente algunas palabras como: laba, nueve, pala, es, el ,un,nu, on; sin cambiar el orden que lleva cada una de estas palabras.

En lo referente al procedimiento de tratamiento, éste es descrito detalladamente de cada indicador de error trabajado y cabe mencionar que en cualquier ocasión en que se llegará a implementar éste mismo, los ejercicios están detallados y expuestos totalmente en el anexo 3.

### **INDICADOR DE ERROR: “OMISION”**

En lo que se refiere a este indicador de error, las actividades se llevaron a cabo para cada área: copia, dictado y lectura y que son descritas a continuación.



## AREA DE COPIA.

### 1a. Actividad.

El terapeuta dibujó algunas figuras en el pizarrón y les dio las siguientes instrucciones: “observen por un momento los pares de dibujo que están en el pizarrón y dígame que tienen de particular cada uno”.

Una vez que contestaron los sujetos , nuevamente el terapeuta les indico: “bien, hay un total de 6 pares de dibujo, cada uno de ustedes elegirán 3 de estos y pasarán al pizarrón a dibujarle el o los elementos que le faltan a los dibujos”. Para que los sujetos realizarán esta actividad, se les otorgaron de 5 a 10 minutos.

### 2a. Actividad.

Nuevamente el terapeuta dibujó otras figuras en el pizarrón (ver anexo.3) y les dio las siguientes instrucciones: “copien todos los dibujos que están en el pizarrón y cuando terminen, con sus colores les dibujarán los elementos que les hace falta a cada uno; y después iluminarán todos los dibujos.

De igual manera, los sujetos llevaron a cabo actividades semejantes a las anteriores, pero sólo que en esta ocasión, se les pidió que completarán los dibujos con recortes de revistas o libros y periódico.

Para trabajar sobre los universos de generalización: sílabas, palabras de 2,3 y más de 3 sílabas, frases y oraciones, también se comenzó con listas en el pizarrón en las cuales los sujetos debían poner lo que el terapeuta les indicaba, ya fuera una sílaba, dos o mas de dos, o bien una palabra completa.

Asimismo, como en la segunda actividad, se les pidió a los sujetos que mediante recortes completarán las listas que el terapeuta ponía en el pizarrón y que ellos copiarían en su respectivo cuaderno para realizar la actividad.

En lo que respecta al trabajo con las prosas y versos, primeramente el terapeuta les pidió que copiaran del pizarrón estos mismos y de las palabras que estuvieran subrayadas, las completarán primero escribiéndole lo que falta y luego en otro ejercicio completar con recortes.

Cuando se trabajaron con los errores cometidos particularmente de cada sujeto, solamente se especificaban las listas de las anteriores actividades, ya fuera de sílabas, palabras de 2,3 y más de 3 sílabas, etc, que los sujetos tuvieran.

Ejemplo de esto fue cuando un sujeto cometió omisiones de la letra “s” tanto en sílabas y palabras de 2,3 y más de 3 sílabas; en este caso, las listas de una serie de sílabas tuvieron la particularidad de que les hizo falta dicha letra, a lo cual el sujeto necesitó poner o pegar esta misma. Como esta actividad, también se llevaron a cabo para los demás universos de generalización de acuerdo a los errores cometidos.

De igual forma se trabajó cuando se presentaron casos en los que se les pedía trabajar en casa.

Por último, tanto en el tiempo de tratamiento como en casa, se llegó a pedirles a los sujetos que realizarán copias completas de pequeñas lecciones, esto con el fin de que ejercitarán dicha actividad así como recordarles de que no omitieran letras, sílabas o palabras en sus copias.

Por último, una de las actividades que se realizaron con los sujetos, fue sobre una pequeña evaluación sobre dicho indicador de error. Para esto el terapeuta les indicaba lo siguiente: “bien, ahora van ustedes a copiar lo que les daré en unas hojas (esto fueron algunos ejercicios del mismo instrumento de evaluación), hasta que terminen de una actividad, me lo indicarán para que les proporcione la siguiente actividad, ¿les quedó claro?”.

#### AREA DE DICTADO.

En esta área se llevaron a cabo varias actividades que serán descritas a continuación.

### 1a. Actividad.

Esta actividad dio inicio con el juego de “adivanzas de palabras”. En ésta, el terapeuta se dirigió a los sujetos primeramente comentándoles lo importante que es escribir completo o leer todas las palabras de una lectura, sin quitarle o bien “comerse” las mismas.

Posteriormente les menciono en que consistia la actividad, por lo cual les dio las siguientes instrucciones: “pasen al pizarrón por favor y tomen un gis, vamos a jugar a “adivanzas de palabras”, para esto, cada uno va a escribir lo que yo les dicte, ya sea sílabas, letras, palabras u oraciones éstas estarán incompletas, pero yo les diré algunas características particulares para que identifiquen acerca de lo que les estoy mencionando, si tienen alguna duda acerca de lo que les mencioné, por favor levanten la mano para que yo les responda.”

En esta actividad, se dieron de 10 a 15 minutos para que los sujetos la realizaran.

### 2a. Actividad.

En esta actividad, el terapeuta escribió el abecedario en el pizarrón para que los sujetos lo leyeran y se lo grabaran. Asimismo, el terapeuta les indico el sonido de cada letra y los sujetos lo repetían por indicación del mismo; esto se llevó a cabo por varias ocasiones.

Una vez que hicieron esta actividad, el terapeuta les dio las siguientes instrucciones: “bien, ahora les dictaré algunas letras, escuchen su pronunciación, el sonido de cada una de ellas y en seguida la escribirán en forma de lista.”

### 3a. Actividad.

En esta actividad, se realizaron ejercicios semejantes a la anterior, la diferencia fue en torno ahora de dictado de 1 sílaba en la cual el terapeuta les indicó lo siguiente: “ahora les dictare dos letras (una consonante y una vocal), ustedes escucharán los sonidos y las

escribirán ambas letras juntas, en caso de que no escuchen dicha sílaba, levantan su mano para que se las vuelva a repetir, ¿les queda claro?”.

Conforme se avanzaban a las siguientes actividades, se fue aumentando en cada una de éstas, el número de letras y de sílabas para llegar a dictar palabras de hasta 4 sílabas. Para esta actividad, el terapeuta siempre dictó sílaba por sílaba de las palabras(ver anexo 3).

Para trabajar sobre los errores particulares de los sujetos, las actividades que se realizaron fueron semejantes a las descritas anteriormente, pero siempre con la particularidad de cada error, es decir, tanto de las letras, sílabas, palabras de 2,3 y más de 3 sílabas, etc., que omitían en un dictado, o bien de las frases y oraciones de las mismas.

Por otro lado, los sujetos también realizaron actividades en casa, es decir que el terapeuta les daba indicaciones al finalizar la actividad al sujeto: “de tu libro de textos realiza una o dos copias de las lecturas que gustes, pero recuerda que debes escribir todas las letras, las palabras y los signos de puntuación, así también recuerda escribir lo mejor que puedas”.

En este tipo de actividades, siempre se les pidió el apoyo de sus padres de familia.

En lo que respecta a su evaluación sobre esta área a los sujetos se les realizó un dictado de una lección de su libro de textos, así como dictado de palabras que tuvieran la particularidad de tener los errores que los sujetos cometieron en su evaluación inicial.

### AREA DE LECTURA

Para llevar a cabo las actividades sobre esta área, a cada sujeto se le pidió que llevará su libro de textos u otros diferentes (cuentos, fábulas, revistas, etc).

#### 1a. Actividad

Primeramente se trabajaron repeticiones del abecedario, de éste se tomaron en cuenta tanto su escritura, pronunciación y sonido de las mismas. Dichas actividades se llevaron a cabo por varias ocasiones, durante un tiempo de 15 a 20 minutos.

## 2a. Actividad.

En cuanto a esta actividad, el terapeuta, dió comienzo anotando en el pizarrón , o bien el propio cuaderno de cada sujeto algunas sílabas y palabras de 2,3 y 4 sílabas y se les indicó lo siguiente: “para que ustedes lean alguna palabra, oraciones o lecturas completas, primeramente deben de leer completamente dichas palabras, esto con el fin de que se entienda su lectura. También es importante que al leer nos fijemos en todas las letras para que no agreguemos o quitemos ninguna de ellas.”

“Ahora vamos a comenzar una actividad de lectura, ésta consistirá en deletrear sílaba por sílaba, para esto, utilizaremos algunas palabras en las cuales yo les señalare la separación de la sílaba de cada palabra, es importante que lean cada letra que tiene cada letra que componen las palabras”.

En estas actividades siempre se les enfatizó en que no dejarán de pronunciar las letras o sílabas de cada palabra.

Por lo regular, se utilizó siempre su libro de lecturas para que leyeran lecturas durante un tiempo de 5 a 10 minutos. Asimismo, en estas actividades, siempre se les recordaba y se les pedía que deletreaban cada sílaba para que no omitieran ninguna letra.

## 3a. Actividad.

Conforme leían los sujetos, se les pidió además que ahora tratáran de leer palabras de 2, 3 y 4 sílabas con mucha fluidez; es decir, en esta ocasión los sujetos tratarían de deletrear palabra por palabra. En estas actividades, se les dio por lo regular de 10 a 15 minutos de tiempo para que realizaran cada ejercicio.

## 4a. Actividad.

En esta actividad se trabajo la lectura de frases, oraciones, prosas y versos; en esta ocasión el terapeuta se dirigió a los sujetos y les indico lo siguiente: “en esta ocasión van

ustedes a leer palabras completas , así como frases y oraciones de una lectura, para esto ustedes van a leer completa la primera palabra y cuando pasen a la segunda se detendrán por un momento, leerán en su mente, luego esa misma palabra la leerán en voz baja y por último la leerán en voz alta”. Esto se llevó a cabo con frases pequeñas y oraciones.

Conforme realizaron esto, se les fue desvaneciendo los diferentes procedimientos, es decir, que de las mismas frases y oraciones, en esta ocasión se les pedía que a partir de la primera palabra se detuvieran un momento y enseguida leyeran en voz baja y por último en voz alta.

Por último, con las mismas frases y oraciones se les pidió que las leyeran solamente en voz alta.

De igual manera esta actividad, se llevo a cabo tanto con versos y prosas.

Esta misma actividad se le pidió al sujeto que las llevara a cabo en su casa, con apoyo de algún familiar .

#### 5a.. Actividad.

El terapeuta dio las siguientes instrucciones: “cada uno de ustedes pasará al frente a leer una lección de su libro de textos. Trataran de hacerlo lo mejor posible, y recuerden que para que se entienda su lectura deben leer cada letra, cada sílaba y por supuesto cada palabra de las diferentes frases y oraciones que tiene la lectura. Esto se llevó a cabo con el fin de evaluar a los sujetos sobre esta área en este indicador de error.

#### **INDICADOR DE ERROR: “INSERCION”.**

En lo referente a este indicador de error las actividades que se llevaron a cabo fueron en relación a las 3 áreas de aprendizaje: copia, lectura y dictado; las cuales son descritas a continuación.

## AREA DE COPIA

### 1a. Actividad.

El terapeuta dibujo 4 grupos de 6 elementos, cada uno teniendo cinco elementos semejantes entre sí; y uno diferente a los otros (ver anexo 3).

Posteriormente el terapeuta, les explico lo importante que es no agregar cosas, objetos u otros elementos cuando se hacen conjuntos de algo. Asimismo, les dio las siguientes instrucciones: “Observen estos grupos de dibujos y díganme cuáles son semejante entre sí y cuál es el dibujo que es totalmente diferente a los otros”.

Cuando terminaron de describir los dibujos, nuevamente se les dieron instrucciones: “Ahora van a dibujar en su cuaderno los mismos dibujos que están en el pizarrón, pero solamente aquellos que tienen semejanza entre ambos”.

Para que llevaran a cabo esta actividad se les dieron de 15 a 20 minutos a los sujetos.

### 2a. Actividad.

Esta actividad consistió nuevamente con dibujos en el pizarrón pero en esta ocasión cada dibujo tenía un elemento demás. Estos dibujos tenían su respectivo par, el cual se encontraba completo y sin ningún elemento extra. El terapeuta se dirigió a los sujetos y les dio las siguientes instrucciones: “Observen con atención cada par de dibujos que están dibujados en el pizarrón, del lado izquierdo están los dibujos #1 y del lado derecho se encuentran los dibujos #2, ahora pasen al pizarrón cada uno, y de los dibujos que le sobran elementos se los borrarán para que estén igual que su par respectivo”.

Para esta actividad se le dieron a los sujetos un tiempo de 5 minutos respectivamente.

### 3a. Actividad.

Para llevar a cabo esta actividad, primeramente el terapeuta realizó otros dibujos en el pizarrón y posteriormente les indicó a los sujetos: “Todos estos elementos tienen un elemento extra, ustedes van a copiar cada elemento que les sobre, además los van iluminar cada uno”.

Para que también practicaran estas actividades en casa a los sujetos se les pidió que hicieran grupos de palabras recortadas con temas específicos como: cocina, una tienda, la escuela, el cuerpo humano, etc.

### 4a. Actividad.

Para trabajar específicamente con los indicadores de error las actividades fueron semejantes a las anteriores solamente que se particularizó con respecto a los universos de generalización que se estuvieran trabajando. Las instrucciones que el terapeuta dio en estas actividades fueron iguales a las actividades anteriores.

Las actividades para trabajar sobre los universos de generalización fueron realizadas primeramente en el pizarrón, en donde el sujeto pasaba a realizar la actividad; y posteriormente el terapeuta pedía que realizarán la actividad en su cuaderno, teniendo las indicaciones precisas para cada actividad a realizar.

### 5a Actividad.

En esta actividad, el terapeuta trabajó específicamente con los universos de generalización en los cuales los sujetos cometieron sus errores. Para esto se les dieron las siguientes instrucciones: “Copien del pizarrón la lista de palabras y oraciones pero se tienen que dar cuenta, ya que en cada una de estas tienen letras o sílabas demás y ustedes solamente copiarán lo que se debe copiar, es decir lo correcto”.



Para esta actividad se utilizaron y agregaron tanto las letras y/o sílabas que los sujetos pusieron en su evaluación inicial.

Por último se les pidió que realizarán copias pequeñas de su libro de texto. Esto se les pedía tanto para trabajar en el salón de clases como en su propia casa.

En cuanto a la evaluación, esta consistió en pedirles que realizaran una copia de una lección de sus respectivo libro de textos.

### **AREA DE DICTADO**

Para llevar a cabo las actividades sobre esta área primeramente se les dieron indicaciones generales: “Les voy a realizar algunos dictados de palabras, necesito que primero escuchen todas las veces que repetiré las palabras y después las escriben. Comenzaremos con palabras de dos sílabas después con palabras de tres y por último, en cuanto a palabras, serán de más de tres sílabas; continuaremos con oraciones y por último con frases”.

#### 1a. Actividad.

Para realizar la actividad referente al dictado de palabras de dos sílabas el terapeuta les indico: “Escuchen primero la palabra, se las repetiré tres veces seguidas y posteriormente las escribirán en forma de lista, ¿les quedó claro?”.

El total de palabras fue de 20 y el tiempo que se les brindó a los sujetos para que realizaran la actividad, fue de 10 minutos.

#### 2a. Actividad.

Para realizar la actividad referente al dictado de palabras de tres sílabas, ésta se llevo a cabo de igual forma que la anterior , asimismo se dieron las mismas instrucciones.

Las palabras que se utilizaron en esta como en las siguientes actividades fueron escogidas al azar, solamente debieron de tener en caso tres sílabas. El tiempo que se les dio a los sujetos para que realizaran este ejercicio fue de 10 minutos.

Para llevar a cabo los ejercicios de dictado de palabras de más de tres sílabas, y frases, éstos se realizaron igualmente como en las anteriores actividades asimismo se les dió el mismo tiempo para que las llevaran a cabo.

### 3a. Actividad.

En esta actividad se realizáron ejercicios de dictado de oraciones . El terapeuta les dio las siguientes instrucciones: “Les voy a dictar una serie de oraciones (10) quiero que primero escuchen completamente la oración y posteriormente la podrán escribir, ya que dentro de estas mismas oraciones existe una palabra de más y ustedes la tendrán que identificar para no escribirla en su cuaderno. Para que les quede claro tanto la palabra extra, como la oración, les repetiré por dos ocasiones la misma”.

Para llevar a cabo esta actividad se utilizaron las palabras que agregaron de más en su evaluación los respectivos sujetos, siendo estas las palabras extras.

Por último se les realizó una evaluación que consistió en el dictado de algunos ejercicios del mismo instrumento de evaluación, así como de una pequeña lección. Esto se tomó como criterio, puesto que los elementos que lo conforman , son elementales de los universos de generalización.

## AREA DE LECTURA

### 1a. Actividad.

Esta área se trabajo básicamente con los sujetos en relación a su lectura . Para llevar a cabo esto, se les pidió a los sujetos que realizaran lecturas de su libro de textos, al igual que en las actividades correspondientes a esta área, se les pidió que de preferencia

deletreáran las palabras para que leyéran completo y no agregaran otras que no estuvieran en la lectura. Cuando se presentó el caso de que los sujetos aumentáran ya fueran letras, sílabas u otras palabras, se les interrumpía y el terapeuta les indicaba: “Detente por favor, fíjate como esta escrita la palabra que leíste, ¿ya?, bueno, ahora dime como dice y continua con tu lectura”.

#### 2a. Actividad.

En esta actividad el terapeuta escribió algunas palabras y oraciones en el pizarrón, en las cuales tenían anexadas otras letras o sílabas y se les daban las siguientes instrucciones: “Cada uno leerá las palabras y las oraciones que se encuentren en el pizarrón”.

Posteriormente, el terapeuta les pregunto qué es lo que esta mal en dicha oración, así como mencionarle: “Ya detectaron que letras o palabras están demás, bueno pues bórroneas y nuevamente vuelvan a leer lo mismo”.

En esta actividad, se utilizaron los mismos errores que cometieron en su evaluación cada sujeto para ponerlos como “extras” en las listas correspondientes.

#### **INDICADOR DE ERROR: “PRONUNCIACION SIMILAR”.**

Puesto que estos errores solamente son indicados en el área de dictado, las actividades que se llevaron a cabo fueron las siguientes.

#### AREA DE DICTADO

##### 1a. Actividad.

Esta actividad comenzó primeramente como se llevó a cabo en la segunda actividad del área de lectura del indicador de omisión, excepto que en este caso solamente se

trabajaron con las letras en que los sujetos presentaron el error, o bien su confusión. Esto es, se trabajó tanto la escritura, pronunciación y sonido de las letras en particular.

En cada letra que se trabajó, el terapeuta explicó e indicó lo siguiente: "En las actividades que vamos a realizar ustedes se darán cuenta de cómo se escribe la letra, cómo se llama, así como de su pronunciación".

Se comenzó con la escritura de la letra a trabajar, el terapeuta dio las siguientes instrucciones: " En su cuaderno van a realizar una plana de la siguiente letra "X letra" (esta la escribirá el terapeuta en el pizarrón)".

#### 2a. Actividad.

Para trabajar sobre la pronunciación de la misma letra, o bien el nombre de la misma, el terapeuta les indicó: Escuchen el nombre de la letra "X" y repitan conmigo el nombre de ésta ".

Después de varias veces que se realizó este ejercicio, el terapeuta les mencionó lo siguiente : "Ahora en su cuaderno, van a hacer una plana del nombre de la letra que estamos pronunciando".

#### 3a. Actividad.

Esta actividad fue para trabajar el sonido de la letra de la que se estuviera trabajando. Para esto, el terapeuta les dio las siguientes instrucciones: "Vamos a realizar juntos el sonido de la letra "X", quiero que se fijen en mis labios, así como escuchar cómo la pronuncio. Ahora, junto conmigo pongan sus labios como los míos y emitan el mismo sonido".

Una vez que realizaban bien las actividades anteriores, se procedió a trabajar sobre la misma letra pero ahora con la unión de otras letras.

#### 4a. Actividad.

Para realizar esta actividad, el terapeuta indicó: “Ahora vamos a realizar pronunciaciones de la letra unida con una más (vocal), nuevamente, quiero que observen mis labios y escuchen la pronunciación que realizo con otra letra. Bien, ahora ustedes realizarán la misma actividad”.

Esta misma actividad se realizó con la letra en que se estuvo trabajando así como con 2 letras más, después con tres, cuatro, cinco y así sucesivamente.

#### 5a. Actividad.

El terapeuta se dirigió a los sujetos mencionándoles lo siguiente: “Les voy a realizar un dictado de sílabas, palabras de 2,3 y más de 3 sílabas principalmente con la letra de la que hemos estado trabajando (x) . Esta letra puede estar tanto al inicio, en medio o al final de cada palabra dictada, para esto pongan mucha atención. Para que no tengan duda, se las repetiré en dos ocasiones y si es necesario, me pueden indicar que se las vuelva a repetir para que después la escriban”.

Para esta actividad se utilizaron 20 palabras con las características correspondientes (ver anexo 3).

#### 6a. Actividad.

Aunque esta actividad fue más de copia y lectura, también sirvió de apoyo para la escritura y lectura de la letra que se trabajó.

Durante las actividades anteriores, se les pidió que recortaran un cierto número de letras iguales de la letra que se estuviera trabajando para que las pegaran en su cuaderno.

Asimismo, se les pidió que recortaran palabras completas con la letra en que se estuvo trabajando, teniendo las siguientes instrucciones: “De sus libros, revistas o

periódico, recortaran palabras en la que tengan ya sea al principio, en medio o al final de ésta, la letra que estamos viendo”.

Por otra parte, de igual manera se les pidió que copiáran palabras de un texto con las mismas características anteriores.

Por último, el terapeuta les pidió a los sujetos que leyéran todas las palabras que tenían en sus actividades hechas con anterioridad.

#### 7a. Actividad.

En lo que respecta a esta actividad, ésta consistió en lo siguiente. El terapeuta les proporcionó a cada sujeto lo siguiente:  $\frac{1}{4}$  de cartulina, tiras de papel china, tijeras, resistol y les dió las siguientes instrucciones: “Con las tiras de papel, ustedes recortarán trocitos de los mismos y los harán “bolita”. Posteriormente, observarán en el pizarrón, qué letra formarán con esas bolitas durante cinco segundos. Concluyendo ese tiempo, en su cartulina comenzarán a formar la letra con los trozos de papel. Esta actividad la llevarán a cabo con los ojos vendados. Cuando terminen de cada letra, me dirán cómo se llama, su pronunciación y su sonido, ¿tienen alguna duda?”.

Todas las actividades antes mencionadas, se llevaron particularmente con cada letra en la que los sujetos presentaron confusión por su pronunciación similar. En lo que respecta a la séptima actividad, ésta se llevo a cabo una vez que se trabajaron todas las letras correspondientes. Puesto que ésta, sirvió para que los sujetos diferenciaran entre varias letras las que en un inicio se les dificultaba.

Por último, para realizarles una pequeña evaluación se utilizaron algunas actividades del mismo instrumento de evaluación correspondientes a este indicador.

**INDICADOR DE ERROR: “SEPARACION INADECUADA”**AREA DE COPIA.

## 1a. Actividad.

Esta primera actividad dió inicio con un juego de rompecabezas. En éste, las piezas estuvieron boca abajo, separadas y en desorden. Posteriormente, el terapeuta les indicó lo siguiente: “En todas las siguientes actividades, va a ser importante que no existan separaciones ni de las piezas, ni de tarjetas, así como de las letras dentro de una palabra, ni de las palabras en una frase u oración. Comenzaremos con un juego en el que ustedes ya conocen los pasos que deben de realizar. Este juego es un rompecabezas, para ello, se necesita que las piezas estén volteadas y unidas para conocer de qué se trata”.

Primeramente, el terapeuta les dio las siguientes instrucciones: “Cada uno de ustedes volteará pieza por pieza, hasta tener por completo todas las piezas volteadas y posteriormente entre todos unirán esas piezas para conocer de que trata el rompecabezas.

Para esta actividad se dió el tiempo necesario para realizar por completo la actividad.

## 2a. Actividad.

En esta actividad, el terapeuta le pidió a los sujetos que en su cuaderno (de cuadro chico) realizaran una plana de lo que se les indicaba. Cuando terminaban dicha plana podían pasar a la siguiente. En cada ejercicio, el terapeuta les recordó lo importante que era dejar el espacio adecuado entre cada ejercicio.

## 3a. Actividad.

Cuando se trabajaron los universos de generalización, el terapeuta utilizó tarjetas de cartulina, aproximadamente de 10 cm por 10 cm. En ellas están impresas, tanto letras,

sílabas de palabras y pequeñas frases; éstas últimas para trabajar un verso o una pequeña prosa.

Para esta actividad, les dio las siguientes indicaciones: “Observen estas tarjetas, en ellas están impresas unas letras que forman palabras, lo que deben de hacer es ordenarlas y juntarlas para que sepan de que palabra se trata”.

En esta actividad se les dieron 5 a 10 minutos a los sujetos para que la llevarán a cabo.

Para cada sujeto se utilizaron diferentes tarjetas, esto con el fin de que no realizarán la actividad con la misma palabra.

Cuando terminaban de realizar las actividades anteriores, con el mismo procedimiento, se trabajaban los siguientes universos de generalización: sílabas, palabras (de 2,3 y más sílabas) , oraciones frases de un verso y/o prosa; dándoles siempre las mismas instrucciones y el tiempo necesario para llevarlas a cabo.

#### 4a. Actividad.

Los ejercicios que se llevaron a cabo para los errores de los sujetos fue básicamente con copias de los libros de texto. Para esto, el terapeuta les indicaba: “Antes que inicien sus copias, recuerden que no deben \*separar las letras de una palabra\*, ni tampoco juntar demasiado dos palabras. Para esto, ustedes van a poner un “-” (guión) del tamaño de un cuadrito de su cuaderno entre cada palabra; así como lo más y entendible que puedan las letras de una sola palabra”.

Cuando los sujetos no realizaron “bien” el ejercicio, se les indicaba nuevamente en su cuaderno ¿cómo? debían hacerlo.

Cuando se les indicó que realizarán copias cortas, se les dejó de 10 a 15 minutos ó bién, de 20 a 25 minutos, cuando dichas copias fueran más largas.

En el caso en que se le dejaron éstas mismas actividades para que las lleváran en casa, siempre se les dieron las mismas instrucciones a cada sujeto.



### AREA DE DICTADO.

Para dar comienzo con esta área, el terapeuta les indicó lo siguiente: “Voy a realizarles un dictado de palabras, en ésta, cada letra estará dividida primero por diez cuadritos, en otro renglón con las mismas letras, éstas estarán divididas por ocho cuadritos; después, en otro renglón, ésta misma palabra (sus letras) estarán divididas por seis en cada renglón en que escriban la palabra, le disminuirán dos cuadritos por cada letra que escriban; hasta lograr escribir todas las letras de la palabra lo más juntas que se pueda”.

Este ejercicio se llevó a cabo con varias palabras.

De igual forma, se trabajó con los universos de generalización de frases y oraciones. Sin embargo, en estos ejercicios se trabajó sobre los espacios entre cada palabra. Para esto, el terapeuta les indicó: “Los espacios que dejarán entre cada palabra será de un cuadrito y el espacio entre cada oración (en el caso de las frases) primero será de tres espacios (tres cuadritos), después, en otro renglón el espacio será de dos cuadritos; en otro renglón el espacio será de uno; y por último, entre cada palabra el espacio será de  $\frac{1}{2}$  cuadrito y entre las oraciones será de un cuadrito”.(ver anexo 3).

Para que los sujetos realizaran cada ejercicio, se les dio por lo regular de 15 a 20 minutos.

Esta mismas actividades, se realizaron cuando se trabajó sobre los errores de cada sujeto, dándoles tanto el mismo tiempo para realizarlos, como las indicaciones de estos mismos.

Para evaluar sobre esta área, se les realizó un dictado de una pequeña lección, viendo en ésta, si cumplía con lo trabajado.

### AREA DE LECTURA

#### 1a. Actividad.

La actividad que se llevó a cabo en esta área, fue similar a la del área de dictado. En este caso, a los sujetos se les dio las siguientes indicaciones: “A continuación vas a leer

algunas letras, entre cada una de ellas primeramente dejarás diez segundos; cuando termines de leer todas, nuevamente las leerás pero entre cada una de ellas dejarás ahora 8 segundos de tiempo, después 6,4,2 y 0 segundos”.

En estas actividades como en las demás, el terapeuta les indicó con una palmada en la espalda, el momento para comenzar a leer cada letra.

#### 2a. Actividad.

De igual manera se llevó a cabo el procedimiento para trabajar sobre los universos de generalización: palabras, frases y oraciones. Para esto el terapeuta les dió las mismas indicaciones a los sujetos sobre el tiempo que dejarían pasar entre palabra y palabra (primeros 10 segundos, después 8, luego de 6, de 4, de 2 y por último de 0 segundos).

Cuando se llevó a cabo esta misma actividad con una pequeña lección, de igual manera se dejaron de 5, 3 ,2 y 1 segundos. Asimismo, en cada puntuación se les pidió que dejarán máximo 2 segundos hasta lograr reducir los tiempos así como lograr que leyéran lo más rápido y entendible que pudieran, es decir, que no separaran las letras de una palabra y dieran un espacio entre cada palabra.

### **INDICADOR DE ERROR: “ERRORES DE SECUENCIACION”.**

#### AREA DE COPIA.

##### 1a. Actividad.

Una de las primeras actividades que se realizaron, fue por medio de dibujos en hojas de papel. En estos se mostraron la secuencia de algún proceso (ver anexo 3) y de los cuales, el terapeuta les indicó a los sujetos: “Observen con atención los siguientes dibujos que les mostraré, éstas se encuentran en desorden. Cada uno de ustedes, pasará al frente a ordenarlas según como crea conveniente que es el proceso.

Cuando los sujetos se equivocaban, el terapeuta preguntaba: “¿crees tú que el orden en que pusiste los dibujos están correctos?”. Dependiendo de su respuesta se les preguntaba el porqué sí o el porqué no. Concluyendo esto, se pasaba la presentación de las demás láminas de dibujos.

#### 2a. Actividad.

Otra actividad que se llevó a cabo, fue con algunas letras, números, palabras y dibujos que se encontraban en el pizarrón . En este caso el terapeuta se dirigió a los sujetos con las siguientes instrucciones: “Observen con atención todas estas letras, palabras, números y demás, ustedes van a copiarlos en su cuaderno de acuerdo al orden que cada grupo debe llevar, es decir, cuál va primero, cuál después y cuál al final.

Para esta actividad , a los sujetos se les dieron un tiempo de 10 minutos para que la llevaran a cabo.

#### 3a. Actividad.

El terapeuta anotó en el pizarrón varias letras, números, días, y meses en desorden; posteriormente él mismo les dio las siguientes instrucciones: “Nuevamente observen todos los elementos que se encuentran en el pizarrón, estos se encuentran en varios grupos, cada grupo tiene sus elementos en desorden, ustedes copiarán en su cuaderno cada grupo. Una vez terminada la actividad, se les indicó que de las sílabas, palabras y oraciones que él había escrito en su cuaderno, las ordenaran”.

En esta actividad, el terapeuta se basó en cualquier libro de textos, para sacar las sílabas , las palabras y oraciones; y que él mismo puso en desorden.

Para trabajar cada error de los sujetos , se trabajó de la siguiente manera:

Primeramente , el terapeuta puso en cada tarjeta cada error que habían cometido los sujetos, y en otras, la misma palabra pero bien escrita. Posteriormente , el terapeuta escribió en el pizarrón varias oraciones y frases y les dio las siguientes instrucciones: “Observen con atención cada una de las oraciones y frases que están escritas en el pizarrón; a cada una le

falta una palabra; ustedes elegirán (mostrándoles las dos tarjetas: una errónea y la otra bien escrita) de éstas dos la que creen que va en la oración. Cualquiera que fuera su respuesta, siempre se le preguntó porqué eligió tal tarjeta”.

Esta actividad, se trabajó con cada uno de los universos de generalización y el tiempo que se les brindó a los sujetos para que llevaran a cabo esta actividad, fue ilimitado, puesto que el fin de ésta misma, consistió en que realizarán toda y si era posible “bien” la actividad.

#### 4a. Actividad.

Por último para trabajar sobre los errores de los sujetos, el terapeuta les dió las siguientes indicaciones: “Copien del pizarrón todas las oraciones y frases que se encuentran allí; pero primero observarán las dos opciones que tienen debajo de las mismas, puesto que en cada oración le hace falta una palabra y es la que ustedes elegirán (el error de cada sujeto o éste mismo, pero bien escrito), recuerden que elegirán la correcta”.

### AREA DE DICTADO.

#### 1a. Actividad.

Las actividades que se llevaron a cabo en esta área fueron de la siguiente manera.

Primeramente se les aplicó un dictado del abecedario, para esto el terapeuta les indicó lo siguiente: “Les voy a dictar el abecedario en desorden, cuando terminen de escribirlo, me indicarán que han terminado, posteriormente en la parte de abajo lo volverán a escribir pero en esta ocasión lo anotarán con el orden correcto de éste mismo”.

Otro ejercicio que se llevó a cabo de igual manera fue con los números, dando en esta actividad las mismas indicaciones.

Para trabajar sobre los universos de generalización, las actividades que se realizaron fueron semejantes a las anteriores, es decir, por ejemplo, para trabajar sobre sílabas, el terapeuta les realizó un dictado de palabras, pero las sílabas que las conforman se

encontraron en desorden y los sujetos por su parte, en la parte de abajo de esta misma escribían en orden las sílabas y así formar la palabra.

Estas mismas actividades se llevaron a cabo cuando se trabajaron los demás universos de generalización (frases y oraciones).

Cuando se trabajaron sobre los errores particulares de cada sujeto, se realizaron las mismas actividades descritas anteriormente.

### AREA DE LECTURA.

Para trabajar sobre esta área, la única actividad llevada a cabo fue la siguiente: lectura de lecciones pequeñas. En éstas, el terapeuta les dio la siguiente indicación. “De su libro de textos van ustedes a leer varias lecciones, para ésto les pido que tengan cuidado en leer ordenadamente, tanto las sílabas de una palabra, como las palabras de una frase u oración; así como también respetar los signos de puntuación para que su lectura se entienda”.

Cabe mencionar que durante el período de tratamiento, y particularmente durante la realización de todas las actividades, se tomaron en cuenta algunos lineamientos generales que sirvieron de apoyo para el mejor desempeño de las mismas.

En lo referente a la realización de las actividades, a los sujetos se les brindó el tiempo suficiente para que llevarán a cabo éstas.

Asimismo, las actividades que se llevaron a cabo en el tratamiento, por lo general también se les dejó para que las llevarán a cabo en sus casas con el apoyo de algún familiar o padre de familia. Esto fue en relación al área que se trabajaba o bien al indicador en particular.

Cuando los sujetos concluían sus respectivas actividades en cada área de cada indicador, se consideraba para realizarles una pequeña evaluación mediante ejercicios extras, o bien, tomar del mismo instrumento de evaluación algunas actividades para llevar a cabo esto.

Un aspecto importante que siempre se tomó en cuenta en cada una de las actividades, fue en torno a la calificación que se le dio al sujeto en cada una de las actividades que realizaba; para esto siempre se tomó como criterio el no poner calificaciones ni con números, ni palabras o frases que desalentáran al sujeto. Por el contrario, siempre se les animó y alentó para que realizará con más entusiasmo sus actividades, y en sí que corrigiera sus errores.

## **5.2 RESULTADOS**

Los resultados con base a las fases de evaluación y tratamiento, son descritos a continuación.

### **PRIMERA FASE: EVALUACION.**

En lo que se refiere a esta fase y en el caso de los sujetos: 1,2,3,4 y 5 quienes no continuaron con la 2a. fase (tratamiento) se consideró como punto de partida dar a conocer solamente los resultados obtenidos de los sujetos mismos en cada una de las áreas evaluadas. Esto es, que en lugar de mostrar el registro de los errores que se cometieron en los universos de generalización por cada sujeto; se procedió a registrar en torno al (los) sujetos que había (an) cometido tal o cual indicador de error en cierto universo de generalización; obteniendo así, el registro general de cada área en cuanto a la cantidad de sujetos que cometieron y/o presentaron los indicadores de error por cada universo de generalización. Esto se puede apreciar claramente en las tablas: **1-A** , **1-B** y **1-C**.

En lo que respecta a los resultados obtenidos de los sujetos 6 y 7 se describen a continuación.

**S6.** En lo referente a éste, la Tabla 2-A representa los errores y en qué universos de generalización se detectaron estos mismos en el área de copia .

Primeramente, se puede mencionar que el universo en el que se detectaron más errores fue en prosas, existiendo en éste, errores de omisión de inserción, confusiones por el tamaño de mayúsculas y minúsculas y por el número de elementos, así como de confusiones de letras diferentes. En lo que respecta a las sílabas, en este universo se presentaron errores de confusión tanto del tamaño, de letras diferentes y separaciones inadecuadas.

Para el caso del universo de generalización de versos, los errores que más presentó, fueron de omisiones (o) confusiones de mayúsculas y minúsculas (a-A, f-F, h-H y T-t) y de confusiones de letras diferentes (nxs y dxt).

En las palabras de 2 sílabas existen errores solamente por la confusión de posición o dirección así como por el tamaño (s-S, j-J y o-O).

Por último, en lo que respecta a los demás universos de generalización, en la misma tabla podemos notar que no existieron errores algunos.

En cuanto al área de dictado, la tabla 2-B nos permite observar los errores que el sujeto presentó, así como en qué universos de generalización fueron estos.

Los errores por confusiones de letras diferentes fueron los que el sujeto presentó con más frecuencia, ya que existen en 6 de 8 universos de generalización. Estos errores fueron tanto de las letras bxu, zxs, jxg, llxy y axo.

Posteriormente, mencionados que los errores de separación inadecuada fueron en las frases y oraciones. En este último, se puede observar que existen demasiados errores de separación en palabras completas. En cuanto a los errores de inserción, estos ocurrieron tanto en palabras de 2 y 3 sílabas y oraciones. En este último, existen inserciones de letras y sílabas.

Las omisiones cometidas por el sujeto fueron de puras letras y una sílaba tanto en las frases como en las oraciones.

Con respecto a los indicadores restantes sólo resta mencionar que de estos no existen errores de ningún universo de generalización. Al igual que en los universos de generalización de vocales y palabras de más de 3 sílabas, en estos no se presentaron ningún error.

Para el área de lectura, en la tabla 2-C se puede apreciar igualmente que la frecuencia que presenta el sujeto sus errores son en menor, en comparación a las demás áreas. En cuanto a las omisiones e inserciones, los errores se presentaron en 5 universos de generalización y el único error de secuenciación y confusión por el tamaño que el sujeto mostró, fue en las actividades de sílabas.

Por último, en lo que respecta a los errores de confusiones de letras diferentes, estos los presentó tanto en oraciones y prosas; siendo estos de: nxy, pxll, Dxn y axo.

De lo que respecta a los demás indicadores de error y universos de generalización en la figura se aprecia que no se presentaron errores por parte del sujeto.



S7. En este caso , en la tabla 3-A se puede apreciar que en el área de copia el sujeto presentó solamente más de 2 veces todos los indicadores de error, existiendo en este registro gran variedad en cuanto a los universos de generalización en que se presentaron.

En cuanto a los errores de omisión, se presentaron tanto en palabras de 2 y 3 sílabas así como en prosas y versos. En lo que respecta a los errores de inserción solamente existen en prosas y versos.

De igual manera, se puede ver que existió un solo error de secuenciación en sílabas. Tanto para los errores de confusión por la posición o dirección y confusión de mayúsculas y minúsculas se pueden mencionar que el sujeto no presentó ningún error en ningún universo de generalización.

En cuanto a errores de confusión por el tamaño, este existió solamente en versos (sxS).

Por otro lado, podemos apreciar que el sujeto cometió errores por la confusión por el número de elementos tanto en palabras en 2 sílabas como en sílabas. Estos errores presentados fueron con base a la letra (ExF y Exf).

En lo referente a los errores por separación inadecuada estos ocurrieron en las sílabas (de la letra N) prosas (de la letra b y u) y de versos (de la letra a y o).

Por último, las confusiones que el sujeto cometió fueron en base a letras diferentes, estas se registraron tanto en las sílabas (x x t), palabras de 2 sílabas (Hxll y axo) y en versos (llxH).

En lo referente al área de dictado, en la tabla 3-B podemos apreciar que se presentaron todos los indicadores de error (excepto trazo inadecuado de letras) con una alta frecuencia en lo referente a la presencia de errores.

Con respecto a los universos de generalización de frases, oraciones y prosas, existen errores de los mismos indicadores de error. En comparación con esto, en lo que son las vocales, solamente existen errores de separación inadecuada.

En lo que respecta a las palabras de 2 sílabas , en éste, el sujeto presentó errores de omisión, inserción, confusión de mayúsculas y minúsculas y por pronunciación similar.

Para el caso de las palabras de 3 sílabas existen errores en torno al trazo inadecuado de letras y confusiones por pronunciación similar. En el universo de generalización de palabras de más de 3 sílabas, podemos decir que surgieron errores por inserción y de confusiones por pronunciación similar.

Por último, en la fig. se puede observar que los únicos indicadores de error que presentó el sujeto, fueron en base a omisiones e inserciones.

Como se puede observar los indicadores de error que más presentó el sujeto fueron de omisiones, inserciones y confusiones de letras diferentes. Además, se puede mencionar que estos mismos, se presentaron en casi todos los universos de generalización de esta área.

Por último, en el área de lectura, la tabla 3-C muestra claramente que los indicadores de error tanto de omisiones y confusiones de letras diferentes, el sujeto presentó bastante errores en casi el total de universos de generalización. Esto es, en lo que respecta a las omisiones que cometió el sujeto, fueron en todos los universos de generalización (excepto prosa).

En el caso de los errores de secuenciación, se pueden apreciar que se presentan en sílabas, palabras de 2 y 3 sílabas y oraciones.

Referente a los errores de confusión por la posición o dirección, por el número de elementos y de separación inadecuada, se observa que estos los presentó el sujeto en los mismos universos de generalización: omisiones y versos.

En cuanto a los errores por la posición por el tamaño, no existieron resultados en cuanto a la presencia de errores, es decir que el sujeto no presentó respuestas incorrectas.

En términos generales podemos mencionar que en esta área, el sujeto presentó con demasiada frecuencia en casi todos los universos de generalización, cuatro del total de indicadores de error, siendo estos de omisiones, inserciones, confusiones de letras diferentes y errores de secuenciación.

## SEGUNDA FASE: TRATAMIENTO.

Con respecto al período de tratamiento, en el que participaron solamente los Ss. 6 y 7 podemos mencionar lo siguiente.

**S6.** En lo referente a los resultados que presentó el S, se puede mencionar que estos fueron muy favorables en cuanto a su ejecución, avance y cambios a nivel general; puesto que logró y realizó todas las actividades para sus objetivos planeados anteriormente. Para este caso, en la fig. con respecto a ésta podemos decir que cada uno de los indicadores en los que se trabajaron, éstos fueron llevados a cabo por el sujeto muy bien, logrando con esto, desvanecer poco a poco cada uno de los errores presentados. En lo que se refiere a las omisiones trabajadas (letras y sílabas), con cada una de las actividades que llevó a cabo logró poner tanto las letras y sílabas en las lecciones (versos y prosas) cuando los requieran, realizando con esto, bien todas sus copias (sin ninguna omisión).

Los resultados obtenidos sobre las inserciones fueron exitosos, ya que al inicio del tratamiento solamente se detectaron dos inserciones en toda su evaluación, logrando con esto que desaparecieran total y automáticamente dichos errores. (ver tabla 4)

Para el caso del indicador de error de separación inadecuada, su avance y resultados fueron de inmediato, ya que el sujeto realizó bien y totalmente todas sus actividades (con cada universo de generalización trabajado) en el aspecto de que "juntaba bien las letras de las palabras y cada palabra la separó cuando se le mencionaba durante todas sus actividades. Obteniendo así, que al realizar sus copias respectivas, las llevará a cabo muy bien, es decir, sin ninguna mala separación de letras de una sola palabra y tener la separación correcta entre palabras.

En lo que se refiere al indicador de error de secuenciación, aunque en este caso el sujeto no presentó ningún error, las actividades consistentes para este caso, el sujeto las llevó a cabo de muy buena manera.

En lo que respecta al área de dictado, de igual manera se puede apreciar en la tabla que los resultados obtenidos por el sujeto fueron significativos con respecto a las actividades de dictados en general.

Algo característico en el trabajo y avance que presentó el S en todas sus actividades de lo que respecta a las omisiones (letras y sílabas), fue que estos errores fueron similares a los del área de copia; aspecto que influyó para que él mismo trabajara con más rapidez, sencillez y comprensión todas sus actividades. Las actividades de dictados pude decirse que fueron al 100% exactos, es decir, que no presentó omisión alguna cuando se le aplicó algún dictado (excepto de palabras que tuvieran al inicio la letra “h”, o sonido de la doble “r”).

Los resultados sobre los indicadores de inserción y separación inadecuada fueron en su totalidad exactos e inmediatos, puesto que todas las actividades las realizó satisfactoriamente bien, logrando con esto, poner lo necesario sólo cuando fue dispensable; así como no separar tanto las letras o palabras completas de una oración o frase.

Por último, cuando se llevaron a cabo las actividades en relación al indicador de error por pronunciación similar, éstas las llevó a cabo bien, dando como resultado durante su tratamiento la comprensión total sobre las letras que se trabajaron, tanto en su escritura, pronunciación y sonido de las mismas. (ver tabla 4)

Cabe destacar, que aunque no presentó errores de secuenciación en su evaluación, las actividades que se le plantearon las llevó a cabo muy bien.

Por último para el área de lectura, en la misma tabla se puede apreciar los resultados que presentó en cuanto a esta área. Se puede mencionar que los resultados que obtuvo fueron favorables y satisfactorios, puesto que en esta área algo característico de su lectura al comienzo del tratamiento fue que al leer tenía el hábito de hacerlo rápidamente y esto ocasionaba que “no observara bien y completamente la palabra”, dando como resultado que cometiera los errores registrados en su evaluación.

Para lo anterior, las actividades que llevó a cabo le fueron de mucho apoyo para corregir los errores de su lectura, más sin embargo, también existió un cambio significativo en relación a su misma lectura puesto que se puede decir que como resultado obtuvo un retroceso en lo que respecta a la rapidez con que llegaba a realizar estas mismas.

Asímismo para el indicador de inserción, el sujeto realizó de manera satisfactoria todas sus actividades trabajándose de igual manera (deletreo) su lectura, pero sin embargo, en este caso también manifestó demasiado en este trabajo corrección de su propia lectura al momento de llevarla a cabo.

Cabe mencionar que durante todo su proceso de tratamiento, llegó a realizar bien todas sus actividades, pero esto ocasionó que en su lectura general la realizara con mucha más lentitud existiendo en ésta misma mucha más precisión y exactitud a costa de su lentitud de la lectura misma.

S7. Para el caso del área de copia, en la tabla 5 se puede observar a grandes rasgos sobre el avance que tuvo durante su tratamiento, mencionándose con esto que fue sumamente exitoso puesto que en cada indicador trabajado, las actividades las llevó a cabo muy bien, así como tener mucha participación en las mismas.

Hablando a nivel de cambios, se puede mencionar que existieron y tuvieron mucha significancia, es decir, que estos se reflejaron en las actividades de su escritura completa (omisión) no presentando sílabas extras como en un principio las llegó a realizar, así también de dar separación adecuada entre las letras de una palabra y por supuesto entre las mismas palabras.

Su gran avance, también fue con base al gran gusto que tuvo para llevar a cabo las actividades de copia de lecciones, así como de corregir siempre su letra y principalmente sus propios errores que se le iban presentando.

Particularizando un poco de los indicadores que se trabajaron, se puede mencionar que en las actividades que llegó a realizar, mientras se percatara tanto de cómo se escribe así como de las reglas para hacerlo, el sujeto las llevó a cabo muy bien, es decir, que no omitía, muy rara vez insertaba algunas letras o sílabas (como fue el caso de las prosas que se trabajaron) así como en las separaciones inadecuadas, puesto que esto lo llegó a realizar más en puras letras (la, N y M) y no en palabras completas. De manera general se puede mencionar que existieron buenos resultados en sus actividades de copia, ya que como se puede apreciar en la tabla los únicos errores que presentó fueron de omisiones de las letras: s, e, r y n.

En lo que respecta al área de dictado, los resultados que presentó el sujeto en relación a esta área se pueden apreciar en la misma tabla mencionando de ésta que los errores que presentó en un inicio son con demasiada frecuencia, en comparación con los que presentó en el transcurso de la segunda fase. Para el caso de indicador, se puede mencionar que existió gran avance y buenos resultados por parte del sujeto, ya que en cuanto a las omisiones que se detectaron en el tratamiento éstas solamente fueron de las letras "s, h, r, w, Y y z). En lo que respecta tanto a las inserciones y errores de secuenciación, podemos mencionar que estos se desvanecieron completamente, presentando con esto resultados con demasiada significancia en torno a la frecuencia de los mismos.

En lo referente a los errores cometidos por confusión por pronunciación similar, podemos decir que existieron casi los mismos errores en el transcurso de su tratamiento que en su evaluación se registraron, notando con esto que cuando se les realizaron dictados que tuvieran estas mismas letras no lograba diferenciar entre cada una de ellas. Caba mencionar que en lo que respecta a las actividades llevadas a cabo para este indicador, el sujeto las realizó de manera satisfactoria, pero más sin embargo, para las actividades relacionadas con los universos de generalización, no presentó buenos resultados.

Por último en lo que respecta al área de lectura , en la tabla 5 se puede apreciar los resultados obtenidos durante la fase de tratamiento para esta área. Se puede mencionar que sus resultados y avances que logró fueron muy notorios en cada uno de los indicadores de error. En cada una de las actividades que llevó a cabo el sujeto, éstas fueron realizadas de manera satisfactoria y muy bien. En cuanto a las omisiones que cometió durante el tratamiento, se puede decir que fueron significativas en cuanto a la frecuencia, ya que como se puede apreciar estas solamente fueron de: e, mente, s, n, r y palabras compuestas. Para este último aspecto se pudo observar que se le dificultó demasiado leer palabras que estuvieran compuestas, ejemplo: rápidamente, consecuentemente, etc.

Más sin embargo, de manera general se puede apreciar que las omisiones se desvanecieron casi en su totalidad con respecto a las que se detectaron en su evaluación.

En cuanto a las inserciones que presentó en su evaluación, estas desaparecieron totalmente durante el período de tratamiento, ya que se pudo apreciar que las actividades las

realizó muy bien. Esto dió como resultado que al realizar alguna lectura, leyera solamente lo necesario.

Para lo que respecta a los errores de secuenciación en su lectura, éstas fueron casi inexistentes, ya que tomando en cuenta las actividades que realizó y que las llevó a cabo muy bien, esto dió la pauta para que en su lectura no alterará el orden de la misma, ni de sus elementos que la componen (letras, palabras, frases y oraciones). Más sin embargo, algo característico fue en la palabra “el” ya que en algunas ocasiones la invertía, pero en seguida hacía su corrección.

Cabe destacar que algo característico en su lectura, fue que la llevaba a cabo siempre por medio del “deletreo” (sílabas x sílabas) ocasionando en ocasiones la división incorrecta de las mismas en una palabra, dando como resultado un avance poco significativo en relación a la separación inadecuada de las palabras. Por esta razón en la misma tabla se describe en este indicador, el aspecto del deletreo de sílabas.

De manera general, se puede describir que el sujeto obtuvo buenos resultados en cuanto a las actividades trabajadas en esta área, ya que tomando en cuenta todos los errores que presentó durante su evaluación, estos se desvanecieron y algunos desaparecieron por completo siendo esto muy notable. Asimismo su lectura en general se vio cambiada en cuanto a su ejecución, ya que esta fue muy distorsionada e incoherente; siendo que en la fase de tratamiento, esta percepción cambio de manera notoria al realizar lectura más entendibles y no distorsionadas.

Cabe mencionar que para ambos sujetos no se trabajaron indicadores de error por cada área, más sin embargo se hicieron las recomendaciones pertinentes (actividades y ejercicios) para que se llevaran a cabo por el sujeto con apoyo de algún familiar o bien de su propio profesor de clases.

Los indicadores de error de las 3 áreas son las siguientes.

- \*Confusión por la posición o dirección.
- \*Confusión por el tamaño.
- \*Confusión por el número de elementos.

\*Confusión de mayúsculas y minúsculas.

\*Confusiones de letras diferentes.

\*Trazo inadecuado.



### 5.3 DISCUSION

De acuerdo a los resultados obtenidos en la fase de evaluación, estos nos permiten afirmar que la evaluación fue exitosa y tuvo gran contribución para determinar los repertorios que el sujeto posee, así como poder observar y establecer la conducta meta a ser modificada, esto por medio de un instrumento de evaluación utilizando como prueba como fin coincidiendo así, con lo que describen Azcoaga (1979), Galguera (1991) y Müller (1986).

En cuanto a los resultados observados de los sujetos (S6 y S7) podemos decir que la aplicación del instrumento de evaluación contribuyó de manera efectiva para detectar de su aprendizaje aquellos repertorios (errores de tipo disléxico) y que los presentan con deficiencia. Con esta evaluación se pudieron observar aquellos aspectos y diferencias de los sujetos y entre ellos mismos de las áreas evaluadas de copia, dictado y lectura, así como los errores que presentaron en cada uno de los universos de generalización.

Asimismo, en lo que respecta al tratamiento diseñado para abordar estas conductas para ser modificadas, podemos mencionar que los resultados obtenidos en esta fase fueron muy significativos en el decremento de los errores de tipo disléxico en los sujetos, por lo tanto, podemos afirmar que dicho tratamiento contribuyó de manera efectiva para desvanecer o eliminar errores de tipo disléxico que se presentan en cualquier área de aprendizaje (copia, dictado y lectura).

Es por esta razón que se mencionaran tanto los aspectos, cambios y comparaciones pertinentes de cada uno de los sujetos sobre las áreas evaluadas, cada uno de los indicadores de error (trabajados en el tratamiento) y los universos de generalización en que existieron los errores. Pudiendo esto corroborar con las tablas de 4 y 5 respectivamente para una mejor percepción.

En el caso del S6 podemos observar que los errores registrados en la evaluación respecto a omisiones decrementaron de manera significativa con la realización de las actividades del tratamiento en comparación a los errores (en cuanto a frecuencia) registrados en su evaluación.

Cabe mencionar que en la fase de tratamiento, el sujeto solamente presentó errores de omisión en el área de dictado; más sin embargo estos fueron casi inexistentes en cuanto a frecuencia. Un aspecto importante que se observó sobre estos errores, fue sobre la dificultad que el sujeto tuvo para “saber “ sobre las palabras que tuvieran la letra “h”, así como de pronunciación fuerte y escritura de la doble “r”.

Tomando en cuenta que durante su evaluación se registraron errores pero no en todos los universos de generalización todos estos decrementaron significativamente con la realización de las actividades para cada uno de los indicadores de error trabajados.

Podemos destacar que el decremento de sus errores se debieron en gran parte a la atención individual que el sujeto recibió de parte de la terapeuta , ya que por comentarios de su mamá y maestra éste pareciera pedir la atención directa o indirecta de alguna persona adulta y al tenerla durante el tratamiento, su trabajo de las actividades y el empeño por corregir sus errores siempre fue significativo. Asimismo, otro comentario sobre el sujeto, fue en relación a que éste se sentía inferior tanto en el salón de clases y en ocasiones en su propia casa, puesto que éste tenía que “competir” y enfrentarse con sus fracasos ante sus compañeros, la exigencia de su profesora por superarlos y los “regañones” y desesperaciones por parte de sus padres ante el problema que presentaba.

En el caso de las exigencias por parte de su profesora de superar sus deficiencias así como de ir a la par con sus compañeros en cuanto a sus conocimientos, éste se pudo conocer por medio de su mamá y del propio sujeto, puesto que mencionan que había mucha exigencia en el aspecto de su lectura, en cuanto a la rapidez, fluidez y comprensión de la misma. Por tal motivo, el sujeto mostraba demasiada distorsión en la lectura. Más sin embargo, se puede observar que durante su tratamiento, los errores de esta área desaparecieron totalmente, pero también surgió un cambio en este proceso y fue que las lecturas las llevará a cabo con más deletreo (lectura mucho muy lenta) y además con correcciones de los errores que cometieran en el instante.

Como consecuencia de las diferentes exigencias a las que estaba sujeto en sus errores, puede mencionarse que esto influyó de manera muy notoria para que el sujeto presentará conductas de rechazo, agotamiento, y de no aceptar que le corrigieran o le

hicieran saber que estaba mal en alguna actividad que llegaba hacer en ese momento, puesto que esto le resultaba “muy ostigado” dando como respuestas muy desacordes con un comportamiento.

Mas sin embargo, podemos mencionar que de acuerdo a sus resultados obtenidos el tratamiento, este mismo fue muy significativo y favorable para trabajar sobre los errores que presentó en su evaluación. Asimismo durante su tratamiento existieron aspectos dispensables para el sujeto, siendo estos de atención individual, motivación, valoración de su desempeño, e interés hacia él mismo, etc.

En lo referente al S7 podemos mencionar sus errores registrados en la evaluación fueron con base al área de lectura primeramente, después de dictado y por último del área de copia. Presentando errores en casi todos los indicadores de error, y con la aplicación del tratamiento estos errores decrementaron de manera significativa en cada uno de los indicadores. Podemos decir que estos resultados fueron muy representativos, puesto que al inicio (en la evaluación) con respecto a su lectura está era muy incomprensible, incoherente y muy distorcionada que en comparación con la fase de tratamiento estos aspectos se desvanecieron casi en su totalidad presentando un mínimo de errores en esta área. Cabe destacar que el nivel de lectura no fue acorde a su edad cronológica, pero sí al grado escolar en que se encontraba, presentando así una lectura deletreada y con correcciones al instante. (ver tabla 5).

Tomando en cuenta el desvanecimiento de los errores podría decirse que esto se debió en gran parte a la insistencia que mostró, así como el desempeño que el sujeto tuvo para corregir su lectura, puesto que siempre demostró entusiasmo, gusto y ganas de leer y por consiguiente de corregir sus propios errores. Asimismo, otro aspecto que influyó en este proceso fue el ostigamiento que surgía por parte de su profesor y en ocasiones también de sus propios padres.

En el área de dictado los resultados que se obtuvieron sobre los errores que el sujeto cometió con más frecuencia durante su evaluación, y que fueron en torno a inserciones, omisiones, secuenciación; pudiéndose describir que de igual manera, el tratamiento fue

efectivo para trabajar estos errores decrementando considerablemente de cada uno de los indicadores ya que el desempeño demostrado fue constante y productivo. (ver tabla 5)

Una gran variable que surgió en torno a los errores que cometió durante su tratamiento sobre el indicador de pronunciación similar, fue por cuestiones de la gran inasistencia que presentó cuando trabajó sobre estos errores; puesto que el trabajo fue siempre discontinuo por parte del sujeto ya fuera de 5 o hasta de 7 sesiones seguidas y esto ocasionó que no existiera seguimiento sobre el avance de estos mismo. Podríamos mencionar que de haber tenido continuidad para este aspecto el sujeto hubiera logrado avanzar en la diferenciación de las letras y poder así realizar sus dictados de manera casi correcta.

Cabe mencionar que estos errores en algunas ocasiones fueron inexistentes (en las primeras realizaciones de las actividades trabajadas en los indicadores de error y los errores particulares) puesto que las actividades contribuían de muy buena manera, más sin embargo al surgir las variantes, su avance se distorsionó totalmente.

Por último, el gran avance y los resultados favorables con respecto al área de copia fueron exitosos. Los resultados observados en la fase de tratamiento nos permiten describir y afirmar que debido al gran interés, gusto, ganas y entusiasmo que el sujeto mostraba ante las actividades de copia, llegó a tener estos mismos resultados, obteniendo así el gran avance y que contribuyó de manera significativa en el desvanecimiento y desaparición total de algunos de sus errores en su evaluación.

Un detalle importante que se pudo notar en relación al gusto que tuvo el sujeto para llevar a cabo sus ejercicios de copia, fue en torno a que éste le agradaba ser “valorado” en cuanto a su trabajo y esfuerzo así como al gusto que tenía de saber sobre los comentarios de su mamá y de su profesor de la escuela sobre sus avances. Por lo tanto pensamos que por esta razón las actividades en relación a copias que llevada a cabo durante su tratamiento le fueron de suma importancia y de base obtener retroalimentación hacia aspectos de su educación.

Asímismo, esta actividad, le agradó llevarla a cabo en su casa ya que por comentarios personales de la mamá del sujeto a éste le gustaba llevar a cabo lecturas y

hacer las copias de las mismas, siendo estas de 2 a 3 lecciones (aún por razones que de las cuales no podía asistir a las sesiones de tratamiento). El llevar a cabo estos ejercicios permitió al sujeto realizar las copias con una letra más perfeccionada en cuanto al tamaño y separación entre cada palabra.

Podemos mencionar que en esta área el tratamiento, contribuyó de manera efectiva para realizar de forma eficiente del sujeto sus lecturas y copias.

Un aspecto que se pudo percibir sobre el sujeto durante el tratamiento, fue en relación a su motricidad fina y gruesa, ya que en algunas ocasiones se le dificultó llevar a cabo actividades que al juzgar eran muy fáciles de hacer, estas actividades consistían en recortar, pintar y pegar así como también correr, desplazarse, etc. Esto ocasionaba que en ocasiones estas actividades fueran muy lentas o raramente no concluidas en las sesiones y tener que realizarlas en casa.

Como puede verse, en ambos sujetos tanto la evaluación mediante el instrumento de evaluación y el tratamiento que se llevaron a cabo, contribuyeron de manera muy importante tanto para obtener y saber cuáles fueron los errores de tipo disléxico y en qué universos de generalización se presentaron ya fuera en cualquier área comprendida en el proceso de aprendizaje; y así dar pauta para diseñar un tratamiento acorde con esto y poder decrementar dichos errores que presentaron ambos sujetos.

De acuerdo a los resultados observados en el tratamiento, podemos mencionar que las actividades planeadas en este proceso contribuyeron de manera importante en el decremento de los errores presentados durante su evaluación, presentándose solamente algunos de estos en algunas de las áreas pero en menor frecuencia; pudiendo afirmar que con dichas actividades se pudieron desvanecer casi por completo todos los errores, teniendo estas actividades significancia y gran contribución para trabajar sobre errores de tipo disléxico que se hacen presentes durante el proceso de aprendizaje del sujeto.

## CONCLUSIONES

A lo largo del presente trabajo de investigación, se puede observar que pese a las concepciones teóricas y metodológicas que existen y que han aportado conocimientos en relación a los problemas de aprendizaje; también nos han permitido observar que uno de los problemas y/o dificultades de aprendizaje que se presenta en el ámbito educativo con más frecuencia y que no se le pone atención por una serie de situaciones, es el problema de la dislexia.

Más sin embargo, este problema, ha sido desde años atrás punto de partida para ser investigado y tratar de aportar las causas principales que dan origen a la dislexia; y que apesar quizás de las escasas concepciones teóricas y metodológicas en el estudio y tratamiento de la misma, finalmente ha aportado evidencias que nos permiten comprobar que la dislexia es un problema de aprendizaje y se caracteriza por la incapacidad de aprender a leer y escribir correcta y adecuadamente a los niños con inteligencia normal y que no presentan ningún problema psicosomático, ni deficiencia sensorial alguna, aún teniendo escolaridad normal.

El reconocer a la dislexia como un problema de aprendizaje ha sido gracias a la identificación y reconocimiento de los aspectos principales que atañen el problema y uno de estos, es el propio proceso de aprendizaje y que dentro de éste se contemplan las bases primordiales para llevar a cabo dicho proceso. Nos referimos tanto a la lectura y escritura y que son los medios principales de los cuales el individuo se basa para relacionarse en los diferentes ámbitos en que se va desarrollando, siendo estos el familiar, el social y el educativo.

Ahora bien, desde nuestro punto de vista, los aspectos de la lectura y escritura son el resultado de la contribución del lenguaje, a partir del cual el individuo demuestra su capacidad de pensar, comunicarse consigo mismo y con los demás y de esta manera, adquiere elementos para la formación de su propia personalidad.

Por otro lado, debemos entender que la dislexia podría caracterizarse y hasta observarse tanto con los componentes elementales del aprendizaje (lectura y escritura) así como de las propias características particulares del individuo, siendo éstas tanto de su psicomotricidad, su lenguaje y su personalidad.

El ámbito educativo y donde el niño obtiene parte de su desarrollo, es el sector y el elemento principal donde se comienza a detectar aquellas dificultades de aprendizaje en el niño y que se hacen patentes quizás, de algunas perturbaciones tanto visuales o auditivas y que además forman parte del indicio sobre el problema de aprendizaje; pudiéndolos expresar por medio de un sin fin de fracasos a corto y largo plazo. En dichos fracasos, se engloban cada uno de los elementos y criterios necesarios para poder establecer como fundamento parcial la existencia del problema de la dislexia. Asimismo, estos elementos o bien errores que presenta el niño, que van más allá de la “corrección” inmediata por parte de él mismo o con el apoyo del educador (los métodos de enseñanza) y de sus propios padres, son los que dan la pauta para tratar de conocer y concertar si en verdad es un problema de dislexia. A dichos errores se les describe errores de tipo disléxico.

Una vez comprendidos dichos aspectos, podemos decir que solamente se puede tener un diagnóstico preciso de la dislexia mediante alguna técnica de evaluación y con la cual se puede lograr dicho diagnóstico. Pero más allá de detectar a la dislexia, es más bien conocer cuáles son los errores de tipo disléxico que son cometidos por el niño en las áreas del aprendizaje: lectura y escritura, para así poder diseñar un procedimiento de intervención que se pueda llevar a cabo con niños que presentan dichos errores.

Ahora bien, el diseño de tratamiento para aquellos niños que presentan errores de tipo disléxico surgió a partir de las características principales y que en este caso son los propios errores del niño, que se han comprobado por medio de investigaciones anteriores que son los primeros y quizás los únicos aspectos relevantes de la dislexia y por esta razón, se parte de ellos para el procedimiento de intervención. Además de que también algunas investigaciones sobre el tratamiento a llevar a cabo puede ser por medio de la misma corrección de la conducta meta y que en este caso, es la corrección de los errores que presenta el individuo.

Pero sin embargo, debemos recordar que la identificación de las causas que originan a la dislexia, pueden ser imprescindibles ya que además pueden existir otras causas no consideradas en su momento, lo que implica retomarlo al momento de hacer un diseño de tratamiento para el problema.

Creemos que el éxito de los procesos de evaluación y tratamiento llevados a cabo en la presente investigación, radica primeramente en que el instrumento utilizado para evaluar a niños con problemas de aprendizaje cumple con los requisitos, criterios necesarios e indispensables para ser retomado como una prueba completa para dicho objetivo. Además de que este proceso, da la pauta realizar la planeación del mismo tratamiento de las personas evaluadas.

En lo referente al tratamiento, el éxito que se pudo observar, creemos que se debe al método retomado de la corrección de dichos errores como principal objetivo para planear cada una de las actividades consideradas para dicho tratamiento; ya que fue posible aminorar o eliminar completamente los errores, además de modificar algunos aspectos de las personas contribuyendo así a la modificación también de algunos aspectos de su persona efectuándose así un cambio positivo. Esto es, que con la implementación de la intervención para su problema, además de obtener cambios en éste mismo, también se van dando cambios esenciales en aquellos aspectos que se vieron involucrados por el problema, como cambios tanto en su comportamiento, la percepción que tiene él con respecto al problema, así como de la misma formación de la personalidad que va adquiriendo.

En cuanto a los resultados obtenidos a lo largo de esta investigación, podemos concluir que tanto el proceso de evaluación como el tratamiento resultó ser una técnica de gran utilidad en los casos de problemas de aprendizaje, detectando en estos las deficiencias (errores de tipo disléxico) así como poder disminuir y eliminar éstas mismas.

Estas aportaciones, podrían reafirmar el éxito ya respaldado por otras investigaciones que se puede obtener con estas técnicas o procesos tanto la detección y afirmación del problema de dislexia, así como de la propia intervención de tratamiento adecuado a éste; los cuales pueden ser en un momento dado alternativas precisas para



atender o enfrentarse lo más pronto posible al problema que presentan los niños en su ámbito escolar.

Además, porque estas dos técnicas podrían ser elementales para llevarlo a cabo por cualquier profesional o no profesional involucrado con problemas de este tipo.

Con la realización de esta investigación, una vez más podemos afirmar sin temor a equivocarnos que la evaluación realizada con un instrumento y que en este caso fue con el “Instrumento de Evaluación Conductual para detectar errores de tipo disléxico en la escritura de niños de 2º a 5º grados de primaria” y la planeación del tratamiento llevado a cabo para niños que presentan errores de tipo disléxico son factibles para ser incluidos tanto por pedagogos, psicólogos, maestros de educación especial y maestros de grupo, en la aplicación clínica o educativa, con la finalidad de otorgar mejores alternativas a las personas que presentan problemas de aprendizaje en la lecto-escritura.

Asimismo, también puede considerarse como un primer elemento para obtener los aspectos sobre este problema y cambiar de percepción en relación al conocimiento e imagen que se ha tenido; a pesar de que este problema se ha presentado desde décadas atrás como un problema muy importante dentro del ámbito educativo.

Por otra parte, es importante comentar sobre algunas implicaciones surgidas a partir de los resultados obtenidos en la realización de este trabajo de investigación y que comentaremos a continuación.

En primer lugar, el factor determinante en el caso de la dislexia son los errores que presenta el niño cuando comienza en el ámbito educativo y que están involucrados directamente con los códigos de la lectura y escritura que le son requeridos para su aprendizaje. La contribución de la evaluación y planeación de tratamiento, en este aspecto en la presente investigación, es que la técnica (evaluación) fue utilizada con el fin de detectar y/o diagnosticar sobre el problema de aprendizaje que el niño presentaba en su entorno educativo, así como proporcionar las pautas indicadoras sobre las cuales se diseñó el tratamiento de intervención con el fin de disminuir o eliminar los aspectos (errores de tipo disléxico) del problema de aprendizaje.

Como segundo aspecto, cabe mencionar que la dislexia o bien los errores de tipo disléxico son un problema y puede decirse que hasta poco común en la población y que no es fácil obtener un diagnóstico preciso durante las primeras ocasiones en que se presenta si no es que se retoman técnicas como la mencionada anteriormente, puesto que en primera instancia puede que se esté en desconocimiento total sobre este padecimiento, o bien que la información superficial de este problema no sea suficiente para actuar en su intervención; o por otro lado, que desgraciadamente la gente profesional o no profesional involucrada ante este problema, sean los últimos en mostrar interés y tomarlo en cuenta para su solución puesto que no tienen información alguna o suficiente con la cual pueden cambiar de actitud para solucionar el problema que presenta el individuo.

En el caso de las personas que participaron en esta investigación, se pudo notar de manera muy interesante como ante actividades semejantes y similares con respecto a su ámbito educativo, fueran una variante para cambiar o hasta desaparecer sus errores que presentaron en alguna ocasión. Asimismo, de cómo influía en su desenvolvimiento de las mismas actividades el hecho de “obtener atención, ser valoradas, consideradas, motivadas, etc.”, para que existiera un cambio en su comportamiento y en el desempeño individual de sus actividades. Pudiéndose mencionar con esto, que es básico y elemental para el individuo tomarlo en cuenta en todos sus aspectos que lo forman como tal, es decir, considerar su personalidad, sus sentimientos, emociones, sus limitaciones, hasta sus propias aptitudes y deficiencias personales.

Por otra parte, siendo la dislexia un problema de aprendizaje quizás un poco común y las técnicas de evaluación y tratamiento una buena alternativa con grandes ventajas para su solución; es necesario que se lleven a cabo investigaciones que contribuyan a controlar o quizás hasta eliminar por completo este problema. Más sin embargo, se puede tener la idea de que entre más grande o “grave” sea el problema de la dislexia, más complicado o lento sería la solución del mismo, pero no imposible de obtener cambios positivos si se llega a considerar atender a este problema para su solución.

En este caso nos parece pertinente recalcar, que a pesar de que en esta investigación se obtuvieron buenos resultados en cuanto a la evaluación y tratamiento de los sujetos,

sugerimos ampliar mucho más el número de las personas que nos permitan afirmar si la contribución de estos procesos es totalmente factible y por lo que se pudo apreciar, esta fue una limitante importante en cuanto al número de sujetos considerados en esta investigación ; ya que sólo nos resta mencionar que la forma de llevar a cabo la solución del problema de la dislexia quizás pudiera depender del número de sujetos.

Por ello es importante, tomar en cuenta todos los aspectos relevantes para posibles investigaciones y tratar de solucionar este problema.

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

- AZCOAGA, JUAN. A. DERMAN, B, E IGLESIAS, P.A. (1979). **Alteraciones del aprendizaje escolar**. Diagnóstico, Fisiopatología y tratamiento. Ed. Paidós. Buenos Aires.
- COHEN, HYIND. (1987). **Dislexia**. Teoría, examen y clasificación desde una perspectiva neuropsicológica. Ed. Médica Panamericana. México D . F.
- CASTILLO, EGREMI. V. (1988). **Dislexia**. U N A M, E.N.E.P Iztacala Tesina. Edo. de México.
- DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO de Educación Especial. Diagonal/ Ed. Santillana.
- FERNANDEZ BAROJA, F., LLOPIS PARET, A.M. Y PABLO DE RIEGO, C. (1989). La **Dislexia**, (origen, diagnóstico y recuperación) Ed. CEPE. Madrid, España.
- FERNANDEZ BAROJA. F., LLOPIS PARET, A.M. Y PABLO DE RIESGO, C. (1991). **Niños con dificultades para las matemáticas**. Ed. Ciencia de la Educación Preescolar y Especial. España, Madrid.
- FRANCES SCHONING. (1990). **Problemas de aprendizaje**. Ed. Trillas. México.
- FRIAS SANCHEZ CAROLINA.C.(1988). **El entrenamiento a paraprofesionales dentro del ámbito escolar como una alternativa al problema de la dislexia**. ENEP Iztacala. México. Tesis.
- GALGUERA ,I(1991). **El Retardo en el desarrollo**. Ed. Trillas. México . D .F .

- GASPARI, I. (1978). **El maestro ante alumnos perturbadores**. Ed. Kapeluz, Buenos Aires.
- GEARHEART, BILL. R. (1987). **Incapacidad para el aprendizaje**. Estrategias Educativas. Ed. El Manual Moderno. México D.F.
- GUY AVANZINI. (1985). **El fracaso escolar**. Ed. Herder. Barcelona España.
- JORDAN, DALE. R. (1982). **La dislexia en el aula**. Ed. Paidós Educados. Buenos Aires.
- LESTER TARNOPOL, Sc. D. (1983). **Dificultades para el aprendizaje**. Guía Médica y pedagógica. Ed. La Prensa Médica Mexicana. S. A México D.F.
- LORD BRAIN (1976). **Alteraciones del Lenguaje. Afasia, Apraxia y Agnosia**. Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires.
- MÜLLER FROSTIG. (1986). **Discapacidades “específicas” del aprendizaje en niños**. Detección y Tratamiento. Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires.
- NIETO HERRERA M.E. (1981) **Anomalías del Lenguaje y su corrección**. Ed. Francisco Méndez Oteo. México D.F.
- NIETO HERRERA M.E (1988). **El niño disléxico**. Guía para resolver las dificultades en la lectura y escritura. Ed. La Prensa Médica Mexicana, México D.F.
- ✓ PAPALIA DIANE E. Y WENDKOS OLDS.S. (1990) **Desarrollo humano**. Ed. Mc. Graw; Hill. México. D. F.

PORTELLANO PEREZ, J.A. (1989). **La disgrafía, Concepto, diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la escritura**. Ed. Ciencias de la Educación Preescolar y especial. Madrid.

QUIROS JULIO B. Y DELLA CELLA M.A. (1984). **La dislexia en la niñez**. Ed. Paidós. Buenos Aires.

ROMANO TORRES H. (1986). **Conferencia presentada en el II Seminario de actualización en psicología de la Educación Especial**. Organizada por la Universidad del Noroeste. Tampico. 2 de marzo de 1990.

WAGNER RUDOLPH F. (1981). **La dislexia y su hijo**. Ed. Diana. México D.F

*ANEXOS*

PRIMERA FASE : EVALUACION

MATRIZ DE RESULTADOS INCORRECTOS DE "COPIA"

INDICADORES DE ERROR

U N I V E R S O S D E G E N E R A L I Z A C I O N		OMISIONES	INSERCIONES	ERRORES DE SECUENCIACION	CONFUSION POR LA POSICION O DIRECCION	CONFUSION POR EL TAMAÑO	CONFUSION POR EL NUMERO DE ELEMENTOS	SEPARACION INADECUADA	CONFUSION DE MAYUSCULAS Y MINUSCULAS	CONFUSION DE LETRAS DIFERENTES
	SILABAS			S7		S2,3,4,6	S7	S2,3,5,6,7	S4	S1,3,6,7
	PALABRAS DE 2 SILABAS	S7	S2			S1,2,3,4,6	S7	S3	S1,4	S2,3,4,7
	PALABRAS DE 3 SILABAS	S5,7		S5	S3			S3	S4	S1,5
	PALABRAS DE +3 SILABAS	S4					S4	S1,3,4		
	FRASES	S2,3,1	S1					S2,3,4	S1	S1
	ORACIONES	S1,2,3,4,5	S2,5		S2	S3,4	S2,3	S1,3,4,5,7	S3,4	S3
	PROSAS	S1,2,3,4,5 6,7	S2,4,5,6,7	S2	S1,5	S1,2,4,6	S2,4,6	S1,3,4,5,7	S1,4,6	S1,3,4,6
	VERSOS	S1,2,3,4,5 6,7	S1,7	S5		S1,7	S4	S1,3,4,5,7	S1,2,3,4,6	S1,4,6,7

TABLA 1-A REGISTRO DE LA CANTIDAD DE SUJETOS QUE COMETIERON ERRORES EN ELMISMO INDICADOR DE ERROR Y EN EL MISMO UNIVERSO DE GENERALIZACION



PRIMERA FASE : EVALUACION

MATRIZ DE RESULTADOS INCORRECTOS ESCRITURA DE "DICTADO"

INDICADORES DE ERROR

U  
N  
I  
V  
E  
R  
S  
I  
D  
A  
D  
D  
E  
G  
E  
N  
E  
R  
A  
L  
I  
Z  
A  
C  
I  
O  
N

	OMISIONES	INSERCIONES	ERRORES DE SECUENCIACION	CONFUSION DE MAYUSCULAS POR MINUSC.	SEPARACION INADECUADA	TRAZO INADECUADO DE LETRAS	CONFUSIONES POR PRONUNCIACION SIMILAR	CONFUSION DE LETRAS DIFERENTES
VOCALES				S3,5	S2,3,7			S3
PALABRAS DE 2 SILABAS	S3,5,7	S6,7		S2,3,7	S3	S1,5	S4,7	S1,3,4,6
PALABRAS DE 3 SILABAS	S6	S6	S5	S3,4	S4	S7	S3,4,7	S1,3,5,6
PALABRAS DE +3 SILABAS		S7			S3,4		S4,7	S3
FRASES	S4,6,7	S7	S7	S4,7	S4,6		S7	S6,7
ORACIONES	S2,3,5,6,7	S3,5,6,7	S7	S1,3	S3,5,6	S5	S2,7	S1,2,3,6,7,5
PROSAS	S1,2,3,4,5,7	S1,2,3,4,5,7	S1,5,7	S1,2,3,4,5,7	S2,3,4	S2,5	S3,5,7	S1,2,3,4,5,6,7
VERSOS	S1,2,3,4,7	S1,3,4,7	S1	S2,4	S3,4		S1,3,4	S1,2,3,6

TABLA 1-B REGISTRO DE LA CANTIDAD DE SUJETOS QUE COMETIERON ERRORES EN ELMISMO INDICADOR DE ERROR Y EN EL MISMO UNIVERSO DE GENERALIZACION

PRIMERA FASE : EVALUACION

MATRIZ DE RESULTADOS INCORRECTOS "LECTURA"

INDICADORES DE ERROR

UNIVERSO DE GENERALIZACION		OMISIONES	INSERCCIONES	ERRORES DE SECUENCIACION	CONFUSION POR LA POSICION O DIRECCION	CONFUSION POR EL TAMAÑO	CONFUSION POR EL NUMERO DE ELEMENTOS	SEPARACION INADECUADA	CONFUSION DE LETRAS DIFERENTES
	SILABAS	S3,6,7	S1,3,4,6,7	S3,6,7		S3,6			S3,7
	PALABRAS DE 2 SILABAS	S3,5,6,7	S1,3,5,6,7	S3,7	S5				S1,3,5,7
	PALABRAS DE 3 SILABAS	S3,5,7	S3,7	S3,5,7					S3,7
	PALABRAS DE +3 SILABAS	S5,7	S3,7	S5					S3,7
	FRASES	S7	S4						
	ORACIONES	S1,3,5,6,7	S1,3,5,6,7	S3,5,7	S1,7	S3	S1,7	S7	S1,3,5,6,7
	PROSAS	S1,2,3,6	S1,2,3,4,6	S3			S2	S3	S1,2,3
	VERSOS	S2,6,7	S2,6,7		S7		S7	S7	S7

TABLA 1-C REGISTRO DE LA CANTIDAD DE SUJETOS QUE COMETIERON ERRORES EN ELMISMO INDICADOR DE ERROR Y EN EL MISMO UNIVERSO DE GENERALIZACION

## SUJETO 6

### MATRIZ DE RESULTADOS INCORRECTOS DE "COPIA"

#### INDICADORES DE ERROR

UNIVERSOS DE GENERACION	OMISIONES	INSERCIONES	ERRORES DE SECUENCIACION	CONFUSION POR LA POSICION O DIRECCION	CONFUSION POR EL TAMAÑO	CONFUSION POR EL NUMERO DE ELEMENTOS	SEPARACION INADECUADA	CONFUSION DE MAYUSCULAS Y MINUSCULAS	CONFUSIONES DE LETRAS DIFERENTES
SILABAS					sxS		flaxf-la k-ixki		oxa
PALABRAS DE 2 SILABAS					sxS jxJ oxO				
PALABRAS DE 3 SILABAS									
PALABRAS DE +3 SILABAS									
FRASES									
ORACIONES									
PROSAS	s,t,a	r,ñoxña			sxS	nxm		lxL gxG axA bxB	oxa
VERSOS	o							oxA f-F h-H t-T	n-s d-t

TABLA 2-A REGISTRO DE RESPUESTAS INCORRECTAS EN EL ÁREA

## SUJETO 6

### MATRIZ DE RESULTADOS INCORRECTOS DE "DICTADO"

#### INDICADORES DE ERROR

UNIVERSOS DE GENERALIZACION	OMISIONES	INSERCIONES	ERRORES DE SECUENCIACION	CONFUSION DE MAYUSCULAS POR MINUSC.	SEPARACION INADECUADA	TRAZO INADECUADO DE LETRAS	CONFUSIONES POR PRONUNCIACION SIMILAR	CONFUSIONES DE LETRAS DIFERENTES
VOCALES								
PALABRAS DE 2 SILABAS								b-v ll-y
PALABRAS DE 3 SILABAS	n							ZXS
PALABRAS DE +3 SILABAS								
FRASES	u,h				es-ta,ol-de a-marilla ca-gita			gxj zxs
ORACIONES	s,h,H,n,o, a,sper,e,r, i,l,y.	h,nxs,uxi, dexa, ras-ras			e-le-gan-te delisio-so ha-bi-tan past-ito ol-d cuan-do garganta re-lojes		nxm	bxu zxs
PROSAS								bxu,sxc,jxg, llxy.
VERSOS								exa,axo,bxu, lxt

TABLA 2-B REGISTRO DE RESPUESTAS INCORRECTAS EN EL AREA

SUJETO 6

MATRIZ DE RESULTADOS INCORRECTOS DE "LECTURA"

INDICADORES DE ERROR

UNIVERSOS DE GENERALIZACION

	OMISIONES	INSERCIONES	ERRORES DE SECUENCIACION	CONFUSION POR LA POSICION O DIRECCION	CONFUSION POR EL TAMAÑO	CONFUSION POR EL NUMERO DE ELEMENTOS	SEPARACION INADECUADA	CONFUSION DE LETRAS DIFERENTES
SILABAS	S	r, l, z			ixl			
PALABRAS DE 2 SILABAS	r	n						
PALABRAS DE 3 SILABAS								
PALABRAS DE DE +3 SILABAS								
FRASES								
ORACIONES	m	l						n-y,Dxn,pxll
PROSAS	mente, que, do, adecida por, para,ti	de, en, pe pe, ro, los.						axo
VERSOS	s	so,somos,u col,tri,re,tra pu,pue,co, toda,haga, uni						

TABLA 2-C REGISTRO DE RESPUESTAS INCORRECTAS EN EL AREA

SUJETO 7

MATRIZ DE RESULTADOS INCORRECTOS DE "COPIA"

INDICADORES DE ERROR

UNIVERSOS DE GENERALIZACION

	OMISIONES	INSERCIONES	ERRORES DE SECUENCIACION	CONFUSION POR LA POSICION O DIRECCION	CONFUSION POR EL TAMAÑO	CONFUSION POR EL NUMERO DE ELEMENTOS	SEPARACION INADECUADA	CONFUSION DE MAYUSCULAS Y MINUSCULAS	CONFUSIONES DE LETRAS DIFERENTES
SILABAS			esxse			ExF	IV x N		X x t
PALABRAS DE 2 SILABAS	b,u,l,s,e					Exf			Hxll,oxa.
PALABRAS DE 3 SILABAS		enxro							
PALABRAS DE +3 SILABAS									
FRASES									
ORACIONES									
PROSAS	de, la	les,l.					b,uxo		
VERSOS	"frutos sabrosos, son" "Sus trajectos".	stton			s x S		u x a u x o		ll x H

TABLA 3-A REGISTRO DE REPUESTAS INCORRECTAS EN EL AREA

SUJETO 7

MATRIZ DE RESULTADOS INCORRECTOS DE "DICTADO"

INDICADORES DE ERROR

UNIVERSOS DE GENERALES DE CACION

	OMISIONES	INSERCIONES	ERRORES DE SECUENCIACION	CONFUSION DE MAYUSCULAS POR MINUSC.	SEPARACION INADECUADA	TRAZO INADECUADO DE LETRAS	CONFUSIONES POR PRONUNCIACION SIMILAR	CONFUSIONES DE LETRAS DIFERENTES
VOCALES					O - O I - I			
PALABRAS DE 2 SILABAS	n, ber, s, b t, a	sxf,bañoxgallo dibonxxhillon		Rxr, pxP mxM			pxt, mxn,bxj bxg	
PALABRAS DE 3 SILABAS							fxj, bxg	
PALABRAS DE +3 SILABAS							Pxm	
FRASES	rt,ch,esta,f, t,h,de,m, ma.	niñanaxpiña ta,quxc,ñe- max llema	lexel	sxS,pxP, exE exE, rxR			fxg,nxm,fxj mxn,fxj,mxn uxe,bxj	nxch, txn, sxc, quxc, nxll, sxF.
ORACIONES	d,co	ofefexofelia tiyoxniño,ti- tiyo x tiyora ba- ondor x trabajador	es x se				bxg fxg llxñ bxj	mxp, txp,yxch uxn,yxñ, y yxx
PROSAS	eg, nte, ta n, r, h, te, de, f, mp, t to, m, n, b.	m, en moto- ño, e, ñ, s, i, vvi. vivia	lex el	Exe, Mxm, sxS, Exe llxLL Pxp			mxn bxg bxj	ixy,gxj,sxc rxm,ext,pxt, quxc,ñxll,nxm fxg,mxv,ixll nxv,sxt,exa.
VERSOS	h,r,s,to,o,st	axo,ixy enxo ñxh,ñxb,ñxt						

TABLA 3-B REGISTRO DE RESPUESTAS INCORRECTAS EN EL AREA

**SUJETO 7**  
**MATRIZ DE RESULTADOS INCORRECTOS DE "LECTURA"**  
**INDICADORES DE ERROR**

UNIVERSOS DE GENERALIZACION

	OMISIONES	INSERCCIONES	ERRORES DE SECUENCIACION	CONFUSION POR LA POSICION O DIRECCION	CONFUSION POR EL TAMAÑO	CONFUSION POR EL NUMERO DE ELEMENTOS	SEPARACION INADECUADA	CONFUSIONES DE LETRAS DIFERENTES
SILABAS	D, D, t, r, l	ze x en pus x su llus x sulos	oz x bu					gxb,Hxy,Kxr,Nxy, pxt,jxb,ixe, ñxy,jxb
PALABRAS DE 2 SILABAS	b, z	t,da,ga,fa,b,r ba,u,p,si	apxpa,laxal, unxnu,bxd,dxb,					axo,bxp,exn, mxp,nxz,
PALABRAS DE 3 SILABAS	ch,c	s, muchica						txp,yxñ,bxg, bxg ,bxv
PALABRAS DE +3 SILABAS	P	yayo pelota						bxg yxñ
FRASES	me subio al							
ORACIONES	"una anciano y subió al carrusel" g, día,ja,pe,b e,tu,n,día xpo "Me gustó mucho subir a","había, negro", jo, n.	n,tin,bonarogala vertí,inserto el	on x no la x al es x se el x le	qxp a xp		a x o	un-a an-ciana no-te-nía en-ton-ces en-ojada	llxch exa nxl bxj txp bxp yxH gxj bxg hxp exa bxj yxll
PROSAS								
VERSOS	i,g,a,s,t, de, esta,p.	usu,la,rr,fa, e,da,taria, viera.		qxp		nxm	co-mo,na-die,siem-pre	yxn,exi,bxj, sexk,ixa,bxl, fxg,nxp,bxg,

TABLA 3-C REGISTRO DE RESPUESTAS INCORRECTAS EN EL AREA



## SUJETO 6

### PRIMERA FASE: EVALUACION

### SEGUNDA FASE: TRATAMIENTO

INDICADORES DE ERROR.	COPIA.	DICTADO.	LECTURA.	NO. DE SESIONES.	COPIA.	DICTADO.	LECTURA.
OMISIONES:	s,t,a, y o.	n,s,h,H,n,o,a,sper, er,i,l,y.y.	s,r,m,mente,que,do, por,para,ti,i, adecida	14 sesiones	ningún error.	h,r.	ningún error.
INSERCCIONES:	r,ño x ña.	r,h,h,nxs,uxi, dexa, ras, ras.	r,l,lz,n,de,en,ro,los, pe.	14 sesiones	ningún error.	ningún error.	
SECUENCIACIÓN:	_____	_____	_____	14 sesiones	ningún error.	ningún error.	
SEPARACIÓN INADECUADA:	f-la x fla,	es-ta, a-marilla,	_____	14 sesiones	ningún error.	ningún error.	
PRONUNCIACIÓN SIMILAR:	_____	n x m	_____	14 sesiones	_____	ningún error.	

D E L E T R E O C O N C O R R E C C I O N  
D E S U L E C T U A

TABLA-4 REGISTRO DE ERRORES COMETIDOS DURANTE LAS FASES DE EVALUACION Y TRATAMIENTO. \* EL DELETREO NO ES CONSIDERADO COMO ERROR DE TIPO DISLEXICO

## SUJETO 7

### PRIMERA FASE: EVALUACION

INDICADORES DE ERROR.	COPIA.	DICTADO.	LECTURA.
OMISIONES:	b,u,l,s,e,de,la "frutos sabrosos,son" "sus trajecitos".	n,ber,s,d,b,t,a,rh, esta,f,t,h,de,s,m ma,d,co,n,h,te,de,f mp,t,lo,m,n,b,l,eg, nte y ta.	D,D,t,r,l,b,t,ch,p,g,pe,e,u "me subio af", "Una anciana y su gala", "y me subio al carrusel", habia, negro, ,jo,n "me dio gusto, mucho, mu - cho, subir a los caballitos.
INSERCCIONES:	en x ro, les,l,ston.	sxf,cañox gallo, didon x chillón, na, ofefexofelia, tiyo x niño,motoño, e,f,s,i, vivia; raba-ondor x trabaja- dor, a xo, fxt, ix y fxch,fixb.	zexen,pusxsu,llusxrus,los; l,a,d,r,h,lin,bona,ro,gala dije,en,el,gaix, pais,recibió por precio,yayopelota x zopilote.
SECUENCIACION:	es x se	le x el es x se lo x el	oz x bo,apla x pala,el x le, dxb laba x alba, uneve x nueve, bxd, ebxe on x no,es x se, la x al.
SEPARACION INADECUADA:	W-N b-b o-o u-a	O-O I-I	un-a, an-ciana, en-ojada, vo-te-nia, en-tonces.
PRONUNCIACION SIMILAR:		pdt, mxn, bxj, bxg, fxj, bxg, pxm, fxg, uxe, nxm, bxj, bxg, fxj, mxn, bxj, fxg, lxn, mxn, bxj, bxg.	

### SEGUNDA FASE: TRATAMIENTO

NO. DE SESIONES.	COPIA.	DICTADO.	LECTURA
14 sesiones	s,e,h,r,n,	w,y,z,s,h,r,	e,mente,s,n,ida, (palabras compuestas)
14 sesiones	ningún error.	ningún error.	ningún error. * deletreo.
14 sesiones	ningún error.	ningún error.	el x le. * deletreo.
14 sesiones	ningún error.	ningún error.	pronunciación y * deletreo.
14 sesiones	_____	bxp,pxt,mxn,nxm.	_____

TABLA 5. REGISTRO DE ERRORES COMETIDOS DURANTE LAS FASES DE EVALUACION Y TRATAMIENTO. \* EL DELETREO NO ES CONSIDERADO COMO ERROR DE TIPO DISLEXICO

# ANEXO 1

## DATOS PERSONALES.

1.- NOMBRE DE LA MADRE.

NOMBRE DEL PADRE.

NOMBRE DEL TUTOR.

2.-DIRECCIÓN.

3.-TELEFONO.

4.-NOMBRE DEL NIÑO O NIÑA.

5.-EDAD.

6.-SEXO.

7.-ESCUELA PRIMARIA DE PROCEDENCIA.

8.-GRADO QUE CURSA EN LA ESCUELA.

9.-¿ HA REPROBADO GRADOS ESCOLARES EN LA ESCUELA ?.

10.-¿ CUALES ?.

11.- ¿ CUANTAS VECES ?.

12.- ¿ QUE CALIFICACIONES HA TENIDO EN LOS GRADOS QUE HA CURSADO Y EN ESTE ?.

1° \_\_\_\_\_ 3° \_\_\_\_\_ 5° \_\_\_\_\_

2° \_\_\_\_\_ 4° \_\_\_\_\_ 6° \_\_\_\_\_

13.-¿ CUALES SON LOS PROBLEMAS DEL NIÑO.

14.- TRANSCRIBIR LA TARJETA DE PRESENTACION QUE TRAIGA POR PARTE DE SU PROFESOR.

15.-OTRAS OBSERVACIONES

ANEXO 2

MATRIZ DE RESULTADOS INCORRECTOS  
COPIA  
INDICADORES DE ERROR

U  
N  
I  
V  
E  
R  
S  
I  
D  
A  
D  
D  
E  
G  
E  
N  
E  
R  
A  
L  
I  
Z  
A  
C  
I  
O  
N

	OMISIONES	INSERCIONES	ERRORES DE SUCUENCIACION	CONFUSION POR LA POSICION O DIRECCION	CONFUSION POR EL TAMAÑO	CONFUSION POR EL NUMERO DE ELEMENTOS	SEPARACION INADECUADA	CONFUSION DE MAYUSC. Y MINUSC.	CONFUSION DE LETRAS DIFERENTES
SILABAS									
PALABRAS DE DOS SILABAS									
PALABRAS DE TRES SILABAS									
PALABRAS DE MAS DE TRES SILABAS									
FRASES									
ORACIONES									
PROSAS									
VERSOS									

MATRIZ DE RESULTADOS INCORRECTOS

ESCRITURA DE DICTADO

INDICADORES DE ERROR

U  
N  
I  
V  
E  
R  
S  
I  
D  
A  
D  
D  
E  
G  
E  
N  
E  
R  
A  
L  
I  
Z  
A  
C  
I  
O  
N

	OMISIONES	INSERCIONES	ERRORES DE SECUEN- CIACION	CONFUSION DE MAYUSC POR MINUSCULAS	SEPARACION INADECUADA	TRAZO INADECUADO DE LETRAS	CONFUSION POR PRO- NUNCIACION SIMILAR	CONFUSION DE LETRAS DIFERENTES
VOCALES								
PALABRAS DE DOS SILABAS								
PALABRAS DE TRES SILABAS								
PALABRAS DE MAS DE TRES SILABAS								
FRASES								
ORACIONES								
PROSAS								
VERSOS								

MATRIZ DE RESULTADOS INCORRECTOS

LECTURA

INDICADORES DE ERROR

U  
N  
I  
V  
E  
R  
S  
I  
D  
A  
D  
D  
E  
G  
E  
N  
E  
R  
A  
L  
I  
Z  
A  
C  
I  
O  
N

	OMISIONES	INSERCCIONES	ERRORES DE SECUENCACION	CONFUSION POR LA POSICION O DIRECCION	CONFUSION POR EL TAMAÑO	CONFUSION POR EL NUMERO DE ELEMENTOS	SEPARACION INADECUADA	CONFUSION DE LETRAS DIFERENTES
SILABAS								
PALABRAS DE DOS SILABAS								
PALABRAS DE TRES SILABAS								
PALABRAS DE MAS DE TRES SILABAS								
FRASES								
ORACIONES								
PROSAS								
VERSOS								

A NEXO 3.  
INDICADOR DE ERROR DE "OMISION".



## LISTA DE PALABRAS.

## LISTA DE SILABAS

LISTA DE 2  
SILABAS.

Pato ⇨ P\_to.

Calabaza ⇨ Ca\_baza.

Ca\_\_za.

Sopa ⇨ Sop\_.

Jitomate ⇨ Jito\_te.

\_\_mate.

Zopitote ⇨ Z\_p\_lote.

Zapato ⇨ \_\_pato.

\_\_to.

Letras ⇨ Letr\_s.

Coche ⇨ co\_\_.

\_\_.

alcohol ⇨ a\_c\_hol.

Azúcar ⇨ Azú\_\_.

A\_\_.

## LISTA DE 3 SILABAS.

Papalote ⇨ Pa\_\_\_\_.

Mariposa ⇨ \_\_ri\_\_.

Pequeñito ⇨ \_\_que\_\_.

Escríbele ⇨ Es\_\_\_\_.

## LISTA DE PALABRAS.

1.-Los árboles verdes / \_\_\_\_ árboles \_\_\_\_.

El cacahuete sabroso es. / El \_\_\_\_\_ es.

Los perros ladran fuerte. / \_\_\_\_\_.

Mí mamá es bonita. / \_\_ mamá \_\_ bonita.



## VERSOS.

Yo soy un hombre sincero  
de donde crece la palma.  
Y antes de morirme, quiero  
echar mis versos del alma.

Tan jovial esta el prado  
y el azúl tan sereno  
que me he sentido bueno  
con todo lo creado...

Yo vengo de to\_\_ part\_\_  
y hacia todas \_\_tes voy:  
arte \_\_ entre l\_\_ artes,  
en los \_\_\_\_\_ monte soy.

El sol, desde su asomo,  
derramó por mi estancia  
el oro y la fragancia  
del polen del aromo.

## PROSAS

La araña y el gusano de seda.

Condenada por la suerte

a sufrir ultra s\_\_ fieros,

una araña se quejó al ver

que una escoba fuerte

de popotes como aceros,

su tela, ingrata, rompió.

## CARACTERISTICAS.

- |  |  |
|--|--|
| 1.- Zap__te.                                 | “FRUTA DE COLOR CAFÉ, CON HUESOS EN SU INTERIOR.”                        |
| 2.- Lá__iz.                                  | “ES CON EL QUE ESCRIBES”.  |
| 3.- Cu__rda.                                 | “SIRVE PARA BRINCAR Y JUGAR CON ELLA. “                                  |
| 4.- Cuch__ra.                                | “CON ELLA PUEDEN TOMAR SU BOCADO.”                                       |
| 1.- ____ árboles.                            | “ARTICULO QUE INDICA PLURAL / MASCULINO. “                               |
| 2.- ____ mariposas.                          | “ARTICULO QUE INDICA PLURAL / FEMENINO. “                                |
| 3.- ____ to.                                 | “ANIMAL QUE RASGUÑA Y MAULLA.”   |
| 4.- ____ hada.                               | “OBJETO QUE SIRVE PARA LA CABEZA A LA HORA DE DORMIR. “                  |
| 5.- ____ dor.                                | “ES PARA QUE LA GENTE COMA EN EL / TIENE VARIAS SILLAS. “                |
| 1.- Las _____ son flores.                    | “ES UN TIPO DE FLOR DE COLOR ROSA, BLANCO, ROJAS, ETC. “                 |
| 2.- Los _____ son _____ para _____.          | “SIRVEN PARA APRENDER A LEER.”   |
| 3.- Siempre _____ fruta.                     | “ES LA ACCION DE METERSE ALGUN ALIMENTO EN LA BOCA.”                     |
| 4.- Anoche me _____ a las 9 :00 de la noche. | “ ES LA ACCION QUE REALIZAS POR TODAS NOCHES / ES CUANDO TE ACUESTAS . “ |

## LISTA DE PALABRAS

- 1) b b b b b
- 2) ch ch ch ch ch
- 3) t t t t t
- 4) d d d d de
- 5) m m m m m

- 1) n n n n n
- 2) o o o o o
- 3) e e e e e
- 4) s s s s s
- 5) r r r r r

- 1) ll ll ll ll ll
- 2) q q q q q
- 3) i i i i i
- 4) g g g g g
- 5) f f f f f

### UNA SILABA

- 1.-mmmaa
- 2.-tttiii
- 3.-ssssiii
- 4.-nnnnoooo
- 5.-ppppooo
- 6.-ccccuuu
- 7.-nnnnuuu
- 8.-oooojjj
- 9.-LLLaaaa
- 10.-mmmaa

### DOS SILABAS

- massseeee  
tinnnaaaa  
sieeeemmm  
nommmbbbrrr  
porrrttttta  
cuadddeeeerrr  
númmmeeee  
ojoooooosss  
Lappppiiiiizzzz  
marrriiipp

### DOS Y TRES SILABAS

- masedooooonnniiia.  
Tinacccccoooo.  
Siempppprreee.  
Nombrbrbreee.  
Portavooooozzz.  
Cuadernnnnnoooo.  
Núerrrrroooo.  
Ojos.  
Lápiz.  
Mariposssaaaa.

### CUATRO SILABAS

- ma - se - do - nia.  
ti - na - co.  
Siem - pre.  
Nom - bre.  
Por - ta - voz.  
Cua - der - no.  
nú - me - ro.  
Lá - piz.  
o - jos.  
ma-ri-po-sa.

a - b - c - ch - d - e - f - g - h - i - j - k - l - ll - m - n - ñ - o - p  
- q - r - s - t - u - v - w - x - y - z.

A - B - C - CH - D - E - F - G - H - I - J - K - L - LL - M - N -  
Ñ - O - P - Q - R - S - T - U - V - W - X - Y - Z.

a - be - ce - che - de - e - efe - ge - hache - i - jota - ca - ele -  
elle - eme - ene - eñe - o - pe - cu - erre - ese - te - u - ve -  
doble, u - equis - igriega - zeta.

a - bbb - chchch - dddd - e - ffff - ggg - iiiii - jjj - llll - mmmm  
- nnnnn - ññññññ .....

campana

~~~~~

cascanueces

~~~~~

sombrero

~~~~~

mariposas

~~~~~

casa

~~~~~

hojas

~~~~~

coco

~~~~~

naranjas

~~~~~

lápiz

~~~~~

manzana

~~~~~

Además

~~~~~

Los árboles son grandes

~~~~~

libro

~~~~~

Mí tío es muy bueno con todos

~~~~~

ropero

~~~~~

La maestra me aprecia demasiado

~~~~~

INDICADOR DE ERROR : " INERCIÓN "



PANTALON



BLUSA.



BUFANDA.



CORBATA.



GUANTE.



LAPIZ.



CUADERNO.



COCHE.



REGLA.



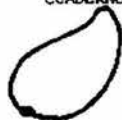
LIBRO.



LAPIZ



GOMA.



MANGO.



FRESA.



PERA.



PLATANO.



UVAS.



CINTURON.



SONRIENDO.



SONRIENDO.



SONRIENDO



SONRIENDO.



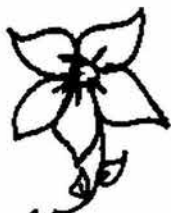
SONRIENDO.



ENOJADO

# 1

# 2



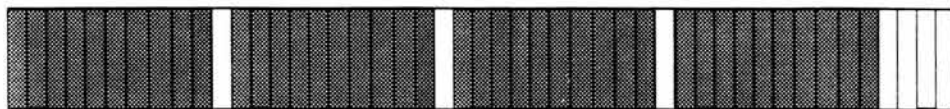
**INDICADOR DE ERROR : “PRONUNCIACIÓN SIMILAR”.****EJEMPLO : LETRA TRABAJADA “ m “.**

DICTADO DE PALABRAS CON LA LETRA AL INICIO, EN MEDIO O FINAL.

manzana.  
rompecabezas.  
memorandum.  
melón.  
mascota.  
columpio.  
sombrero.  
mosca.  
como.  
trompa.  
trompo.  
primero.  
comedor.  
Marlen.  
Mónica.  
Miercoles.  
Septiembre.  
costumbre.  
Santa. Mónica.  
Montecarlo.  
mariposa.  
membrana.

**INDICADOR DE ERROR : “SEPARACION INADECUADA.”**

1a. PLANA : POR CADA DOS RENGLONES ILUMINAR :



10 CUADRITOS Y DEJAR 1 CUADRO DE ESPACIO.

8 CUADRITOS Y DEJAR 1 CUADRO DE ESPACIO.

6 CUADRITOS Y DEJAR 1 CUADRO DE ESPACIO.

4 CUADRITOS Y DEJAR 1 CUADRO DE ESPACIO.

2 CUADRITOS Y DEJAR 1 CUADRO DE ESPACIO.

UNA PLANA : POR CADA 2 RENGLONES, REALIZAR LOS SIGUIENTES  
EJERCICIOS CALIGRAFICOS.



5 CUADRITOS Y DEJAR UN CUADRO DE ESPACIO.

3 CUADRITOS Y DEJAR UN CUADRO DE ESPACIO.

2 CUADRITOS Y DEJAR UN CUADRO DE ESPACIO.





UN CUADRO DE EJERCICIO Y DEJAR UN CUADRO DE ESPACIO.

UNA PLANA :POR CADA 2 RENGLONES REALIZAR :



2 CUADRITOS Y DEJAR UN CUADRO DE ESPACIO.

## LETRAS.

U	L	B	A	S
---	---	---	---	---

BLUSA

S	A	L	L	I
---	---	---	---	---

SILLA

C	O	D	O	R	M	E
---	---	---	---	---	---	---

COMEDOR

## SILABAS

CO	MIER	LES
----	------	-----

NE	CAR
----	-----

TU	COS	RA
----	-----	----

LLO	MEM	BRI
-----	-----	-----

PO	TE	ZA
----	----	----

PA	SO
----	----

## PALABRAS

LAS	VUELAN	MARIPOSAS
-----	--------	-----------

SIEMPRE	FELIZ	MIS	CON	ESTOY	PAPAS
---------	-------	-----	-----	-------	-------

LAS	ASTROS	ESTRELLAS	SON	GIGANTES
-----	--------	-----------	-----	----------

NUNCA	MAL	PORTO	ME	MAMA	CON
-------	-----	-------	----	------	-----

**PALABRAS :***ROSA.*

R.....O.....S.....A	10 CUADRITOS.
R.....O.....S.....A	8 CUADRITOS.
R.....O.....S.....A	6 CUADRITOS
R...O...S...A	4 CUADRITOS
R..O..S..A	2 CUADRITOS
R.O.S.A	1 CUADRITO.
ROSA	0 CUADRITOS.

**PALABRAS :** CASA, BANCO, PAPEL, MUÑECA, ROPA, DAMAS.**ORACIONES.***LOS ARBOLES DAN FRUTOS.*

LOS.....ARBOLES.....DAN.....FRUTOS	10 CUADRITOS.
LOS.....ARBOLES.....DAN.....FRUTOS	8 CUADRITOS.
LOS.....ARBOLES.....DAN.....FRUTOS	6 CUADRITOS.
LOS....ARBOLES....DAN....FRUTOS	4 CUADRITOS.
LOS..ARBOLES..DAN..FRUTOS	2 CUADRITOS.
LOS.ARBOLES.DAN.FRUTOS	1 CUADRITO.

**FRASES COMPLETAS**

SON BUENOS LOS DULCES, PERO MAS BUENA ES LA FRUTA.

SON...BUENOS...LOS...DULCES,.....PERO...MAS...BUENA...ES...LA...FRUTA.

3 / 6 Cuadritos.

SON..BUENOS..LOS..DULCES,....PERO..MAS..BUENA..ES..LA..FRUTA.

2 / 4 cuadritos.

SON.BUENOS.LOS.DULCES,..PERO.MAS.BUENA.ES.LA.FRUTA.

1 / 2 cuadritos.

SON.BUENOS.LOS.DULCES,PERO.MAS.BUENA.ES.LA.FRUTA.

1 / 1 cuadrito.

INDICADOR DE ERROR : "ERROR DE SECUENCIACION".



SEMILLA.



PLANTA.



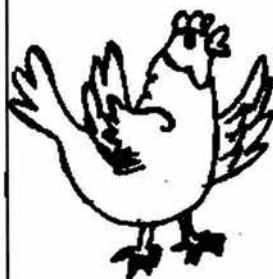
MAIZ.



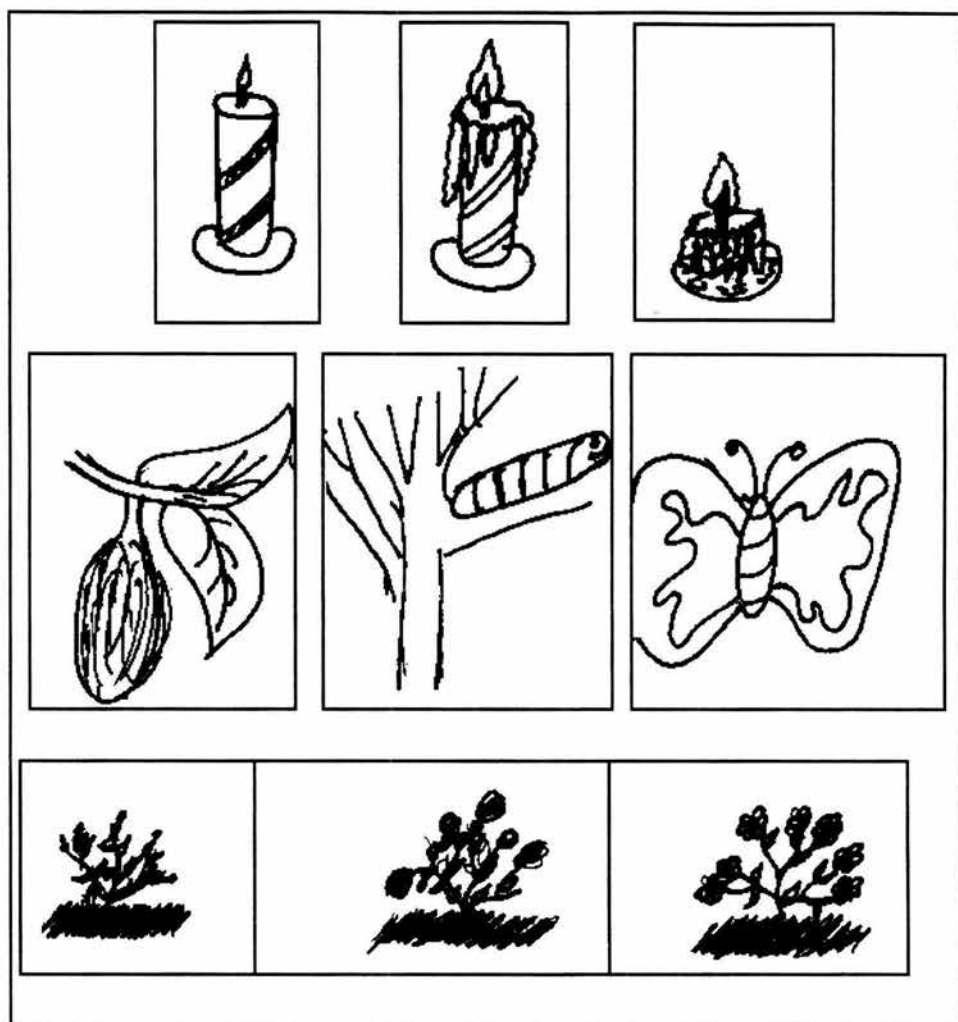
POLLITO



HUEVO.



GALLINA.



A C B H T

7 4 9 3 1

a i u e o

30-55-42-10-9-8-

Junio Marzo Septiembre Abril

Tarde Noche Mañana

Mes Día Semana Año

- 1.- \_\_\_\_\_ PERRO TIENE PELO NEGRO.  
EL - LE
- 2.- LOS NIÑOS \_\_\_\_\_ PREGUNTARON AL SEÑOR.  
LE - EL
- 3.- NUNCA \_\_\_\_\_ LE PREGUNTE PORQUE SE ENOJO.  
LE - EL
- 4.- \_\_\_\_\_ GATO TIENE CUATRO PATAS.  
EL - LE
- 5.- LA PECERA ES PARA \_\_\_\_\_ PESCADO.  
EL - LE
- 6.- LA MOCHILA \_\_\_\_\_ DE PIEL.  
SE - ES
- 7.- EL NIÑO \_\_\_\_\_ CAYO DEL TRICICLO.  
ES - SE
- 8.- EL ALBAÑIL TRABAJA CON LA \_\_\_\_\_.  
APLA - PALA.
- 9.- EL NUMERO \_\_\_\_\_ ES MAS CHICO QUE EL DIEZ.  
UNEVE-NUEVE
- 10.- YO TENGO \_\_\_\_\_ AÑOS DE EDAD.  
UNEVE-NUEVE



**PRIMER GRUPO.**

A - CH - B - D - O - M - Z - R - W - X - P - L.

**SEGUNDO GRUPO.**

t - w - n - m - a - c - j - l - p - b - z - u - Ll - y - h.

**TERCER GRUPO.**

30 - 29 - 72 - 41 - 33 - 19 - 28 - 27 - 1 - 9 - 4

**CUARTO GRUPO.**

1 - 7 - 4 - 5 - 14 - 39 - 53 - 76 - 14 - 9 - 3 - 79 - 49

**QUITO GRUPO.**

T - W - M - O - H - X - CH - F - J - G - A - CH.

**SEXTO GRUPO.**

Diciembre Febrero Abril Julio Junio Marzo.

**SEPTIMO GRUPO.**

Domingo Viernes Martes Lunes Jueves Sabado

**OCTAVO GRUPO.**

1970 2320 4725 7820 829 133 177

**NOVENO GRUPO.**

Otoño Primavera Invierno Verano

**DECIMO GRUPO.**

a - i - e - o - u.

## ANEXO 4

## HISTORIA CLINICA

NOMBRE DEL PACIENTE \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_  
 EDAD \_\_\_\_\_  
 FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_  
 DIRECCION \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## ANTECEDENTES FAMILIARES:

NOMBRE DEL PADRE \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_  
 ACTIVIDAD QUE DESARROLLA \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DE LA MADRE \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_  
 ACTIVIDAD QUE DESARROLLA \_\_\_\_\_

## HERMANOS:

NOMBRE	_____	EDAD	_____	ACTIVIDAD	_____
NOMBRE	_____	EDAD	_____	ACTIVIDAD	_____
NOMBRE	_____	EDAD	_____	ACTIVIDAD	_____

## ESTADO DE SALUD ACTUAL:

PADRE \_\_\_\_\_  
 MADRE \_\_\_\_\_  
 RELACION ENTRE ELLOS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## ESTUDIOS

## PADRE

## MADRE

PRIMARIA	_____	_____
SECUNDARIA	_____	_____
COMERCIO/TEC.	_____	_____
PROFESIONAL	_____	_____
POSGRADO	_____	_____
OTROS	_____	_____

## ANTECEDENTES PERSONALES:

Alguno de los familiares del niño (hermanos papás, tíos, abuelos) ha padecido:

EPILEPSIA: \_\_\_\_\_  
 ALCOHOLISMO: \_\_\_\_\_

## A) CONDICIONES DEL NACIMIENTO

¿ EL EMBARAZO FUE DESEADO? \_\_\_\_\_

SUFRIÓ ALGUN ACCIDENTE DURANTE LA GESTACION? \_\_\_\_\_

HUBO ALGÚN PROBLEMA FAMILIAR FUERTE? \_\_\_\_\_

DURANTE EL AMBARAZO TUVO PADECIMIENTO DE:

INFECCIONES	_____	TRAUMATISMOS	_____
HEMORRAGIAS	_____	INTOXICACIONES	_____
CONVULSIONES	_____	HIPERT. ARTERIAL	_____
RUBEOLA	_____	EXP. A RAYOS "X"	_____
INTERV. QUIRURGICA	_____	ALIMENT DEF.	_____
DESNUTRICION	_____	AMENAZA DE ABORTO	_____
OTRO	_____		

TUVO ALGUN TRANSTORNO DURANTE EL PARTO?

PARTO PREMATURO? \_\_\_\_\_

INADECUADA PRESENTACION DEL NIÑO AL NACER \_\_\_\_\_

DOLORES ANTES DEL PARTO? \_\_\_\_\_

NO EXISTIO DILATACION? \_\_\_\_\_

PROBLEMAS DE RESPIRACION DEL NIÑO? \_\_\_\_\_

PRESENTO EL NIÑO CONVULSIONES? \_\_\_\_\_

ESTUVO EN INCUBADORA? \_\_\_\_\_

BAJO PESO DEL NIÑO? \_\_\_\_\_

PARTO CON ANESTESIA? \_\_\_\_\_

CORDON ENREDADO EN EL CUELLO DEL NIÑO? \_\_\_\_\_

PARTO SECO? \_\_\_\_\_

OTRO? \_\_\_\_\_

DESPUES DEL PARTO EL NIÑO HA PRESENTADO ALGUNO DE ESTOS PROBLEMAS?

ANOXIA	_____	DESNUTRICION	_____
EPILEPSIA	_____	MENINGITIS	_____
ENCEFALITIS	_____	LESION CEREBRAL	_____
PROBLEMAS EN EL OIDO	_____	PROBLEMAS EN LA VISTA	_____

TIEMPO DE GESTACION \_\_\_\_\_

TIEMPO DE TRABAJO DEL PARTO \_\_\_\_\_ PARTO \_\_\_\_\_

PESO AL NACER \_\_\_\_\_ TALLA \_\_\_\_\_

ALIMENTACION:

MATERNA \_\_\_\_\_ PREPARADA \_\_\_\_\_

PROBLEMAS CON LA ALIMENTACION \_\_\_\_\_

INCLUSION DE ALIMENTOS SOLIDOS \_\_\_\_\_

ALTERACIONES EN EL SUEÑO \_\_\_\_\_

**B) EVOLUCIÓN**

SEDESTACION \_\_\_\_\_ BIPEDESTACION \_\_\_\_\_ MARCHA \_\_\_\_\_  
 CONTROL DE ESFINTERES DIURNO \_\_\_\_\_ NOCTURNO \_\_\_\_\_  
 ACTUALMENTE HAY PROBLEMAS CON EL CONTROL? \_\_\_\_\_

**C) PROBLEMAS DETECTADOS DURANTE EL DESARROLLO**

AL HABLAR \_\_\_\_\_ AL CAMINAR \_\_\_\_\_  
 AL MOVERSE \_\_\_\_\_ CONDUCTUALES \_\_\_\_\_  
 OTROS \_\_\_\_\_

MOTIVO POR EL QUE ACUDEN? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

ESTADO DE SALUD ACTUAL? \_\_\_\_\_  
 CARACTERISTICAS CONDUCTUALES ACTUALES? \_\_\_\_\_

TIPO DE DIETA \_\_\_\_\_ APETITO \_\_\_\_\_  
 TIEMPO Y CALIDAD DEL SUENO \_\_\_\_\_  
 DISTRIBUCION DEL TIEMPO LIBRE \_\_\_\_\_

CARACTERISTICAS DE SU RELACION SOCIAL CON LOS NIÑOS \_\_\_\_\_

CON ADULTOS? \_\_\_\_\_

CON SUS HERMANOS? \_\_\_\_\_

CON EL PADRE? \_\_\_\_\_

CON LA MADRE? \_\_\_\_\_

DESCRIPCION GENERAL DE LOS PADRES HACIA EL NIÑO \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**D) HISTORIA EDUCACIONAL**

TUVO EL NIÑO PROBLEMAS DE LENGUAJE ANTES DE LOS CUATRO AÑOS? \_\_\_\_\_

PRESENTA ACTUALMENTE ALGUN PROBLEMA EN EL LENGUAJE? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

CURSO EL JARDIN DE NIÑOS? \_\_\_\_\_

LAS MAESTRAS LE INFORMARON EN ALGUNA OCASION QUE EL NIÑO PRESENTABA ALGUN PROBLEMA DE (DESCRIBIR EN QUE CONSISTIA):

LENGUAJE? \_\_\_\_\_

ATENCION? \_\_\_\_\_

CONDUCTA? (DESOBEDIENTE, HIPERACTIVO, MAL COMPORTAMIENTO, AGRESIVO) \_\_\_\_\_

NO ENTENDIA LAS INSTRUCCIONES \_\_\_\_\_

NO TRABAJABA \_\_\_\_\_

NO ASIMILABA LOS CONCEPTOS \_\_\_\_\_

NO APRENDIA LO QUE SE LE ENSEÑABA \_\_\_\_\_

AL INGRESAR A LA PRIMARIA SUS PROFESORES LE HAN REPORTADO ALGUNO DE ESTOS MISMOS PROBLEMAS? \_\_\_\_\_

COMO APRENDIO EL NIÑO A LEER Y A ESCRIBIR?( TRATE DE DESCRIBIR LO QUE USTED RECUERDE, EJ. CON MUCHA DIFICULTAD, SE TARDO MUCHO EN APRENDER LAS VOCALES, HACIA LA LETRA MUY FEA, LEIA LETRA POR LETRA, ETC.) \_\_\_\_\_

A PARTIR DE CUANDO (AÑO ESCOLAR)EMPEZO EL NIÑO A PRESENTAR PROBLEMAS EN LA ESCUELA, Y QUE FUE LO QUE LE INFORMO SU PROFESOR? \_\_\_\_\_

EL NIÑO ACTUALMENTE:

LEE \_\_\_\_\_ SIN DIFICULTAD  
 \_\_\_\_\_ CON PEQUEÑAS DIFICULTADES  
 \_\_\_\_\_ SE EQUIVOCA MUCHO  
 \_\_\_\_\_ CASI NO PUEDE HACERLO  
 \_\_\_\_\_ NO SE LE ENTIENDE NADA

COPIA \_\_\_\_\_ SIN DIFICULTAD  
 \_\_\_\_\_ CON PEQUEÑAS DIFICULTADES  
 \_\_\_\_\_ SE EQUIVOCA MUCHO  
 \_\_\_\_\_ CASI NO PUEDE HACERLO  
 \_\_\_\_\_ NO SE LE ENTIENDE NADA

TOMA \_\_\_\_\_ SIN DIFICULTAD  
 DICTADO \_\_\_\_\_ CON PEQUEÑAS DIFICULTADES  
 \_\_\_\_\_ SE EQUIVOCA MUCHO  
 \_\_\_\_\_ CASI NO PUEDE HACERLO  
 \_\_\_\_\_ NO SE LE ENTIENDE NADA

ESPOSO (A), USTED, O ALGUN FAMILIAR TUVO EN SU NIÑEZ PROBLEMAS  
 LENGUAJE? (DESCRIBIR EN QUE CONSISTIA EL PROBLEMA) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SU ESPOSO (A), USTED, O ALGUN FAMILIAR TUVO EN SU NIÑEZ PROBLEMAS  
 ESCOLARES COMO EL DE SU HIJO O DE OTRO TIPO?, DESCRIBALOS \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**LAS SIGUIENTES 5 PREGUNTAS DEBERAN SER RESPONDIDAS POR LA MADRE ( O  
 QUIEN PROPORCIONE LA INFORMACION Y POR EL NIÑO POR SEPARADO, POR TANTO  
 APARECEN EN DOS OCASIONES.**

EN LA ESCUELA, TIENE EL NIÑO PROBLEMAS PARA RELACIONARSE CON SUS  
 COMPAÑEROS, POR QUÉ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

HA TENIDO O TIENE DIFICULTADES CON SUS MAESTROS? ¿CUALES Y POR QUE?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TIENE DIFICULTADES EN SU CASA, CON MAMA O CON PAPA, A CAUSA DE SUS  
 PROBLEMAS EN LA ESCUELA? (DESCRIBIR EL TIPO DE DIFICULTADES) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DESCRIBA COMO HACE EL NIÑO LA TAREA DESDE QUE SE LE INDICA QUE INICIE  
 HASTA QUE TERMINA (INDAGAR SI ES QUE HAY MUCHO RUIDO, T.V., ENCENDIDA,  
 LUGAR DONDE LA HACE, ETC.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

QUE OPINA EL NIÑO DE SU PROBLEMA? \_\_\_\_\_

---

---

---

### PREGUNTAS PARA EL NIÑO

EN LA ESCUELA TIENE EL NIÑO PROBLEMAS PARA RELACIONARSE CON SUS  
COMPAÑEROS POR QUE? \_\_\_\_\_

---

---

---

HA TENIDO O TIENE DIFICULTADES CON SUS MAESTROS? CUALES Y POR QUÉ?

---

---

---

TIENE DIFICULTADES EN SU CASA, CON MAMA O CON PAPA, A CAUSA DE SUS  
PROBLEMAS EN LA ESCUELA? (DESCRIBIR EL TIPO DE DIFICULTADES) \_\_\_\_\_

---

---

---

DESCRIBA COMO HACE EL NIÑO LA TAREA DESDE QUE SE LE INDICA QUE INICIE  
HASTA QUE TERMINA (INDAGAR SI ES QUE HAY MUCHO RUIDO, T.V., ENCENDIDA,  
LUGAR DONDE LA HACE, ETC.) \_\_\_\_\_

---

---

---

QUE OPINA EL NIÑO DE SU PROBLEMA? \_\_\_\_\_

---

---

---