



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGÍA

**“EL PEDAGOGO COMO PROFESIONAL CLÍNICO
EN UN DEPARTAMENTO PSICOPEDAGÓGICO
PARA TRATAR A NIÑOS CON PROBLEMAS
DE APRENDIZAJE”**

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

PRESENTA

BERTHA TONANTZIN MÁRQUEZ CONTRERAS

ASESORA:

MTRA. VILMA RAMÍREZ BELLORÍN



CIUDAD UNIVERSITARIA 2011.



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.

AGRADECIMIENTOS.

Primeramente, a Dios, por todas las bendiciones que me ha brindado a lo largo de la vida.

A mis tíos: Malena, Vero, Tina, Paco, Eli, Abel, Mingo y Salo, gracias por su apoyo incondicional en todo momento. Gracias por todas sus enseñanzas, y por inculcarme siempre el valor de luchar por lo nuestro, nunca perdiendo la Luz y la Fuerza del corazón. ¡Viva el SME! Hasta la victoria siempre.

A Coca, por sus atenciones y su apoyo en cada etapa de mi vida. Por toda su dedicación y esfuerzo.

A Ponchini por su apoyo incondicional, sus atenciones y por ser un gran compañero de vida. Te adoro.

A Xime, por cada aventura que hemos pasado juntas, y por las que no hemos vivido aún; gracias por ser tan leal, solidaria y excelente amiga en todo momento.

A mis amigos con quienes he pasado excelentes momentos de mi vida, y quienes me han brindado apoyo en múltiples aspectos: Beto, César, Miguel, Andrés, Jowk, Gaby, Lúlu, Jona, Alejandro, Alo y Chelis.

Un agradecimiento especial a la familia de Alexis, por darme la oportunidad de trabajar con él; gracias por seguir en resistencia, toda mi admiración para ellos.

Y por supuesto, agradezco también a Alexis por toda su cooperación en el proceso.

Finalmente, y no con menos respeto, agradezco a mi maestra y asesora: Vilma Ramírez Bellorín, por su apoyo en mi estancia en licenciatura y en el proceso de tesina; le agradezco haberme dado la oportunidad de trabajar con ella y todas las enseñanzas que me deja; sobre todo el amor por el área clínica. Gracias por su dedicación y paciencia en todo momento.

Gracias a mis sinodales, las profesoras: Ma. de la Cruz Samaniego, Thelma Lomelí, Guadalupe Mora y Roxana Velazco por su tiempo, dedicación y apoyo en el proceso.

ÍNDICE

Introducción	6
1. La pedagogía en el campo profesional	8
1.1 Concepto de clínica	10
1.1.1 Enfoque médico	10
1.1.2 Enfoque psicológico	11
1.1.3 Enfoque pedagógico	13
2. Los problemas específicos del aprendizaje	15
2.1 Introducción	15
2.2 Clasificación	17
2.3 Dislexia	19
2.3.1 Definición	19
2.3.2 Etiología	22
2.3.3 Clasificación	25
2.3.4 Intervención	26
2.4 Disgrafía	33
2.4.1 Definición	33
2.4.2 Etiología	35
2.4.3 Clasificación	36
2.4.4 Intervención	38
2.5 Disortografía	44
2.5.1 Definición	44
2.5.2 Etiología	46
2.5.3 Clasificación	48
2.5.4 Intervención	49
2.6 Discalculia	51
2.6.1 Definición	51
2.6.2 Etiología	52
2.6.3 Clasificación	52
2.6.4 Intervención	53

2.7 Diagnóstico para los problemas específicos del aprendizaje	54
2.7.1 Entrevista a los padres	55
2.7.2 Escalas de inteligencia	56
2.7.3 Escalas de maduración	57
2.7.4 Escalas proyectivas	58
2.7.5 Pruebas pedagógicas	58
2.7.5.1 Pruebas dirigidas al diagnóstico de la dislexia	59
2.7.5.2 Pruebas dirigidas al diagnóstico de la disgrafía	59
2.7.5.3 Pruebas dirigidas al diagnóstico de la disortografía	60
2.7.5.4 Pruebas dirigidas al diagnóstico de la discalculia	61
3. Propuesta para la creación de un departamento psicopedagógico	62
3.1 Concepto de psicopedagogía	62
3.2 Funciones de un departamento psicopedagógico	63
3.3 Equipo de trabajo	64
3.4 Objetivos	64
3.5 Metodología	65
3.6 Plan de trabajo	66
3.7 Recursos materiales	67
4. Presentación de diagnóstico e intervención para un infante con problemas de aprendizaje	69
4.1 Informe psicopedagógico	69
4.2 Intervención	79
Conclusiones	94
Bibliografía	97
Anexos	100

*La lucha ya no se reduce a retrasar lo que acontecerá
o asegurar su llegada;
es preciso reinventar el mundo.
La educación es indispensable en esa reinención.*

Paulo Freire

INTRODUCCIÓN

A través de los años ha existido una gran polémica en cuanto al pap que puede llegar a asumir un pedagogo profesionalmente, y se llega a conclusiones que justifican que el campo laboral de la pedagogía es inmenso, sin embargo, al hacer una lectura más detallada de la realidad, nos encontramos con opiniones diversas en cuanto a que estamos obstruyendo el campo de trabajo de otras profesiones, siendo que deberíamos trabajar conjuntamente. Todo esto nos orilla a cuestionarnos entonces, ¿qué es realmente la pedagogía y cuál el papel del pedagogo?

Una de las disciplinas que, de alguna manera, se siente más amenazada por nuestra profesión es sin duda la psicología, específicamente la educativa, además, muchos especialistas tanto de la psicología como de la pedagogía creen que un pedagogo no tiene la capacidad ni la preparación necesaria para intervenir directamente con el sujeto en caso de presentarse algún problema específico del aprendizaje; y hacen esa afirmación sin reparar en que el plan de estudios de la licenciatura en pedagogía de la UNAM por ejemplo, ofrece una amplia gama de asignaturas que de analizarlas correctamente, permiten al egresado desenvolverse satisfactoriamente en el área terapéutica de los problemas específicos del aprendizaje únicamente.

El interés por el estudio de este tema surge precisamente de la observación previa de todo este enfrentamiento profesional entre pedagogos y psicólogos, puesto que considero que no tiene razón de ser. Asimismo, tras haber realizado mi servicio social con una persona experta en este campo, adquirí muchos conocimientos que pueden ser de utilidad para la investigación de este tema a favor de los pedagogos como terapeutas ante los problemas específicos del aprendizaje.

La importancia de realizar este estudio es precisamente para ampliar la gama de posibilidades laborales a los egresados de la licenciatura, puesto que hoy en día la situación de desempleo en el país es cada vez más fuerte, y el

demostrar una nueva posibilidad para laborar, ya sea independientemente o para alguna institución, me parece de vital importancia.

Los resultados de este estudio pueden tener importantes implicaciones, entre las cuales se podrían considerar debates más fuertes entre pedagogos, entre pedagogos y psicólogos, etc.; puede implicar el interés por realizar estudios más detallados aún al respecto, la desaprobación total de la idea, entre otros.

1. LA PEDAGOGÍA EN EL CAMPO PROFESIONAL

Como primer punto, y con el objetivo de poder hablar del “pedagogo como profesional clínico”, me parece importante dar una breve descripción de las distintas áreas en las que se puede desenvolver el pedagogo, y lo haré de forma rápida tomando en cuenta que no es el tema principal de este trabajo.

Tal como se menciona en la página electrónica de la Facultad de Filosofía y Letras, es por demás sabido que:

“El licenciado en Pedagogía es el profesional que estudia integralmente la educación con la finalidad de describir, comprender, explicar, evaluar e intervenir para el fortalecimiento y mejora de los procesos educativos. Desarrolla su práctica profesional en los ámbitos formal y no formal y fundamenta su acción pedagógica en conocimientos, habilidades y actitudes propios de la profesión”¹.

La educación por su parte, es un campo enorme, ya que nos encontramos con ella en todos los contextos; sin embargo, desde el punto de vista profesional, puedo decir que el pedagogo, puede dedicarse al área de investigación, diseño curricular, capacitación, orientación vocacional, educación especial, o bien, al área psicopedagógica.

Dentro de la misma liga electrónica, se hace una clasificación más precisa, a cerca de los distintos campos profesionales de la pedagogía:

- “Planeación educativa: a nivel regional, estatal e institucional; diseña, elabora y desarrolla planes educativos, utilizando las bases teórico-metodológicas institucionales de la enseñanza.
- Diseño curricular: diseña, elabora, analiza y evalúa planes y programas de estudio.
- Apoyo académico: se dedica a la formación de profesores, diagnostica el desempeño de los maestros, elabora y evalúa los diversos planes de formación docente e imparte cursos. Coordina programas de formación docente y educación continua.

¹ Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Filosofía y Letras. Sitio web: <http://www.filos.unam.mx/LICENCIATURA/Pedagogia/descripcion.html> Fecha de consulta: 26 de noviembre de 2011.

- Elaboración de material didáctico: analiza los procesos necesarios que permiten romper las barreras de la comunicación educativa y propone mecanismos para que los procesos de enseñanza-aprendizaje se optimicen con la utilización de recursos didácticos.
- Educación no formal: elabora proyectos de educación popular, educación y estudios con enfoque de género, educación en derechos humanos, educación ambiental y educación para la participación política, entre otras.
- Educación abierta y a distancia: conoce las nuevas tecnologías de información y comunicación y diseña procesos para usarlas en educación. Interviene en la planeación, desarrollo y evaluación de procesos de educación abierta y a distancia.
- Organización, administración y dirección de instituciones educativas: analiza y define la estructura de la institución, organiza su funcionamiento, elabora, evalúa y aprueba proyectos de desarrollo institucional, determina la manera de llevar a cabo las actividades de acuerdo con los objetivos.
- Administración de recursos humanos: selecciona e induce al personal en la organización, analiza las características de los puestos, evalúa las necesidades educativas del personal; diseña, ejecuta y da seguimiento a programas de educación laboral.
- Capacitación: diagnostica las necesidades de educación para el trabajo, elabora los programas y materiales, imparte cursos y supervisa el proceso en empresas públicas y privadas, tales como editoriales, bancos y casas de bolsa, en instituciones de los sectores: agropecuario, comercial, industrial, de servicios y de salud, así como en partidos políticos.
- Investigación: elabora y desarrolla proyectos de investigación educativa; coordina investigaciones multidisciplinarias en diferentes áreas de la educación.
- Orientación educativa, escolar, vocacional y profesional: detecta necesidades de orientación, elabora programas y participa en el desarrollo de distintas modalidades de orientación.
- Educación especial: diagnostica problemas y necesidades educativas diferentes, realiza los programas de intervención y apoya las actividades de capacitación para la rehabilitación.
- Servicios de consultoría y asesoría: brinda apoyo a instituciones educativas, despachos psicopedagógicos, organizaciones públicas y privadas;

asimismo, colabora en procesos de integración educativa y en programas de desarrollo de la comunidad”².

Los últimos tres puntos mencionados (orientación, educación especial y servicios de consultoría en despachos psicopedagógicos), son sin duda los que más me interesa abordar, puesto que hacen referencia principalmente a lo que, en las siguientes páginas me referiré como el área clínica de la pedagogía, pues, sin lugar a dudas, requieren de una atención personalizada y tienen a la vez una gran importancia para el buen desarrollo educativo de los individuos.

1.1 CONCEPTO DE CLÍNICA

Con la finalidad de tener clara la terminología principal de esta tesina, es de vital importancia que se comience por delimitar qué es la clínica desde distintos enfoques (médico, psicológico, y por supuesto pedagógico), puesto que estaremos hablando de aquí en adelante del pedagogo como profesional clínico.

1.1.1 Enfoque médico

Dentro del campo de la medicina, la clínica es aquel proceso de interpretación de los signos y síntomas que forman parte de un lenguaje previamente estructurado. Estos signos, tienden a propiciar padecimientos y enfermedades.

Asimismo, la clínica se lleva a cabo mediante el reconocimiento de las alteraciones que sufre una persona enferma, las cuales se denominan síntomas.

² *Ídem*

Jorge Orgaz nos dice que:

“La clínica, al estar centrada en seres individuales, puede prescindir de algunas características de cada paciente o padecimiento con la finalidad de encuadrarlo en una enfermedad, sin embargo, le es imposible desconocer las características personales del paciente más allá de un cierto límite, sin perder sentido y efectividad. Como es evidente, la clínica se centra en la observación cuidadosa de eventos individuales, en donde la teorización debe ser limitada”³.

Por su parte, Alberto Lifshitz nos dice que:

“La clínica actual es el resultado de las investigaciones que han tomado lugar a lo largo de la historia, así como de las distintas observaciones en cuanto a los padecimientos de los enfermos; de tal forma que en la medicina actual podemos observar cada una de las etapas paradigmáticas de la medicina clínica: se aprende anatomía disecando bajo la propuesta de Vesalio; se acude a cátedras de ciencias básicas derivados de las escuelas alemanas de medicina del siglo XIX, se disemina por todo el mundo a partir del informe Flexner. También se aprende la clínica de Laennec y Carpio a la manera de Boerbaave y Montaña, tratando de aplicar los principios de casualidad de Koch para demostrar enfermedades infecciosas”⁴.

La clínica entonces, es un complejo de lenguaje de síntomas, signos físicos, y datos, que es sólo el conjunto de estructuras mentales que utilizamos para entender el padecer y para tratar de mejorar la condición de los pacientes.

1.1.2 Enfoque psicológico

La psicología clínica se propone definir las capacidades conductuales y las características de conducta de un individuo a través de métodos de medición, análisis y observación, con base en una integración de estos hallazgos con datos que se reciban en exámenes físicos e historias sociales, sugiere y proporciona recomendaciones para un ajuste adecuado del individuo⁵.

³ Jorge Orgaz. LA CLÍNICA Y EL MÉDICO. Edit Aguilar. 1966. Pp.42.

⁴ Alberto Lifshitz. INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DE LA MEDICINA CLÍNICA. NUEVO ENFOQUE. Edit Prado. México, 2000. Pp. 33.

⁵ Dougal Mackay. PSICOLOGÍA CLÍNICA: TEORÍA Y TERAPÉUTICA. Edit Continental. México, 1978. Pp. 61.

Los psicólogos clínicos se caracterizan por brindar atención a lo referente a salud mental principalmente. Sus más predominantes actividades son la evaluación, que es el uso de métodos y principios psicológicos para lograr una mejor comprensión de los problemas, y los test; el tratamiento psicológico, que refiere al uso de procedimientos y principios psicológicos para ayudar a otros individuos a cambiar; la valoración psicológica, que es el uso de principios psicológicos para evaluar la eficacia de tratamientos e intervenciones⁶.

El término *psicología clínica*, lo utilizó por primera vez Witmer en 1896 para referirse a los procedimientos de evaluación que se llevaban a cabo con niños retrasados e incapacitados físicamente.

Una de las primeras definiciones para la psicología clínica es la de Watson, quien la conceptualiza como

“La aplicación de los principios y técnicas de la Psicología a los problemas del individuo”; definición similar es la que planteó Shakow en 1979, mencionando que “La psicología clínica se dedica a los problemas de adaptación psicológica del individuo, determinando y evaluando sus posibilidades de adaptación, estudiando y aplicando las técnicas psicológicas apropiadas para mejorarla”⁷

La psicología clínica surgió como profesión reconocible en diferentes momentos en distintos países. En Gran Bretaña, la psicología clínica se reconoció hasta después de la Segunda Guerra Mundial, y en 1966 se constituyó la División de Psicología Clínica en la Sociedad Psicológica Británica.

En Estados Unidos y el Reino Unido, la necesidad de reclutar y seleccionar al personal militar condujo al desarrollo de evaluaciones como los test psicológicos. Como consecuencia, el trauma psicológico debido a los combates

⁶ J.S Marziller. ¿QUÉ ES LA PSICOLOGÍA CLÍNICA? Promolibro. Valencia, 1997. Pp. 11.

⁷ Alejandro Ávila Espada. EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA. Amarú ediciones. Salamanca, 1992. Pp. 50-53.

y las lesiones resultaron implicados los psicólogos para el tratamiento y la evaluación.

En Europa, se habían presentado casos similares. La psicología clínica es uno de los mayores campos de especialización de los estudiantes en psicología. Mientras tanto, en los países bajos aún están formándose psicólogos clínicos con el objeto de cubrir sus propias necesidades⁸.

Las funciones de los psicólogos han cambiado a través de los años. Los psicólogos clínicos están más involucrados de lo que estaban en llevar a cabo la terapia conductual, por ejemplo. Cabe mencionar, que la enseñanza e investigación se consideran aún, partes importantes de los servicios que el psicólogo tiene para ofrecer.

1.1.3 Enfoque pedagógico

Se debe partir del hecho de que el pedagogo no puede enseñar ni educar adecuadamente, si desconoce los hechos y leyes referentes a la situación psíquica del niño y el proceso en que este desarrolla su aprendizaje. Cabe mencionar que tanto la pedagogía como la psicología tienen sus características propias, pero se complementan siempre una a la otra.

Ahora bien, un punto que debo dejar muy claro, es que no con esto estoy diciendo que cualquier pedagogo puede ser clínico, o que todos los pedagogos deberían dedicarse a esta área, sino que, por el contrario, únicamente aquellos pedagogos que posean todos los conocimientos exactos concernientes a los problemas específicos del aprendizaje, desde los tipos que hay, sus características, el diagnóstico y la intervención; podrán desarrollarse profesional y laboralmente como clínicos.

La psicología moderna no pide al educador que crea en los principios que le presenta, sino le hace ver que él mismo puede llegar a mejorar los resultados

⁸ J.S Marziller. *Op. Cit.* Pp. 15-17.

del psicólogo y lograr así un saber asegurado empíricamente; pero esto, claro está, se limita únicamente a las áreas que atañen al campo educativo, principalmente las dificultades de aprendizaje, que claramente, pueden ser intervenidas por aquel pedagogo que se haya formado previamente bajo la línea de la pedagogía clínica. Los conocimientos psicológicos adquiridos en el área de la pedagogía pueden utilizarse con gran provecho en la práctica de la educación.

La acepción de *clínico* como extensión de la pedagogía define a la finalidad educativa como una acción humana que proporciona ayuda a un individuo o grupo.

“La importancia fundamental de la clínica pedagógica fue reconocida hasta el momento en que se empezó a dudar de la pedagogía que no tenía bases en algún conocimiento experimental; por lo que se observó la necesidad de llegar a una ordenación de los procesos pedagógicos basada en el conocimiento experimental. Este cambio de orientación dio lugar al nacimiento de lo que aquí manejaré como pedagogía clínica, poco antes de la primera guerra mundial”⁹.

En un principio, la mayor parte del trabajo pedagógico era absorbido por psicólogos e incluso médicos. Sin embargo, poco tiempo después se aprobaron leyes que regulaban la provisión de servicios clínicos en las escuelas, los pedagogos entonces pasaron a desempeñar un rol sumamente importante puesto que los estudiantes que no habían sido atendidos previamente, o que habían sido tratados por otros campos de estudio, ahora recibían la atención que requerían.

La pedagogía clínica es una ciencia nueva y completa, nacida de un conjunto orgánico de distintos campos de estudio e investigación que se está desarrollando actualmente en Europa.

⁹ Correll Werner. INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGÍA PEDAGÓGICA. Edit Herder. Barcelona, 1970. Pp. 10

La psicología clínica interviene frente a la problemática y se dirige hacia una cura o control, posibilitando que cada niño se apropie de lo que le corresponde de acuerdo a su disponibilidad para aprender¹⁰.

2. LOS PROBLEMAS ESPECÍFICOS DEL APRENDIZAJE

2.1 Introducción

Hoy en día existe una gran controversia en cuanto al concepto de *problemas de aprendizaje*, y a raíz de esto, nos hemos encontrado con definiciones dadas desde distintos campos de estudio, siendo los principales: la medicina, la psicología y por su puesto la pedagogía, y será éstas dos últimas en las que me enfocaré de manera conjunta para abordar el tema.

El tema de los problemas de aprendizaje comienza a surgir aproximadamente desde la época de los sesentas, pasando por un sin fin de investigaciones que por consiguiente han aportado una gran cantidad de definiciones distintas que con el paso del tiempo se han ido modificando. La definición que ha sido más aceptada por los especialistas fue publicada por la NJCLD (National Joint Committee on Learning Disabilities) en 1988, la cual afirma que:

“Las dificultades de aprendizaje representan un término genérico que se refiere a un grupo heterogéneo de alteraciones que se manifiestan en dificultades importantes en la adquisición y utilización del lenguaje, la lectura, la escritura, razonamiento o habilidades matemáticas. Estas alteraciones son intrínsecas al individuo y se considera que se deben a una disfunción del sistema nervioso central. Aun cuando una dificultad de aprendizaje puede ocurrir junto a otras condiciones deficitarias (como deficiencias sensoriales, retraso mental, alteración emocional) o influencias ambientales (como diferencias culturales, instrucción inadecuada o factores psicogénicos), no es el resultado de estas condiciones o influencias”¹¹

¹⁰ Vidal Casas, *Et Al*. EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA EN DIFICULTADES DE APRENDIZAJE. Ediciones Pirámide. Madrid. Pp. 27-30. 1993

¹¹ Aguilera, A. INTRODUCCIÓN A LAS DIFICULTADES DE APRENDIZAJE. Edit. Mc. Graw Hill. Madrid, España, 2004. Pp.31

Como se puede apreciar, los problemas de aprendizaje pueden coexistir con bajo rendimiento escolar cuyas causas pueden ser desde fisiológicas, ambientales, culturales, económicas y la falla en métodos de enseñanza-aprendizaje. Se pueden observar un grupo de desórdenes en la adquisición y uso de habilidades para escuchar, hablar, leer, escribir y resolver problemas matemáticos; y estos desórdenes son intrínsecos al sujeto a consecuencia de una disfunción en el sistema nervioso central. Por otra parte, también podemos ubicar las causas en factores de tipo contextual o ambiental en los que se desenvuelve el sujeto.

Muchos profesionales consideran los trastornos emocionales como otra causa de los problemas de aprendizaje, o incluso llegan a confundir estos trastornos, con las dificultades del aprendizaje. Sin embargo, debemos tener muy clara la diferencia entre ambas cosas para poder dar un diagnóstico adecuado en un futuro. En el cuadro 2.1 se muestran los criterios de distinción entre los problemas de aprendizaje y los trastornos emocionales.

Trastornos emocionales	Problemas de Aprendizaje
<ul style="list-style-type: none"> ▪ El fracaso escolar puede suceder en cualquier momento de la vida escolar. ▪ El rendimiento en la misma tarea es cambiante dependiendo de la actitud de padres, profesores y compañeros. ▪ No tienen déficits cognoscitivos. ▪ La intervención que precisan es psicoterapia. ▪ Retrasos madurativos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fracasan desde el momento en que inician la escolaridad. ▪ Muestran consistencia en cuanto a la naturaleza de las tareas en que fallan. ▪ Muestran déficits en aptitudes cognoscitivas. ▪ La intervención que precisan es educativa.

Cuadro 2.1 Criterios de distinción entre trastornos emocionales y problemas de aprendizaje¹².

¹² *Íbidem*

En capítulos más adelante, abordaré la metodología a seguir para descartar la posibilidad de presencia de trastornos emocionales y definir si efectivamente se trata de un problema de aprendizaje en determinado sujeto.

2.2 Clasificación

Los alumnos con problemas específicos del aprendizaje muestran varias características en las que incluyen problemas con la comprensión, lenguaje, escritura, y habilidades para razonar. Estos problemas específicos del aprendizaje pueden presentarse en la lectura, la escritura y la aritmética.

También en cuanto a la clasificación de los problemas específicos de aprendizaje, existen varios modelos, de los cuales mencionaré algunos; pero cabe mencionar que en todos ellos siempre existen los siguientes problemas específicos:

Problemas específicos en la lectura: alteración disfonética, alteración diseidética y alteración mixta (diseidética-disfonética).

Problemas específicos en la aritmética: los cuales pueden ir o no acompañados de otros problemas como en el lenguaje o la lectura.

Problemas específicos en la escritura: carencia de habilidades analítico-fonéticas, deficiencia de habilidades visoespaciales y disgrafías.

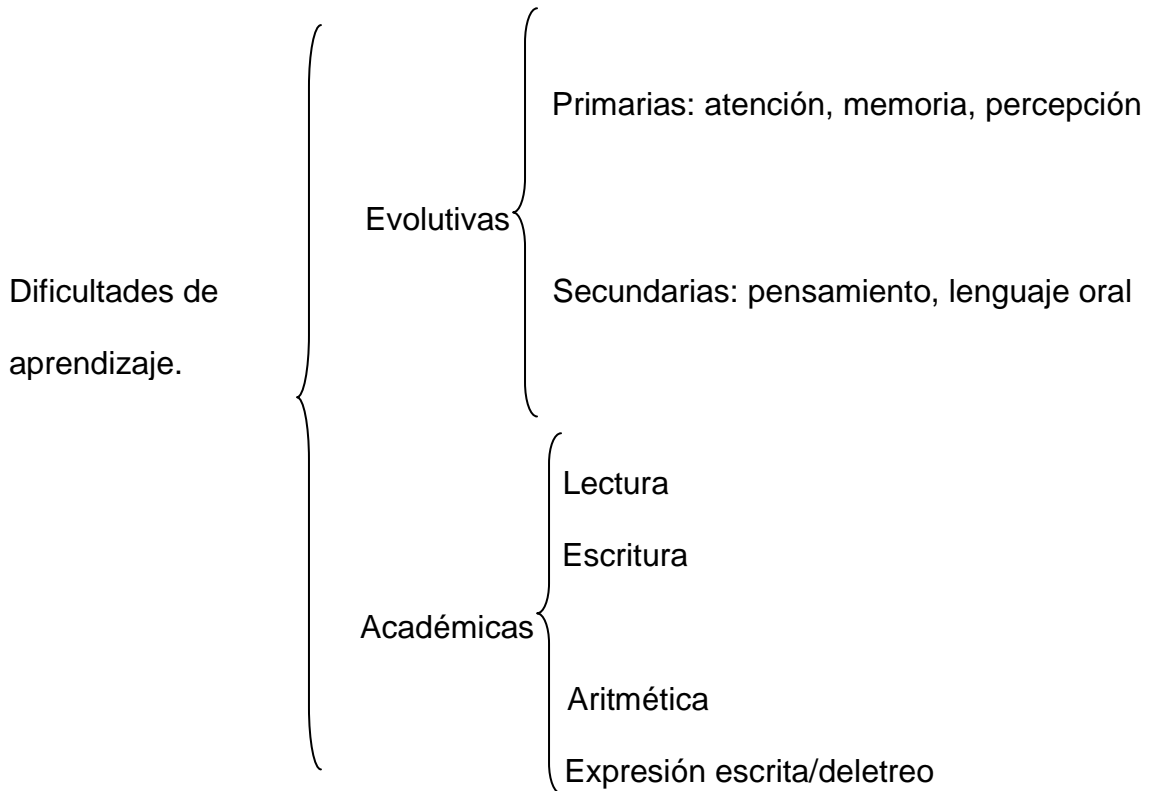
Otra clasificación, es la proporcionada por Kirk y Chalfant, quienes dividen las dificultades del aprendizaje en dos grupos diferentes: evolutivas y académicas¹³, mostradas en el cuadro 2.2.

Las evolutivas engloban procesos psicológicos básicos y habilidades básicas necesarias para que el alumno aborde adecuadamente las tareas académicas. A su vez, las evolutivas se clasifican en dos grupos: las básicas o primarias como atención, memoria y percepción; y las secundarias, que

¹³ *Íbidem*

engloban alteraciones de pensamiento y lenguaje oral, producidas por las dificultades primarias.

Las dificultades de aprendizaje académicas se relacionan con áreas escolares incluyendo alteraciones en la lectura, la caligrafía, el deletreo, la expresión escrita y la aritmética¹⁴.



Cuadro 2.2 Clasificación de las dificultades de aprendizaje de Kirk y Chalfant

La última clasificación que abordaré será la del DSM-IV. Considero importante mencionar antes que las siglas significan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, y IV es la última versión publicada en 1994.

¹⁴ *Íbidem*

El DSM-IV, incluye en su clasificación:

- Trastornos de la lectura: deficiencias en el desarrollo de la capacidad lectora como omisiones, adiciones, o distorsiones de las palabras, lectura lenta y nivel bajo de comprensión.
- Trastornos del cálculo: deficiencias en el desarrollo de habilidades aritméticas, y suele existir comorbilidad con lectura lenta y nivel bajo de comprensión.
- Trastornos de la expresión escrita: Deficiencias en el reconocimiento del símbolo escrito.

Los problemas específicos del aprendizaje en los que enfocaré este documento serán: dislexia, disgrafía, disortografía y discalculia; puesto que son los que se presentan con mayor frecuencia en niños en edad escolar. Estos problemas serán abordados con mucho más detalle a continuación.

2.3 Dislexia

2.3.1 Definición

Recordemos la etimología de la palabra dislexia: *dís* que significa dificultad y *lexis* que significa palabras, lo que es igual a dificultad con las palabras.

Antes del término dislexia, los autores utilizaban palabras como *alexia*, *ceguera para las palabras*, *trastorno del habla ó afasia*. El primero en utilizar el término dislexia fue Berlin en 1872. Posteriormente Dejerine encontró que siempre había una lesión en la región temporal posterior del hemisferio izquierdo; por lo tanto, la dislexia comenzó a ser ubicada como un trastorno neurológico específico cuyo origen era un traumatismo. Sin embargo, Hinshelwood definió la dislexia como un defecto congénito que se presentaba en niños sin lesiones cerebrales y que estaba caracterizado por la incapacidad para aprender a leer, y por consiguiente decía que el origen de la dislexia era una cuestión patológica, frente a la cual los intentos de enseñar a leer a un niño

a través de métodos ordinarios, eran inútiles; desde su punto de vista, era necesario dar un enfoque fonético al proceso de enseñanza, es decir, letra por letra¹⁵.

Como podemos percatarnos, el término dislexia ha tenido muchas definiciones, una de las más actuales es la de la Federación Mundial de Neurología, la cual propone que es “un trastorno que se manifiesta con dificultades para aprender a leer, a pesar de una instrucción convencional, inteligencia adecuada y oportunidades socioculturales. Se debe a una incapacidad cognitiva fundamental, frecuentemente de origen constitucional”¹⁶.

Un dato que mucho tiempo causó muchas dudas, era que si el coeficiente intelectual intervenía o no en el diagnóstico de las dislexias, a lo que puedo decir ciertamente que no influye, ya que si tomamos en cuenta ambos extremos de la curva poblacional, los niños que suelen ser muy inteligentes, pueden presentar problemas en la lectura, y al revés, los de muy baja inteligencia, no siempre presentan estas dificultades. Este dato es crucial para evitar confusiones al momento de diagnosticar.

Una última definición es la que nos ofrecen Wheeler y Watkins, la cual menciona que:

“La dislexia es experimentada por niños con una inteligencia suficiente, como un déficit general del lenguaje que pone de manifiesto una limitación más amplia en el procesamiento de cualquier forma de información en la memoria a corto plazo, sea ésta visual o auditiva. Esta limitación más amplia, aparece en tareas que requieren el acceso y máximo uso de la memoria a corto plazo, tales como la lectura, pero particularmente el deletreo. Esta limitación puede tener una multiplicidad tanto de causas (Ej. lesión producida en el parto) como de efectos observables (torpeza, inversiones, mal deletreo). De ahí que en muchas circunstancias tenga sentido hablar de sub-categorías de dislexia, como pueden ser genética, traumática, visual o auditiva, siempre que esto sirva de ayuda para el diagnóstico, pronóstico y remedio de los síntomas. La elección de estas sub-

¹⁵ Aguilera. *Op. Cit.* Pp. 42.

¹⁶ Michel Thomson. *DISLEXIA. SU NATURALEZA, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO.* Edit. Alianza. Madrid, España. 1992. Pp. 23

categorías no invalida la utilización del término dislexia para describir este déficit general del lenguaje, dado que dislexia es un concepto genérico”¹⁷.

Ahora bien, por otra parte, cabe mencionar que no existe un nivel socio-económico específico para diagnosticar a un niño con dislexia, ellos provienen de cualquier nivel y de todo tipo de familias. Algunos niños a los que se les diagnostica dislexia, solían tener demoras en la adquisición del lenguaje, así como dificultades fonológicas o articulatorias persistentes más allá de lo normal, por ejemplo, cuando el niño cambia los principios de las palabras hasta el final de la infancia o incluso en la edad adulta; también suelen presentar dificultades al momento de expresar sus ideas con fluidez en el lenguaje hablado.

Otro indicador, es que durante el primer año, el niño puede parecer lento en el aprendizaje del alfabeto y de otros aspectos visuales del vocabulario, pero quizás a los padres les hayan comentado que no hay por qué preocuparse mientras el desarrollo del niño sea adecuado; pero más o menos a los siete años, el niño apenas sabe leer y deletrear. Obviamente, entre más vaya creciendo el niño, si no se le brinda la ayuda necesaria para la lectura y escritura, su nivel irá cada vez más en deceso respecto a su edad cronológica.

El niño se irá dando cuenta que no alcanza el nivel de los otros niños y se desanimará a tal punto que desarrollará estrategias para evitar hacerse cargo de sus tareas. A consecuencia viene la ansiedad que se manifiesta de distintas formas: el niño puede volverse nervioso, reservado, agresivo, e incluso retraído; lo que puede dar lugar a problemas en el ámbito familiar, principalmente si hay hermanos con un buen desempeño escolar.

Otro aspecto es cuando observamos que el niño puede seguir su propio discurso, pero es incapaz de recordar o internalizar patrones de deletreo.

El niño disléxico puede tener problemas con su memoria a corto plazo: el niño olvida instrucciones tales como “sal de la habitación, sube las escaleras,

¹⁷ *Íbidem*

ve a mi cuarto y coge el libro del librero”, normalmente vuelve a que le repitan la instrucción cuando va a la mitad de las escaleras.

Newton, describía los siguientes rasgos conductuales:

1. Inversión y desorden persistente de las letras (por ejemplo, *b* y *d*), sílabas, palabras y orden de las palabras en la lectura, escritura y ocasionalmente, en el habla.
2. Escritura en espejo en letras y palabras.
3. Incapacidad para percibir, codificar y retener una imagen simbólica con significado.
4. A consecuencia de lo anterior, hay una incapacidad para recuperar y expresar una emisión relevante y significativa de material lingüístico.
5. Trastorno severo en el deletreo y la escritura.
6. Dominancia manual, ocular o acústica no definida.
7. Desarrollo lento del lenguaje en la primera infancia.
8. Dificultades de secuenciación, de ordenación y de dirección.
9. Ocasionalmente se aprecia torpeza motora, hiperactividad, y una aptitud espacial superior, en total contraste con sus pobres habilidades lingüísticas¹⁸.

2.3.2 Etiología

Las causas de la dislexia podemos atribuirles a dos tipos de problemas: neurológicos y cognitivos.

Desde el punto de vista neurológico se ha tratado de estudiar la relación entre la dominancia cerebral y de lateralidad. Debo mencionar que las disfunciones neurológicas son más claras en las dislexias adquiridas.

Concretamente, en un primer momento, se sostuvo que los disléxicos carecen de dominio hemisférico para el lenguaje. Las razones principales que se señalaban para tal afirmación eran:

¹⁸ Michael Thomson. *Op. Cit.* Pp. 32

- Que estos sujetos producen inversiones e imágenes en espejo - por ejemplo, *palto* por *plato*.
- Que las inversiones e imágenes en espejo se correlacionan con una dominancia cerebral incompleta.
- Que esta falta de dominancia hemisférica se asocia a deficiencias en la organización cerebral y, como consecuencia, los disléxicos son diferentes a los no disléxicos.

Este planteamiento, tan sencillo de entender, en virtud de algunos de los errores característicos de los disléxicos, presenta ciertas debilidades, como son el hecho de que no todos los disléxicos producen errores de inversión o imágenes en espejo; no contemplar la plasticidad del funcionamiento hemisférico en el curso del desarrollo; la existencia de problemas metodológicos, relativos a una falta de control acerca de la posible importancia que las diferencias entre niños y niñas pueden tener.

Además, a la hora de predecir cambios temporales en las aptitudes perceptivas y motoras de sujetos disléxicos, se llegó a la conclusión de que, en principio, las dificultades lectoras de éstos tienen su origen en problemas perceptivo-motrices y, posteriormente, se asocian con dificultades auditivo-lingüísticas.

Finalmente, se llevaron a cabo una serie de estudios, fundamentados en el supuesto de la existencia de un déficit en el hemisferio izquierdo, como principio explicativo de los problemas de los disléxicos.

Podría afirmarse, que tanto los disléxicos como los que no lo son, presentan una especialización del hemisferio izquierdo para el procesamiento lingüístico, pero los disléxicos tienen una tasa de procesamiento inferior. También puede considerarse que el síndrome disléxico podía ser la manifestación de una representación bilateral del procesamiento espacial, que considerada habitualmente como una función hemisférica derecha, interfiere con el procesamiento de las funciones lingüísticas por el hemisferio izquierdo. En definitiva, los disléxicos presentarían un funcionamiento deficitario del hemisferio derecho.

La identificación de múltiples etiologías de dislexia indica la existencia de varios subgrupos disléxicos, lo que a su vez lleva implícito que cada uno de ellos presenta su propio patrón de defectos específicos, pudiendo, al conocerlos, adaptar la reeducación al caso concreto.

La incorporación de la psicología al estudio de la dislexia ha sido de gran ayuda para conocer, en el caso de las dislexias adquiridas, qué proceso concreto está deteriorado o implicado en una determinada conducta, y para identificar perturbaciones concretas en las funciones de lectura, deletreo y ortografía, en las evolutivas.

Los principales déficits cognitivos, constatados en sujetos disléxicos por los diferentes estudios que se han realizado bajo esta perspectiva son:

Déficits perceptivos y de memoria. Los disléxicos tienen problemas perceptivos, pero sobre todo de integración, cuando los estímulos que se les presentan son etiquetados verbalmente. Sin embargo, es importante recordar que la percepción juega un papel importante, pero no debemos basarnos en ella para diagnosticar un problema de aprendizaje, ya que el verdadero problema está en la integración más que en la percepción.

Por medio de investigaciones se encontró que los sujetos con problemas lectores mostraban un rendimiento bajo cuando a los estímulos a recordar se les añadía el etiquetado verbal.

Déficits en el procesamiento verbal. El problema verbal que tienen los niños disléxicos no es conceptual, ya que su inteligencia es buena, sino que su dificultad surge cuando tienen que abstraer y generalizar la información verbal en tareas de transferencia de información o para establecer aspectos visoverbales.

De hecho, los niños disléxicos tienen una comprensión lectura deficiente. Estos niños, cuando leen, recuerdan las cadenas de palabras al pie de la letra y, como consecuencia de ello, son ineficaces a la hora de recordar los términos exactos y cuando tienen que leer directamente gracias al significado.

Los disléxicos son malos lectores porque traducen la entrada visual de las letras a un código de base sonora o hablada, lo cual es innecesario para leer.

Las diferencias entre disléxicos y no disléxicos muestran que los primeros cuentan con un vocabulario reducido, menor fluidez para las descripciones verbales y un uso sintáctico (formación de frases) menos complejo, en comparación con el grupo de no disléxicos.

Por último, también se han descubierto fallos en el análisis sonoro de las letras o grafemas que realizan los niños disléxicos. Estos errores explican alguno de los problemas de estos niños, tanto en la lectura como en la escritura.

2.3.3 Clasificación

También en cuestión de clasificación existen varios modelos, sin embargo, me enfocaré más en la que nos ofrece Boder, quien da lugar a una clasificación en tres grupos: auditivo, visual y mixto.

De acuerdo a esta autora, los niños con dificultades auditivas, son los *disfonéticos*, cuyo problema principal reside en la integración letra-sonido y en el aprendizaje fonético. El niño enfoca el aprendizaje de las palabras y del deletreo de una manera global. Tiene un repertorio de palabras visuales, pero lo que él deletrea no guarda ninguna semejanza con las palabras que intenta leer. Tiene dificultades de análisis y de síntesis fonética. Por ejemplo: *pido* por *piedra*.

Tienen además un vocabulario visual limitado para la lectura, tienen problemas para descifrar las palabras que no están en su vocabulario visual; son incapaces de organizar o combinar letras y sílabas. Sustituyen palabras por otras que son similares en significado pero diferentes fonéticamente. Deletrean mediante la vista en lugar de mediante el oído. Son deficientes en deletreo y en lectura, no pudiendo deletrear palabras que son desconocidas para ellos, y, a veces, tampoco las palabras conocidas debido a sus

dificultades de revisualización. Frecuentemente, al deletrear, añaden u omiten letras. Tienen dificultad para analizar indicios auditivos y transformarlos en sonidos y símbolos. Hay errores de sustitución semántica. También, al leer, el niño tiene dificultades con las palabras de apariencia similar.

Al grupo visual lo denominó *diseidético*. Aquí la dificultad consiste en percibir las palabras como totalidades, como gestalts. Los niños pueden leer y deletrear fonéticamente, pero tienen dificultades para construir palabras en la modalidad visual para percibir globalmente las palabras. Algunos errores que ejemplifican son: *plátano* por *pantano*.

Los niños diseidéticos son muy lentos leyendo, sin embargo, tienen buena memoria auditiva, pudiendo recitar el alfabeto; son analíticos y leen mediante el oído. Tienen tendencia a leer a través del análisis y la síntesis identificando cada sonido, pero tienen un escaso vocabulario visual. No pueden realizar una decodificación fonética, aunque las palabras irregulares también las lean con dificultad. Deletrean auditivamente y no son capaces de emplear sus buenos canales auditivos además de cometer errores no fonéticos.

En el tercer grupo se incluyen los niños que tienen dificultades *mixtas* de tipo auditivo y de tipo visual. Manifiestan dificultades tanto con las palabras como totalidades como en el análisis fonético. Estos niños prácticamente no pueden leer nada. Los describe como *aléxicos*, es decir, incapaces de leer palabra alguna.

Este grupo experimenta un gran número de confusiones del tipo *b/d*, *m/n*, *h/n*. Presentan una incapacidad total para presentar los sonidos con sus símbolos apropiados.

2.3.5 Intervención

Dentro de la intervención de la dislexia, es importante mencionar que no sólo se deben tomar en cuenta los trastornos que presenta el niño, sino que también es sumamente necesario conocer sus aptitudes, apoyándose en ellas

y fomentándolas al máximo. Asimismo, también se debe tomar en cuenta que los sujetos disléxicos no tienen problemas en todas las capacidades de las que depende la adquisición lectoescritura, ni coinciden todos ellos en los mismos procesos afectados, por lo cual, la intervención de los problemas disléxicos debe basarse en un modelo interdisciplinar.

La intervención, deberá tomar en cuenta las distintas áreas que se ven implicadas en este tipo de dificultades, entre ellas: educación psicomotriz, entrenamiento perceptomotor y el desarrollo psicolingüístico¹⁹. A continuación ahondaré más en cada una de éstas áreas.

- Educación psicomotriz. Cuando el sujeto presenta problemas motores como la lateralidad, ó psicomotores como el esquema corporal u orientación espacio-temporal, es necesario iniciar una serie de ejercicios debido a que todos estos aspectos afectan la lectoescritura. Algunas actividades para estos problemas son:

-Ejercicios de esquema corporal como inculcar el conocimiento del propio cuerpo y, posteriormente del otro. Nociones espaciales del propio cuerpo y del otro, en donde se trabaja la localización de las distintas partes del cuerpo. Localización de objetos con respecto al cuerpo, tal como se muestra en la figura 2.3.1.

-Ejercicios de lateralización para identificar la dominancia lateral, como enroscar y desenroscar tuercas. Ejercicios de afianzamiento lateral, los cuales se realizan primero de fuerza, y luego de precisión.

¹⁹ *Ibíd.*. Pp. 71

Instrucciones: Coloca los nombres de las partes del cuerpo en los espacios correspondientes.

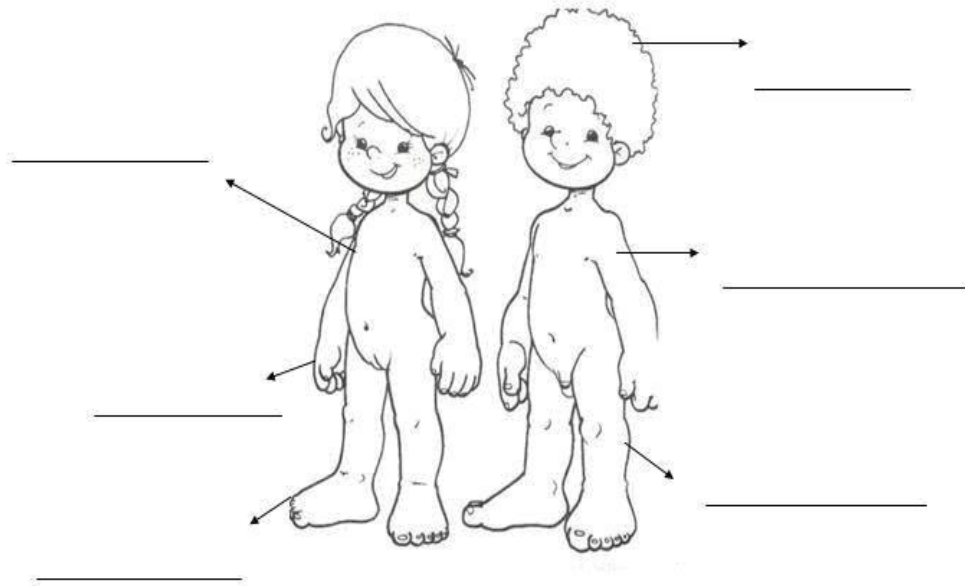


Fig. 2.3.1. Ejemplo de ejercicio del esquema corporal²⁰

-Ejercicios para la orientación espaciotemporal, como la enseñanza de nociones espaciales (arriba, abajo, derecha, izquierda, adelante y atrás) y temporales (antes, después, tarde, noche) en asociación gráfica. Comprensión de nociones espaciotemporales dinámicas. Un ejemplo se muestra en la figura 2.3.2.

²⁰ Imagen tomada de INFANTIL 2.0. Web infantil con recursos educativos y entretenimiento. <http://infantil20.com/laminas-esquema-corporal> Fecha de Consulta 26 de julio de 2011.

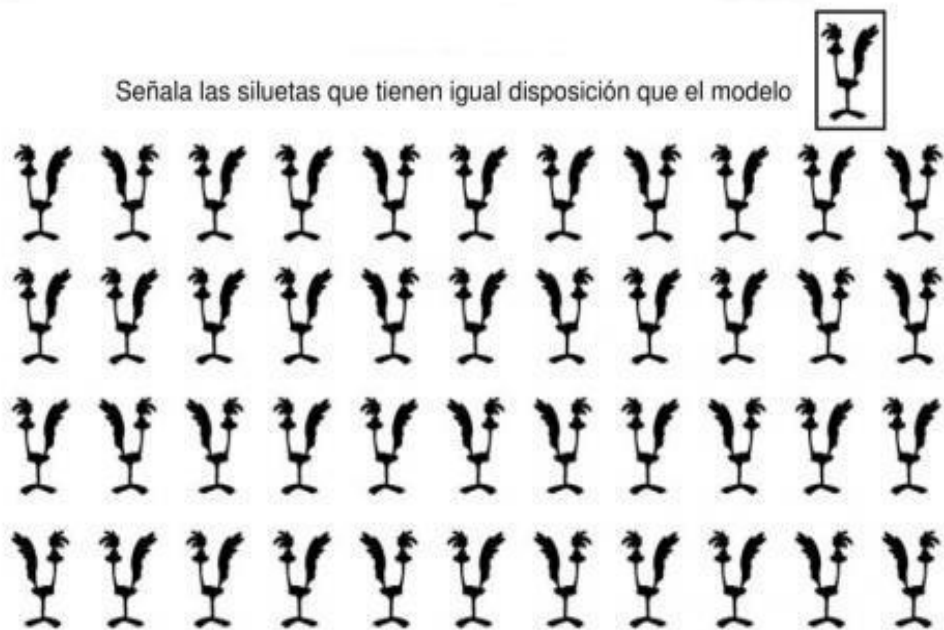


Fig. 2.3.2 Ejemplo de ejercicio para orientación espaciotemporal²¹

- Entrenamiento perceptomotor. Se basa en la potenciación de las capacidades visomotoras, las cuales son esenciales para el desarrollo cognitivo y va con el siguiente orden: dominio postural, lateralidad, direccionabilidad de movimientos e imagen corporal. Por lo tanto, sobre la realización de movimientos por el simple placer de su ejecución (desarrollo motor), se adquiere la interiorización, representación y ubicación de las relaciones espaciales externas al propio cuerpo (desarrollo psicomotor). En conclusión, el entrenamiento perceptomotor, tras la educación psicomotriz, permite que el sujeto supere las dificultades relacionadas con el control visomotor, que con frecuencia se presentan en ciertos casos de dislexia²². El orden para esta ejecución, incluye la educación gestual y manual, así como un cierto grado de coordinación.

²¹ Departamento orientación Andujar. Blog con recursos educativos. <http://orientacionandujar.com>. Fecha de consulta 22 de julio 2011.

²² M. Fernanda Fernández Baroja. LA DISLEXIA: ORIGEN, DIAGNOSTICO Y RECUPERACIÓN. Edit. Cepe. Madrid. 1993. Pp. 32

Para la educación gestual y manual, el tipo de ejercicios manuales son simultáneos, es decir, el mismo ejercicio con ambas manos, o alternativos, es decir, el mismo ejercicio, primero con una mano y luego con la otra, o bien, disociados, que son movimientos o actividades diferentes con cada una de las manos.

Para la coordinación manual y visomotora, el tipo de actividades que se recomiendan son las de prensión precisa, como picado; las de disociación precisa y regulación de la fuerza muscular, como el recortado; y específicamente, las de coordinación visomotora, que ejercitan la atención y la memoria visual, como es el caso del dibujo.

- Desarrollo psicolingüístico. Este tipo de intervención, debe abarcar actividades para factores como percepción auditiva, percepción visual, asociación auditiva, asociación visual, expresión verbal y cierre gramatical²³; los cuales explico a continuación.

-Percepción auditiva. Es la aptitud para entender la palabra hablada; por esta razón, cuando nosotros como examinadores identifiquemos un déficit en ésta área, es preciso usar frases cortas con el sujeto y proporcionar pistas visuales siempre que nos sea posible. Las actividades que deben trabajarse son: comprensión de cuentos leídos en voz alta, seguimiento de instrucciones verbales, descripciones verbales e identificación de sonidos familiares.

-Percepción visual. Hace referencia a la aptitud para entender o interpretar los símbolos, tal es el caso de las palabras escritas. Por tanto, si ubicamos el problema dentro de ésta área, entonces podemos apoyarnos en la audición y utilizar el método fonético para apoyar al sujeto. Las actividades deben incluir: identificación de objetos, asociando la letra con el sonido; identificación de colores, letras, números y formas

²³ Rosa María Rivas Torres. *Op. Cit.* Pp. 84.

geométricas; localización de similitudes y diferencias; identificación de ruidos y sonidos; ejercicios de lectura comprensiva. Para ilustrar esto, obsérvese la figura 2.3.3.

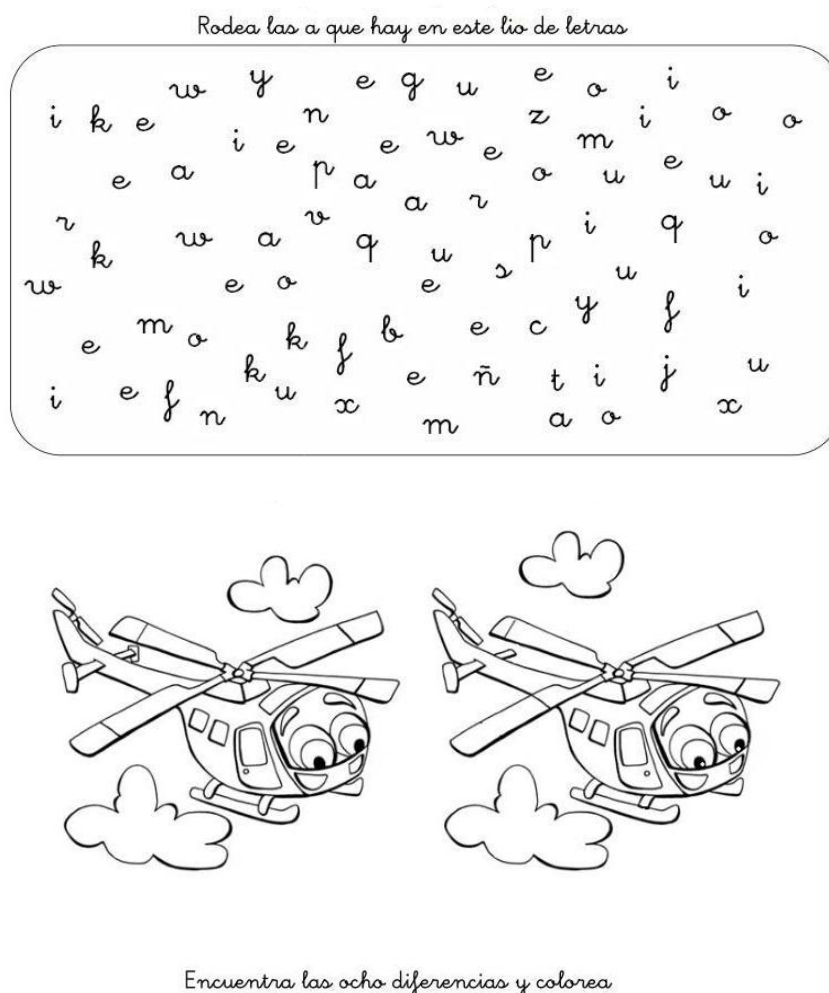


Fig. 2.3.3 Ejemplos de ejercicios de percepción visual²⁴.

-Asociación auditiva. Permite que el niño pueda relacionar, de forma significativa las palabras habladas. Como examinadores, si observamos que el sujeto tiene dificultades para establecer analogías, nuestra actitud deberá ser paciente, otorgándole tiempo para sus respuestas, proporcionando ayuda visual. Para esto, pueden trabajarse actividades como identificación de sonidos de la realidad, clasificaciones lógicas,

²⁴ Departamento orientación Andujar. Blog con recursos educativos. <http://orientacionandujar.com>. Fecha de consulta 22 de julio 2011.

semejanzas y diferencias sutiles, predicciones sobre el final de narraciones y construcción de frases.

-Asociación visual. A través de esto, el sujeto es capaz de relacionar símbolos visuales; si detectamos que el sujeto tiene un déficit de asociación visual, es de suma importancia proporcionarle ayudas auditivas. Algunas actividades son la clasificación visual de objetos por colores, tamaños, formas y ordenación secuencial (observar figura 2.2.4),

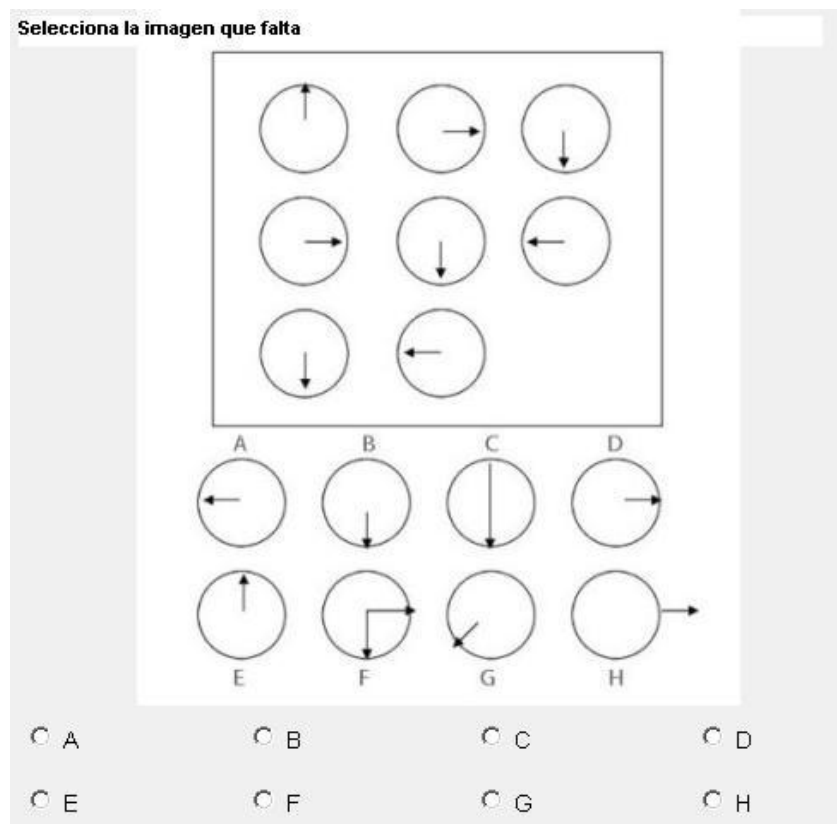


Fig. 2.3.4 Ejemplo de ejercicio para asociación visual.²⁵

-Expresión verbal. Es la capacidad que permite al niño comunicar sus ideas. Cuando observamos dificultades en ésta área, debemos procurar hacerle al sujeto, sugerencias visuales y verbales para estimularlo. Entre las actividades que se deberán llevar a cabo están la lectura colectiva en pequeños grupos; descripciones que impliquen la experiencia y conocimientos del sujeto; lectura de comprensión; clasificaciones de

²⁵ Intelligent people.com. Recruitment specialists in: marketing, eCommerce, Product Management. <http://www.intelligentpeople.co.uk/> Fecha de consulta: 3 de agosto 2011.

objetos por campos semánticos; contar narraciones; promover la expresión de opiniones personales sobre determinados temas; entre otros.

-Cierre gramatical. Es una aptitud para predecir los acontecimientos lingüísticos, a partir de las experiencias previas. Se le conoce también como automatismo auditivo o visovocal. Permite al sujeto que, dada una primera frase, complete la siguiente que se le dice o escribe²⁶. Algunos ejercicios para desarrollar el cierre gramatical son la memorización de frases y poemas cortos; cierre y completamiento de frases; reconocimiento de formas correctas de las palabras como singular, plural, tiempo verbal, género y adjetivos.

2.4 Disgrafía

2.4.1 Definición

Otro problema específico del aprendizaje, es propiamente la disgrafía, pues bien, como ya hemos mencionado anteriormente, el proceso de lectoescritura es de vital importancia en el desarrollo académico del individuo, y siendo que la disgrafía es un trastorno propiamente de la escritura, es imprescindible abordar el tema en este documento.

Como ya menciona Rosa María Rivas:

“la escritura es un proceso práctico que llevamos a cabo al momento de trazar los signos gráficos, y es justamente dicho proceso el que se ve afectado en el trastorno disgráfico, el cual sería inútil mencionar sin antes destacar la importancia del carácter motriz en el acto de la escritura; de tal forma que Monedero menciona que "la escritura es la transmutación del lenguaje en gestos motrices. El aprendizaje es necesario porque los gestos a utilizar no se

²⁶ Marc Monfort. ENSEÑAR A HABLAR. IV SIMPOSIO DE LOGOPEDIA. Edit. Cepe. Madrid. 1995. Pp. 52

dejan al arbitrio del escribiente, sino que deben ser los previamente admitidos como tales. Sólo de esta manera es posible que lo escrito tenga un valor de comunicación interpersonal²⁷.

Defontaine, por su parte, propone que la escritura es un medio de expresión para la creatividad del niño, que precisa de un cierto nivel psicomotor y mental, difícilmente accesible antes de los cinco años²⁸.

Tenemos pues, que la disgrafía es un trastorno de tipo funcional que afecta a la calidad de la escritura del sujeto, en lo que se refiere al trazado de la grafía. Por tanto, al momento de realizar el diagnóstico, debemos asegurarnos que la capacidad intelectual del sujeto se encuentre en los límites normales o por debajo de la media, asimismo, debemos verificar que no exista un daño sensorial grave que pueda estar afectando la calidad de la escritura; de igual manera se verificará que no existan trastornos neurológicos graves, que pudieran impedir una ejecución motriz de la escritura adecuada.

Debemos también tomar en cuenta, que el sujeto disgráfico presenta ciertas manifestaciones que acompañan su grafismo defectuoso, entre las cuales están por ejemplo, una postura gráfica incorrecta, un soporte inadecuado del lápiz, deficiencias en presión y prensión, así como un ritmo escritor ya sea muy lento o excesivo.

Por otro lado, el sujeto disgráfico puede presentar errores primarios en varios aspectos como el tamaño excesivo de las letras, debido a movimientos erróneos del brazo ó movimientos únicamente de los dedos, y sosteniendo el lápiz muy abajo; la forma de las letras, su tamaño, inclinación, y espaciado; recordemos que los disgráficos distorsionan las letras, de tal forma que éstas resultan irreconocibles y sus escritos prácticamente indescifrables; otro aspecto primario es la inclinación, tanto a nivel de renglón como a nivel de la letra, estos errores pueden deberse a una inclinación total del papel ó a una carencia de ella, ninguna de las dos es recomendable; la espaciación de las letras o

²⁷ C. Monedero. DIFICULTADES DE APRENDIZAJE ESCOLAR. UNA PERSPECTIVA NEUROPSICOLÓGICA. Edit. Cepe. Madrid, 1984. Pp. 144.

²⁸ Rivas Torres,. *Op. Cit.* . Pp. 156.

palabras es otro factor, las letras pueden aparecer desligadas unas de otras, o todo lo contrario, tan juntas, que son absolutamente ilegibles.

2.4.2 Etiología

Existe una gran cantidad de autores que clasifican las causas de la disgrafía desde distintas perspectivas, sin embargo, haré referencia a las que menciona Portellano Pérez, quien las distingue en tres grupos: el primero de ellos hace alusión a las causas de tipo madurativo, el segundo grupo lo denomina causas caracteriales y el tercero, causas pedagógicas.

Dentro del primer grupo, que es el que engloba las causas de tipo madurativo, se pueden mencionar los trastornos de lateralización como el ambidextrismo y la zurdería contrariada; podemos encontrar también los trastornos de eficiencia psicomotora, en los cuales se ubican los niños con motricidad débil ó mejor conocidos como torpes motrices, cuya edad motriz es inferior a la cronológica, y en palabras de Portellano:

se caracterizan por fracasar en actividades de rapidez, equilibrio y coordinación fina, sujetan mal el lápiz, su escritura es lenta y el grafismo está formado por letras fracturadas y grandes, asimismo, la presión es insuficiente y la postura gráfica es incorrecta; por otra parte, se encuentran los niños con ligeras perturbaciones del equilibrio y de la organización cinético-tónica, cuya escritura se caracteriza por irregularidad en las dimensiones, presión muy intensa, gran velocidad de escritura, trazos imprecisos, etc. En este mismo grupo se encuentran los trastornos de esquema corporal y de las funciones perceptivo-motrices, entre los cuales se destacan los trastornos de organización perceptiva a nivel psicomotor, en donde la escritura presenta dificultades en los giros; ubicamos también los trastornos de estructuración y orientación espacial, los cuales pueden estar influidos por una ausencia de lateralidad, o por falta de interiorización del esquema corporal, razón por la cual la escritura tiene desórdenes de tipo topológico, alteración en la dirección, posiciones erróneas en torno a la línea base, etc. Y por último en el mismo grupo de causas de tipo madurativo, están los trastornos del esquema corporal, los cuales generan

alteraciones en la escritura, como un mal soporte del lápiz, una postura corporal incorrecta y un grafismo lento²⁹.

Ahora bien, en el segundo grupo: las causas caracteriales, se distinguen los factores de personalidad, los cuales suelen determinar algunos rasgos de grafismo que están definidos por las propias características personales que afectan el comportamiento, como el acto escritor, ya que es entendido como una forma de conducta; también, dentro del mismo grupo, prevalecen los factores psicoafectivos, dentro de los cuales, el sujeto refleja, según Portellano, sus tensiones emocionales, lo cual puede observarse en un grafismo defectuoso en caso de inestabilidad emocional por ejemplo, ya que las tensiones psicológicas pueden manifestarse en el tipo de escritura.

Finalmente, el tercer grupo que son las causas pedagógicas, se menciona la deficiente orientación del proceso de adquisiciones motoras; la enseñanza inflexible que no toma en cuenta las características individuales de cada sujeto; así como la práctica de la escritura como una actividad aislada de las exigencias gráficas y de las distintas actividades discentes.

2.4.3 Clasificación

A lo largo del tiempo que se lleva estudiando el término, varios autores han aportado sus clasificaciones, sin embargo, en este documento sólo abordaré tres de ellos: la primera clasificación es propuesta por Fernández, la segunda por Coste, y la tercera por Portellano Pérez.

Fernández divide la disgrafía en dos subtipos³⁰:

- La disgrafía como proyección de la dislexia en la escritura, en la que existe una mala percepción de las formas y su colocación dentro de las palabras.

²⁹ José Antonio Portellano Pérez., LA DISGRAFÍA. CONCEPTO, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DE ESCRITURA. Edit. Cepe. España, 1985. Pp. 49

³⁰ F. Fernández. LA DISGRAFÍA. ORIGEN, DIAGNÓSTICO Y RECUPERACIÓN. Edit. Cepe. Madrid. 1978. Pp.

- La disgrafía motriz, la cual se debe precisamente a alteraciones psicomotrices, las cuales se reflejan en factores de primera importancia para la escritura como lo son movimientos gráficos disociados, la tonicidad alterada, signos gráficos indiferenciados y el manejo incorrecto del lápiz.

Por su parte, Coste³¹ nos da una clasificación muy parecida a la de Fernández:

- La disgrafía en la que el niño no llega a fijar relación entre los sonidos escuchados y la representación gráfica de los mismos.
- La disgrafía motriz, en la que se comprende la relación anterior, pero se dan dificultades escritoras como consecuencia de una motricidad deficiente.

Finalmente, Portellano presenta la siguiente clasificación:

- Disgrafía evolutiva o primaria, que es cuando el trastorno más importante que presenta el niño es la letra defectuosa, sobre la base de causas de tipo funcional o madurativo.
- Disgrafía sintomática ó secundaria, la cual es condicionada por un componente caracterial, pedagógico, neurológico o sensorial. Su denominación responde a que se trata de una manifestación sintomática de un trastorno de mayor importancia. En este tipo de disgrafía, la mala letra sólo obedece a la alteración de factores de índole psicomotriz³².

³¹ Jean Claude Coste. LAS 50 PALABRAS CLAVES DE LA PSICOMOTRICIDAD. Edit. Médica y técnica. Barcelona. 1980. Pp 72

³² José Antonio Portellano Pérez. *Op Cit.* Pp. 43

2.4.5 Intervención

Con la finalidad de planificar y diseñar una intervención correcta de la disgrafía, es importante contemplar la influencia de los aspectos psicomotores, puesto que determinan la capacidad gráfica del sujeto y el grafismo en sí mismo. Por consiguiente, son necesarias dos categorías técnicas: las no gráficas y las gráficas³³.

Las técnicas no gráficas, están dirigidas a la reeducación de todos los aspectos psicomotrices que configuran destrezas necesarias para una correcta ejecución motriz del acto escritor, tales como la coordinación y equilibrio general del cuerpo, coordinación dinámica manual, esquema corporal y lateralidad este tipo de técnicas se basan en métodos meramente motrices, sin incluir recursos gráficos; siendo el soporte principal para estas técnicas, el propio cuerpo.

Por otro lado, las técnicas gráficas se destinan a la mejora de habilidades muy concretas relacionadas con la escritura, pero en este caso, se recurre a métodos próximos a la escritura como acto motor. A este tipo de método se le denomina *método preparatorio*, el cual incluye dos técnicas distintas: las técnicas pictográficas y las técnicas scriptográficas, las cuales se detallan a continuación.

-Técnicas pictográficas. Es en la cual se emplean ejercicios de pintura y dibujo, aptos para preparar la escritura. Se trata de buscar la distensión motriz y la comodidad de movimientos, obteniendo un enriquecimiento del grafismo y de los medios de expresión. Entre las modalidades que más se destacan al respecto tenemos el dibujo libre, el trazado de arabescos³⁴, el rayado y rellenado de figuras. Los materiales que se utilizan más, son pinceles, tinta, colores, entre otros; así como también los ejercicios que solicitan se identifique la forma, el color, espacio, tiempo.

³³ Julián Ajuriaguerra. LA ESCRITURA DEL NIÑO. VOL. I. Edit. Laia. Barcelona. 1981. Pp.102

³⁴ Adorno pintado o labrado en frisos, cenefas o zócalos, compuesto por figuras geométricas y motivos florales que se entrelazan de forma complicada y diversa; es característico de la arquitectura islámica.

-Técnicas scriptográficas. Esta técnica se da inmediatamente después de la pictográfica, ya que su objetivo es mejorar los movimientos y posiciones gráficas. Son técnicas de lápiz y papel más similares a la escritura, en el sentido de que tienen como soporte un espacio gráfico más limitado y emplean el lápiz como útil escritor. Algunas actividades al respecto son ejercicios de grandes trazos deslizantes en los que se incluyen formas cerradas o semicerradas, repasadas por el niño sobre un contorno predeterminado; letras en gran formato; grafismos de izquierda a derecha; o bien, de arriba hacia abajo (ver figura 2.4.1); también se incluyen ejercicios de proyección cinética de los movimientos adaptados a la escritura, en donde el objetivo es que el sujeto aprenda y automatice los movimientos básicos necesarios para la escritura, tanto a nivel del brazo y antebrazo como de la muñeca y mano, siendo no menos importantes los movimientos de izquierda a derecha, rotación y formas ascendentes y descendentes. Esto se ejemplifica en actividades como seguimiento de trazos de izquierda a derecha y de arriba abajo.

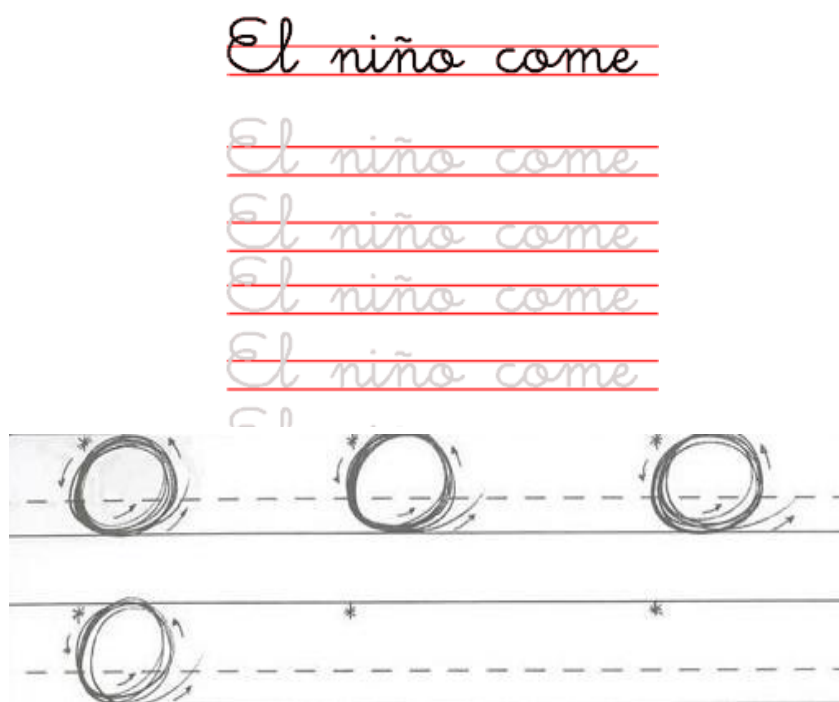


Fig. 2.4.1 Ejemplos de ejercicios scriptográficos.³⁵

³⁵ Blog "Cuarteto Investigador". En: La escritura manuscrita. <http://cuartetoinvestigador.blogspot.com/>
Fecha de consulta: 3 de agosto 2011.

Es necesario plantear la intervención como un proceso que va de lo simple a lo complejo, partiendo de la reeducación inicial de todos aquellos factores que de alguna forma determinan el grafismo, para terminar con la corrección de los errores gráficos en sí mismo.

Linares y Portellano establecen una propuesta de intervención que consta de diferentes fases: reeducación psicomotora de base; reeducación visomotora y reeducación del grafismo³⁶; las cuales se detallan en seguida.

- Programa de reeducación psicomotora de base. Pretende mejorar las condiciones perceptivo-motrices y tónico posturales del niño, las cuales repercutirán sobre el grafismo. Se desglosa en seis componentes, los cuales son:

-Relajación global y segmentaria. Permite al niño tener una mejor disposición tónica al escribir. La relajación puede ser tanto global como segmentaria. En el primer caso, se dirige a lograr un estado de relajación en todo el cuerpo. Puede incluirse el estado de relajación de manera general, pero también por segmentos corporales. Para esto, existen juegos introductorios, que se basan en imágenes y prácticas que permiten vivenciar la sensación de tensión y distensión. Un ejemplo es el juego de la vela, en el cual el niño imagina que es tenso y duro como una vela y con el calor de la llama se va reblandeciendo poco a poco hasta derretirse, que es el momento en que el niño está relajado.

La relajación segmentaria se destina a mejorar el fondo tónico de la mano escritora, pero esta vez las técnicas se dirigen a la relajación de los miembros superiores, en especial, de la mano dominante.

-Coordinación dinámica general. Su finalidad es lograr la toma de conciencia del desplazamiento, el desarrollo de la coordinación de movimientos en el desplazamiento y la capacidad de movimientos diversos. Se ponen en práctica diversos juegos en los que se deben

³⁶ Rosa María Rivas Torres. *Op. Cit.* Pp. 188

ejercitar estas destrezas, debiendo emplear varios tipos de movimientos como correr, caminar, saltar ó trepar.

-Esquema corporal. Cuyo objetivo es la interiorización y conocimiento del cuerpo. Entre los ejercicios más usados encontramos los de reconocimiento de las partes básicas del cuerpo, diferenciando las que se localizan de modo bilateralmente simétrico y las que no; ejercicios de reconocimiento de partes básicas del cuerpo de otra persona; ejercicios de reconocimiento de todos los segmentos corporales desde la cabeza hasta los pies, pasando por todas las extremidades; ejercicios de reconocimiento e interiorización de las posturas corporales, como parado, sentado, acostado, de rodillas.; ejercicios de interiorización de las distintas posiciones dinámicas del cuerpo, como la marcha, la carrera, el salto, la cuadrupedia y el equilibrio.

-Control postural y equilibrio. Se dirige a mejorar el sentido del equilibrio y a afianzar el control del cuerpo. Los ejercicios deben concentrarse en la toma de conciencia del equilibrio, pudiéndose lograr a través de sensaciones de variación del peso corporal dejando descansar el peso del cuerpo, primero, sobre una pierna y luego sobre la otra; la mejora del equilibrio estático, para que el sujeto guarde el equilibrio en posición de quietud después de un desplazamiento, haciendo que el niño se mueva libremente dentro de un cierto espacio, y a una señal determinada, se detenga; mejora del equilibrio dinámico, el cual se puede ejercitar logrando que el niño recorra una línea marcada en el suelo, alternando punta talón, por ejemplo.

-Lateralidad. Entre los ejercicios están los de toma de conciencia de los conceptos izquierda-derecha, a través del gesto manual. Una actividad puede ser el lanzamiento de pelotas con los miembros derechos hacia el lado derecho y viceversa; ejercicios de afianzamiento de la dominancia lateral, según sea la tendencia del niño, aquí es conveniente que se defina la lateralización ocular y manual del mismo lado. Las actividades para este afianzamiento consisten en que se utilicen mano, pie y ojo según proceda en tareas como lanzar pelotas con el pie o la mano que

quiera reforzarse, guiñar un ojo y encontrar algo con el otro ojo, combinando con la mano del mismo lado.

-Organización espaciotemporal. Los ejercicios de reconocimiento de estos conceptos deben respetar el reconocimiento de los conceptos espaciales (arriba, abajo, atrás, adelante, derecha, izquierda.) sobre el propio cuerpo; reconocimiento de los conceptos espaciales sobre otra persona; reconocimiento de los conceptos espaciales en posiciones cambiantes del cuerpo; reconocimiento de los conceptos espaciales en un espacio gráfico. Los ejercicios para esto, se basan en el seguimiento de secuencias rítmicas. Entre los más comunes, están algunos como caminar con pasos rítmicos, hacer movimientos siguiendo el ritmo marcado por el educador, o reproducir diversas secuencias rítmicas dadas con palmas y golpes.

- Programa de reeducación visomotora. Con ella, se intenta mejorar la adecuación de los movimientos de la mano en combinación con la percepción visual, puesto que la coordinación óculo-manual es esencial para lograr una buena calidad gráfica a la hora de escribir.

Los ejercicios más apropiados, son los que favorecen la disociación de movimientos manuales, y activan la pinza escritora, al mismo tiempo que fomentan la percepción visual. Entre algunos están los ejercicios de picado o perforado, respetando los límites del contorno de figuras, dibujos y líneas; ejercicios de recortado o rasgado, realizados igualmente sobre dibujos, figuras y líneas; ejercicios de ensartado.

- Programa de reeducación del grafismo. Se encamina a la preparación de capacidades y destrezas relacionadas con el grafismo, y al mismo tiempo, a la corrección de los errores de la grafía. Se deberá abordar desde diferentes aspectos.

-Reeducación grafomotora preparatoria. Supone la ejercitación del grafismo de modo previo a la escritura, creando las condiciones más adecuadas, como fluidez, buena disociación de movimientos manuales,

coordinación y precisión. Aquí se trabajan aspectos de presión y prensión de trazado y adecuación de los movimientos en distintos sentidos. Algunos ejercicios son los de prensión y presión que enseñan al sujeto a ejecutar la pinza adecuada; también los ejercicios de bucles; los de automatización de movimientos; ejercicios sobre líneas rectas y curvas; ejercicios sobre dibujos haciendo seguimiento del contorno; se puede apreciar un ejemplo en la figura 2.4.2.

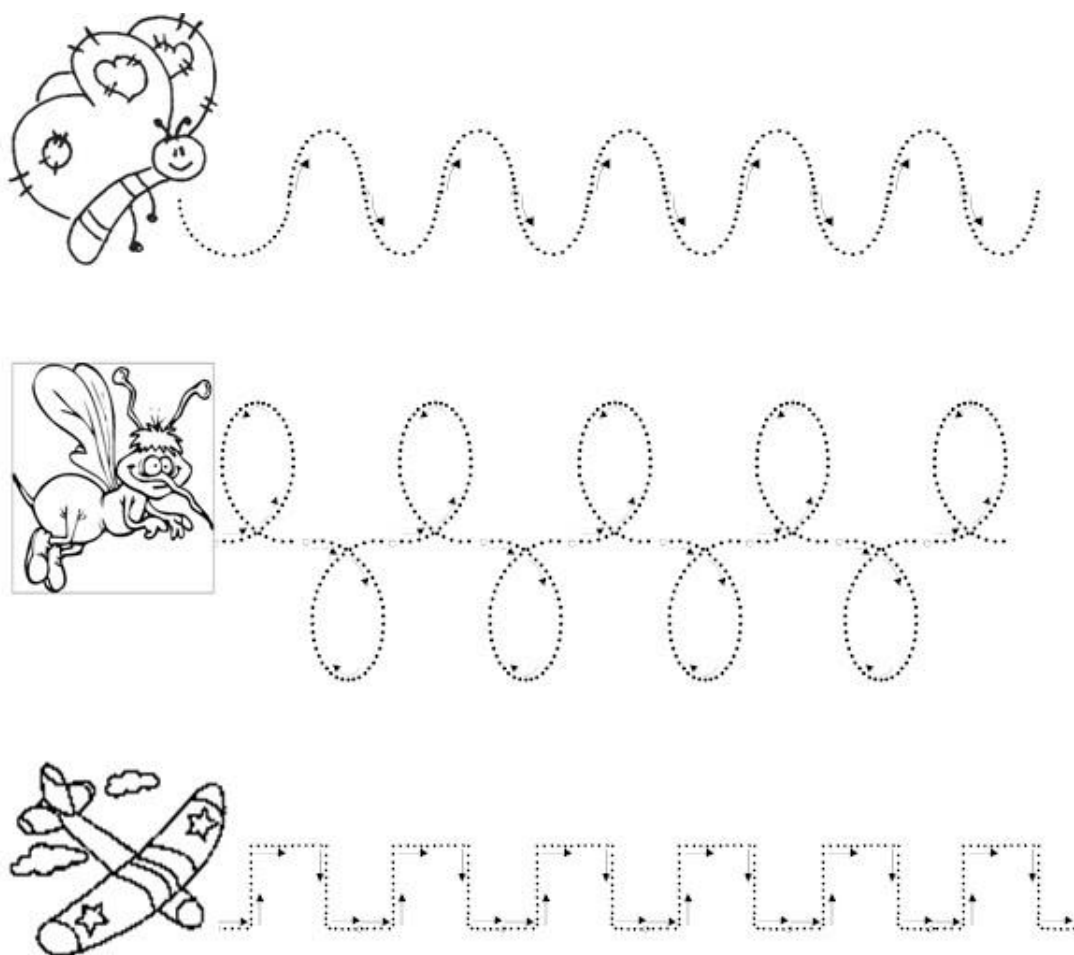


Fig. 2.4.2 Ejemplos de ejercicios grafomotores³⁷.

³⁷ Sitio web: Colorear y aprender. Web infantil con materiales y recursos para niños.
<http://colorearyaprender.com/ejercicios-de-grafomotricidad-para-ninos> Fecha de consulta: 18 de agosto 2011.

-Corrección de errores específicos del grafismo. Se trabajan aspectos como forma de las letras, a través de repasado del contorno de las letras, reproducción en plastilina, simulación del formato de la letra en el aire, realización de las letras en espacios gráficos grandes con tinta o pintura; tamaño o dimensión de las letras, las cuales se deben a una mala combinación de movimientos brazo-mano-dedo, para los cuales ayudan los cuadernos cuadriculados o de doble raya, pues delimitan el espacio de escritura; inclinaciones indebidas, para las cuales los ejercicios que ayudan son trazar líneas rectas, líneas paralelas, ondas y bucles sin inclinación, unión de dos puntos a pulso; también se trabajan los espaciamientos indebidos ya sea entre las líneas, letras o palabras, se pueden deber a problemas de inclinación del papel ó a trazos inadecuados, y para la superación de esto hay que comenzar por dejar dos o tres cuadros de separación entre cada palabra, para que el sujeto se vaya acostumbrando a los espaciamientos.

2.5 Disortografía

2.5.1 Definición

Otro problema específico del aprendizaje, pero no menos importante es la disortografía; la cual se puede definir como el conjunto de errores de la escritura que afectan a la palabra y no a su trazado o grafía³⁸; ó bien, en palabras de Portellano, la disortografía

“es la incapacidad de estructurar gramaticalmente el lenguaje y generalmente va asociada a los trastornos de lectura y se manifiesta en dos niveles distintos: el primero es en forma ligera, el cual se manifiesta por desconocimiento o negligencia de las reglas gramaticales, olvido y confusión en los artículos y pequeñas palabras y en formas más banales por olvido de plurales, acentos o faltas de ortografía en palabras corrientes. Y el segundo nivel, se manifiesta en forma más intensa, en donde hay alteraciones que afectan a la correspondencia

³⁸ Jesús García Vidal. MANUAL PARA LA CONFECCIÓN DE PROGRAMAS DE DESARROLLO INDIVIDUAL. TOMO II. Edit. Eos. Madrid. 1989. Pp. 227

entre el sonido y el signo escrito, como omisiones, adiciones, sustituciones y desplazamientos de sílabas y letras³⁹.

Este problema, se centra principalmente en la aptitud para transmitir el código lingüístico a través de los grafemas, pero respetando la asociación correcta entre estos y los fonemas, así como en las peculiaridades ortográficas de algunas palabras, en las que no es tan clara esta correspondencia, y por supuesto, en las reglas de ortografía.

Pero, considero que para poder hablar más a fondo de la disortografía como tal, debo aclarar primeramente el concepto de ortografía. Pues bien, Rodríguez Jorrín, nos menciona que cuando hablamos de ortografía, se deja de lado el problema grafomotora para centrarnos en el proceso de escribir correctamente. Siendo nuestro principal objetivo, que el sujeto logre escribir con los grafemas correspondientes, incluidos los que tienen una misma articulación, como es el caso de la *b* y la *v* por ejemplo; ó bien, los que carecen de pronunciación, como es el caso de la *h*⁴⁰.

Ahora bien, el proceso para escribir correctamente, exige un cierto número de capacidades, tales como:

-Habilidad para el análisis sónico de la palabra hablada y la configuración de fonemas estables.

-Capacidad para el análisis cinestésico de los sonidos, esto es, que el niño no debe sufrir falsas sensaciones cinestésicas al repetir los sonidos escuchados.

-Capacidad para recordar una forma gráficas ausente: configuración y discriminación de los grafemas.

-Capacidad para la secuenciación y ordenación correcta de los elementos sónicos y gráficos.

³⁹ José Antonio Portellano Pérez. *Op. Cit.* Pp. 44

⁴⁰ Dionisio Rodríguez Jorrín. *DISORTOGRAFÍA: PREVENCIÓN Y CORRECCIÓN*. Edit. Ciencias de la educación preescolar y especial. Madrid. 1986. Pp. 17

-Asociación correcta de los procesos gráficos y fónicos.

-Dotar a la síntesis gramofónica de sentido: estructuración semántica y gramatical⁴¹.

Debemos tomar en cuenta que, si existe falla o ausencia en cualquiera de los puntos anteriores, seguramente existirá la presencia de disortografía.

Por otro lado, la disortografía implica varios errores, a través de los cuales podemos identificar a un niño con este trastorno, errores como sustitución de fonemas vocálicos o consonánticos afines por el modo de articulación, como *f-z*, *t-d*, *p-d*, u otras; omisiones, ya sea de fonemas, sílabas enteras, palabras; adiciones de fonemas, sílabas ó palabras; inversiones de grafemas dentro de los sonidos, por falta de habilidad para seguir la secuencia de los fonemas; sustitución de letras que se diferencian por su posición en el espacio, como *d-p*, *p-q*, sustitución de letras similares por sus características visuales, como *m-n*, *o-a*; dificultad para realizar la síntesis y asociación entre fonema y grafema, y en consecuencia, que cambien unas letras por otras sin ningún sentido; dificultades para separar las secuencias gráficas pertenecientes a cada secuencia fónica, mediante los espacios en blanco correspondientes como uniones de palabras *lacasa*, separaciones de sílabas que componen una palabra *es-tá*; no poner *m* antes de *p*, infringir reglas de puntuación, o bien, no respetar mayúsculas después de punto o al principio del escrito.

2.5.2 Etiología

Existen cinco distintos tipos de causas, que desembocan en un caso de disortografía: causas de tipo perceptivo, causas de tipo intelectual, causas de tipo lingüístico, causas de tipo afectivo-emocional y las causas de tipo pedagógico⁴². Las cuales detallo en seguida:

⁴¹ *ibidem*

⁴² Rosa María Rivas Torres. *Op. Cit.* Pp. 104

-Causas de tipo perceptivo. Dentro de éstas, ubicamos las deficiencias en cuanto a la percepción y la memoria tanto visual como auditiva, pues tales deficiencias, pueden ocasionar conflictos al momento de discriminar los sonidos de los fonemas, así como de retener el dato sonoro escuchado previamente para transcribirlo, o bien, pueden interferir en recordar algunas reglas ortográficas haciendo caso omiso de la relación fonema-grafema y por el contrario, guiándose más por la memoria visual. Un ejemplo de esto son las palabras escritas con *b* ó *v*, o el uso de la *h*.

También dentro de este tipo de causas, encontramos las deficiencias a nivel espaciotemporal, pues este factor es imprescindible para la correcta orientación de las letras, para la discriminación de grafemas con rasgos similares en cuanto a su orientación espacial (como es el caso de *b-d*, *p-q*.) y para el adecuado seguimiento de la secuenciación y ritmo de la cadena hablada.

-Causas de tipo intelectual. En éste factor se engloba el déficit o la inmadurez intelectual, pues recordemos que la existencia de un bajo nivel de inteligencia determina el fracaso ortográfico debido a que, para lograr una transcripción correcta, son necesarias algunas funciones de tipo intelectual, que faciliten el acceso al aprendizaje de la relación fonema-grafema, así como el conocimiento de distintos elementos lingüísticos como sílabas, palabras o frases, que permitirán darle sentido al enunciado escuchado y aislar adecuadamente los componentes de una frase.

-Causas de tipo lingüístico. En ésta área, entran por supuesto los problemas de lenguaje, puesto que si el niño articula erróneamente un fonema, ó suele sustituirlo por otro en el lenguaje oral, tendrá que repetirlo para sí mismo al momento de transcribirlo, por tanto, lo pronunciará mal, y su escritura será defectuosa.

También ubicamos el deficiente conocimiento y uso de vocabulario, pues cuanto más vocabulario tiene el sujeto, más posibilidad hay de que conozca la

ortografía de más palabras, y por consiguiente, cometerá menos errores al escribirlas.

-Causas de tipo afectivo-emocional. En ésta tenemos el bajo nivel de motivación, pues cuando el niño no está suficientemente motivado para realizar un acto escritor correcto, presta menos atención a la tarea y puede cometer errores, aunque conozca perfectamente la ortografía de las palabras.

-Causas de tipo pedagógico. Es el área que por supuesto más nos interesa, y dentro de éstas causas se encuentra el método de enseñanza inadecuado, sobre todo cuando se utilizan técnicas inapropiadas como el dictado, ó bien, al no ajustarse a las necesidades individuales del alumnado, no respetando el propio ritmo de aprendizaje de cada sujeto.

2.5.3 Clasificación

La clasificación que más suele utilizarse, es la proporcionada por Luria, quien distingue siete tipos diferentes de disortografía⁴³:

- Disortografía temporal. Es en la cual el sujeto muestra inhabilidad para la percepción clara y constante de los aspectos fonéticos de la cadena hablada, con su correspondiente traducción fonémica, y la ordenación y separación de sus elementos.
- Disortografía perceptivo-cinestésica. Presenta una inhabilidad para analizar de manera correcta las sensaciones kinésicas que intervienen en la articulación. Impide al sujeto repetir con exactitud los sonidos escuchados, surgiendo sustituciones por el punto y modo de articulación de los fonemas.

⁴³ A.R. Luria. FUNDAMENTOS DE NEUROLINGÜÍSTICA. Edit. Toray-Masson. Barcelona. 1980. Pp. 53.

- Disortografía cinética. Es en la cual se encuentra alterada la secuenciación fonemática del discurso. Tal dificultad genera errores de unión-separación.
- Disortografía visoespacial. Consiste en una alteración en la percepción distintiva de la imagen de los grafemas. Aparecen rotaciones o inversiones estáticas (*p-b, d-q*), sustituciones de grafemas con formas parecidas (*m-n, o-a*), y confusión de letras de doble grafía (*b-v, g-j*).
- Disortografía dinámica. Se presentan alteraciones en la expresión escrita de las ideas y en la estructuración sintáctica de las oraciones.
- Disortografía semántica. Se altera el análisis conceptual, necesario para el establecimiento de los límites de las palabras, así como el uso de los elementos diacríticos o signos ortográficos.
- Disortografía cultural. Es en la cual existe una dificultad para el aprendizaje de la ortografía convencional o de reglas.

2.5.5 Intervención

Al igual que en el diagnóstico, dentro de la intervención deben tratarse todos los aspectos que inciden en el proceso ortográfico, adecuándola por supuesto a las necesidades de cada sujeto. A continuación doy una breve explicación respecto a cada aspecto:

-Percepción, discriminación y memoria auditiva. Siendo tan necesarios estos tres factores dentro del aprendizaje de la ortografía, debemos tomar en cuenta ejercicios de discriminación de ruidos y onomatopeyas, como discriminación de ruido-silencio, reconocimiento y memorización de secuencias de ruidos ó reconocimiento de sonidos musicales. También podemos incluir ejercicios de reconocimiento y memorización de tonos y melodías, como la imitación de esquemas rítmicos sencillos, con palmas, pies, etc, imitación de ritmos con fonemas ó sílabas siguiendo un determinado esquema rítmico; o

bien, podemos usar ejercicios de percepción tonal a través de la diferenciación de tonos graves y agudos.

-Percepción, discriminación y memoria visual. Es importante, ya que se asocia con la diferenciación correcta de los grafemas o letras, así como al reconocimiento de éstas y la retención de la imagen visual de las palabras. Algunos ejercicios son, por ejemplo, los de reconocimiento de formas gráficas (un ejemplo es la figura 2.5.1), los de identificación de errores y diferencias entre pares de figuras, ejercicios de percepción figura-fondo, ver una forma gráfica e identificarla dentro de un conjunto, ver una imagen y dibujarla de memoria, además de recordar detalles de una imagen.

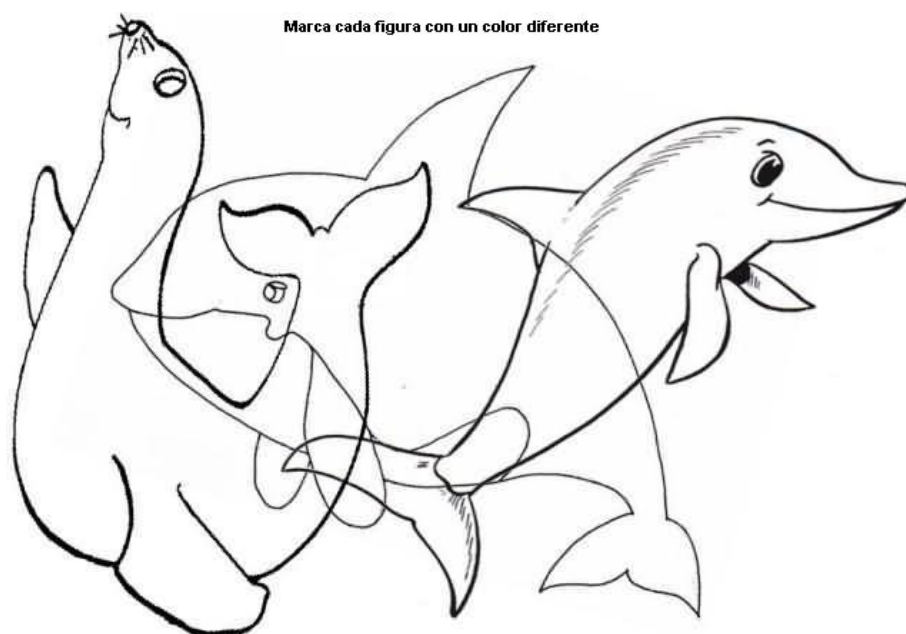


Fig. 2.5.1 Ejemplo de ejercicio de percepción visual⁴⁴.

-Organización y estructuración espacial. Su importancia radica a la hora de discriminar los fonemas fácilmente confundibles por la similitud de su forma. Algunos ejercicios que se utilizan para mejorar la estructuración espacial, consisten en la distinción de nociones básicas como izquierda, derecha, arriba, abajo. (ver figura 2.5.2).

⁴⁴ Sitio web: Fichas para niños. Fichas de estudio y recursos didácticos.
<http://fichasparaninos.blogspot.com/> Fecha de consulta: 18 de agosto de 2011.

COLOREA DE AMARILLO EL COCHE DE LA DERECHA, Y DE ROJO EL DE LA IZQUIERDA.

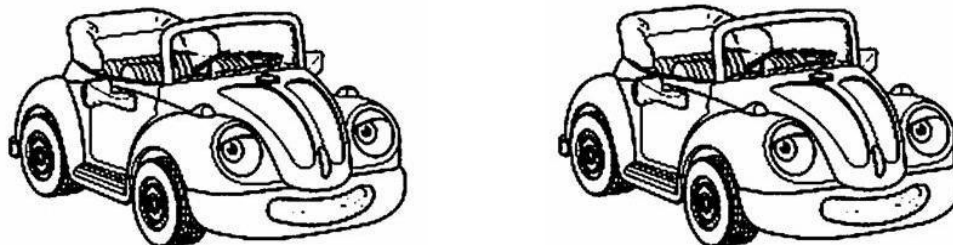


Fig. 2.5.2 Ejemplo de ejercicio de orientación espacial⁴⁵.

2.6 Discalculia

2.6.1 Definición

Las dificultades en el aprendizaje de las habilidades para realizar cálculos pueden señalar un tipo de trastorno denominado discalculia. Este trastorno se caracteriza por la incapacidad para aprender a realizar operaciones aritméticas y confusiones numéricas inusuales.

Giordano, define la discalculia como una dificultad específica en el proceso de aprendizaje del cálculo que se da entre los niños con una inteligencia normal y una escolaridad ordinaria, pero que a pesar de ello tiene una ejecución deficiente de las operaciones matemáticas⁴⁶.

Generalmente, el niño con discalculia, suele presentar una serie de errores y dificultades que van a ser la clave para detectar el trastorno.

Algunos signos característicos de esta dificultad son:

- Confusión entre los signos aritméticos (confunden + por el signo-)
- Errores en las operaciones aritméticas

⁴⁵ *ibidem*

⁴⁶ Luis Héctor Giordano. DISCALCULIA ESCOLAR. DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE DE LAS MATEMÁTICAS. Edit.El Ateneo. Buenos Aires. 1976. Pp. 161

- Fallos en el razonamiento de la solución de problemas matemáticos
- Dificultades para la realización de cálculo mental
- Escritura incorrecta de los números
- Errores en la identificación de los símbolos numéricos
- Confusiones entre números con una forma (el 6 por el 9) ó sonido semejante, (el seis por el siete)
- Inversiones numéricas (69 por 96 ó 107 por 701...)
- Fallos en la seriación numérica como la repetición de números (en vez de 1,2,3,4,5... 1,2,2,3,4,5,5,5...) o la omisión de éstos (1,3,4,5,7,8...)
- Omisión de números
- Adición de números

Generalmente, y como hemos visto que sucede en todos los problemas específicos del aprendizaje, la discalculia suele tener comorbilidad con otros trastornos, como la dislexia, por ejemplo.

2.6.2 Etiología

Al igual que los demás problemas de aprendizaje, las causas de la discalculia pueden ser también genéticas, orgánicas o funcionales. Kosci, menciona que el origen de la discalculia se sitúa en un desorden genético o congénito de aquellas partes del cerebro que forman el sustrato anatómico-fisiológico para la maduración de habilidades matemáticas adecuadas a cada edad⁴⁷.

2.6.3 Clasificación

Existen múltiples y diferentes clasificaciones de la discalculia, una de las más utilizadas es la siguiente, planteada por Kosci⁴⁸:

- Discalculia verbal. Es la que se refiere a las dificultades para designar verbalmente términos y relaciones aritméticas, pues no los reconoce ni

⁴⁷ Jesús Narciso García. INTRODUCCIÓN, APRENDIZAJE Y DIFICULTADES. Ed. Librería universitaria. Barcelona. 1997. Pp. 21

⁴⁸ Narciso García, *Op. Cit.* . Pp. 32

los diferencia, por lo que los confunde. Por tanto, para lograr que el sujeto nombre el número, primero necesita comprenderlo.

- **Discalculia pronóstica.** Es en la cual, el sujeto es capaz de razonar sobre cantidades reales, pero es incapaz de ejecutar el cálculo equivalente ante la misma cantidad expresada en un problema. Es un trastorno en la manipulación matemática con objetos reales, el sujeto no tiene la capacidad de manipular los datos aritméticamente, por tanto, no hay una relación del objeto con la cantidad.
- **Discalculia léxica.** Se caracteriza por la incapacidad de la lectura de símbolos matemáticos, aunado a dificultades con la lectura.
- **Discalculia gráfica.** En esta categoría, el sujeto no logra comprender las reglas para manipular los números en su formato escrito, por lo que el cálculo con números escritos se convierte en una actividad sin significado. Se manifiesta con una mala alineación de los dígitos, inatención visual y la inversión de factores.
- **Discalculia ideognóstica.** Es aquella que se refiere a las dificultades en la comprensión de las relaciones e ideas matemáticas así como para el cálculo mental. El sujeto no comprende ningún concepto matemático, por lo que le resulta sumamente difícil realizar operaciones.
- **Discalculia operacional.** Se caracteriza por la dificultad en el procedimiento de las operaciones matemáticas, ya que no es posible llevar a cabo el procedimiento.

2.6.4 Intervención

En el caso de la discalculia, la intervención deberá realizarse respetando las características propias de cada sujeto, deberá realizarse utilizando ejercicios perceptivo-motores que comprendan actividades para el

conocimiento del esquema corporal, presentando especial atención a la simetría, las coordenadas espaciales (arriba, abajo, adelante, atrás, derecha, izquierda) en relación con el propio cuerpo.

Actividades que aumenten la coordinación visomotora y proporcionen sentido del ritmo y el equilibrio. Así como también, se deberán emplear ejercicios de orientación espacial.

También se emplearán ejercicios de cálculo escrito y mental. Tareas en las que se requieran procesos de razonamiento; ejercicios para consolidar los símbolos numéricos y sus relaciones; así como la resolución de problemas.

Es necesario comentar que el tratamiento siempre se tiene que realizar en función del diagnóstico previamente establecido, con el fin de conocer de forma segura las limitaciones y fortalezas del niño. Cuando no se encuentran déficits orgánicos graves en el menor, es preciso comenzar con la reeducación de este, con el objetivo de que el sujeto asimile y sintetice de forma correcta la información relacionada con el área de las matemáticas.

2.7 Diagnóstico de los problemas específicos del aprendizaje

Debido a que sería sumamente repetitivo mencionar el diagnóstico para cada una de las dificultades, y que además, el diagnóstico puede manifestar más de un problema; se decide dedicar un capítulo únicamente para el diagnóstico de los problemas específicos del aprendizaje.

Sea cual sea el motivo de consulta del niño, se deben llevar a cabo los siguientes puntos para llegar a un diagnóstico acertado:

Aplicación de entrevista a los padres

Aplicación de pruebas de inteligencia

- Escalas Weschler
- Test de matrices progresivas de Raven
- Test del dibujo de la figura humana

Aplicación de pruebas de maduración

- Test gestáltico visomotor de Lauretta Bender

Aplicación de pruebas proyectivas

- Test del dibujo de la familia
- Test H-T-P
- Test de frases incompletas de Sacks

Aplicación de pruebas pedagógicas

- Dirigidas a dislexia
- Dirigidas a disgrafía
- Dirigidas a disortografía
- Dirigidas a discalculia
- Español
- Matemáticas

Realización del informe psicopedagógico.

A continuación detallo un poco más en cada una de ellas.

2.7.1 Aplicación de entrevista para padres

Es la parte en la cual los padres aportan los datos más relevantes del desarrollo del niño, desde el embarazo hasta el momento de la consulta. Dentro de ésta englobamos:

Datos madurativos, tales como duración del embarazo, caídas durante el mismo, radiaciones, enfermedades durante el embarazo, etc.; tomamos en

cuenta también el parto con aspectos como si fue distócico o eutócico, el peso del niño al nacer, uso de incubadora, malformaciones; enfermedades padecidas propias de la infancia y el grado en el que se presentaron, intervenciones quirúrgicas, edades en las que ocurrieron, presencia de convulsiones, pérdidas de conocimiento; pautas de desarrollo evolutivo tales como edad en que se presentó el sostén cefálico, sedestación, marcha, control de esfínteres tanto anal como vesical; trastornos del sueño, como terrores nocturnos, sonambulismo e insomnio.

Datos sobre la conducta y el entorno afectivo, como las expectativas con respecto al embarazo en los padres; el ambiente familiar, en donde se estudian las relaciones entre padres e hijos, la presencia de trastornos emocionales en el seno familiar; la descripción de rasgos de conducta más relevantes y su evolución desde el momento del nacimiento, como hábitos, conducta social, actividades de tiempo libre y relación con los hermanos.

Datos relativos a la escolaridad, como edad en que comenzó a asistir a guarderías, forma en que se adaptó; comienzo de la escolaridad, rendimiento en las distintas asignaturas; adaptación en la escuela, repetición de cursos, cambios de escuela; presencia de dificultades en la adquisición de la lectoescritura, problemas para la elección de la mano para escribir, entre otros aspectos.

Antecedentes familiares, ahonda en si han existido o no familiares con zurdería, trastornos de lenguaje, enfermedades crónicas, trastornos mentales, etc.⁴⁹.

2.7.2 Aplicación de escalas de inteligencia

-ESCALAS WESCHLER. WISC IV. Con ellas se pueden evaluar diferentes habilidades, lo que en un momento dado permite no sólo conocer el potencial general del individuo, sino el desarrollo de sus funciones

⁴⁹José Antonio Portellano Pérez. *Op. Cit.* Pp. 21

cognoscitivas. Abarca un rango de edad de 6-0 a 16-11 años y los datos se agrupan en cuatro grupos específicos y uno general.

Esta ampliación del número de escalas persigue, efectuar un análisis detallado de los diferentes procesos implicados en el rendimiento intelectual, así como establecer relaciones con diferentes trastornos clínicos y del aprendizaje. Ello supone un importante avance a la hora de ayudar, en la medida de lo posible, al diagnóstico y a la toma de decisiones en la intervención psicopedagógica tras la evaluación⁵⁰.

-TEST DE MATRICES PROGRESIVAS DE RAVEN. Consiste en encontrar la pieza faltante en una serie de figuras que se van mostrando al sujeto, quien deberá analizar la serie que se le presenta y escogerá una de las seis piezas sugeridas. Para esto, se utilizan habilidades preceptuales, de observación y razonamiento lógico.

-TEST DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA. A través de esta prueba, puede obtenerse, a partir de su análisis, un nivel general de inteligencia, así como posibles indicadores emocionales. Los resultados del CI obtenidos mediante esta prueba, si bien no pueden sustituir a los de escalas como la Weschler, sí pueden cotejarse a fin de obtener un diagnóstico más acertado⁵¹.

2.7.3 Aplicación de pruebas de maduración

-TEST GESTÁLTICO VISOMOTOR DE LAURETTA BENDER. Esta prueba consiste en mostrar al sujeto una serie de tarjetas con distintas figuras, y pedirle que las reproduzca en una hoja en blanco. La ejecución de la prueba involucra principalmente funciones de inteligencia que se consideran importantes en el aprendizaje de habilidades escolares en los niños. Una ejecución deficiente en la prueba puede reflejar una discapacidad en el aprendizaje o un retraso en el desarrollo, o ambos.

⁵⁰ Fayne Esquivel. PSICODIAGNÓSTICO CLÍNICO DEL NIÑO. Edit. Manual Moderno. México. 1999. Pp. 31

⁵¹ *Íbidem*. Pp. 173

2.7.4 Aplicación de escalas proyectivas

-TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA. Con ella se pueden conocer las dificultades de adaptación al medio familiar, los conflictos edípicos y de rivalidad fraterna. Además de los aspectos emocionales, refleja el desarrollo intelectual del niño. Esta prueba se utiliza más para evaluar aspectos emocionales en el niño, que aquellos del desarrollo intelectual y de maduración, aunque se utiliza también para evaluar algunos aspectos de los problemas de aprendizaje.

-TEST H-T-P. A través de esta prueba, podemos realizar una evaluación global de la personalidad del sujeto. Con los dibujos, el sujeto recrea cuál es la manera de verse a sí mismo. Cada dibujo constituye un autorretrato proyectivo a diferente nivel: con el dibujo de la persona se crea la autoimagen, incluyendo los mecanismos de defensa que se utilizan en la vida cotidiana; en el de la casa, se proyecta la situación familiar; y finalmente en el dibujo del árbol, se recrea el concepto del yo.

-TEST DE FRASES INCOMPLETAS DE SACKS. Es un test descriptivo que mide la tendencia dominante de la personalidad en cuatro áreas: familia, sexo, relaciones interpersonales y concepto del sí mismo. Pueden reflejarse pensamientos y sentimientos conscientes e inconscientes. La persona ofrece datos significativos, los cuales nos indican la naturaleza de ciertas reacciones y sentimientos del individuo.

2.7.5 Aplicación de pruebas pedagógicas

Recordando que un buen pedagogo clínico debe ser capaz de diagnosticar los problemas del aprendizaje aún sin tener escalas estandarizadas, muestro a continuación algunas sugerencias pedagógicas para la detección de los diferentes problemas del aprendizaje.

2.7.5.1 Pruebas dirigidas al diagnóstico de la dislexia

Cuando se sospecha que un niño tiene dislexia, una prueba muy efectiva para detectarla sería propiamente la lectura, en la cual, nuestro papel sería evaluar el ritmo, la fluidez y la comprensión lectora. A través de este ejercicio, podremos determinar si existe o no el problema, así como, en caso de que sea positivo, determinar qué tipo de dislexia está presentando el sujeto, con el objetivo de diseñar un plan de intervención que se adapte a las necesidades del niño.

2.7.5.2 Pruebas dirigidas al diagnóstico de la disgrafía

Dentro de la disgrafía, el pedagogo clínico deberá diseñar pruebas con las cuales pueda establecer un diagnóstico en función de las dificultades concretas que desea conocer. Para este tipo de evaluación, se deben determinar las principales categorías de errores disgráficos que se pretenden valorar, como la forma, el tamaño y la inclinación de los trazos; clasificándolos después, de acuerdo a dichas categorías, con el objetivo de elaborar un plan que permita la máxima especificidad y funcionalidad en la intervención⁵².

. La evaluación de los aspectos que no se relacionan directamente con el grafismo, debe analizar las manifestaciones que lo acompañan. Entre estos aspectos están la postura gráfica, dentro de la cual debe observarse la actitud general de la cabeza, pues el tronco debe mantenerse siempre erguido y la cabeza derecha; la posición del codo y el antebrazo, ya que lo idóneo es que el antebrazo esté flexionado, y el codo separado del cuerpo sin estar levantado; la oblicuidad con respecto a la línea de escritura, lo cual quiere decir que en ningún caso, el niño debe inclinar el cuerpo, teniendo que mantener el torso frente a la mesa; la inclinación del papel, pues es conveniente que la hoja esté ligeramente inclinada hacia el lado contrario de la mano con la que se escribe, favoreciendo la alineación de la escritura.

⁵² Rosa María Rivas Torres. *Op. Cit.* Pp. 171

También, dentro de los aspectos mencionados, se analiza el soporte gráfico, el cual hace alusión a la pinza escritora, que se refiere a la posición correcta de los dedos para sujetar el lápiz, utilizando el índice, el pulgar y el dedo medio; se observa también la presión y prensión adecuadas, la presión ejercida sobre el lápiz favorece la fluidez escritora y evita los trazos excesivos, y la prensión depende de la forma y fuerza con que se sujeta el lápiz.

Para esto, algunas pruebas podrían ser: pedir al niño que imite posturas y movimientos que requieran ciertas destrezas motoras; dar la consigna de dar giros independientes del brazo con respecto al antebrazo, y de la muñeca con respecto a la mano, comprobando si realmente existe independencia de movimientos entre estos segmentos corporales; también se observa la fluidez de movimientos de manos y dedos en actividades simples, que exijan independencia y coordinación de éstos; debemos recurrir a actividades como lanzar una pelota, mirar por un agujero, con el fin de observar qué mano, pie y ojo emplea el sujeto predominantemente; así como también emplear actividades que motiven la coordinación del ojo y la mano, como ensartar ó armar rompecabezas.

2.7.5.3 Pruebas dirigidas al diagnóstico de la disortografía

Los tipos de materiales que pueden utilizarse, son por ejemplo, listas de palabras de vocabulario básico, a través de las cuales pueden detectarse errores ortográficos concretos; pueden utilizarse también textos, los cuales permiten analizar reglas ortográficas que no se pueden observar en una lista de palabras, como las reglas de puntuación, uso de mayúsculas y errores de unión-separación; así mismo, podemos utilizar copias de palabras y textos, dictado de palabras y textos, o recurrir a la escritura espontánea.

Recordemos que los problemas del aprendizaje suelen tener comorbilidad entre ellos, por esto mismo, es de suma importancia determinar si existen dificultades en la lectura, pues en el caso de que así sea, es muy probable de que estas dificultades se trasladen a la escritura. Para esto, es

pertinente realizar una prueba de lectura informal sobre los mismos textos usados en la prueba de escritura.

En cuanto a la percepción espaciotemporal, podemos utilizar pruebas que incluyan una diferenciación de figuras en función de su ubicación en el espacio (dentro, fuera, derecha, izquierda, arriba, abajo.); así como las pruebas que estiman el seguimiento de secuencias rítmicas.

2.7.5.4 Pruebas dirigidas al diagnóstico de la discalculia

Para determinar si un niño presenta discalculia, podemos ejecutar ejercicios en los cuales el sujeto deba hacer lectura de números, de preferencia en voz alta o bien, que reconozca visualmente los números que lee el examinador. Otro ejercicio es la escritura de números tanto en copias como en dictados.

También podemos recurrir a ejercicios que nos den una idea de si el sujeto tiene idea o no, de la noción de cantidad tanto de forma oral como escrita. El sujeto deberá valorar distintas cantidades dadas numéricamente, un ejemplo: *¿qué es mayor 56 ó 78?*

Las seriaciones también son una opción, empezando a contar primero de manera ascendente y posteriormente, descendente.

Por supuesto también el cálculo mental y las operaciones escritas, nos arrojan resultados que podrían determinar la presencia de discalculia.

3. PROPUESTA PARA LA CREACIÓN DE UN DEPARTAMENTO PSICOPEDAGÓGICO

3.1 Concepto de psicopedagogía

Antes de abordar completamente mi propuesta, me parece imprescindible definir primeramente qué es psicopedagogía y por qué la importancia de tener un pedagogo como profesional clínico ante un departamento psicopedagógico; para después entender de una manera más fácil el objetivo de crear dicho departamento en el marco de las dificultades del aprendizaje.

La psicopedagogía nació como un quehacer empírico por la necesidad de atender a los niños con dificultades de aprendizaje, cuyas causas eran estudiadas por la medicina y la psicología. Con el transcurso del tiempo, lo que inicialmente fue una acción subsidiaria de estas disciplinas, se fue perfilando como un conocimiento independiente y complementario, poseedor de un objeto de estudio: el proceso de aprendizaje; y de recursos diagnósticos, correctores y preventivos propios⁵³. Por tanto, puede presumirse que el objeto de estudio de la pedagogía clínica son, principalmente los problemas en el aprendizaje escolar.

Pero ahora cabe la pregunta, ¿qué entendemos por aprendizaje?, pues bien, una conceptualización posible sería: “proceso de construcción y apropiación del conocimiento que se da por la interacción entre los saberes previos del sujeto y ciertas particularidades del objeto. Proceso que se da en situación de interacción social con pares y en el que el docente interviene como mediador del saber a enseñar”⁵⁴.

Es muy importante también, retomar lo que se menciona en el primer capítulo de este documento, en el cual, hablé sobre el enfoque clínico de la

⁵³ Jorge Visca. CLÍNICA PSICOPEDAGÓGICA. EPISTEMOLOGÍA CONVERGENTE. Edit. Visca & Visca. Buenos Aires. 2008. Pp. 9

⁵⁴ Norma Fildoro. PSICOPEDAGOGÍA: CONCEPTOS Y PROBLEMAS. Edit. Biblos. Buenos Aires. 2004. Pp. 16.

pedagogía, y entonces surgiría la interrogante: ¿por qué es imprescindible la labor del pedagogo clínico dentro del departamento psicopedagógico?, pues bien, decíamos en dicho capítulo que el enfoque clínico de la pedagogía nace de la necesidad de resolver los problemas de aprendizaje desde un punto de vista educativo, en el cual se fusionan la psicología y la pedagogía con el objetivo de atender desde una perspectiva más especializada a los niños que lo requerían.

Hoy en día, debemos tomar en cuenta que, siendo la pedagogía la disciplina que se encarga del estudio de todos los problemas referidos a la educación, resulta lógico que los problemas específicos del aprendizaje, son meramente problemas educativos, y el profesional más indicado para tratar dicho trastorno evolutivo, es justamente el pedagogo debidamente especializado en el área clínica.

Una vez aclarados estos puntos, muestro a continuación una propuesta para la creación de un departamento psicopedagógico en el contexto de una escuela primaria (cualquiera).

3.2 Funciones del departamento psicopedagógico

El Departamento Psicopedagógico es el encargado de:

- Reunir información sobre los alumnos.
- Evaluar su desarrollo de aprendizaje y sus rasgos personales.
- Realizar la orientación profesional de los alumnos tras terminar las distintas etapas.
- Informar a los profesores y orientar sobre pautas de actuación con los alumnos.
- Aplicar los programas de intervención psicopedagógica.
- Tener entrevistas con padres para información y orientación.

3.3 Equipo de trabajo

El departamento Psicopedagógico estará formado por un grupo multidisciplinario, en el cual se tomen en cuenta, por ejemplo, psicólogos, médicos y pedagogos, quienes atenderán las necesidades de todos los alumnos de la escuela; en donde el pedagogo clínico se encargará de aquellos niños que presenten problemas específicos del aprendizaje, mientras que el psicólogo se encargará de los estudiantes que presenten algún tipo de trastorno emocional, ya sea conjuntamente con los problemas de aprendizaje ó de manera independiente; por su parte, el médico apoyará con estudios correspondientes a su área como electroencefalogramas.

3.4 Objetivos

- Conocer las capacidades y la situación de aprendizaje en la que se encuentran los alumnos, con respecto a la exigencia curricular del curso que van a realizar, con la finalidad de orientar al propio alumno en su proceso de aprendizaje.
- Que los profesores tengan una información interdisciplinar y objetiva del alumno.
- Formar los agrupamientos de curso de los alumnos, en función de sus características personales y nivel curricular.
- Detectar déficits específicos en los alumnos que requieran intervención inmediata y diseñar las medidas pertinentes.
- Contrastar resultados de evaluación con los datos iniciales del alumno.
- Ofrecer a los padres una información objetiva con respecto a las exigencias del curso en el que se encuentra su hijo/a.
- Detectar el origen orgánico del problema y dar atención médica.

3.5 Metodología

Se comenzará el curso escolar con una evaluación Inicial, diseñada por el pedagogo clínico, cuyo objetivo es conocer el punto de partida de cada alumno canalizado, para posteriormente diseñar estrategias con los profesores, y de esta manera elaborar programas de intervención en aquellas áreas específicas que los alumnos más lo requieran.

Esta evaluación, constará de una batería de pruebas, formada por dos de inteligencia: Escalas WISC y Raven, por ejemplo; una de maduración: Test Gestáltico Visomotor de Laretta Bender; dos proyectivas: Test de la familia y Test H-T-P, por ejemplo; y dos pedagógicas: español y matemáticas. El objetivo de la evaluación será obtener el diagnóstico de cada niño, para proceder a una intervención adecuada y adaptada a las necesidades de cada individuo.

Recordemos que no se puede atender a un alumno de forma individualizada si no se conocen las características personales y evolutivas de su estilo de aprender, por tal motivo, la evaluación inicial es el pilar fundamental de este proyecto.

Se pretende trabajar de manera individualizada y personalizada; aunque en algunos casos, de ser posible, se formarán grupos pequeños para trabajar. Así mismo, se pretende también que la evaluación se realice durante el primer mes del curso, con la finalidad de trabajar con el niño a lo largo de todo el ciclo escolar.

Tras la evaluación inicial, se organizará a los alumnos por niveles y áreas, con la finalidad de exigirles en función de sus capacidades, fomentando así actitudes positivas hacia el aprendizaje.

Entre las actividades a realizar, se pueden mencionar las siguientes:

- Programas de Intervención en lectoescritura.
- Programas de intervención en dislexia.
- Logopedia: Dirigida a los que manifiestan una dificultad en el lenguaje.
- Tutorías Personalizadas: En las cuales se destinarán algunas sesiones para auxiliar los alumnos de forma personalizada, en cuanto a técnicas de estudio, ejercicios para la mejora de atención y organización del tiempo.
- Orientación Profesional .
- Reuniones con padres y/o tutores.
- Reuniones con otros profesionales (médicos y psicólogos principalmente) para ayudar en la mejora del alumno.

3.6 Plan de trabajo

1. Entrevista a los padres. Un diálogo entre el pedagogo clínico que va a encargarse del caso, y los padres o tutores del niño para recolectar información desde el embarazo hasta el momento de la consulta.
2. Aplicación de pruebas de inteligencia. Dependiendo de la edad del sujeto a tratar, se decidirán las escalas. Sin embargo, los test de base serán:
 - Escalas de inteligencia de Weschler.
 - Test de matrices progresivas de Raven.
 - Test de la figura humana.
3. Aplicación de pruebas de maduración.
 - Test gestáltico visomotor de Lauretta Bender.

4. Aplicación de pruebas proyectivas.
 - Test de la familia
 - Test H-T-P
 - Test de frases incompletas de Sacks
5. Aplicación de pruebas pedagógicas.
 - Área de español
 - Área de matemáticas
6. Informe psicopedagógico. Después de aplicar las pruebas, se rescata la información más relevante en un informe, el cual es entregado a los padres de familia, en el cual se hace de su conocimiento el diagnóstico de su hijo(a), y el tratamiento a seguir.
7. Intervención. Depende del diagnóstico de cada sujeto.

3.7 Recursos materiales

Para que el departamento psicopedagógico funcione de la mejor manera posible, mencionaré el material necesario para dar un mejor servicio:

PRUEBAS PSICOMÉTRICAS

- Escala de inteligencia Weschler; debido al contexto donde se trabajará, la más importante es WISC-IV, dirigida a edades entre 6 y 11 años.
- Escala de matrices progresivas Raven.
- Test Gestáltico visomotor de Lauretta Bender.
- Protocolo para test H-T-P
- Protocolo para test de frases incompletas de Sacks

MATERIAL DE APOYO

- Equipo de cómputo con impresora y acceso a Internet.
- Hojas blancas
- Hojas de color
- Tijeras
- Folders
- Lápices de colores
- Pegamento
- Bolígrafos

MOBILIARIO

- Escritorio
- Una mesa redonda con sillas
- Pizarrón
- Espacio lo más amplio posible.

MATERIAL EXTRA

- Pelotas de esponja
- Plastilina
- Pintura vinílica
- Pinceles
- Juegos de memoria
- Rombecabezas
- Juegos de destreza

4. PRESENTACIÓN DE DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN PARA UN INFANTE CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.

4.1 Informe psicopedagógico

Datos generales

Nombre: Alexis

Edad cronológica: 12 años, 11 meses, 30 días.

Fecha de nacimiento: 27-abril-1998

Entrega de reporte: 26-03-2011

Motivo de consulta: Reportes de conducta en la escuela, los cuales afectan en su desempeño académico.

ANTECEDENTES

Heredofamiliares: El hermano de la madre llegó a presentar tartamudeos.

Prenatales: Durante el embarazo, la madre presentó distimia, falta de apetito y tenía disgustos esporádicos con su esposo.

Perinatales: Normales.

Postnatales: El bebé presentó ictericia, por lo que fue preciso el uso de incubadora.

A la edad de 6 años, Alexis sufrió un accidente en el cual se abrió la cabeza al golpearse con una litera.

DESARROLLO

Psicomotor: Retrasos significativos en el desarrollo del menor.

Ligero retraso en el sostén cefálico, presentándose a los 4 meses, siendo a los 3 meses la edad indicada. Respecto a la sedestación hay un retraso de 3 meses, puesto que el infante la presentó hasta los 9 meses.

En la bipedestación, existe un retraso aproximado de 2 meses, ya que los padres reportan que se presentó pasando el año.

En cuanto a la marcha, se presentó con 5 meses de retraso, ya que Alexis la presentó hasta el año, seis meses.

Hubo presencia de enuresis hasta los 11 años de edad.

Lenguaje: Llegó a presentar problemas al pronunciar “r” y “s”; fue tratado con terapias, y esto sucedió durante su estancia en el kinder.

Sensorial: Alexis presenta problemas visuales (miopía).

HISTORIA ESCOLAR

Kinder: Recibió cursos para aprender a leer y escribir a la edad de cinco años.

Primaria: En quinto año se recibieron reportes de conducta.

Secundaria: La relación con profesores no es muy buena. Se reciben constantes reportes de conducta. No presta atención en clases, no entrega tareas y en ocasiones tampoco entra a clases.

Recientemente le hicieron firmar una carta responsiva. En el último bimestre (hasta el día de la entrevista) reprobó tres materias: música, español y matemáticas.

DATOS DE PERSONALIDAD

Casi no sale, los padres mencionan que de los tres hijos, Alexis es el menos sociable.

HÁBITOS

Casi diario hay que insistirle para llevar a cabo su higiene personal, en especial bañarse y lavarse los dientes.

Suele usar mucho el Internet.

ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

Padre desempleado, en resistencia con el apoyo de su familia. Actualmente dependen económicamente de la madre.

El niño no cuenta con una habitación propia, todos los integrantes de la familia duermen juntos.

PRUEBAS APLICADAS

- I) Pruebas de inteligencia
 - a) Escala de inteligencia WISC-IV
 - b) Test de matrices progresivas de Raven

- II) Pruebas de maduración
 - a) Test gestáltico visomotor de Laurretta Bender

- III) Pruebas proyectivas
 - a) Test de la familia
 - b) Test H-T-P

- IV) Pruebas pedagógicas
 - a) Español
 - b) Matemáticas

I) PRUEBAS DE INTELIGENCIA

a) Escala de inteligencia WISC-IV

Este test nos permite revisar e inferir en la inteligencia de un niño a partir de lo que piensa, habla y de la forma que tiene de reaccionar ante sus estímulos y su contexto.

Fecha de aplicación: 05-03-2011

Edad cronológica: 12 años, 11 meses, 9 días.

Escala total: 73

Intervalo de confianza: 76-86%

El coeficiente intelectual de Alexis corresponde a un rango límite. No existe discrepancia entre la escala verbal y el razonamiento perceptual, debido a que los resultados en ambas son similares.

De acuerdo a la media de la población, la escala verbal que tiene la menor puntuación es *comprensión*, por otro lado, en la escala de razonamiento perceptual, la menor puntuación fue en *concepto con dibujos* y *matrices*.

Nuestra tendencia superior en la escala verbal fue en el área de *vocabulario*, mientras que en razonamiento perceptual la tendencia superior está ubicada en *diseño con cubos*.

b) Test de matrices progresivas de Raven

Este test permite medir la inteligencia de manera general, utilizando el factor "G". Es un solo problema que tiene que ver con perfección y razonamiento, midiendo así el factor general de la inteligencia.

Fecha de aplicación: 12-03-2011

Edad cronológica: 12 años, 11 meses, 16 días.

Puntaje: 34

Rango: V = deficiente

La prueba SÍ es discrepante, por lo tanto NO es válida.

II) PRUEBAS DE MADURACIÓN

a) Test gestáltico visomotor de Laurretta Bender.

Este test nos permite medir la maduración de la función gestáltica visomotora basada en la teoría de la Gestalt, es decir, permite medir la capacidad que tiene el individuo de responder a una serie de estímulos como un todo, siendo la respuesta un patrón, una gestalt o una forma.

Fecha de aplicación: 12-03-11

Edad cronológica: 12 años, 11 meses, 16 días.

Adulto con alto nivel de inmadurez, ya que presentó probables indicadores de disfunción en las figuras A, 1, 2, 3, 5, 6, 7 y 8.

Se presentaron indicadores de rotación en Fig. A, y primitivización en las figuras 1,3, 5 y 7.

III) PRUEBAS PROYECTIVAS

a) Test de la familia

Este test, nos arroja muchos datos importantes que nos permiten observar la dinámica familiar y aspectos de la personalidad del niño y cómo éste se ubica en su contexto.

Fecha de aplicación: 12-03-11

Edad cronológica: 12 años, 11 meses, 16 días.

Plano gráfico: El dibujo de Alexis, refleja que es un niño centrado, sin embargo, los personajes no tienen una base, lo que refleja que tiende a idealizar o fantasear. Alexis tiende a ser una persona regresiva. Suele tener conductas impulsivas.

Sus trazos reflejar inseguridad y la pasividad de su persona, así como un alto grado de inmadurez.

Plano de contenido: Sus padres son la parte más importante de su familia, coloca a su padre de tal manera que refleja idealización, es decir, desea llegar a ser como él.

Tiene ligeros conflictos con la figura materna a causa de la pubertad, lo cual es normal. Ligeros conflictos con su hermano menor.

Plano de los esquemas formales: Vuelve a presentarse la inmadurez de Alexis, tiene dificultad para conectarse a su entorno. Presenta un grado de timidez e inestabilidad intelectual. También hay presencia de cierta preocupación sexual.

b) Test del H-T-P

Es un test proyectivo, a través del cual se puede conocer en poco tiempo la estructura psíquica del sujeto, así como también el ámbito económico y su dinámica.

Fecha de aplicación: 12-03-2011

Edad cronológica: 12 años, 11 meses, 16 días

Presenta un moderado estado de regresión y preocupación por sí mismo; problemas con alguna parte de su pasado. Tiende a idealizar respecto a sí mismo. Es una persona sumamente insegura con miedos y frustraciones al no obtener lo que quiere. Con frecuencia desea gratificaciones inmediatas.

Es muy dependiente de terceras personas, presenta baja autoestima y mucha inmadurez. También se puede apreciar cierta preocupación sexual.

IV) PRUEBAS PEDAGÓGICAS

Con estas pruebas podremos percatarnos del desarrollo académico del sujeto en cuanto a las áreas más importantes del campo educativo.

a) Español

Fecha de aplicación: 19-03-2011

Muy baja comprensión de lectura.

Desconocimiento total de las reglas básicas de ortografía.

Ausencia de capacidad para sintetizar.

b) Matemáticas

Fecha de aplicación: 19-03-2011

Dificultad en ecuaciones.

Ligero retraso en la adquisición de los conocimientos.

Claras deficiencias para continuar series numéricas.

CONCLUSIONES

Alexis es una persona con capacidades normales.

Presenta un alto grado de inseguridad e inmadurez, es muy inhibido y con tendencias a idealizar muchas situaciones.

Hay presencia de preocupación sexual.

Posible disfunción cerebral que se refleje en su desempeño académico.

Coficiente intelectual: límite.

Retraso escolar, que se refleja en su desempeño

DIAGNÓSTICO

Problemas específicos del aprendizaje que se manifiestan en una disortografía y dislexia, así como un déficit de atención cuya base se encuentra en una posible disfunción cerebral.

SUGERENCIAS

Orientación en técnicas del aprendizaje.

Ayuda pedagógica para superar problemas específicos.

EXAMINADORA:

Bertha T. Márquez Contreras

4.2 Intervención

Después de diagnosticar a Alexis, planteé a los padres mi propuesta de intervención. En las próximas páginas se pueden apreciar actividades de distinta índole. Cabe mencionar que tuve que realizar una selección para mostrar sólo algunas de ellas a manera de ejemplo; y como detalle adicional, debo decir que Alexis ha dado interesantes resultados en el tiempo que hemos trabajado juntos.

Los ejercicios que se muestran, son principalmente de percepción, atención, memoria y ubicación espacial, ya que son las áreas en las que más dificultad encuentro en Alexis. Si retomamos el capítulo sobre dislexia, podremos percatarnos que son justamente el tipo de ejercicios que se proponen para dicho problema.

Cuando Alexis empezó a trabajar conmigo, presentaba un sin número de problemas al leer, por lo que llegué a la conclusión que se trataba de una dislexia de tipo disidético, pues la dificultad radicaba en construir la palabra, y por el contrario, solía ir sumamente lento.

Hoy en día, la lectura de Alexis ha mejorado bastante, sin embargo, aún presenta algunas dificultades, lo cual es normal debido a la edad que tiene, pues recordemos que no es precisamente la idónea para empezar a tratar su trastorno. Aún así, Alexis, después de haber reprobado más de la mitad de las asignaturas en los primeros bimestres del primer año de secundaria, logró finalmente elevar su promedio y por consiguiente aprobar el año escolar. Actualmente ingresó a segundo año de secundaria, y los padres y profesores reportan que el desempeño académico de Alexis ha tenido avances significativos.

¿Son iguales estos dibujos? Señala las diferencias. Coloréalos.



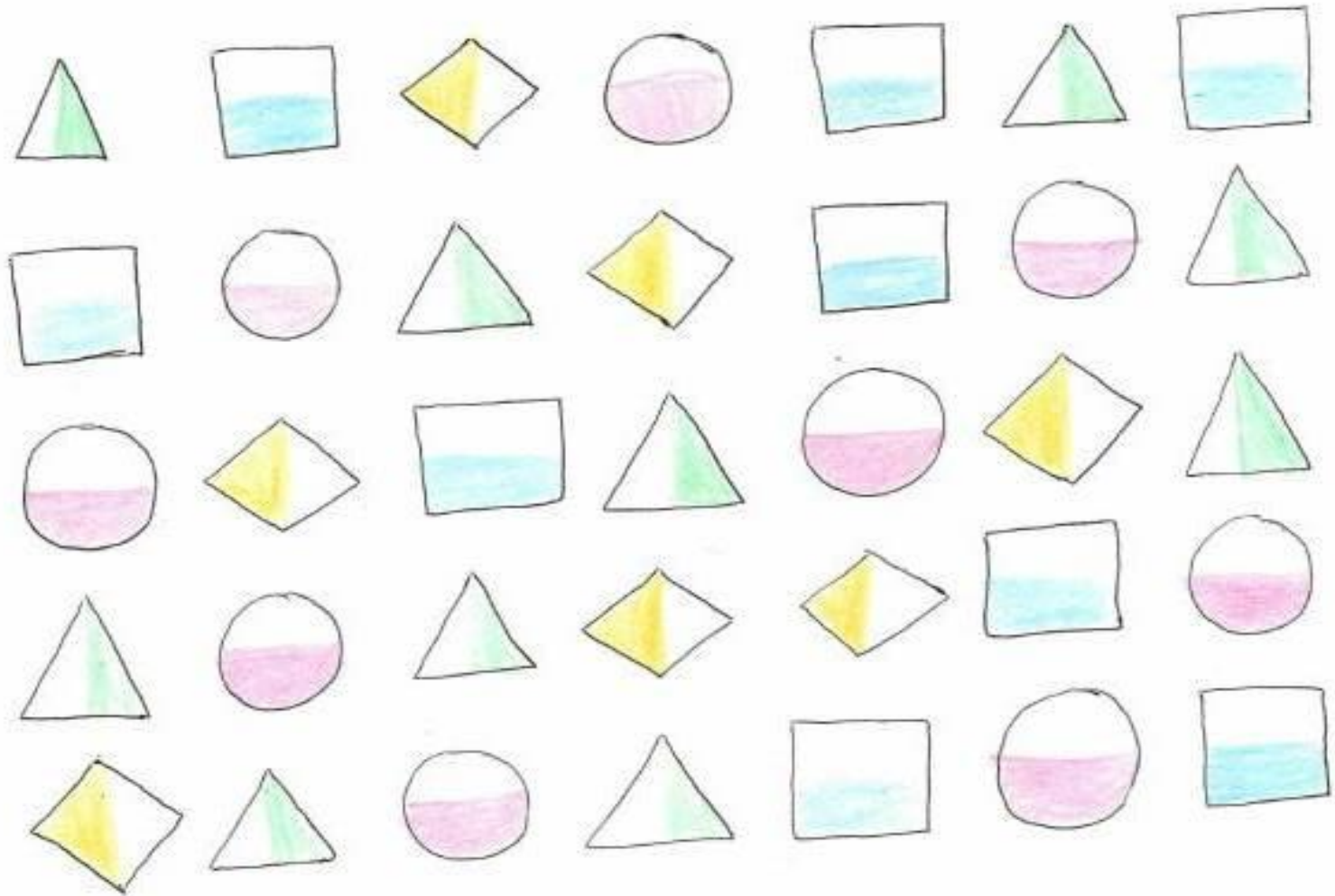
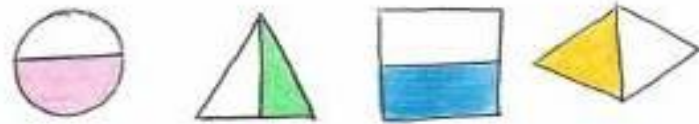
✎ Señala si es verdadero o falso.

- Cada niño llevaba una escoba.*
- En el suelo había un trapo.*
- Había dos ventanas.*
- Un niño y una niña corrían.*
- Dos niños corrían.*
- Los niños tenían la boca cerrada.*
- Los niños tenían la boca abierta.*
- Las niñas corrían.*
- Los niños estaban quietos.*
- Los niños llevaban pantalón corto.*
- Los niños llevaban pantalón largo.*
- Uno de los niños tenía el pelo negro.*
- Uno de los niños se reía.*
- Uno de los niños resbalaba en un trapo.*

Verdadero

Falso

► Colorea cada figura igual que su modelo.

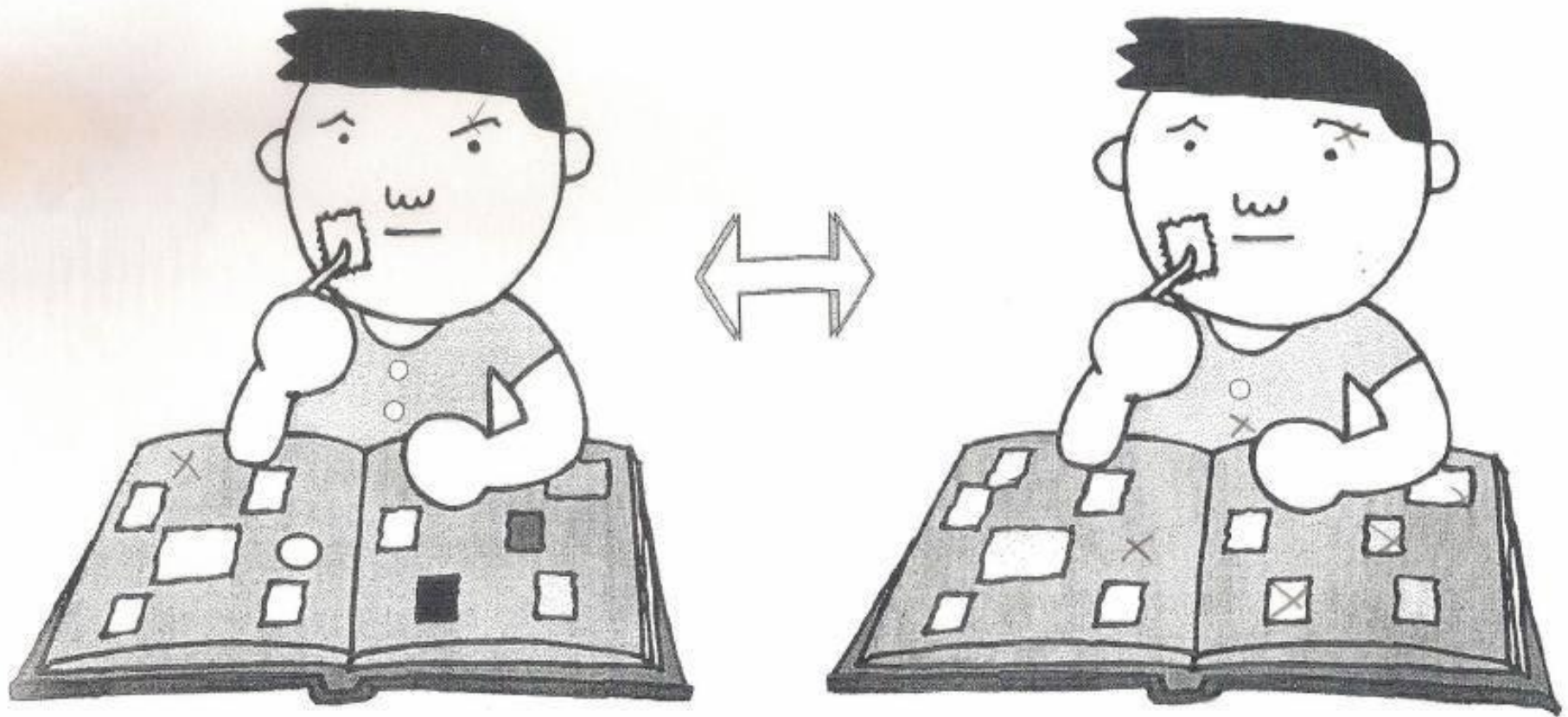


@	=	&	\$	@	=	&	&	&	%	@	&	\$	&	&
&	%	@	&	¿	=	*	¿	&	\$	%	*	@	%	*
&	\$	%	*	=	#	@	\$	¿	=	@	=	\$	&	=
¿	=	@	=	&	\$	&	&	%	\$	#	#	=	=	&
%	\$	#	#	¿	@	%	*	\$	%	\$	@	@	@	*
=	%	*\$	@	\$	&	=	&	*\$	=	#	=	¿	&	¿
\$	%	#	=	%	\$	@	&	=	%	@	¿	@	#	&
*	=	&	¿	\$	@	&	¿	#	*@	¿	&	@	\$	&
\$	#	@	&	%	@	*	=	=	@	¿	&	#	@	%
=	%	%	&	\$	%	=	&	#	&	%	¿	\$	&	=
&	\$	\$	¿	\$	@	&	¿	\$	@	&	%	@	\$	=
&	\$	@	¿	=	@	=	&	@	%	*	=	@	\$	&
¿	=	@	=	%	#	&	¿	@	¿	@	%	*	¿	@

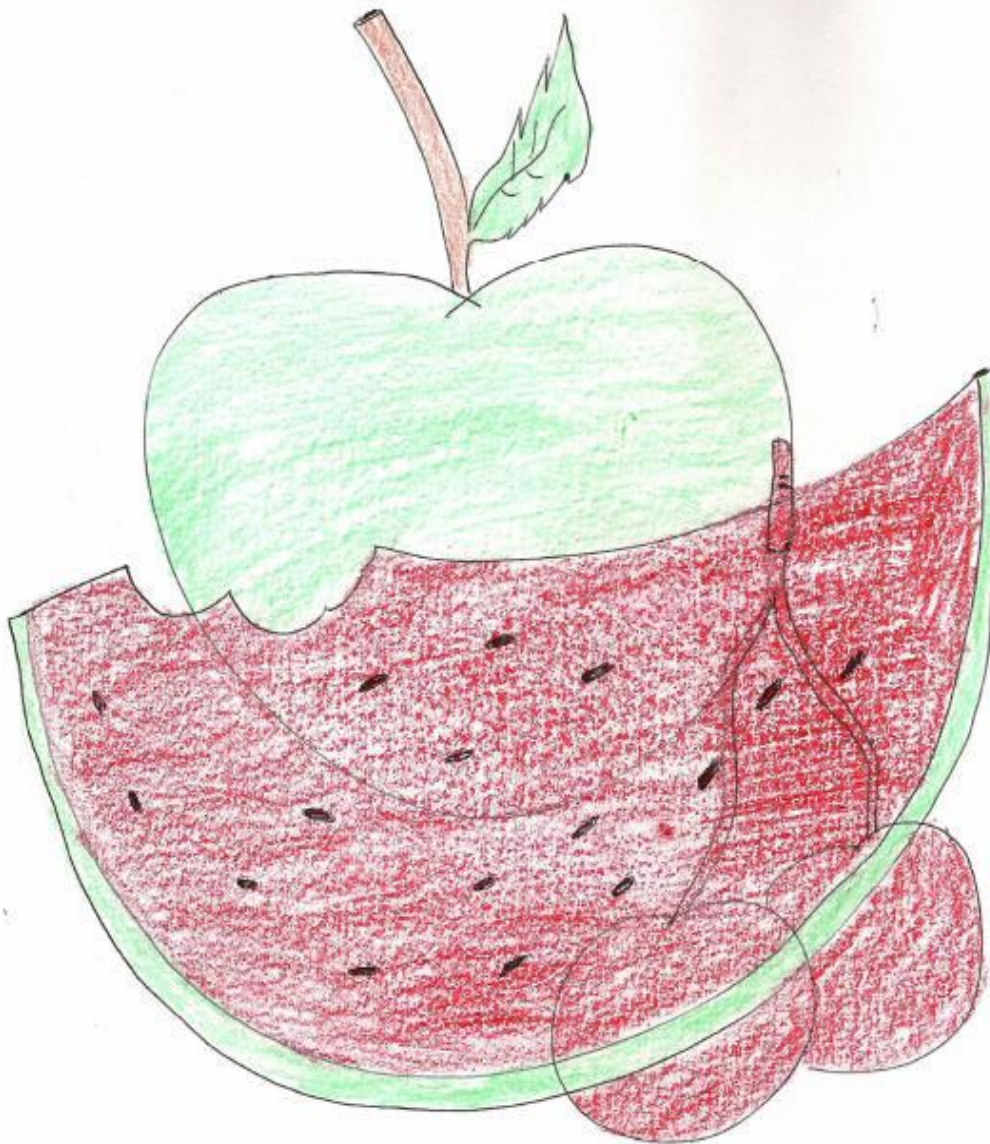
Contabiliza los símbolos que hay en la tabla:

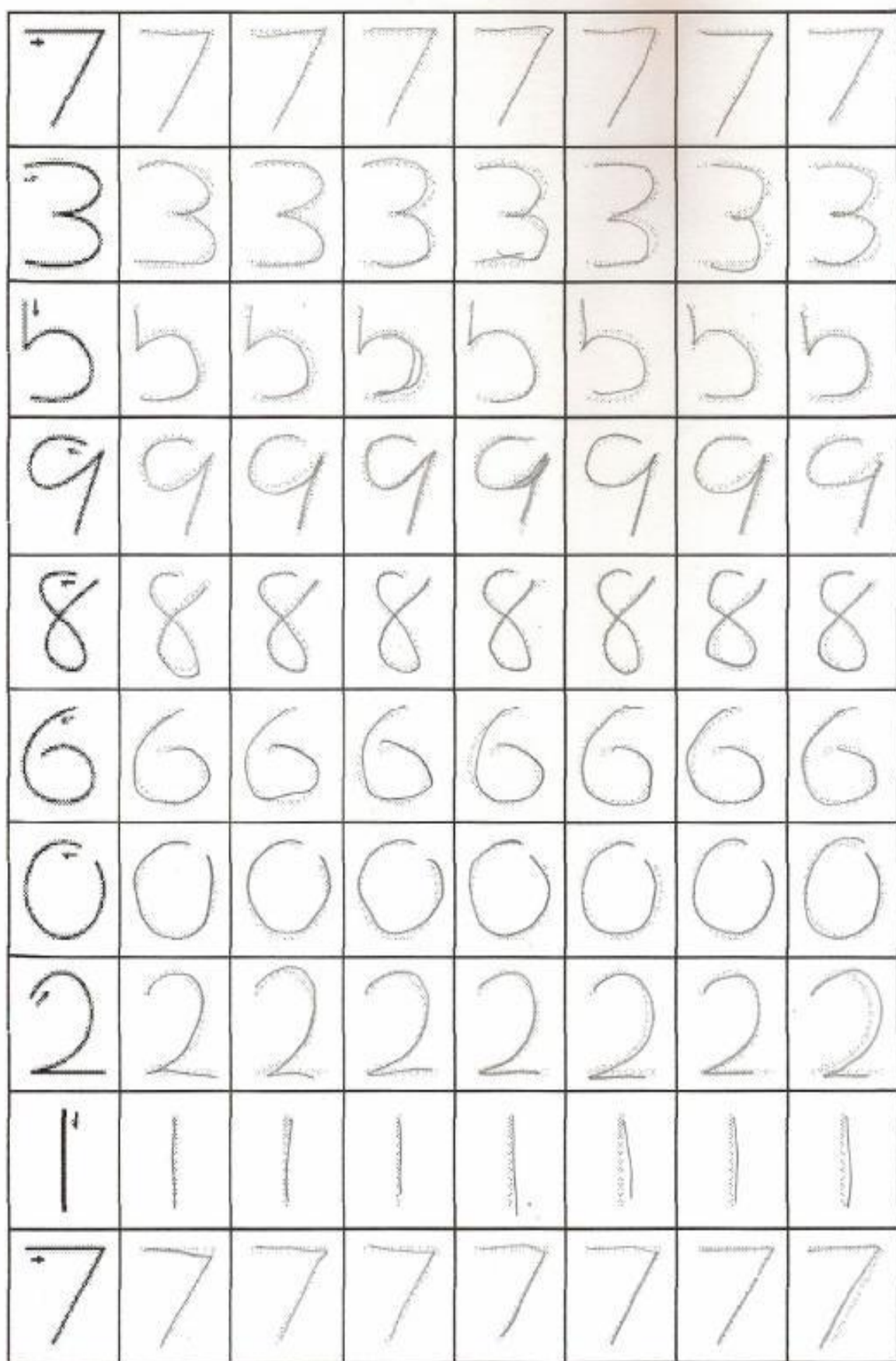
SÍMBOLOS							
&	%	@	=	#	\$	¿	*
48	28	29	37	[*] 13 [*] 14 [*] <u>15</u>	31	[*] 14 [*] 17 [*] <u>19</u>	18

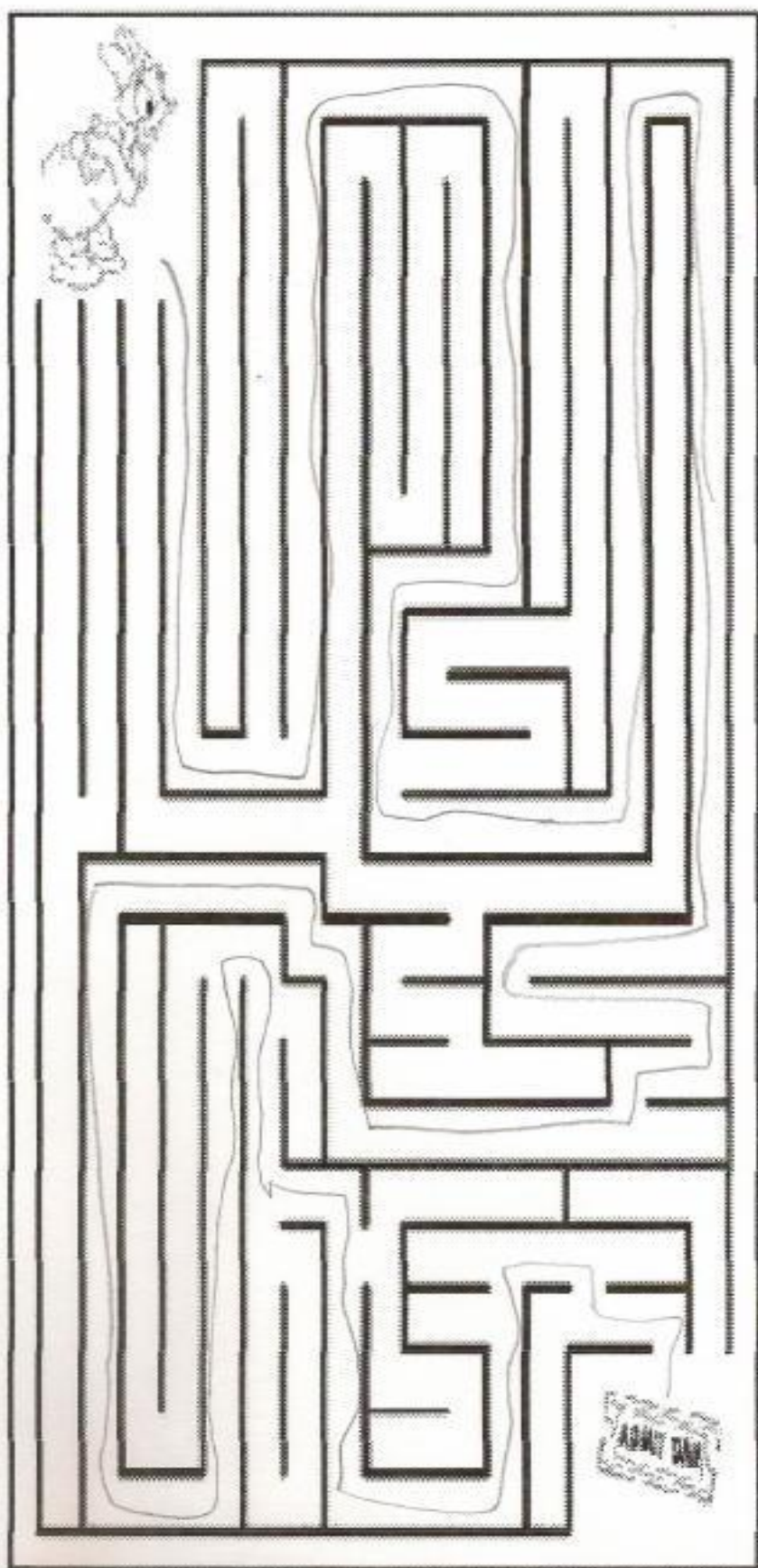
☞ Compara los dos dibujos y señala las diferencias.



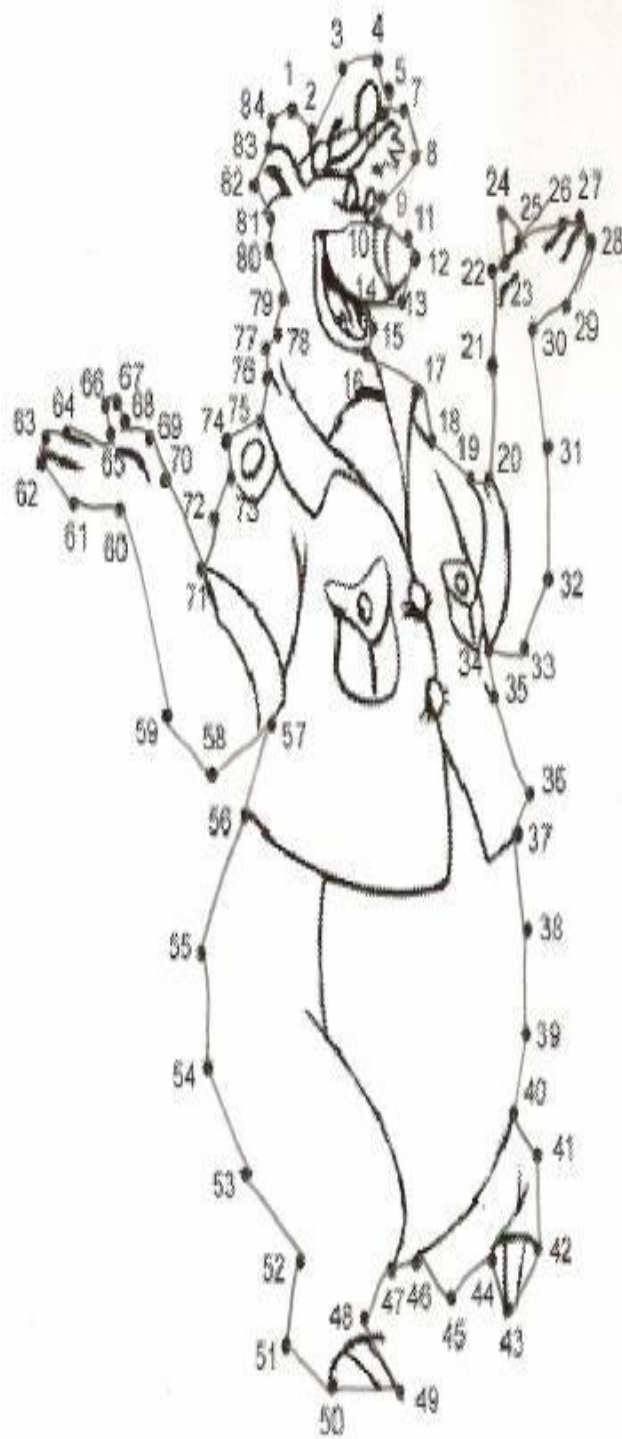
► Pinta primero las cerezas, después la sandía y por último la manzana.



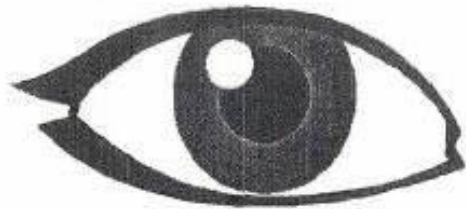
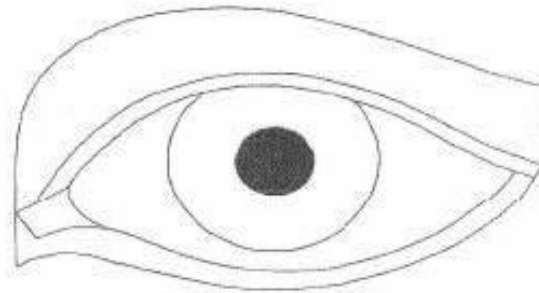
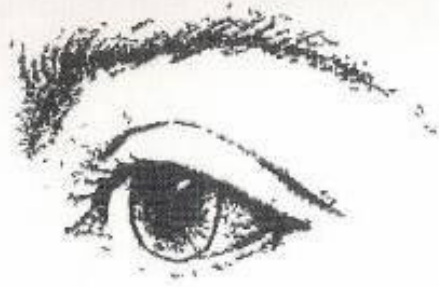
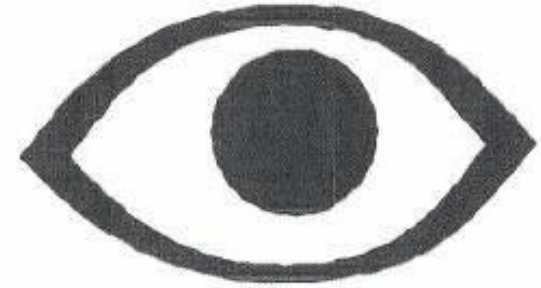




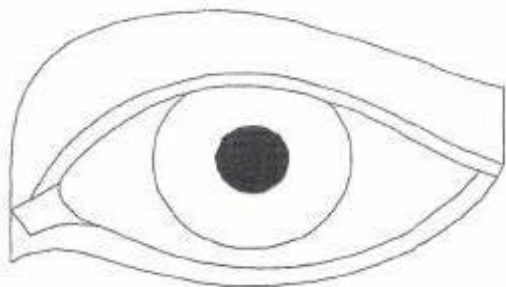
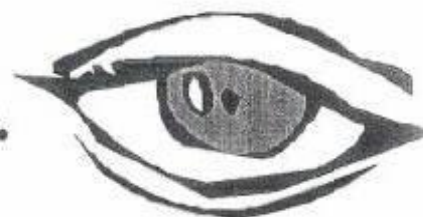
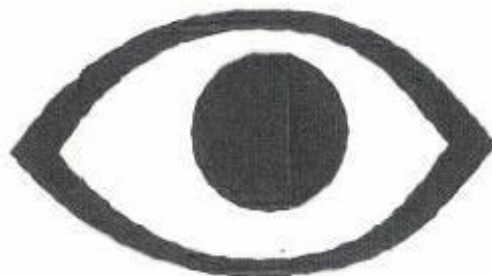




Colorea los dos ojos que son iguales.



☞ Uno de estos ojos no estaba en la página anterior. Coloréalo.



Instrucciones: Colorea los dibujos, ¿son iguales? ¿por qué?

no

Faltan ~~ojos~~, la
gota de agua,
La Franja de la
camisa, las tiras



CONCLUSIONES

Al principio de este documento hice hincapié en cuanto a la controversia que ha existido y sigue existiendo a lo largo del tiempo respecto a quién es el profesional responsable de tratar los problemas específicos del aprendizaje, y lo cierto es que no debe haber tal enfrentamiento, pues es un campo tan inmenso que en realidad necesita de la mano de todos los profesionales que puedan ayudar. La incidencia de los problemas específicos del aprendizaje es mucho más alta de lo que imaginamos, basta con ponernos al frente de un grupo de los primeros grados de educación primaria para observar cuántos niños presentan al menos alguno de estos trastornos.

Considero que un avance enorme que hemos tenido al paso de los años es acaparar el campo psicopedagógico, y sobre todo, hemos logrado crear el área clínica dentro de la pedagogía, pues, como veíamos, en un principio era un problema tratado por médicos, quienes no niego que tengan un papel importante dentro del tema, pero recordemos que estamos hablando de trastornos que tienen que ver con roles meramente educativos, y siendo la pedagogía la disciplina cuyo objeto de estudio es la educación, definitivamente tenemos que inmiscuirnos profundamente en el problema.

Una conclusión muy importante que puedo hacer, es que definitivamente el pedagogo sí puede desarrollarse profesionalmente en el área clínica, tratando los problemas específicos del aprendizaje. Sin embargo, hago hincapié, aunque pueda sonar un poco repetitivo, en que no todos los pedagogos pueden o deben dedicarse al área clínica, pues la pedagogía es una disciplina inmensa, en la que hay lugar también para áreas como la investigación, la docencia, el diseño curricular, la educación no formal, etc. La educación tiene muchas necesidades que deben ser cubiertas.

Aquel estudiante de pedagogía que decida enfocar su profesión al área clínica, debe estar sumamente consciente que tiene mucho trabajo por hacer, puesto que necesita conocer a la perfección todo lo referente a los problemas

específicos del aprendizaje; pues de él o ella, dependerá el desarrollo adecuado de muchos niños que presentan alguno de estos problemas.

Ahora bien, lamentablemente, como sucede no sólo en el campo educativo, no se cuenta con programas suficientes que apoyen a la erradicación de los problemas específicos del aprendizaje; realmente es deprimente que sigamos viviendo en un país sumamente elitista, en el que únicamente los niños (algunos) que asisten a una escuela privada tienen acceso a un apoyo psicopedagógico adecuado, dado que en las escuelas públicas no se cuenta con este servicio, y no dudo que alguien me dirá que existen organismos como USAER ó CAM, pero ¿realmente es un servicio completo?, yo lo dudo mucho, pues tuve la oportunidad de visitar las instalaciones del CAM, y no se cuenta con los recursos necesarios, no hay una buena organización de grupos, no hay un plan de estudios realmente adaptado a las necesidades de cada sujeto, y por supuesto el personal no está capacitado para atender cada problema.

Por otro lado, tal vez sí ha habido quien plantee la propuesta para implantar un departamento psicopedagógico en cada escuela primaria, pero ¿quién se encargaría del proyecto en cada plantel?, menciono esto en el sentido de que los planes de estudio de las universidades que imparten la licenciatura en pedagogía, no consideran de manera debidamente importante las asignaturas que tienen relación con la educación especial, ó la psicopedagogía, por ejemplo; incluso en nuestra facultad, con el nuevo plan de estudios, quedaron muy pocas opciones referentes a lo psicopedagógico, lo cual es deprimente porque, ¿de qué sirve que aprendamos a diseñar unos espectaculares planes de estudio si a quienes va dirigido no tienen las bases para retener toda esa información debido a que no hay quién trate las dificultades del aprendizaje? Es algo en lo que debemos trabajar los pedagogos, especialmente los que estamos a cargo del área clínica.

Otro punto que es muy importante, sería dar a conocer de alguna manera a los padres de familia, las características de cada trastorno, ó de los trastornos en general, pues muchos, cuando sus hijos comienzan a tener

retrasos significativos en la escuela, lo adjudican al mal desempeño del profesor, a “malas influencias”, ó a la flojera de los niños, y lo que menos pasa por su mente es que se trate de un problema que, de no tratarse en cuanto surgen los primeros síntomas, se irá complicando poco a poco y tal vez trunque el plan de vida del sujeto; y que además, entre menos edad tenga el niño (a) al momento de la intervención, menos difícil será la recuperación.

En el proceso de esta tesina, tuve la oportunidad de diagnosticar e intervenir a Alexis, un chico de 13 años, cuyos padres decidieron buscar apoyo debido a la dislexia que presenta su hijo. Alexis es un ejemplo de que si no se atiende el problema a corta edad, conforme va creciendo el sujeto, el problema también lo hace.

En un principio Alexis no se concentraba, tenía problemas de atención, y esto, por supuesto aunado a su problema disléxico. Después de seis meses de intervención, hemos tenido avances significativos, como por ejemplo, después de reprobado varios bimestres en materias importantes, logramos salvar esas asignaturas, y en consecuencia, Alexis logró pasar al siguiente grado, sin embargo, sigue siendo un caso complicado debido, precisamente, a la edad del sujeto. El punto es, que si los padres de Alexis hubieran sabido a tiempo de la gravedad del problema, su hijo tendría un estilo de vida completamente distinto, y por el contrario, viven angustiados por el bajo desempeño escolar que ha demostrado el niño.

Considero que los pedagogos debemos despertar ante la realidad y darnos cuenta que tenemos un campo laboral bastante sólido en el marco de los problemas específicos del aprendizaje, por tanto, se cumple lo que planteé al inicio: los pedagogos, definitivamente somos capaces desde diagnosticar, hasta intervenir y crear planes de estudio individualizados que apoyen a las necesidades de cada niño que se nos presente. Realmente tenemos las bases necesarias, es un campo laboral que muy pocos toman, pero que en realidad necesita de especialistas en la educación, y más específicamente: de pedagogos clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

-Aguilera, A. INTRODUCCIÓN A LAS DIFICULTADES DE APRENDIZAJE. Edit. Mc. Graw Hill. Madrid, España, 2004.

-Ajuriaguerra, Julián. LA ESCRITURA DEL NIÑO. VOL. I. Edit. Laia. Barcelona. 1981.

-Ávila Espada, Alejandro. EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA. Amarú ediciones. Salamanca, 1992.

-Casas, Vidal, *Et Al.* EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA EN DIFICULTADES DE APRENDIZAJE. Ediciones Pirámide. Madrid.

-Coste, Jean Claude. LAS 50 PALABRAS CLAVES DE LA PSICOMOTRICIDAD. Edit. Médica y técnica. Barcelona. 1980.

- Esquivel, Fayne. PSICODIAGNÓSTICO CLÍNICO DEL NIÑO. Edit. Manual Moderno. México. 1999. Pp. 31

- Fernández Baroja, M. Fernanda. LA DISLEXIA: ORIGEN, DIAGNOSTICO Y RECUPERACIÓN. Edit. Cepe. Madrid. 1993.

-Fernández, F. LA DISGRAFÍA. ORIGEN, DIAGNÓSTICO Y RECUPERACIÓN. Edit. Cepe. Madrid. 1978.

- Fildoro, Norma. PSICOPEDAGOGÍA: CONCEPTOS Y PROBLEMAS. Edit. Biblos

- García Vidal, Jesús. MANUAL PARA LA CONFECCIÓN DE PROGRAMAS DE DESARROLLO INDIVIDUAL. TOMO II. Edit. Eos. Madrid. 1989.

- Giordano, Luis Héctor. DISCALCULIA ESCOLAR. DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE DE LAS MATEMÁTICAS. Edit.El Ateneo. Buenos Aires. 1976

- Lifshitz, Alberto. INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DE LA MEDICINA CLÍNICA. NUEVO ENFOQUE. Edit Prado. México, 2000.

- Luria, A.R. FUNDAMENTOS DE NEUROLINGÜÍSTICA. Edit. Toray-Masson. Barcelona. 1980.
- Mackay, Dougal. PSICOLOGÍA CLÍNICA: TEORÍA Y TERAPÉUTICA. Edit Continental. México, 1978

- Marziller, J.S. ¿QUÉ ES LA PSICOLOGÍA CLÍNICA? Promolibro. Valencia, 1997.

- Monedero, C. __DIFICULTADES DE APRENDIZAJE ESCOLAR. UNA PERSPECTIVA NEUROPSICOLÓGICA. Edit. Cepe. Madrid, 1984.
- Monfort, Marc. ENSEÑAR A HABLAR. IV SIMPOSIO DE LOGOPEDIA. Edit. Cepe. Madrid. 1995.

- Narciso García, Jesús. INTRODUCCIÓN, APRENDIZAJE Y DIFICULTADES. Ed. Librería universitaria. Barcelona. 1997.

- Orgaz, Jorge. LA CLÍNICA Y EL MÉDICO. Edit Aguilar. 1966.

- Portellano Pérez, José Antonio. LA DISGRAFÍA. CONCEPTO, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DE ESCRITURA. Edit. Cepe. España, 1985.

- Rivas Torres, Rosa María. DISLEXIA, DISORTOGRAFÍA Y DISGRAFÍA. Edit. Pirámide. Madrid, 1998.

- Rodríguez Jorrín, Dionisio. DISORTOGRAFÍA: PREVENCIÓN Y CORRECCIÓN. Edit. Ciencias de la educación preescolar y especial. Madrid. 1986.

- Thomson, Michel. DISLEXIA. SU NATURALEZA, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO. Edit. Alianza. Madrid, España. 1992.
- Visca, Jorge. CLÍNICA PSICOPEDAGÓGICA. EPISTEMOLOGÍA CONVERGENTE. Edit. Visca & Visca. Buenos Aires. 2008.
- Werner Correll. INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGÍA PEDAGÓGICA. Edit Herder. Barcelona, 1970.

Fuentes electrónicas

- Colorear y aprender. Web infantil con materiales y recursos para niños.
<http://colorearyaprender.com/ejercicios-de-grafomotricidad-para-ninos> Fecha de consulta: 18 de agosto 2011.
- “Cuarteto Investigador”. En: La escritura manuscrita.
<http://cuartetoinvestigador.blogspot.com/> Fecha de consulta: 3 de agosto 2011
- Departamento orientación Andujar. Blog con recursos educativos.
<http://orientacionandujar.com>. Fecha de consulta 22 de julio 2011.
- Fichas para niños. Fichas de estudio y recursos didácticos.
<http://fichasparaninos.blogspot.com/> Fecha de consulta: 18 de agosto de 2011.
- INFANTIL 2.0. Web infantil con recursos educativos y entretenimiento.
<http://infantil20.com/laminas-esquema-corporal> Fecha de Consulta 26 de julio de 2011.
- Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Filosofía y Letras. Descripción de la Licenciatura en Pedagogía. Fecha de consulta: 26 de Noviembre de 2011.
<http://www.filos.unam.mx/LICENCIATURA/Pedagogia/descripcion.html>

ANEXOS

Entrevista a los padres

Escalas de inteligencia

WISC IV

Escala de matrices progresivas de Raven

Escalas de maduración

Test Gestáltico visomotor de Laretta Bender

Escalas proyectivas

Test de la familia

Test H-T-P

Pruebas pedagógicas

Español

Matemáticas

ENTREVISTA A LOS PADRES

ENTREVISTA A LOS PADRES

DATOS GENERALES

Nombre: Alexis

Fecha de Nacimiento: 27-abril-1998

Edad Cronológica: 12 años, 10 meses, 0 días

Fecha de aplicación: 27-febrero-2011

Escolaridad: 1° secundaria

MOTIVO DE CONSULTA: Reportes de conducta en la escuela, los cuales afectan su desempeño académico.

I. ANTECEDENTES

a) Heredofamiliares

1.- ¿Algún familiar padece o ha padecido alcoholismo?

NO

2.- ¿Algún familiar ingiere o ha ingerido alguna droga?

NO

3.- ¿Algún familiar sufre o ha sufrido ataques epilépticos?

NO

4.- ¿Algún familiar ha llegado a presentar problemas de aprendizaje en edad escolar?

NO

5.- ¿Algún familiar presenta o ha presentado problemas mentales?

NO

6.- ¿Algún familiar presenta o ha presentado problemas de lenguaje?

Tartamudeo lo presentó un hermano de la madre

b) Prenatales

1.- Durante el embarazo, ¿alguna vez sufrió alguna amenaza de aborto?

NO

2.- ¿Alguna vez consideró la posibilidad de un aborto?

NO

3.- ¿Fue necesario administrarle medicamentos para el control del embarazo?

NO, sólo los normales como ácido fólico.

4.- ¿Su embarazo llegó a ser considerado de alto riesgo?

NO

5.- ¿Alguna vez presentó desnutrición o síntomas de desnutrición durante el embarazo?

NO

6.- ¿Sufría de depresión, tristeza, cambios bruscos de humor o algún otro problema emocional?

De repente tenía pleitos con mi esposo.

7.- ¿El bebé fue planeado?

No, pero tampoco fue rechazado.

8.- ¿A qué edad se embarazó?

A los 25 años

9.- ¿Era su primer hijo?

No, es el segundo de tres.

c) Perinatales

1.- ¿El niño nació en los 9 meses correspondientes o fue prematuro?

Así es, nació a los 9 meses

2.- ¿Se presentaron complicaciones en el parto?

Para nada, incluso fue el más sencillito de mis tres hijos

3.- ¿El parto fue eutócico o distócico? ¿Por qué?

Fue eutócico

4.- Al nacer, ¿hubo complicaciones respiratorias?

No, me dijeron que todo estuvo muy bien.

5.- ¿A las cuántas nalgadas lloró el bebé?

Eso no lo recuerdo

6.- ¿El llanto fue espontáneo?

Sí, luego luego.

7.- ¿Existió necesidad de hacer uso de fórceps para la extracción del niño?

No, para nada

8.- ¿Usted fue anestesiada antes de dar a luz?

Sí, la que suelen poner siempre, pero nada fuera de eso.

9.- En promedio, ¿cuál fue la duración del parto?

Como 8 horas desde que me empezaron los dolores.

d) Postnatales

1.- ¿Cuál fue el peso del niño al nacer?

3.100 kg

2.- ¿Cuál fue la talla del niño al nacer?

50-52 cm aproximadamente

3.- ¿Cuál fue la coloración con que nació?

Amarillito, nació con ictericia

4.- ¿Hubo necesidad de usar incubadora? ¿Por qué?

Sí, a todos mis hijos siempre los metían un ratito a la incubadora. A Ángel fue porque dijeron que era necesario para que agarrara color.

5.- ¿El niño presentó enfermedades “graves” durante los primeros meses de vida?

No.

6.- ¿Alguna vez su hijo padeció convulsiones?

No, nada de eso.

7.- Cuando el niño era pequeño ¿sufrió algún tipo de accidente?

Pues sólo a los seis años, se abrió la cabeza cuando golpeó la litera.

II. DESARROLLO

a) Psicomotor

1.- ¿A qué edad se presentó el sostén cefálico?

4 meses

2.- ¿A qué edad se presentó la sedestación?

9 meses

3.- ¿A qué edad se presentó la bipedestación?

Pasando el año

4.- ¿A qué edad presentó la marcha?

Como al año seis meses.

5.- ¿A qué edad el niño tuvo control absoluto sobre sus esfínteres?

Así solito, solito, como a los dos años.

6.- ¿Alguna vez hubo presencia de enuresis?

Sí, se le quitó hasta hace poquito, como a los 11 años. Pero era por el frío seguramente.

7.- ¿Alguna vez hubo presencia de encopresis?

No, eso no.

b) Lenguaje

1.- ¿A qué edad comenzó a balbucear?

Más o menos al año

2.- ¿A qué edad dijo sus primeras palabras?

No recuerdo

3.- ¿A qué edad el niño era capaz de formar frases?

Tres años aproximadamente, tal vez un poquito antes.

4.- ¿A qué edad el niño tuvo la capacidad de sostener una conversación con más de 5 frases?

Tres años

5.- ¿Alguna vez presentó tartamudeos? ¿A qué edad?

No, nunca.

6.- ¿Al hablar, presentaba problemas con las letras “d”, “t”, “r”, u otras? ¿A qué edad?

Sí, en el kinder tenía problemas para pronunciar la “r” y la “s”, lo mandaron a terapia y ya se compuso.

c) Sensoriales

1.- ¿El niño presenta o ha presentado problemas visuales?

Sí, actualmente tiene miopía.

2.- ¿El niño presenta o ha presentado problemas auditivos?

No le afectó el oído, pero una vez tuvo problemas en la piel sólo a nivel de oreja.

3.- ¿Presenta o ha presentado alteraciones en el sueño tales como: pesadillas, terrores nocturnos, sonambulismos, bruccismo, etc.?

Ninguna de las anteriores

III. HISTORIA ESCOLAR

1.- ¿El niño asistió a guardería?

NO

2.- ¿A qué edad ingresó?

3.- ¿Qué tan frecuente recibía reportes de su hijo en esta etapa?

4.- ¿A qué edad ingresó al jardín de niños?

A los tres años

5.- ¿Recibía reportes de su hijo durante el jardín de niños?

NO

6.- ¿A qué edad ingresó a la primaria?

A los seis años

7.- ¿A qué edad aprendió a leer y escribir?

A los 5 años, porque su mamá lo envió a un curso

8.- ¿Cómo era su relación con profesores y compañeros de clase durante esta etapa?

Buena, aunque en tercero tuvo problemas con otro niño y en quinto se recibieron quejas de que era muy inquieto

9.- ¿Cómo era su desempeño durante las clases?

Bueno en general.

10.- Durante su estancia en educación primaria, ¿recibía reportes de su hijo?

Sólo en quinto

11.- ¿Cómo era la conducta dentro y fuera de casa durante la primaria?

Tranquilo, solo inquieto repentinamente.

12.- ¿Qué tan buenas eran sus calificaciones?

Buenas, llevaba 8 y 9.

13.- ¿A qué edad ingresó a la secundaria?

A los doce

14.- ¿Cómo es su relación con profesores y compañeros de clase durante la secundaria?

No muy buena, ahora en el segundo bimestre ha tenido problemas de conducta, empiezan otros niños y lo culpan a él.

15.- ¿Cómo es su desempeño en las clases?

No pone atención, no entrega tareas, se salta clases.

16. ¿Recibe reportes de su hijo durante esta etapa? ¿De qué tipo?

Sí, de hecho nos hicieron firmar una hoja responsiva hace poco.

17.- Actualmente, ¿qué tan buenas son sus calificaciones?

Pues reprobó 3 materias el último bimestre: música, español y matemáticas.

IV. DINÁMICA FAMILIAR

a) Datos del padre:

Nombre: Mauricio Colín Toledo

Edad: 40 años

Ocupación: Desempleado, en resistencia.

Escolaridad: Preparatoria

Relación: trata de ser amigo de su hijo, cumplir lo que pide. Y el niño siempre trata de imitarlo

b) Datos de la madre:

Nombre: Elvira Andrade Silva

Edad: 38 años

Ocupación: hogar

Escolaridad: secundaria

Relación: trata de no ser expresiva. A cada uno le da su espacio porque sus hijos son muy celosos, pero en general la relación es buena.

c) Datos de hermanos:

Nombre: Stephanie Colín Andrade

Edad: 14 años

Ocupación: estudiante

Escolaridad: 3° secundaria

Relación: buena, se llevan bien. Sólo son pleitos normales de hermanos.

Nombre: Mauricio Colín Andrade

Edad: 11

Ocupación: Estudiante

Escolaridad: 5° primaria

Relación: buena, al igual que con Stephanie, son pleitos de vez en cuando.

V. DATOS DE PERSONALIDAD

1.- ¿Cómo es la relación del niño con respecto a otros niños de su edad?
Sólo sale con compañeros de la escuela, y no se sabe cómo es la relación con ellos.

2.- ¿Cómo es la relación del niño con personas adultas?
Le gusta mucho convivir con su tío. Generalmente con las personas adultos es muy respetuoso y colaborativo.

3.- ¿Cómo describiría la personalidad de su hijo? (rebelde, introvertido, extrovertido, etc.)
Introvertido, curioso y con mucha iniciativa.

4.- ¿Considera que su hijo es alegre?

De los tres es el menos sociable, el más serio, pero sí es alegre.

5.- ¿Qué tan seguido presenta síntomas de depresión?

Sólo cuando lo regañamos muy fuerte, o cuando nos peleamos entre nosotros.

VI. HÁBITOS

1.- ¿Su hijo tiene horarios establecidos de comida?

Sí

2.- ¿Qué tan seguido ingiere comida “chatarra”?

Tratamos de evitar que coma eso, es muy raro.

3.- ¿Su hijo come en casa diariamente? ¿Quién cocina para él?

Sí, diario su mamá le cocina.

4.- Usualmente, ¿su hijo es cuidadoso con su higiene personal?

Sí, regularmente.

5.- ¿Se baña diariamente sin necesidad de insistirle?

Casi diario hay que insistirle

6.- ¿Su higiene bucal la lleva a cabo por convicción?

No, también hay que insistirle.

7.- Su tarea escolar, ¿la realiza sólo o alguien le ayuda?

Sólo, la mamá lo supervisa.

8.- Cuando realiza su tarea, ¿suele hacerlo con la televisión prendida, escuchando música, etc.?

La mamá lo aísla de distracciones, aunque utiliza mucho el Internet.

9.- En promedio ¿Cuántas horas al día dedica el niño al estudio, independientemente de sus tareas?

Una o dos hora.

10.- ¿Cuántas horas al día duerme su hijo?

Aproximadamente 8 horas. Por la tarde toma siestas de dos a tres horas pero no es un hábito diario.

11.- ¿Qué suele hacer el niño en su tiempo libre?

Diario cambia, a veces le gusta estar con el tío o sus primas, otras prefiere ver televisión, otras chatear.

VII. ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

1.- ¿Su casa es propia o rentada?

Puede decirse que propia.

2.- ¿De quién o quiénes depende el mantenimiento de la casa?

Actualmente de la madre.

3.- ¿El niño tiene su propia habitación?

No, todos la compartimos

4.- En promedio ¿a cuánto ascienden las ganancias de los padres?

Es incierto.

5.- ¿Qué porcentaje de estas ganancias, se destina exclusivamente para gastos de su hijo?

No hay un porcentaje como tal, simplemente se le da todo lo necesario, igual que a sus hermanos.

VIII. DÍA TÍPICO

Describe un día completo de su hijo con todo detalle, desde que se levanta hasta que se duerme.

Despierta al tercer grito. Se baña con su papá y su hermano. Se cambia, desayuna aproximadamente a las 7:00am, va a la escuela y llega a las 7:29am, no presenta credencial y lo detienen unos minutos en la entrada por eso.

Sale de clases a la 1:40pm, se va con su mamá al parque, le revisa los cuadernos. A los 20 minutos van por su hermano.

Llegan a la casa y no se cambia.

Come, hace la tarea, va a la computadora, ve la televisión, luego se va con su tío o su mamá.

Cena, se va con su prima, se acuesta con ella un rato.

Ayuda mucho en las tareas de la casa y finalmente se duerme.

OBSERVACIONES

¿Hay algo que ustedes quieran agregar y no se haya abordado en esta entrevista?

Durante el embarazo, los padres solían pelear muy seguido, por la tristeza o coraje ella no comía y en muchas ocasiones llegaron a agredirse bastante fuerte. Cuando Ángel nació, el padre se fue, pero volvió.

Aplicó: Márquez Contreras Bertha T.

ESCALAS DE INTELIGENCIA

WISC-IV

Escala Wechsler de Inteligencia para Niños-IV

Nombre del niño: Alexis
 Examinador: Bertha T. Márquez Contreras

Estimación de la edad del niño

	Año	Mes	Día
Fecha de evaluación	2011	03	05
Fecha de nacimiento	1998	04	27
Edad a la evaluación	12	11	9

Conversiones de puntuación natural total a puntuación escalar

Subprueba	Puntuación natural	Puntuaciones escalares			
Diseño con cubos	38	9		9	9
Similitudes	19	8	8		8
Retención de dígitos	13	7		7	7
Conceptos con dibujos	15	7		7	7
Claves	32	4			4
Vocabulario	38	10	10		10
Sucesión de números y letras	17	10		10	10
Matrices	19	7		7	7
Comprensión	20	7	7		7
Búsqueda de símbolos	14	4			4
Figuras incompletas	20	6		6	6
Registros	30	7			7
Información	16	7			7
Aritmética	22	7			7
Palabras en contexto (Pistas)	14	8			8
Suma de puntuaciones escalares		25	23	17	8

*Para puntuación escalar de subpruebas, véase tabla C1 (Anexo de aplicación)

	Todas las 10 subpruebas*	3 de Comprensión verbal	3 de Razonamiento perceptual
Suma de puntuaciones escalares	225	25	23
Número de subpruebas	+10	+3	+3
Puntuación media	22.5	8.3	7.6

* La media total se calcula a partir de las 10 subpruebas esenciales.

Cálculo de puntuaciones índice

Escala	Suma de puntuaciones escalares	Índice compuesto	Rango percentil	Intervalo de confianza de ___%
Comprensión verbal	25	91	27	85-98
Razonamiento perceptual	23	87	19	81-95
Memoria de trabajo	17	75	5	70-83
Velocidad de procesamiento	8	57	0-2	53-66
Escala Total	73	80	9	76-86

Manual Moderno®
 D.R. © 2005 (Estatístico)
 Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
 Av. Simón 206, Col. Hipódromo, 06190
 México, D.F.

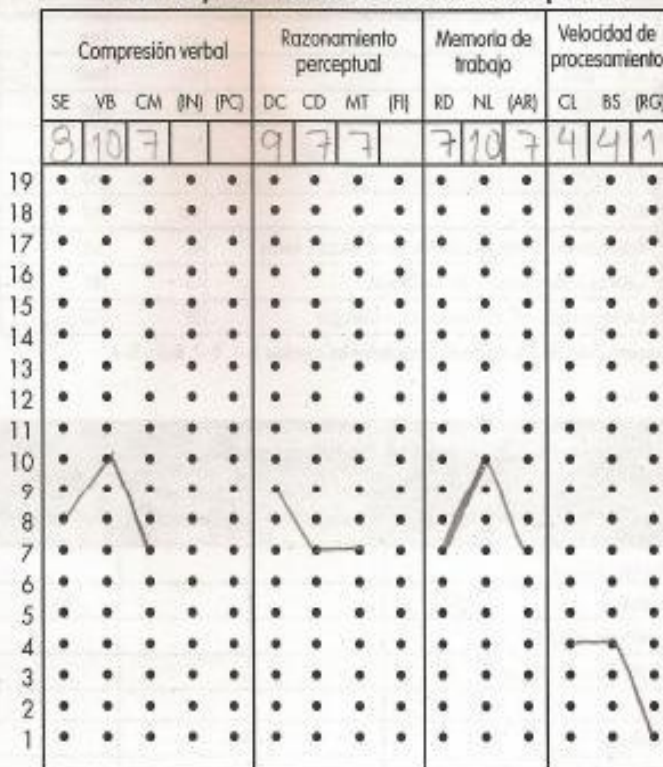
MP
75-3

*Traducción y adaptación con permiso. Copyright © 2003 por The Psychological Corporation, U.S.A. Traducción al Español copyright © 2005 por The Psychological Corporation, U.S.A. Elementos originales en Español D.R. © 2007 por Editorial Manual Moderno, S.A. de C.V., México. Todos los derechos reservados.

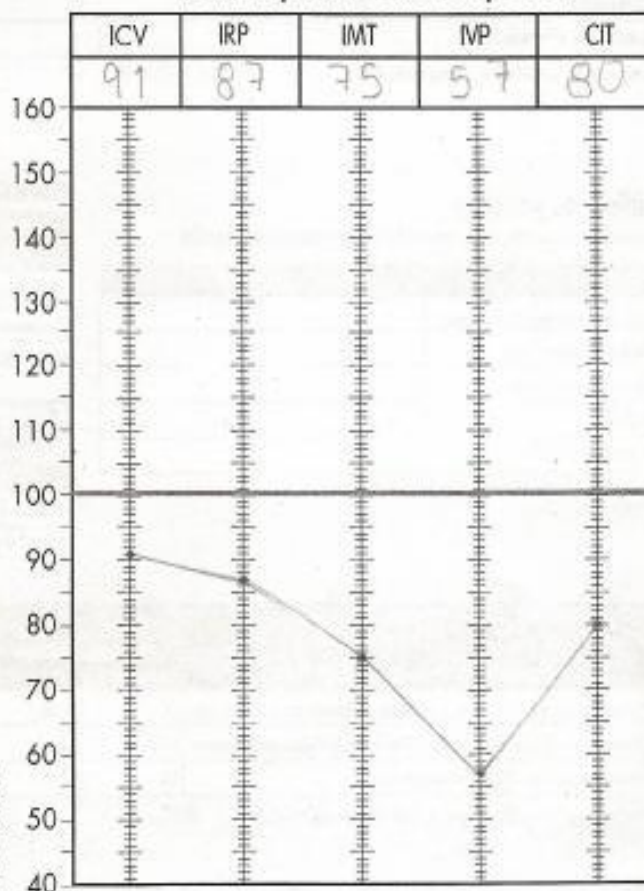
Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada en sistema alguno de tarjetas perforadas o transmitida por otro medio —electrónico, mecánico, fotocopiado, registrado, etc.— sin permiso previo por escrito de la Editorial.
 ISBN 970-729-262-4 (Protocolo de registro)
 ISBN 970-729-261-3 (Prueba completa)

Protocolo de registro

Perfil de puntuaciones escalares de subprueba



Perfil de puntuaciones compuestas



Nombre del niño(a) Alexis

Nombre del padre o tutor:

Sexo: M Grado escolar: 1^{er} Lateralidad: Derecha Lugar de la evaluación: Consultorio privado

Escuela: Nagoya Examinador: Bertha Márquez

Observaciones conductuales

Referido por/Razón de la canalización/Quejas

Bajas calificaciones por posible falta de atención.

Lenguaje (p. ej., primero/nativo/otro idioma o dialecto, fluidez en español, articulación)

Apariencia física

Normal

Problemas visuales/auditivos/motrices (¿Se corrigieron los problemas, por ejemplo con lentes, auxiliares auditivos, etc.?)

Miopía; en la actualidad no usa anteojos, pero se planea adquirirlos.

Atención y concentración (p. ej., normal, hiperactivo, se queda en/fuera de su asiento)

Poca atención y dificultad para concentrarse.

Actitud hacia la prueba (p. ej., rapport, impaciente por hablar, hábitos de trabajo, interés, motivación, reacción hacia el éxito/fracaso)

En un principio no mostró interés. Sin embargo lo fue adquiriendo al avanzar.

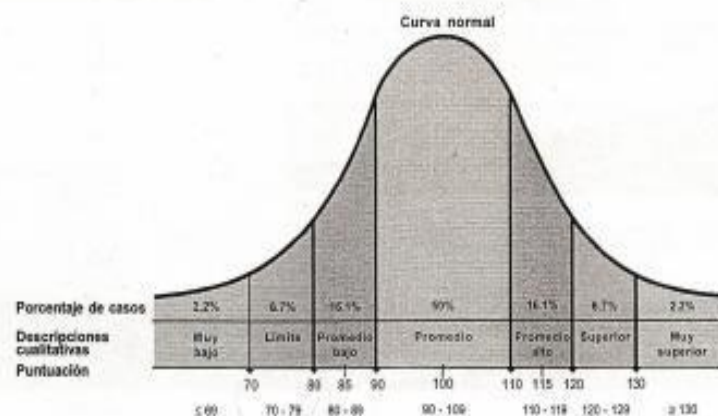
Afecto/Estado de ánimo

Normal.

Conductas/verbalizaciones inusuales (p.ej., perseveraciones, movimientos estereotipados, verbalizaciones atípicas y extrañas)

Ninguna.

Otras notas



1. Diseño con cubos

4 (Límite de tiempo: véase reactivo)

Inicio
Edades 6-7: reactivo 1
Edades 8-16: reactivo 3



Inversión
Edades 8-16: puntuación de 0 o 1 en cualquiera de los dos primeros reactivos dados, aplique los reactivos anteriores en orden inverso hasta obtener dos puntuaciones consecutivas perfectas



Discontinuación
Después de 3 puntuaciones consecutivas de 0



Puntuación
Reactivos 1-3: puntuación de 0, 1 o 2 puntos
Reactivos 4-8: puntuación de 0 a 4 puntos
Reactivos 9-14: puntuación de 0 o la puntuación apropiada de bonificación por tiempo

DCSB
Reactivos 1-3: puntuación de 0, 1 o 2 puntos
Reactivos 4-14: puntuación de 0 o 4 puntos

Diseño	Método de presentación	Límite de tiempo	Tiempo de terminación	Diseño correcto	Diseño construido		Puntuación	
					Ensayo 1	Ensayo 2	Ensayo 2	Ensayo 1
1. Niño Examinador	Modelo	30"	16	X N			0	1 (2)
2.	Modelo	45"	15	X N			0	1 (2)
3.	Modelo y dibujo	45"	16	X N			0	1 (2)
4.	Dibujo	45"	12	X N			0	(4)
5.	Dibujo	45"	16	X N			0	(4)
6.	Dibujo	75"	11	X N			0	(4)
7.	Dibujo	75"	25	X N			0	(4)
8.	Dibujo	75"	21	X N			0	(4)
9.	Dibujo	75"	23	X N			0	3/5 2/30 1/30 1/10 4 (5) 6 7
10.	Dibujo	75"	32	X N			0	3/5 2/30 1/30 1/10 4 (5) 6 7
11.	Dibujo	120"	--	S X			0	7/120 5/70 3/50 1/30 4 5 6 7
12.	Dibujo	120"	--	S X			0	7/120 5/70 3/50 1/30 4 5 6 7
13.	Dibujo	120"	76	X N			0	7/120 5/70 3/50 1/30 4 (5) 6 7
14.	Dibujo	120"	--	S X			0	7/120 5/70 3/50 1/30 4 5 6 7

Puntuación natural total
(Máxima = 68)

Diseño con cubos sin bonificación por tiempo (DCSB)

Puntuación natural total
(Máxima = 50)

38

2. Semejanzas



Inicia
Edades 6-8: reactivo muestra, luego reactivo 1
Edades 9-11: reactivo muestra, luego reactivo 3
Edades 12-16: reactivo muestra, luego reactivo 5



Inversión
Edades 9-16: puntuación de 0 o 1 en cualquiera de los dos primeros reactivos dados, aplique los reactivos anteriores en orden inverso hasta obtener dos puntuaciones consecutivas perfectas



Discontinuación
Después de 3 puntuaciones consecutivas de 0



Puntuación
Reactivos 1-2: puntuación de 0 o 1
Reactivos 3-23: puntuación de 0, 1 o 2
Véase el Manual de aplicación para respuestas muestra

Reactivo	Respuesta	Puntuación
6-16 M. Rojo-Azul		
6-8 †1. Leche-Agua		0 ①
	†2. Pluma-Lápiz	0 ①
9-11 3. Gato-Ratón		0 1 ②
	4. Manzana-Plátano	0 1 ②
12-16 5. Camisa-Zapato	Son ropa	0 1 ②
	6. Invierno-Verano	0 1 ②
	7. Mariposa-Abeja	0 ① 2
	8. Madera-Ladrillos	0 1 ②
	9. Enojo-Alegria	① 1 2
	10. Poeta-Pintor	① 1 2
	11. Pintura-Estatua	0 1 ②
	12. Montaña-Lago	① 1 2
	13. Hielo-Vapor	① 1 2
	14. Codo-Rodilla	0 1 ②
	15. Mueca-Sonrisa	① 1 2
	16. Inundación-Sequía	0 ① 2
	17. Primero-Último	0 ① 2
	18. Hula-Papel	① 1 2

† Si el niño no proporciona una respuesta de 1 punto, dé la respuesta señalada en el Manual de aplicación

*Nota: Se sugiere que esta sea la subprueba utilizada en caso de requerir sustitución en el ICV

Continúa →


2. Semejanzas (continuación)

Discontinúe después de 3 puntuaciones consecutivas de 0

Reactivo	Respuesta	Puntuación
19. Permiso-Prohibición	en que si te sales sin permiso puede pasarte algo.	0 1 2
20. Sal-Agua	son como el mar	0 1 2
21. Venganza-Perdón	_____	0 1 2
22. Realidad-Fantasia	_____	0 1 2
23. Espacio-Tiempo	_____	0 1 2


Puntuación natural total
(Máxima = 44) **19**

3. Retención de dígitos

 **Inicia**
Edades 6-16:
Orden directo: reactivo 1
Orden inverso: reactivo muestra,
luego reactivo 1



Discontinúe
Orden directo: Después de
puntuaciones de 0 en ambos
ensayos de un reactivo
Orden inverso: Después de
puntuaciones de 0 en ambos
ensayos de un reactivo

 **Puntuación**
Puntuación de 0 o 1 para cada ensayo
RDD & RDI
Puntuación natural total para RD en orden directo e inverso,
respectivamente
RDDI & RDIL
Número de dígitos recordados en el último ensayo calificado
con 1 punto para RD en orden directo e inverso,
respectivamente

Orden directo Ensayo	Respuesta	Puntuación del ensayo	Puntuación del reactivo
1. 2-9 4-6	2-9 4-6	0 ① 0 ①	0 1 ②
2. 3-8-6 6-1-2	3-8-6 6-1-2	0 ① 0 ①	0 1 ②
3. 3-4-1-7 6-1-5-8	3-4-1-7 6-1-5-8	0 ① 0 ①	0 1 ②
4. 5-2-1-8-6 8-4-2-3-9	5-2-1-8-6 8-4-2-3-9	0 ① 0 ①	0 1 ②
5. 3-8-9-1-7-4 7-9-6-4-8-3	3-8-? 7-9-6-4-8-3	0 1 0 1	0 1 2
6. 5-1-7-4-2-3-8 9-8-5-2-1-6-3	 	0 1 0 1	0 1 2
7. 1-8-4-5-9-7-6-3 2-9-7-6-3-1-5-4	 	0 1 0 1	0 1 2
8. 5-3-8-7-1-2-4-6-9 4-2-6-9-1-7-8-3-5	 	0 1 0 1	0 1 2

Orden inverso Ensayo	Respuesta	Puntuación del ensayo	Puntuación del reactivo
M. 8-2 5-6	2-8 6-5	 	
1. 2-1 1-3	1-2 3-1	0 ① 0 ①	0 1 ②
2. 3-5 6-4	5-3 4-6	0 ① 0 ①	0 1 ②
3. 2-5-9 5-7-4	9-5-2 4-5-7-4	0 ① 0 1	0 ① 2
4. 8-4-9-3 7-2-9-6	9-3-4-93 9-6-?.?	0 1 0 1	0 1 2
5. 4-1-3-5-7 9-7-8-5-2	 	0 1 0 1	0 1 2
6. 1-6-5-2-9-8 3-6-7-1-9-4	 	0 1 0 1	0 1 2
7. 8-5-9-2-3-4-6 4-5-7-9-2-8-1	 	0 1 0 1	0 1 2
8. 6-9-1-7-3-2-5-8 3-1-7-9-5-4-8-2	 	0 1 0 1	0 1 2

RDDI Máxima=(9)	Retención de dígitos en orden directo (RDD) Puntuación natural total (Máxima = 16)	8
5		

RDIL Máxima=(8)	Retención de dígitos en orden inverso (RDI) Puntuación natural total (Máxima = 16)	5
4		

Puntuación natural total
(Máxima = 32) **13**

4. Conceptos con dibujos

Inicio
Edades 6-8: reactivos muestra A y B, luego reactivo 1
Edades 9-11: reactivos muestra A y B, luego reactivo 5
Edades 12-16: reactivos muestra A y B, luego reactivo 7



Inversión
Edades 9-16: puntuación de 0 en cualquiera de los dos primeros reactivos dados, aplique los reactivos anteriores en orden inverso hasta obtener dos puntuaciones consecutivas perfectas



Discontinuación
 Después de 5 puntuaciones consecutivas de 0



Puntuación
 Puntuación de 0 o 1 punto
 Las respuestas correctas están en un tipo de letra distinto

	Reactivo	Respuesta	Puntuación
6-8	A. 1 2 3 4	NS	X
	B. 1 2 3 4	NS	
9-11	1. 1 2 3 4	NS	0 ①
	2. 1 2 3 4	NS	0 ①
	3. 1 2 3 4	NS	0 ①
	4. 1 2 3 4	NS	0 ①
12-16	5. 1 2 3 4 5 6 NS	NS	0 ①
	6. 1 2 3 4 5 6 NS	NS	0 ①
12-16	7. 1 2 3 4 5 6 NS	NS	0 ①
	8. 1 2 3 4	NS	0 ①
	9. 1 2 3 4 5 6 NS	NS	0 ①
	10. 1 2 3 4 5 6 NS	NS	0 ①
	11. 1 2 3 4 5 6 NS	NS	0 ①
	12. 1 2 3 4 5 6 NS	NS	0 ①

Reactivo	Respuesta	Puntuación
13. 1 2 3 4 5 6 7 8 9	NS	0 ①
14. 1 2 3 4 5 6 7 8 9	NS	0 ①
15. 1 2 3 4 5 6 7 8 9	NS	0 ①
16. 1 2 3 4 5 6 7 8 9	NS	0 ①
17. 1 2 3 4 5 6 7 8 9	NS	0 ①
18. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 NS	NS	0 ①
19. 1 2 3 4 5 6 7 8 9	NS	0 ①
20. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 NS	NS	0 ①
21. 1 2 3 4 5 6 7 8 9	NS	0 ①
22. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 NS	NS	0 ①
23. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 NS	NS	0 ①
24. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 NS	NS	0 ①
25. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 NS	NS	0 ①
26. 1 2 3 4 5 6 7 8 9	NS	0 ①
27. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 NS	NS	0 ①
28. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 NS	NS	0 ①

Puntuación natural total
 (Máxima = 28)

15

5. Claves

(Límite de tiempo: 120")

Inicio
Edades 6-7: reactivos muestra de Claves A, luego reactivos de prueba
Edades 8-16: reactivos muestra de Claves B, luego reactivos de prueba



Discontinuación
 Después de 120 segundos




Puntuación
 Utilice la plantilla de calificación para verificar las respuestas del niño
 1 punto para cada respuesta correcta

	Forma	Límite de tiempo	Tiempo de terminación	Puntuación natural total
6-7	A.	120"		Máxima = 65
	B.	120"	120	Máxima = 119
8-16	B.	120"	120	32


Puntuaciones con bonificación por tiempo en ejecución perfecta para Claves A							
Tiempo en segundos	116-120	111-115	106-110	101-105	96-100	86-95	≤85
Puntuación	59	60	61	62	63	64	65




6. Vocabulario

 **Inicio**
Edades 6-8: reactivo 5
Edades 9-11: reactivo 7
Edades 12-16: reactivo 9

 **Inversión**
Edades 6-16: puntuación de 0 o 1 en cualquiera de los dos primeros reactivos dados, aplique los reactivos anteriores en orden inverso hasta obtener dos puntuaciones consecutivas perfectas

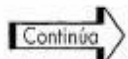
 **Discontinuas**
Después de 3 puntuaciones consecutivas de 0

 **Puntuación**
Reactivos 1-4: puntuación de 0 o 1 punto
Reactivos 5-36: puntuación de 0, 1 o 2 puntos
Véase el Manual de aplicación para respuestas muestra

Reactivo	Respuesta	Puntuación
Reactivos con dibujos		
1. Coche (auto; automóvil)	es transporte	0 ①
2. Flor	pertenece a la naturaleza	0 ①
3. Tren (ferrocarril)	es un medio de transporte	0 ①
4. Cubeta (haldá)	un recipiente para poner agua	0 ①
Reactivos verbales		
 5. Reloj		0 1 ②
6. Sombrilla		0 1 ②
 7. Ladrón		0 1 ②
8. Vaca		0 1 ②
 9. Sombrero	para que no te de el sol	0 ① 2
10. Valiente	audaz	0 1 ②
11. Obedecer	No faltar el respeto a nadie	0 1 ②
12. Bicicleta	Un transporte en el que puedes llegar más rápido	0 ① 2
13. Antiguo	viejo	0 1 ②
14. Abecedario	Letras que van alfabéticamente	0 1 ②
15. Remedar	Decir groserías	① 1 2
16. Fábula	Es un tipo refrán	① 1 2
17. Emigrar	Mudarse a otro país	0 1 ②

† Si el niño no proporciona una respuesta de 2 puntos, dé la respuesta indicada en el Manual de aplicación.

* Las respuestas que requieren interrogatorio específico se encuentran identificadas en el Manual de aplicación.

 Continúa

6. Vocabulario

(continuación)

Discontinúe después de 3 puntuaciones consecutivas de 0

Reactivo	Respuesta	Puntuación
18. Isla	Donde hay mucha naturaleza	0 1 2
19. Absorber	Que recoge o absorbe el agua	0 1 2
*20. Salir	Visitar otros lugares y puedes ir a otro lado que no sea tu casa	0 1 2
21. Transparente	Que no se ve nada	0 1 2
22. Molestia	Molestar a los demás o cuando te duele algo	0 1 2
23. Raramente	No lo haces mucho	0 1 2
*24. Preciso	Algo concretamente	0 1 2
25. Obligar	Hacer algo que no se quiere.	0 1 2
26. Rivalidad	Sentirse superior a los demás. Enfrentarte a alguien.	0 1 2
27. Disparate	Hacer desastre	0 1 2
28. Previsión	No sé	0 1 2
*29. Aflicción	No sé	0 1 2
30. Arduo		0 1 2
31. Unánime		0 1 2
32. Dilatorio		0 1 2
33. Enmienda		0 1 2
*34. Inminente		0 1 2
35. Aberración		0 1 2
36. Locuaz		0 1 2

* Las respuestas que requieren interrogatorio específico se encuentran identificadas en el Manual de aplicación.

Puntuación natural total
(Máxima = 68)

38

7. Sucesión de números y letras



Inicio
Ejercicios 6-7: reactivos de verificación de aptitudes, reactivos muestra y después reactivos 1
Ejercicios 8-16: reactivos muestra, luego reactivos 1



Discontinúe
 Discontinúe si el niño no puede responder correctamente a cualquiera de los reactivos de verificación de aptitudes o después de puntuaciones de 0 en los tres ensayos completos de un reactivo.



Puntuación
 Puntuación de 0 o 1 punto para cada ensayo

Reactivos de verificación de aptitudes		Respuesta correcta	Correcto
6-7	Enumeración	El niño cuenta hasta tres	(S) N
	Abecedario	El niño dice el abecedario hasta la letra C	(S) N

Reactivo	Ensayo	Respuesta correcta	Respuesta al pie de la letra	Puntuación del ensayo	Puntuación del reactivo	
M.	1. A-2	2-A	2-A			
	2. B-3	3-B	3-B			
1.	1. A-3	3-A	3-A	0 (1)	0 1 2 (3)	
	Si el niño responde A-3, corríjalo de inmediato como se indica en el Manual.					
	2. B-1	1-B	B-1	1-B		0 (1)
	3. 2-C	2-C	2-C	0 (1)		
2.	1. C-4	4-C	C-4	4-C	0 (1)	0 1 2 (3)
	2. 5-E	5-E	E-5	5-E	0 (1)	
	3. D-3	3-D	D-3	3-D	0 (1)	
3.	1. B-1-2	1-2-B	B-1-2	1-2-B	0 (1)	0 1 2 (3)
	2. 1-3-C	1-3-C	C-1-3	1-3-C	0 (1)	
	3. 2-A-3	2-3-A	A-2-3	2-3-A	0 (1)	
4.	1. D-2-9	2-9-D	D-2-9	2-9-D	0 (1)	0 1 2 (3)
	2. R-5-B	5-B-R	B-R-5	5-B-R	0 (1)	
	Si el niño responde 5-R-B o R-B-5 diga, Recuerda decir las letras en orden					
	3. H-9-K	9-H-K	H-K-9	9-H-K	0 (1)	
5.	1. 3-E-2	2-3-E	E-2-3	2-3-E	0 (1)	0 1 (2) 3
	Si el niño responde 3-2-E o E-3-2 diga, Recuerda decir los números en orden					
	2. 9-J-4	4-9-J	J-4-9	9-4-J	0 1	
	3. B-5-F	5-B-F	B-F-5	5-B-F	0 (1)	
6.	1. 1-C-3-J	1-3-C-J	C-J-1-3	1-3-C-J	0 (1)	0 1 2 (3)
	2. 5-A-2-B	2-5-A-B	A-B-2-5	2-5-AB	0 (1)	
	3. D-8-M-1	1-8-D-M	D-M-1-8	1-8-D-M	0 (1)	
7.	1. 1-B-3-G-7	1-3-7-B-G	B-G-1-3-7	1-3-7-G	0 1	0 1 2 3
	2. 9-V-1-T-7	1-7-9-T-V	T-V-1-7-9	3-9-7-V-J	0 1	
	3. P-3-J-1-M	1-3-J-M-P	J-M-P-1-3	1-3-M-P-J	0 1	
8.	1. 1-D-4-E-9-G	1-4-9-D-E-G	D-E-G-1-4-9		0 1	0 1 2 3
	2. H-3-B-4-F-8	3-4-8-B-F-H	B-F-H-3-4-8		0 1	
	3. 7-Q-6-M-3-Z	3-6-7-M-Q-Z	M-Q-Z-3-6-7		0 1	
9.	1. S-3-K-4-Y-1-G	1-3-4-G-K-S-Y	G-K-S-Y-1-3-4		0 1	0 1 2 3
	2. 7-S-9-K-1-T-6	1-6-7-9-K-S-T	K-S-T-1-6-7-9		0 1	
	3. L-2-J-6-Q-3-G	2-3-6-G-J-L-Q	G-J-L-Q-2-3-6		0 1	
10.	1. 4-B-8-R-1-M-7-H	1-4-7-8-B-H-M-R	B-H-M-R-1-4-7-8		0 1	0 1 2 3
	2. J-2-U-8-A-5-C-4	2-4-5-8-A-C-J-U	A-C-J-U-2-4-5-8		0 1	
	3. 6-L-1-Z-5-H-2-W	1-2-5-6-H-L-W-Z	H-L-W-Z-1-2-5-6		0 1	

Puntuación natural total
 (Máxima = 30)

17

8. Matrices



Inicio
Edades 6-8: reactivos muestra A-C, luego reactivo 4
Edades 9-11: reactivos muestra A-C, luego reactivo 7
Edades 12-16: reactivos muestra A-C, luego reactivo 11



Inversión
Edades 6-16: puntuación de 0 en cualquiera de los dos primeros reactivos dados, aplique los reactivos en orden inverso hasta obtener dos puntuaciones consecutivas perfectas



Discontinuación
Después de 4 puntuaciones consecutivas de 0 a 4 puntuaciones de 0 en cinco reactivos consecutivos



Puntuación
Puntuación de 0 o 1 punto
Las respuestas correctas están en un tipo de letra distinto

Reactivo	Respuesta	Puntuación
6-16	A. 1 2 3 4 5 NS	X
	B. 1 2 3 4 5 NS	
	C. 1 2 3 4 5 NS	
	1. 1 2 3 4 5 NS	0 1
	2. 1 2 3 4 5 NS	0 1
	3. 1 2 3 4 5 NS	0 1
6-8	4. 1 2 3 4 5 NS	0 1
	5. 1 2 3 4 5 NS	0 1
	6. 1 2 3 4 5 NS	0 1
6-11	7. 1 2 3 4 5 NS	0 1
	8. 1 2 3 4 5 NS	0 1
	9. 1 2 3 4 5 NS	0 1
	10. 1 2 3 4 5 NS	0 1
12-16	11. 1 2 3 4 5 NS	0 1

Reactivo	Respuesta	Puntuación
12.	1 2 3 4 5 NS	0 1
13.	1 2 3 4 5 NS	0 1
14.	1 2 3 4 5 NS	0 1
15.	1 2 3 4 5 NS	0 1
16.	1 2 <u>3</u> 4 5 NS	0 1
17.	<u>1</u> 2 3 4 5 NS	0 1
18.	1 2 3 4 5 NS	0 1
19.	1 2 3 4 5 NS	0 1
20.	1 2 3 4 5 NS	0 1
21.	1 2 <u>3</u> 4 5 NS	0 1
22.	1 2 3 4 5 NS	0 1
23.	1 2 3 4 5 NS	0 1
24.	1 2 3 4 5 NS	0 1
25.	1 2 3 4 5 NS	0 1

Reactivo	Respuesta	Puntuación
26.	1 <u>2</u> 3 4 5 NS	0 1
27.	1 2 3 <u>4</u> 5 NS	0 1
28.	1 2 3 4 5 NS	0 1
29.	1 2 <u>3</u> 4 5 NS	0 1
30.	1 2 3 4 5 NS	0 1
31.	1 2 3 4 5 NS	0 1
32.	1 2 3 4 5 NS	0 1
33.	1 2 3 4 5 NS	0 1
34.	1 2 3 4 5 NS	0 1
35.	1 2 3 4 5 NS	0 1

Puntuación natural total
(Máxima = 35)

19

9. Comprensión



Inicio
Edades 6-8: reactivo 1
Edades 9-11: reactivo 3
Edades 12-16: reactivo 5



Inversión
Edades 9-16: puntuación de 0 o 1 en cualquiera de los dos primeros reactivos dados, aplique los reactivos en orden inverso hasta obtener dos puntuaciones consecutivas perfectas



Discontinuación
Después de 3 puntuaciones consecutivas de 0



Puntuación
Puntuación de 0, 1 o 2 puntos.
Véase el Manual de aplicación para respuestas muestra

Reactivo	Respuesta	Puntuación
6-8	1. Dientes	0 1 2
	2. Verduras	0 1 2
6-11	3. Cinturones de seguridad	0 1 2
	*4. Policías	0 1 2
12-16	5. Cartera Devolverse la	0 1 2
	6. Humo Ir a ver qué pasa y ayudarle	0 1 2

† Si el niño no proporciona una respuesta de 2 puntos, dé la respuesta señalada en el Manual de aplicación.

* Si el niño contesta con sólo una idea general, pida una segunda respuesta como se indica en el Manual de aplicación.

9. Comprensión (continuación)

Discontinúe después de 3 puntuaciones consecutivas de 0

Reactivo	Respuesta	Puntuación
7. Pelear	Decirle que se calme. Decirle a alguien mayor que lo tranquilice.	0 1 ②
*8. Bibliotecas	Sacar información de los libros.	0 ① 2
9. Inspeccionar	Para que no nos enfermemos de la panza	0 ① 2
10. Ejercicio	No decaer. Para no estar en cama cuando te enfermas.	① 1 2
11. Disculpase	Brque sé que yo fui el culpable y el que provocó todo eso. Para que me perdore.	0 ① 2
*12. Luces	Para que no pagues mucho	0 ① 2
13. Derechos de autor	Para que se puedan sentir orgullosos.	① 1 2
14. Promesa	Para que te puedan creer siempre.	0 1 ②
*15. Médicos	Para poder estar seguros de lo que hacen y no le mientan a la gente.	① 1 2
*16. Periódico	No hay ventajas.	① 1 2
*17. Libertad de expresión	Para que hagas lo que quieras, digas lo que quieras y poder ser libre.	① 1 2
*18. Propietaria		0 1 2
19. Estampillas		0 1 2
*20. Comunicación		0 1 2
*21. Ciencia y tecnología		0 1 2

* Si el niño contesta con sólo una idea general, pida una segunda respuesta como se indica en el Manual de aplicación.

Puntuación natural total
(Máxima = 42)

20

10. Búsqueda de símbolos ⁴ (Límite de tiempo: 120")

Inicio
Edades 6-7: reactivos muestra de Búsqueda de símbolos A, reactivos de práctica, después reactivos de prueba
Edades 8-16: reactivos muestra de Búsqueda de símbolos B, reactivos de práctica, después reactivos de prueba

Discontinuación
Después de 120 segundos

Puntuación
Utilice la plantilla de calificación para verificar las respuestas del niño. Reste el número de respuestas incorrectas del número de correctas. Si la puntuación natural total es <0, registre 0

$$\boxed{120''} \quad \boxed{18} - \boxed{4} = \boxed{14}$$

Tiempo de terminación **Número de respuestas correctas** **Número de respuestas incorrectas** **Puntuación natural total**
 (Edades 6-7: máxima = 35)
 (Edades 8-16: máxima = 60)

11. Figuras incompletas ⁴ (Límite de tiempo: 20")

Inicio
Edades 6-8: reactivo muestra, luego reactivo 1
Edades 9-11: reactivo muestra, luego reactivo 5
Edades 12-16: reactivo muestra, luego reactivo 10

Inversión
Edades 9-16: puntuación de 0 en cualquiera de los dos primeros reactivos dados, aplique los reactivos en orden inverso hasta obtener dos puntuaciones consecutivas perfectas

Discontinuación
Después de 6 puntuaciones consecutivas de 0

Puntuación
Puntuación de 0 a 1
Véase el Manual de aplicación para respuestas muestra

Reactivo	Respuesta	Puntuación	Reactivo	Respuesta	Puntuación	Reactivo	Respuesta	Puntuación
0-16	M. Lápiz		14. Puerta	0	0	28. Puente	0	1
6-8	†1. Zorro	0	15. Tijeras	0	1	29. Sombrilla	0	1
	†2. Chaqueta	0	16. Reloj	0	1	30. Supermercado	0	1
	3. Gato	0	17. Foco	0	1	31. Tina	0	1
	4. Espejo	0	18. Silbato	0	1	32. Enrejado	0	1
12-16	5. Hoja	0	19. Bicicletas	0	1	33. Termómetro	0	1
	6. Campana	0	20. Cerdo	0	1	34. Pez	0	1
	7. Mano	0	21. Dado	0	1	35. Casa	0	1
	8. Salto	0	22. Pelota	0	1	36. Agua	0	1
	9. Escalera	0	23. Banda	0	1	37. Familia	0	1
	10. Cara de mujer	0	24. Bicicleta	0	1	38. Zapato	0	1
	11. Cinturón	0	*25. Naranja	0	1			
	12. Hombre	0	26. Perfil	0	1			
	13. Mueble	0	27. Árbol	0	1			

Puntuación natural total
(Máxima = 38) 20

† Si el niño no proporciona una respuesta de 1 punto, dé la respuesta indicada en el Manual de aplicación.

* Las respuestas que requieren interrogatorio específico están identificadas en el Manual de aplicación.

12. Registros ⁴ (Límite de tiempo: 45")

Inicio
Edades 6-16: reactivos muestra, reactivos de práctica, después reactivo 1

Discontinuación
Después de 45 segundos para cada reactivo

Puntuación
Utilice la plantilla de calificación para verificar las respuestas del niño. Reste el número de respuestas incorrectas del número de correctas. Si la puntuación natural total es <0, registre 0.
RA y RE: puntuación natural total para los reactivos 1 y 2, respectivamente.

Reactivo	Límite de tiempo	Tiempo de terminación	Número de respuestas correctas	Número de respuestas incorrectas	Diferencia	Puntos de bonificación	Puntuación natural total
1. Aleatorio	45"	45"	10	0	0	Máxima = 4 0	RA Máxima = 68 10
2. Estructurada	45"	45"	20	0	0	Máxima = 4 0	RE Máxima = 68 20

Puntos de bonificación por tiempo					
Si el niño termina un reactivo antes de 45 segundos y la diferencia es ≥60, otorgue puntos de bonificación					
Tiempo en segundos	45	40-44	35-39	30-34	0-29
Puntos de bonificación	0	1	2	3	4

30
Puntuación natural total
(Máxima = 136)

13. Información

Inicio
Edades 6-8: reactivo 5
Edades 9-11: reactivo 10
Edades 12-16: reactivo 12

Inversión
Edades 6-16: puntuación de 0 en cualquiera de los dos primeros reactivos dados, aplique los reactivos en orden inverso hasta obtener dos puntuaciones consecutivas perfectas

Discontinúa
Después de 5 puntuaciones consecutivas de 0

Puntuación
Puntuación de 0 o 1 punto
Véase el Manual de aplicación para respuestas muestra

Reactivo	Respuesta	Puntuación
†1. Pie		0 (1)
†2. Naríz		0 (1)
3. Comida		0 (1)
*4. Orejas		0 (1)
5. Años		0 (1)
6. Patas		0 (1)
*7. Jueves		0 (1)
*8. Monedas		0 (1)
9. Marzo		0 (1)
10. Hierve		0 (1)
*11. Semana		0 (1)
12. Año	365	0 (1)
13. Colón	Descubrió América.	0 (1)
*14. Estaciones	Invierno, verano, otoño, ?	0 (1)
*15. Docena	12	0 (1)
16. Estómago	Digiere la comida	0 (1)
17. Mes	Diciembre	0 (1)

Reactivo	Respuesta	Puntuación
*18. Fósil	Dinosaurio	0 (1)
19. Ozono	Lo que protege la tierra	0 (1)
20. Oxígeno	NO sé	0 (1)
21. Jeroglíficos	NO sé	0 (1)
*22. Población	un lugar	0 (1)
23. Grecia	NO sé	0 (1)
*24. Oxidación	NO sé	0 (1)
25. Hojas		0 (1)
*26. Darwin		0 (1)
27. Diamantes		0 (1)
28. Confucio		0 (1)
29. Solsticio		0 (1)
30. Barómetro		0 (1)
31. Fisión		0 (1)
*32. Nueva York		0 (1)
33. Resina natural		0 (1)

16
Puntuación natural total (Máxima = 33)

† Si el niño no proporciona una respuesta de 1 punto, dé la respuesta indicada en el Manual de aplicación.
* Las respuestas que requieren interrogatorio específico se encuentran identificadas en el Manual de aplicación.

14. Aritmética

(Límite de tiempo: 30")

Inicio
Edades 6-7: reactivo 3
Edades 8-9: reactivo 9
Edades 10-16: reactivo 12

Inversión
Edades 6-16: puntuación de 0 en cualquiera de los dos primeros reactivos dados, aplique los reactivos en orden inverso hasta obtener dos puntuaciones consecutivas perfectas

Discontinúa
Después de 4 puntuaciones consecutivas de 0

Puntuación
Puntuación de 0 o 1 punto

Reactivo	Respuesta correcta	Respuesta	Puntuación
†1. Pájaros	1, 2, 3		0 (1)
†2. Pollitos	1, 2, 3, 4, 5		0 (1)
†3. Árboles	1, 2, ..., 10		0 (1)
4. Mariposas	9		0 (1)
5. Nueces	2		0 (1)
6. Libros	4		0 (1)
7. Crayolas	5		0 (1)
8. Galletas	3		0 (1)
9. Pesos	6		0 (1)
10. Pedazos	2		0 (1)
11. Caramelos	7		0 (1)
12. Lápices	6	6	0 (1)

Reactivo	Respuesta correcta	Respuesta	Puntuación
13. Bicicletas	15	15	0 (1)
14. Pelotas	14	14	0 (1)
15. Calcomanías	25	25	0 (1)
16. Vacas	5	5	0 (1)
17. Globos	7	9	0 (1)
18. Manzana	9	20	0 (1)
19. Plumas	20	20	0 (1)
20. Puntos	32	32	0 (1)
21. Premios	24	28	0 (1)
22. Karate	19	17	0 (1)
23. Cambio	7	7	0 (1)
24. Observación	6	6	0 (1)

Reactivo	Respuesta correcta	Respuesta	Puntuación
25. Dinero	8.50	32	0 (1)
26. Clases	20	15	0 (1)
27. Revistas	3	3	0 (1)
28. Manejo	60	120	0 (1)
29. Carpeta	30	100	0 (1)
30. Temperatura	3	3	0 (1)
31. Juego	34	30	0 (1)
32. Lavado de autos	48	12	0 (1)
33. Vuelo	2:00	1:00	0 (1)
34. Trabajo	40	--	0 (1)

Manzanas
Puntuación natural total (Máxima = 34) 22

† Si el niño no proporciona una respuesta de 1 punto, dé la respuesta indicada en el Manual de aplicación.

15. Palabras en contexto (Pistas)



Inicio
Edades 6-9: reactivos muestra A y B, después reactivo 1
Edades 10-16: reactivos muestra A y B, después reactivo 5



Inversión
Edades 10-16: puntuación de 0 en cualquiera de los dos primeros reactivos dados, aplique los reactivos anteriores en orden inverso hasta obtener dos puntuaciones consecutivas perfectas



Discontinuación
Después de 5 puntuaciones consecutivas de 0



Puntuación
Puntuación de 0 o 1
Véase el Manual de aplicación para respuestas muestra

Reactivo	Pista	Respuesta	Correcta	Puntuación
6-16 A.	I. Este es un animal que hace "guau".	Perro	S N	
B.	I. Esto tiene un palo y una melena [mechas]...	león	S N	
	II. y sirve para barrer el piso.	escoba	S N	
6-9 1.	I. Sirve para secarte después de que te bañas.		S N	0 1
2.	I. Sirve para oler cosas		S N	0 1
3.	I. Es un satélite natural...		S N	0 1
	II. y sólo lo puedes ver de noche.		S N	
4.	I. Este es un animal con trompa y grandes orejas.		S N	0 1
10-16 5.	I. Se pone en la cabeza para protegerse del frío o del sol.	gorra	S N	0 1
6.	I. Tiene una perilla o picaporte y la gente puede abrirla para pasar.	Puerta	S N	0 1
7.	I. Mezcla de tierra con la lluvia...	lodo	S N	0 1
	II. y puedes manchar con esto tu ropa o el piso.		S N	
8.	I. Tiene cosas del pasado o antiguas...	no sé	S N	0 1
	II. y en este lugar se exhiben cosas interesantes.	musco	S N	
9.	I. Líquido de colores...	No...	S N	0 1
	II. y se usa para poner en las paredes.	Pintura	S N	
10.	I. Esta es una habitación donde la gente duerme.	Hotel.	S N	0 1
11.	I. Proviene de los charcos/estanques en la costa del mar...	...No	S N	0 1
	II. y es útil para [aderezar, condimentar, sazonar] los alimentos.	Sal	S N	
12.	I. Nacen al pie de las montañas...	No	S N	0 1
	II. y por lo general desembocan en el océano.	No	S N	
13.	I. Son los responsables de que tu cuerpo funcione...	Riñones	S N	0 1
	II. y algunos de ellos se pueden transplantar.	--	S N	
14.	I. Conduce a nuevos descubrimientos...	No	S N	0 1
	II. y comprende un proceso con una serie de pasos...	No	S N	
	III. y puede incluir experimentos.	No	S N	

* Nota: Para la aplicación de esta subprueba se debe considerar el reporte de la estandarización en México. Véanse los págs. 123 y 124 del Manual Técnico.

Continúa

15. Palabras en contexto (Pistas)

(continuación)

Discontinúe después de 5 puntuaciones consecutivas de 0

Reactivo	Pista	Respuesta	Correcta	Puntuación
15.	I. Facilita la convivencia de las personas que son diferentes...	NO	S <input checked="" type="radio"/> N	0 1
	II. Se rompe cuando hay conflictos sociales...	Amistad	S <input checked="" type="radio"/> N	
	III. y es algo que la ONU y muchos gobiernos tratan de mantener.	estudiantes	S <input checked="" type="radio"/> N	
16.	I. Son normas que debe respetar el ciudadano...	No	S <input checked="" type="radio"/> N	0 1
	II. y están escritas con el fin de proteger a la sociedad.	No	S <input checked="" type="radio"/> N	
17.	I. La gente lo hace para arreglar edificios viejos..	No	S <input checked="" type="radio"/> N	0 1
	II. y se hace para devolver el aspecto original a algo.	NO	S <input checked="" type="radio"/> N	
18.	I. No se detiene.	Tiempo	<input checked="" type="radio"/> S N	0 1
	II. No se toca...		S N	
	III. y se puede medir.		S N	
19.	I. Es un permiso oficial...	Credencial de elector	<input checked="" type="radio"/> S N	0 1
	II. por lo general lo otorga una autoridad...		S N	
	III. y puede ser que haga un examen para obtenerlo.		S N	
20.	I. Lo festejas....	Cumpleaños	<input checked="" type="radio"/> S N	0 1
	II. aumenta cada año...		S N	
	III. y te hace más grande.		S N	
21.	I. Nunca se ha visto...	No	S N	0 1
	II. mejora nuestras vidas...	No	S N	
	III. y puede provocar que la gente gane premios.	No	S N	
22.	I. Este es un lugar...	No	S N	0 1
	II. y te protege de los cambios de clima...	No	S N	
	III. y se halla dentro de otra cosa.	No	S N	
23.	I. Puede ser un río...	Mar	S N	0 1
	II. y las guerras pueden cambiarlo...	No	S N	
	III. y dos países pueden compartirlo.	No	S N	
24.	I. Ha pasado...	No	S N	0 1
	II. y se puede contar...	No	S N	
	III. y otorga lecciones a la gente.	NO	S N	

Puntuación natural total
(Máxima = 24)

14

Escala de matrices progresivas Raven

Instituto, Escuela o Clínica *Escuela Secundaria "Nagoya"*

Nombre *Alexis*

Forma de aplicación *Individual*

Fecha de nac: <i>27-abril-1998</i> Edad: <i>12 años 11 meses 16 días</i> Grado: <i>1ª secundaria.</i> Distrito: Escuela: <i>Nagoya</i>	Motivos de la Aplic.: <i>Problemas escolares</i> Fecha de hoy: <i>12-marzo-11</i> Hora de inicio: <i>10:46 am</i> Hora de fin: <i>11:01 am</i> Duración: <i>15 minutos.</i>
---	---

A			B			C			D			E		
1		+	1		+	1		+	1		+	1		+
2		+	2	/	-	2		+	2		+	2		-
3		+	3		+	3		+	3		+	3		-
4		+	4		+	4		-	4		+	4		-
5		+	5		+	5		-	5		+	5		-
6		+	6		+	6		-	6		+	6	/	-
7		+	7		+	7		+	7		+	7		+
8		+	8		-	8		-	8		-	8		+
9		+	9		+	9		-	9		-	9		-
10		+	10		+	10		-	10		-	10		-
11		-	11		+	11		-	11		+	11		-
12		-	12		-	12		-	12		-	12		-
Puntaje: 10			Puntaje: 9			Puntaje: 4			Puntaje: 8			Puntaje: 3		

Reflexiva			x			Intuitiva					
Rápida		x				Lenta					
Inteligente			x			Torpe					
Concentrada			x			Distraída					
Dispuesta				x		Fatigada					
Interesada			x			Desinteresada					
Tranquila			x			Intranquila					
Segura				x		vacilante					
DISPOSICIÓN						PERSEVERANCIA					

DIAGNÓSTICO

Edad cron.	<i>12 y 13</i>	Puntaje	<i>34</i>
T/ minut.	<i>15 min</i>	Percent.	<i>5</i>
Discrep.	<i>sí</i>	Rango.	<i>V deficiente</i>

Diagnóstico.

10 9 4 8 3

10 8 7 7 2

0 1 -3 1 1

Sí es discrepante, la prueba NO es válida.

ESCALA DE MADURACIÓN

Escalas de maduración

4.3.3.1 Test Gestáltico visomotor de Laretta Bender

DATOS GENERALES

NOMBRE: *Alexis*

FECHA DE NACIMIENTO: *27 abril 1998* **EDAD:** *12 AÑOS 11 MESES 16 DÍAS*

ESCOLARIDAD: *1° SECUNDARIA* **ESCUELA:** *Esc. Sec. "Nagoya"*

FECHA DE APLICACIÓN: *12- marzo- 11*

NOMBRE DEL APLICADOR: *Bertha Tonantzin Márquez Contreras*

DESCRIPCIÓN

FIGURA	EDAD
A	7
1	9
2	11
3	8
4	A
5	9
6	11
7	8
8	9

SINTESIS	
AÑOS 9	
MESES X12	
9	

TOTAL	A
--------------	----------

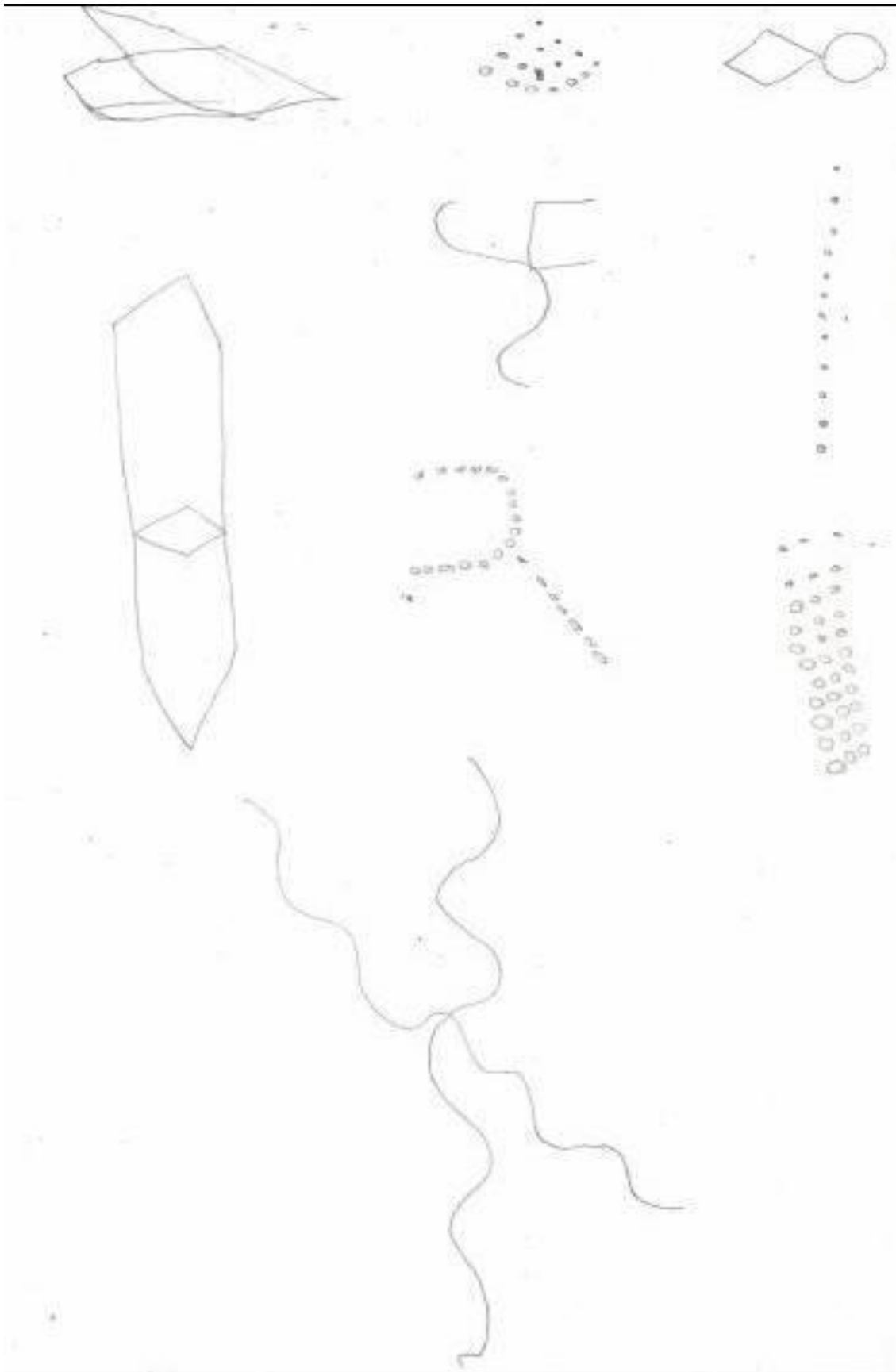
N.M.:

OBSERVACIONES:

Adulto con alto nivel de inmadurez, ya que presentó disfunciones en las figuras A, 1, 2, 3, 5, 6, 7 y 8.

Se presentaron indicadores de rotación en Fig. A, y primitivización en las figuras 1,3, 5 y 7

FIRMA DEL APLICADOR: *Márquez, Bertha*



ESCALAS PROYECTIVAS

Test de la familia

SECCIÓN DE PREGUNTAS

1. Esta familia, ¿dónde está y qué está haciendo?

En la casa, viendo la televisión, jugando y ya.

2. Muy bien, ahora hablemos de cada una de las personas, ¿quiénes son y qué me puedes decir acerca de ellos? (se presentan en el orden que las dibujó)

Persona 1. Es mi mamá. Hace el quehacer en la casa, se lleva bien conmigo y siempre me ayuda a todo.

Persona 2. Este es mi papá, me ayuda, es muy trabajador, ve la televisión, duerme mucho y es muy noble.

Persona 3. Es mi hermano, me peleo mucho con él, se enoja, siempre es a fuerza lo que él diga; él se agarra la T.V. y chantajea a mi mamá, y mi mamá se deja.

Persona 4. Mi hermana, de vez en cuando nos peleamos, por ejemplo, cuando agarra mis cosas yo no le digo nada, y cuando yo agarro las de ella sí me dice. Además le gusta andar muy arreglada.

Persona 5. Yo, soy muy desastroso, digo groserías, voy mal en la escuela en todas las materias, a veces les respondo a mis papás y soy muy desobediente.

3. De toda esta familia, ¿quién es el más bueno? ¿por qué?

Mi papá, porque a él le digo algo que me pasó en la escuela que yo hice y habla conmigo, me dice que ya no haga eso, que me porte bien en la escuela y me ayuda en muchas cosas.

4. De toda esta familia, ¿quién es el menos bueno? ¿por qué?

Mi mamá porque cuando le digo lo que pasó en la escuela, por ejemplo que me peleé o algo así y luego luego me empieza a regañar.

5. De toda esta familia, ¿quién es el más feliz? ¿por qué?

Mi hermano porque consigue todo lo que quiere.

6. De toda esta familia, ¿quién es el menos feliz? ¿por qué?

Nadie, aunque me hagas muchas preguntas, nadie. Porque todos podemos ser felices. Nadie es el menos feliz.

7. De toda esta familia, ¿a quién te gustaría parecerte?

A mi papá, porque él siempre me orienta a hacer cosas buenas.

8. Si esta familia fuera a una fiesta o de viaje y alguien se tuviera que quedar a cuidar la casa, ¿quién te gustaría que se quedara? ¿por qué?

Mi hermana, porque trabaja y no puede faltar.

SECCIÓN DE ANÁLISIS

➤ PLANO GRÁFICO

El dibujo de Ángel, refleja que es un niño centrado, sin embargo, los personajes no tienen una base, lo que refleja que tiende a idealizar o fantasear. Ángel tiende a ser una persona regresiva. Suele tener conductas impulsivas.

Sus trazos reflejan inseguridad y la pasividad de su persona, así como un alto grado de inmadurez.

Al mismo tiempo, vemos que son personajes de tamaño pequeño en relación con el tamaño de la hoja, con lo que confirmamos esta baja autoestima, la presencia de inhibiciones y agregamos un estado depresivo en el que está Ángel.

En cuanto al ritmo del trazado, podemos observar que Ángel repite los mismos trazos en cada uno de los personajes de su dibujo, con lo cual nos damos cuenta que ha perdido parte de su espontaneidad y vive dominada por las reglas que se establecen en su contexto.

➤ PLANO DE LOS ESQUEMAS FORMALES

Desde el punto de vista de los esquemas formales, podemos afirmar que el dibujo de Ángel es de tipo racional, ya que la espontaneidad se ve inhibida debido a que estableció una regla, reproduciendo todos los dibujos de manera rítmica; los personajes tienen escaso movimiento y están aislados unos de otros; además de que las líneas rectas y los ángulos sobresalen en su dibujo.

Vuelve a presentarse la inmadurez de Ángel, tiene dificultad para conectarse a su entorno. Presenta un grado de timidez e inestabilidad intelectual. También hay presencia de cierta preocupación sexual.

➤ PLANO DE CONTENIDO

Sus padres son la parte más importante de su familia, coloca a su padre de tal manera que refleja idealización, es decir, desea llegar a ser como él.

Tiene ligeros conflictos con la figura materna a causa de la pubertad; podemos ver estos conflictos también al observar que dibujó a su madre con tendencia al lado izquierdo, que si bien podría interpretarse como la figura más importante para el niño, podemos también verlo desde la perspectiva en la cual quiere dejar estos conflictos en el pasado, ya que es lo que en cierta forma lo mantiene atado.

Observamos también ligeros conflictos con su hermano menor, de lo cual podemos percatarnos en la dificultad para dibujar a este personaje, e incluso se pueden observar borrones en dicho dibujo.



1



2



3



4



5

SECCIÓN DE PREGUNTAS

Casa-Árbol-Persona TÉCNICA DE DIBUJO PROYECTIVO

H-T-P

Folleto para la interpretación

Nombre: **Alexis**

Sexo: **Masculino** Edad: **12 años, 11 meses, 16 días** Escolaridad: **1° secundaria**

Entrevistador: **Bertha Tonantzin Márquez Contreras** Lápiz **X** Color _____

OBSERVACIONES GENERALES

Casa: Tiempo en que comenzó a dibujar (latencia) **25 segundos**
Tiempo para completar el dibujo **2 minutos**

Árbol: Tiempo en que comenzó a dibujar (latencia) **32 segundos**
Tiempo para completar el dibujo **un minuto**

Persona: Tiempo en que comenzó a dibujar (latencia) **23 segundos**
Tiempo para completar el dibujo **un minuto**

INTERROGATORIO POSTERIOR

CASA

1. ¿Cuántos pisos tiene la casa? (¿tiene escaleras la casa?) **dos pisos, no tiene escalera**
2. ¿De qué está hecha la casa? **de madera**
3. ¿Es suya? ¿de quién es? **De mi mamá**
4. ¿En la casa de quién estaba pensando cuando la dibujó? **En la mía**
5. ¿Le gustaría que fuera suya esa casa? ¿por qué? **No, porque está hecha de madera**
6. Si fuera dueño(a) de esa casa y si pudiera hacer lo que quisiera con ella, ¿qué cuarto escogería para usted? ¿por qué? **El principal, porque está amplio**
7. ¿Quién le gustaría que viviera en esa casa con usted? ¿por qué? **Mis hermanos, mi papá y mi mamá**
8. Cuando mira la casa ¿le parece que se encuentra cerca o lejos? **lejos**
9. Cuando mira la casa ¿tiene la impresión de que se encuentra por arriba de usted, debajo de usted o al mismo nivel que usted? **Por arriba**
10. ¿Qué le hace pensar o recordar la casa? **Nada en especial.**
11. ¿Qué más? **Nada, no me hace pensar nada.**
12. ¿Es una casa feliz y amistosa? **Sí**
13. ¿Qué hay en la casa que le da esa impresión? **La alegría de mi papá**
14. ¿La mayoría de las casas son así? ¿por qué piensa eso? **No, porque en unas hay golpes, aquí más o menos.**

15. ¿Cómo es el clima en este dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura) **con sol, en el día.**
16. ¿Qué tipo de clima le gusta? **El sol**
17. ¿A quién le recuerda esa casa? ¿por qué? **A nadie, no me recuerda a nadie**
18. ¿Qué es lo que más necesita la casa? ¿por qué? **Nada, porque con el amor basta.**
19. Si esto fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado aparte de la casa) ¿quién sería?-----
20. ¿Hacia dónde lleva la chimenea en esta casa? **Hacia el cielo**
21. Interrogatorio acerca de la distribución (dibujo y designación, por ejemplo: ¿qué cuarto está representado por cada ventana? ¿quiénes se encuentran ahí generalmente?) **un cuarto es para mi hermana y mi hermano, un cuarto sólo para mí y un cuarto para mi papá y mi mamá.**

ÁRBOL

22. ¿Qué clase de árbol es? **Es un árbol de flores**
23. ¿Dónde se encuentra realmente ese árbol? **En el bosque**
24. ¿Aproximadamente, qué edad tiene el árbol? **Como 20 años**
25. ¿Está vivo el árbol? **Sí**
26. ¿Qué hay en él que le da la impresión de estar vivo? **Está verde**
27. ¿Qué causó su muerte? (si no está vivo) -----
28. ¿Volverá a estar vivo? -----
29. ¿Alguna parte del árbol está muerta? ¿cuál? ¿qué cree que ocasionó su muerte? ¿por cuánto tiempo ha estado muerta? **No, todo está vivo**
30. ¿A qué se parece más ese árbol, a un hombre o a una mujer? **A un hombre**
31. ¿Qué hay en el árbol que le da esa impresión? **Porque está macizo**
32. Si fuera una persona en lugar de un árbol ¿hacia dónde estaría mirando? **Hacia el cielo**
33. ¿El árbol se encuentra sólo o dentro de un grupo de árboles? **Dentro de un grupo**
34. Cuando mira el árbol ¿tiene la impresión de que se encuentra por encima de usted, debajo de usted o al mismo nivel que usted? **Al mismo nivel que yo**
35. ¿Cómo es el clima en este dibujo? 8 época del año y momento del día, cielo, temperatura) **Es primavera, por la tarde y está nublado**
36. ¿Está soplando el viento en el dibujo? Muéstreme en qué dirección sopla ¿qué clase de viento es? **Sí, está soplando hacia la derecha y está rico**
37. ¿Qué le recuerda ese árbol? **A nada, no me recuerda nada**
38. ¿Qué más? **Pues no me recuerda ni una cosa**
39. ¿Es un árbol sano? ¿Qué le da esa impresión? **Sí porque casi no está pelón**
40. ¿Es un árbol fuerte? ¿qué le da esa impresión? **No, porque se mueven sus ramas**
41. ¿A quién le recuerda ese árbol? **No, ¿Por qué siempre me tengo que acordar de algo?**
42. ¿Qué es lo que más necesita el árbol? ¿por qué? **Agua y vida**
43. ¿Alguien ha lastimado alguna vez al árbol? ¿por qué? **No, nadie lo ha lastimado nunca**
44. Si esto fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado aparte del árbol) ¿quién sería?-----

PERSONA

45. ¿Es este un hombre o una mujer? (niño o niña) **Es un niño**
46. ¿Qué edad tiene? **13 años**
47. ¿Quién es? **Yo**
48. ¿Es un pariente, un amigo o qué? **Yo**
49. ¿En quién estaba pensando cuando dibujaba? **En nadie, sólo en mí**
50. ¿Qué está haciendo? ¿dónde lo está haciendo? **Viendo la tele en la casa**

51. ¿En qué está pensando? **En qué programa va a ver después**
52. ¿Cómo se siente? ¿Por qué? **Bien, porque está viendo la tele**
53. ¿Qué le hace pensar o qué le recuerda esa persona? **A mí, porque me siento bien**
54. ¿Qué más? **Nada más**
55. ¿Está sana esa persona? **Sí**
56. ¿Qué es lo que le da esa impresión? **Que está fuerte**
57. ¿Es feliz esa persona? **Sí**
58. ¿Qué le da esa impresión? **No sé, sólo sé que es feliz**
59. ¿Es así la mayoría de la gente? ¿por qué? **Sí, porque se sienten bien, porque son felices, porque pueden salir con su familia**
60. ¿Cree que le agradecería esa persona? **Sí, porque soy yo**
61. ¿Por qué? **Soy yo, por eso**
62. ¿Cómo es el clima en el dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura)
Con sol, primavera, por la tarde
63. ¿A quién le recuerda esa persona? ¿por qué? **A mí, porque soy feliz**
64. ¿Qué es lo que más necesita esa persona? ¿por qué? **Una moto, porque me gustan mucho**
65. ¿Alguien ha herido alguna vez a esa persona? ¿de qué manera? **No, nunca**
66. Si esto fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado aparte de la persona) ¿quién sería?-----
67. ¿Qué tipo de ropa lleva puesta esta persona? **Tenis, pantalón de mezclilla y una playera**
68. (Pídale al sujeto que dibuje el sol y la línea base en cada dibujo). Suponga que el sol fuera alguna persona que usted conoce ¿quién sería? **Mi papá**

SECCIÓN DE ANÁLISIS

➤ CASA

La casa tiene demasiada simetría, lo cual nos refleja excesiva rigidez en su personalidad.

El dibujo está ubicado hacia la parte izquierda de la hoja, lo cual nos habla de cierta actitud regresiva, así como de una preocupación por sí mismo; a lo largo de varias pruebas hemos visto también que Ángel es un niño bastante impulsivo, exige gratificaciones inmediatas ante sus buenas acciones.

La casa tiende a estar en la parte inferior de la hoja, lo cual saca a relucir una vez más la inseguridad del niño; así como se ilustra también en la calidad de las líneas, que son muy débiles.

La puerta de la casa que dibujó Ángel es muy pequeña en proporción a la imagen, esto quiere decir que existe cierta inadecuación y nos habla de un sujeto sumamente indeciso. Al estar cerrada la puerta, nos percatamos de que hay una defensividad manifiesta también.

Las ventanas también son pequeñas, lo que nos muestra un aislamiento por parte del niño, además que tenemos hostilidad al no tener cristales dichas ventanas.

➤ ÁRBOL

El tamaño del dibujo es grande en relación al tamaño de la hoja, esto quiere decir que Ángel se desenvuelve en un ambiente restrictivo y de tensión.

Nuevamente, tiende a dibujar con inclinaciones hacia la izquierda, con lo cual nos manifiesta una vez más su preocupación por sí mismo, su impulsividad y necesidad por una gratificación inmediata. Ángel nos manifiesta

de nuevo su inseguridad al dibujar con trazos sumamente débiles y con la ausencia de raíces en el dibujo.

Asimismo, el dibujo lo realiza en el borde inferior del papel, que significa que tiene gran necesidad de apoyo. Por otra parte, la corteza está bastante enfatizada, lo que nos refleja ansiedad.

La copa del árbol está hecha a base de garabateo, lo cual nos refleja labilidad en la personalidad de Ángel. El tronco del árbol tiene un énfasis vertical, que significa el poco contacto con la realidad, también presenta una base angosta, que es una pérdida de control.

➤ PERSONA

En el dibujo que corresponde a esta sección, existe una leve simetría, lo que nos refleja rigidez en la personalidad de Ángel.

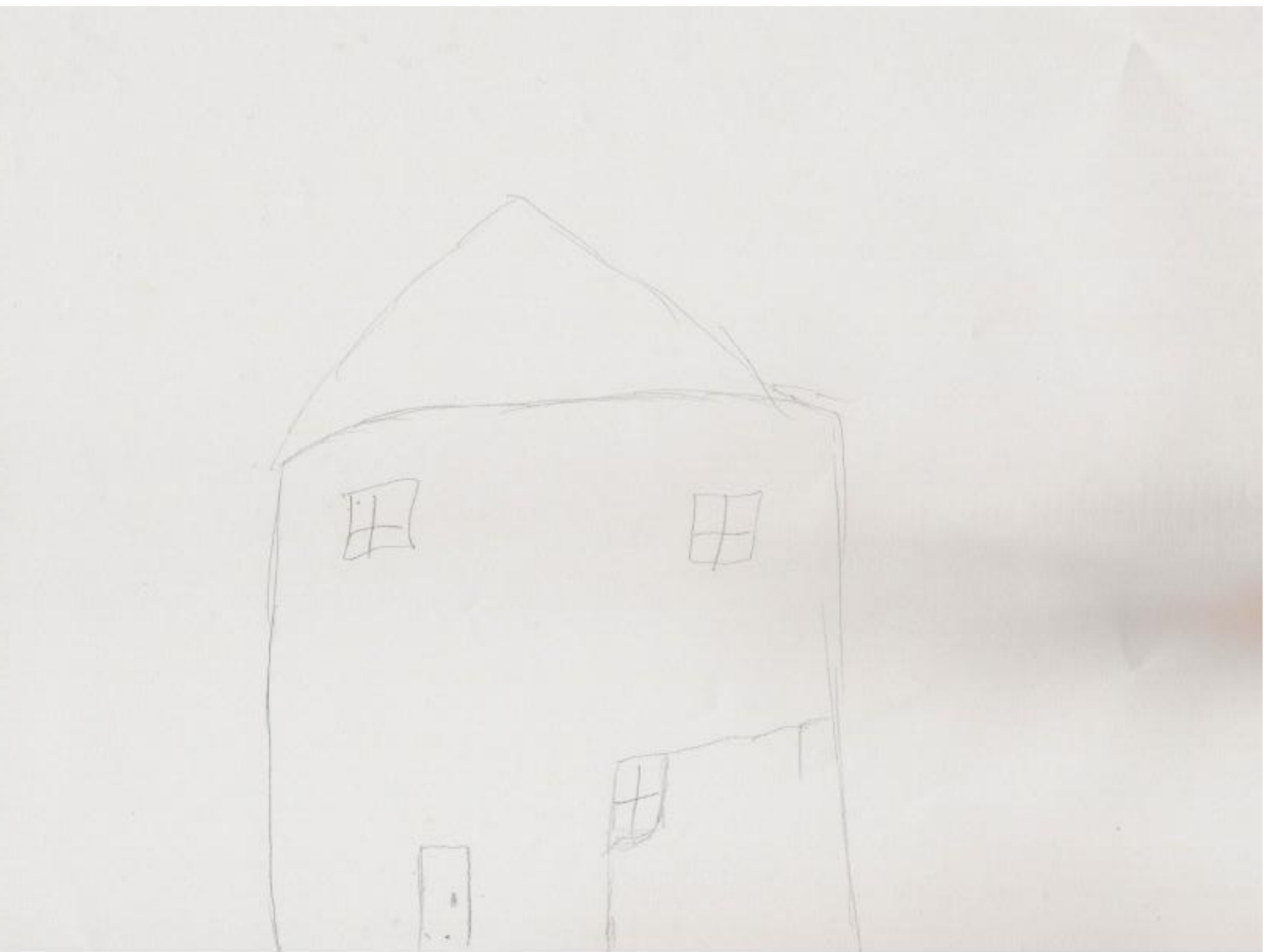
Una vez más, el dibujo tiende a estar del lado izquierdo, reflejándonos aislamiento, preocupación por sí mismo y su necesidad por la gratificación inmediata.

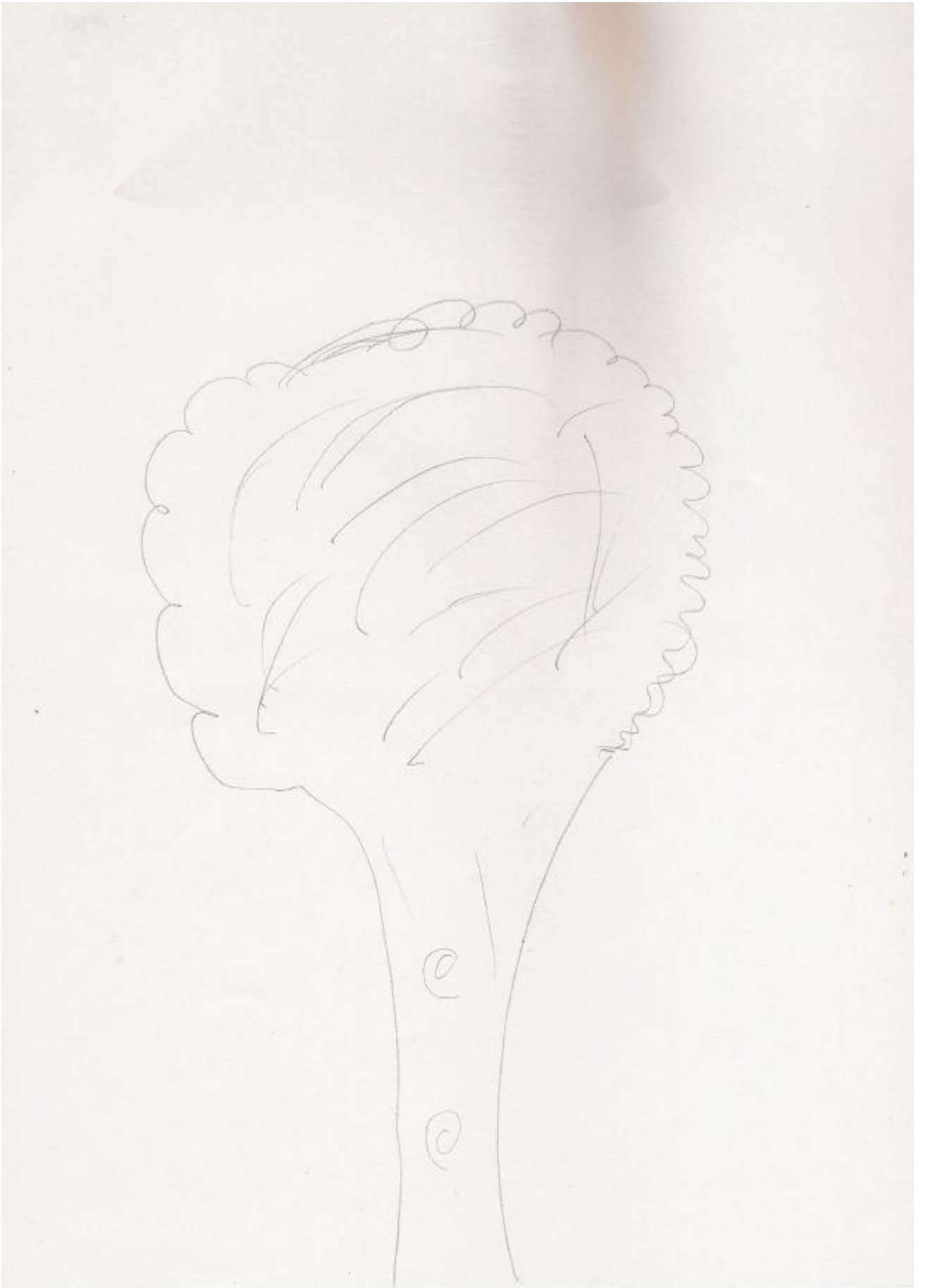
La inseguridad se hace notar cuando se observa el dibujo en la parte inferior de la página, también cuando las piernas están flotando prácticamente y además los trazos son muy débiles. Pero Ángel nos permite ver su necesidad por adquirir esta seguridad al dibujarnos una línea base (en este caso, el pasto), ya que aquí nos manifiesta su deseo de sentir un apoyo.

Hay mucho énfasis en el área del cabello, está sumamente marcado, lo cual refleja cierta preocupación sexual. Los dedos, por su parte, reflejan inmadurez. La carencia de cuello es impulsividad.

Existe carencia de detalles en el dibujo, gracias a lo cual podemos ver el aislamiento nuevamente.

La cabeza del dibujo es grande, nos ilustra regresión. Por su parte, los ojos fueron dibujados enfáticamente, lo cual nos refleja paranoia. Hay ausencia de orejas, lo cual puedo interpretar como conflictos para escuchar a otros.







PRUEBAS PEDAGÓGICAS

3. Dictado.

- | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| 1. <u>Deslabes</u> X | 21. <u>Egipcio</u> ✓ |
| 2. <u>Disciplina</u> X | 22. <u>principio</u> ✓ |
| 3. <u>Reconocer</u> X | 23. <u>De abajo hacia Arriba</u> ✓ |
| 4. <u>Habitar</u> ✓ | 24. <u>Desarrollado</u> ✓ |
| 5. <u>Hundimiento</u> ✓ | 25. <u>Beses</u> X |
| 6. <u>Distingir</u> X | 26. <u>Equivalente</u> ✓ |
| 7. <u>Almudada</u> X | 27. <u>Sucesor</u> ✓ |
| 8. <u>Proposito</u> X | 28. <u>Sustracción</u> ✓ |
| 9. <u>Pinguino</u> ✓ | 29. <u>Dibición</u> X |
| 10. <u>Dibulgación</u> X | 30. <u>Haaver</u> X |
| 11. <u>Gubernamental</u> ✓ | |
| 12. <u>Reflexión</u> X | |
| 13. <u>Deciente</u> X | |
| 14. <u>Gozando</u> ✓ | |
| 15. <u>Esección</u> ✓ | |
| 16. <u>Apatineación</u> X | |
| 17. <u>Aerbia</u> X | |
| 18. <u>Cooperativa</u> X | |
| 19. <u>Calaber</u> X | |
| 20. <u>inviteiro</u> ✓ | |

4. Divide las 10 primeras palabras del dictado en sílabas y colóca a un lado de cada una qué clase de palabra es (grave, esdrújula, aguda ó sobresdrújula)

<u>palabra</u>	<u>división</u>	<u>clase</u>
1. <u>Des-la-be</u>	<u>Des-la-be</u>	<u>Esdrújula</u>
2. <u>Disciplina</u>	<u>Disci-pli-na</u>	<u>Sobresdrújula</u>
3. <u>Reconocer</u>	<u>Re-co-no-ser</u>	<u>Sobresdrújula</u>
4. <u>Habitar</u>	<u>Ha-bit-ar</u>	<u>Esdrújula</u>
5. <u>Hundimiento</u>	<u>Hun-di-mi-en-to</u>	<u>Sobre esdrújula</u>
6. <u>Distingir</u>	<u>Dis-tin-gir</u>	<u>grave</u>
7. <u>Almudada</u>	<u>Al-mu-da</u>	<u>grave</u>
8. <u>Proposito</u>	<u>Pro-po-ci-to</u>	<u>aguda</u>
9. <u>Pinguino</u>	<u>Pin-gui-no</u>	<u>aguda</u>
10. <u>Dibulgación</u>	<u>Di-bul-ga-ci-on</u>	<u>aguda</u>

ÁNGEL

PRUEBA DE APROVECHAMIENTO ESCOLAR EN EL ÁREA DE
MATEMÁTICAS PARA 1º GRADO DE SECUNDARIA.
(hasta 3º bimestre)

I. VERDADERO/FALSO.

INSTRUCCIONES:

A continuación se te muestran algunos enunciados. Marca dentro del paréntesis si es verdadero (V) o falso (F) según corresponda.

1. Las literales en una fórmula representan un valor cualquiera (F)
2. Las literales en una fórmula deben ser siempre las mismas (V)
3. La expresión $l+l+l+l$ puede simplificarse así: $4l$, y la expresión $l+l+a+a$: $2l+2a$ (V)
4. La razón $\frac{1}{3}$ también se puede escribir 1:3, y se lee "uno es a tres", en donde el número 1 se llama consecuente y el número 3, antecedente (F)
5. Dos números son recíprocos, si al multiplicarlos, el producto es 1. Ejemplo: $\frac{3}{2}$ es recíproco de $\frac{2}{3}$ porque $\frac{3}{2} \times \frac{2}{3} = \frac{6}{6} = 1$ (V)
6. El 20% de 300 es 39 (F)
7. El 300% también se puede escribir así: $\frac{300}{100}$ (V)

II. COMPLETAMIENTO

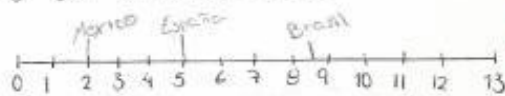
INSTRUCCIONES:

Completa los datos que se te piden a continuación.

1. En la siguiente tabla te presentamos la extensión territorial, en cifras redondeadas, de algunos países:

España	500 mil km ²
México	2 millones de km ²
Brasil	8.5 millones de km ²

Ahora, ubica cada cantidad en la recta numérica (cada unidad representa un millón de km²).



2. Coloca debajo de cada reactivo, el nombre que le corresponde. Auxiliate del cuadro:

$2\frac{1}{2}$ mixta

$\frac{5}{2}$ impropia

$\frac{2}{3}$ propia

• Mixta
• Propia • Impropia

3. Completa las siguientes series:

- 4, 12, 20, ~~24~~, ~~27~~, ~~30~~, ~~34~~, ~~37~~, 40, ~~44~~, ~~47~~, ~~50~~
 • 1, 3, 9, 27, ~~30~~, ~~38~~, ~~39~~, ~~37~~, 40, 43, ~~49~~, ~~47~~, ~~50~~
 • 128, 64, 32, ~~20~~, ~~24~~, ~~22~~, 10, ~~14~~

4. Completa la siguiente tabla:

Gasolina					
Litros	1	2	3	4	5
Costo (\$)	7.00	14.00	21.00	28.00	35.00

5. Javier compró en el mercado $1\frac{1}{2}$ de plátano, $2\frac{1}{2}$ kg de mango y un melón que pesó $1\frac{1}{4}$ kg. ¿cuántos kg de fruta compró?

5 kilos y un cuarto

6. Resuelve:

• $2.6 + 3.07 + 0.48 = \underline{6.15}$

• $0.28 + 4.4 + 2.612 = \underline{7.292}$

• $128.46 + 12.01 + 0.350 = \underline{140.820}$

• ~~$x + 15 = 36$
 $x = 36 - 15$
 $x = \frac{21}{12}$~~

• ~~$8x - 2 = 13.3$
 $8x = 15.3 + 2$
 $8x = \frac{17}{3}$~~

• ~~$12.68y = 4$
 $12.68y = 4$
 $12.68y = 4$
 $x = 8$~~

• ~~$z - 6.8 = 7.56$
 $6.8 = 17.16$
 $6.8 = \frac{20}{1}$~~

• ~~$6y + 1 = 37$
 $6 = 37 - 1$
 $6 = \frac{36}{15}$~~

• ~~$2.1z - 38 = 10.27$
 $2.17x = 10.27 + 38$
 $2.17x = \frac{48}{18}$~~

• ~~$5x = 85$
 $5x = 85$
 $5x = \frac{36}{12}$~~

• ~~$x - 62.9 = 30.5$
 $x = 38.5 + 62.9$
 $x = \frac{100}{20}$~~

7. Completa:

$126.38 + \boxed{20.15} = 215.84$

$\boxed{16.3} \times 12.6 = 40.32$

$\boxed{15} \times 28.9 = \boxed{433.50}$

III. OPCIÓN MÚLTIPLE

INSTRUCCIONES.

Subraya la respuesta correcta a los siguientes planteamientos.

1. ¿Cómo queda simbolizada matemáticamente la regla "El doble de un número"?

a) $6n$

b) $2y$

c) $4x$

d) $5d$

2. ¿Cómo se le llama a la relación de los valores de x y y , en donde a cada valor de x le corresponde uno y sólo uno de y ?

a) factor

b) incógnita

c) función

d) valor

3. ¿Cuál de las siguientes fórmulas representa la correspondiente al perímetro de un cuadrado?

a) $4 + a$

b) $\frac{b}{4}$

c) $4 - c$

d) $4l$

4. Susi es atleta; camina 6 km en una hora. ¿Cuánto tiempo tardará en caminar 1 km?

a) 10 hrs.

b) 60 min

c) 10 min

d) 40 min

IV. APAREAMIENTO.

INSTRUCCIONES:

Observa las siguientes fórmulas. Con una línea, une las que representen la misma generalización.

