

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA

“Detección de rasgos de dislexia en alumnos de tercer grado de educación básica en la escuela primaria ‘El Chamizal’, delegación Miguel Hidalgo, D.F.”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A :

MOISÉS ARCADIO MORALES FLORES

**Directora de Tesis:
MTRA. TERESA GUTIÉRREZ ALANÍS**

**Revisoras:
Profra. Ma. Luisa Herrán Iglesias
Profra. Gabriela Romero García**

**Jurado:
Prof. Manuel A. González Osoy
Profra. Karina B. Torres Maldonado**



MÉXICO, D.F.

NOVIEMBRE 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

Agradezco a Dios por permitirme vivir esta vida tan llena de retos, fracasos, pero sobre todo triunfos; por permitirme vivir en esta época, en este espacio, y por el hecho de haberme brindado la compañía y el apoyo de mis padres, mamá Pancha y papá Geno, mis hermanos Normi, Kari, Beto, Juan, Bella y Paco, a mis sobrinos, a mis amigos inseparables, a todos quienes me han alentado en todas mis metas en la vida.

Es una decisión acertada haber escogido a mi asesora de tesis Mtra. Teresa Gutiérrez a mis revisoras Mtras. Gabriela Romero y Marisa Herrán, a mi jurado Mtros. Karina Torres y Manuel Oscoy, a quienes agradezco profundamente por su disposición constante, sus aportaciones, opiniones y recomendaciones sin las cuales este proyecto no sería realidad.

A mis maestros, a los directivos de la UNAM, a todos quienes han hecho posible este gran sueño, el sueño de ser parte de una población de profesionales que trabajaran por un país mejor.

Agradezco a la profesora Alejandra Serna y a los directivos de la escuela “El Chamizal” por su apoyo constante y la facilidad que aportaron a este estudio; a los niños que gustosamente participaron en el proyecto; a todos ellos por brindarme la agradable oportunidad de trabajar a su lado.

A todos aquellos que han confiado en mí y me han apoyado incondicionalmente, siempre, a través del tiempo. **¡Gracias!**

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO 1	
PROCESO DE LA ADQUISICIÓN DE LENGUAJE Y ESCRITURA	
1.1. Definición de lenguaje	9
1.2. Áreas del lenguaje	9
1.3. Modelo conexionista del lenguaje Geschwind-Wernicke	10
1.4. Proceso de la adquisición del lenguaje	12
1.5. Proceso de la adquisición de la escritura	13
CAPÍTULO 2	
DISLEXIA	
2.1 Antecedentes históricos	15
2.2. Trastorno del aprendizaje	17
2.3. Definición de dislexia	18
2.3.1. Signos y síntomas	19
2.4. Tipos principales de dislexia	21
2.4.1. Dislexia auditiva o disfonética	22
2.4.2. Dislexia visual o diseidética	23
2.4.3. Dislexia aléxica o visoauditiva	23
2.4.4. Dislexia audiolingüística	23
2.4.5. Dislexia visoespacial	23
2.5. Prevalencia	24
2.6. Causas	25
2.7. Diagnóstico	27
2.8. Pronóstico	30
2.9. Tratamiento	32
2.9.1. Estrategias reeducativas científicas	35
2.9.1.1. Educación multisensorial	35
2.9.1.2. Educación psicomotriz	36
2.9.1.3. Entrenamiento perceptivo motriz	37
2.9.1.4. Desarrollo psicolingüístico	37
2.9.2. Entrenamiento de la lecto-escritura	37
2.9.2.1. Método sintético	38
2.9.2.2. Método analítico	38
2.9.3. El papel de los padres en el tratamiento	38

CAPÍTULO 3 EL PROBLEMA DE LA DISLEXIA

3.1. El problema de la dislexia	41
3.1.1. Entrevista con la maestra Sheridan	42
3.1.2. Madre de un niño disléxico	42
3.1.3. Historia de un disléxico	43

CAPÍTULO 4 MÉTODO

4.1. Planteamiento y justificación del problema	45
4.2. Preguntas de investigación	45
4.3. Objetivos	46
4.4. Definición conceptual	46
4.5. Definición operacional	48
4.6. Muestra	48
4.7. Muestreo	48
4.8. Escenario	49
4.9. Tipo de estudio	49
4.10. Instrumento	49
4.11. Procedimiento	50
4.12. Análisis de datos	55

CAPÍTULO 5 ANÁLISIS Y RESULTADOS

5.1. Resultados	56
5.2. Población estudiada	56
5.3. Análisis estadístico-descriptivo	56
5.3.1. Datos sociodemográficos	57
5.3.1.1. Sexo	57
5.3.1.2. Edad	57
5.4. Aspectos relativos a la presencia de rasgos de dislexia	58
5.4.1. Número de errores	58
5.4.2. Dominancia manual	59
5.4.3. Uso de lentes	60
5.4.4. Tiempo requerido	61
5.5. Resultados de la aplicación del instrumento	61
5.5.1. Auditivo-visual	61
5.5.1.1. Letras y nombres	62
5.5.1.2. Frases	69
5.5.1.3. Oraciones (memoria inmediata)	72
5.5.2. Combinaciones consonante-vocal	76

5.5.3. Rimas	82
5.5.4. Orientación derecha-izquierda	85
5.5.5. Ritmo (integración viso-auditiva)	88

CAPÍTULO 6 CONCLUSIONES

6.1. Discusión	92
6.2. Conclusiones	95
6.3 Propuestas	95
6.4. Limitaciones	98
6.5. Comentario final	99

Apéndices

A.- Puntos principales de la entrevista para la dislexia	100
B.- Sugerencias específicas para la situación de clase	101
C.- Hoja de respuestas del Procedimiento Diagnóstico-didáctico (formato)	103
D.- Hoja de respuestas contestada por un niño con uno de los mejores desempeños en la prueba	105
E.- Hoja de respuestas contestada por un niño con diagnóstico médico previo de Microcefalia	107
F.- Tarjetas estímulo presentadas durante las entrevistas	109
G.- Tarjetas de actividades	110
Referencias bibliográficas	113

RESUMEN

La dislexia es un trastorno del aprendizaje que mina muchas oportunidades en la vida de quienes lo padecen, existen personas que no logran canalizar sus potencialidades debido a que no acuden a profesionales que proporcionen un adecuado diagnóstico y tratamiento, inclusive muchos individuos no saben que tienen este padecimiento y pasan su vida por una cadena continua de frustraciones, tristeza, enojo, por no tener conocimiento de cómo afrontar esta problemática. La siguiente tesis cumple con la función de detectar rasgos de dislexia, directamente de la población a estudiar, se realizó de manera individual (se entrevistó a los alumnos uno por uno) para detectar posibles problemas médicos, motores o psicológicos que pudieran estar dando lugar a los rasgos de dislexia en la población estudiada.

El objetivo del estudio consistió en detectar que existen niños de tercer grado de educación básica en la escuela primaria “El Chamizal” que presentan rasgos de dislexia; dicho objetivo fue cumplido, puesto que de la población estudiada (cincuenta alumnos) se detectó que existen ocho casos que presentaban rasgos marcados de dislexia; así mismo, una de las preguntas de investigación era que, en caso de detectar niños con rasgos de dislexia, si existían diferencias estadísticas significativas en función del sexo, en el cual se observó una relación 1:1 de los casos detectados, un hombre por cada mujer.

Los resultados obtenidos en la investigación sirvieron para presentar un diagnóstico general a la directora del plantel en cuanto a presencia de rasgos de dislexia en la población escolar específica de niños de tercer grado, se presentaron las conclusiones pertinentes y las propuestas para atender la problemática de esa población en particular.

INTRODUCCIÓN

En el capítulo uno se trata el proceso de la adquisición de la lectura y la escritura, se verá el modelo conexionista del lenguaje Geschwind-Wernicke que propone el proceso mediante el cual se adquiere la destreza en la escritura y la lectura, así como la definición de lenguaje y las estructuras cerebrales principales implicadas en esta adquisición. En el segundo capítulo de esta investigación se tratan los antecedentes históricos de la dislexia, los primeros intentos para su definición desde 1987 hasta el análisis propuesto por Rivas (2001) para su definición, que hoy es vigente; se trata a fondo el tema “Dislexia” como un trastorno del aprendizaje, su definición, las características que muestran los pacientes que sufren dislexia (signos y síntomas), los tipos principales de dislexia de acuerdo a la clasificación propuesta por Ardila (2005), así como su prevalencia, causas, la importancia de hacer un buen diagnóstico (tomando en cuenta muy seriamente el adecuado diagnóstico diferencial), el pronóstico y, su tratamiento desde los enfoques multisensorial y psicomotriz. Dentro del marco teórico se tratará también la importancia del papel de los padres en el diagnóstico y sobre todo del tratamiento del paciente disléxico infantil. En el capítulo tres se trata uno de los rubros más importantes en el tema que hace referencia a los múltiples problemas a que los disléxicos deben enfrentarse en la vida diaria, en las voces de una maestra que emite opiniones acerca de los métodos de educación, el punto de vista de una madre de un paciente disléxico, la historia de un paciente disléxico y sus frustraciones continuas. En el capítulo cuatro se trata la importancia de la detección precoz de este trastorno en particular y su adecuado y pronto tratamiento, se definirán también los sujetos a investigar, el tipo de muestra que en este caso será incidental, el tipo de estudio, se describirá el instrumento de medición (cuestionario de evaluación diagnóstico–didáctico) el cual se elaboró en base a la revisión exhaustiva de la literatura existente relacionada con la dislexia y que fue diseñado específicamente para este estudio, se definirá el procedimiento utilizado y se describirá el análisis de datos estadístico-descriptivo. En el capítulo cinco se presentan los resultados de manera descriptiva por cada rubro en particular del cuestionario diagnóstico-didáctico, se observará que la respuesta a la pregunta de investigación es cierta debido a que encontramos ocho casos de niños que presentan marcados rasgos de dislexia. En el capítulo seis se describen las conclusiones a las que se llegaron informando acerca de

los resultados colectivos e individuales observados en la población estudiada, en donde se describen los errores más comunes en la población total y se trata de manera individual los ocho casos que representan niños que presentan marcados rasgos de dislexia. Como último punto, y no por ello menos importante, se presentan siete apéndices relacionados con un formato en donde se tratan los puntos importantes en la entrevista para evaluar la dislexia que resulta una guía sencilla y práctica en el trabajo clínico, sugerencias para los profesores a utilizar en el salón de clases, se presenta también el formato del cuestionario de evaluación, así como el cuestionario resuelto por un niño con un desempeño adecuado en la prueba y otro niño con diagnóstico médico previo de Microcefalia para hacer notar la importancia de establecer diagnósticos diferenciales y no confundir cuadros clínicos y que esto repercuta en el mal diagnóstico y tratamiento del paciente. En el apéndice "F" se muestran las tarjetas estímulo utilizadas para el desarrollo de los reactivos del cuestionario de evaluación utilizado en esta investigación. En el apéndice "G" se presentan tarjetas de actividades sugeridas en el proceso de enseñanza aprendizaje de pacientes disléxicos.

CAPÍTULO I

PROCESO DE LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE

1.1. Definición de lenguaje

El diccionario de la Real Academia Española define al lenguaje como un conjunto de sonidos articulados con que el hombre manifiesta lo que piensa o siente; es la manera de expresarse; también lo define como el uso del habla o facultad de hablar; es un conjunto de señales que dan a entender algo; el lenguaje puede ser escrito, hablado o por medio de señales y signos cuya función es dar a entender algo que queremos expresar (Diccionario Enciclopédico Océano, 2000, p.951).

1.2. Áreas del lenguaje

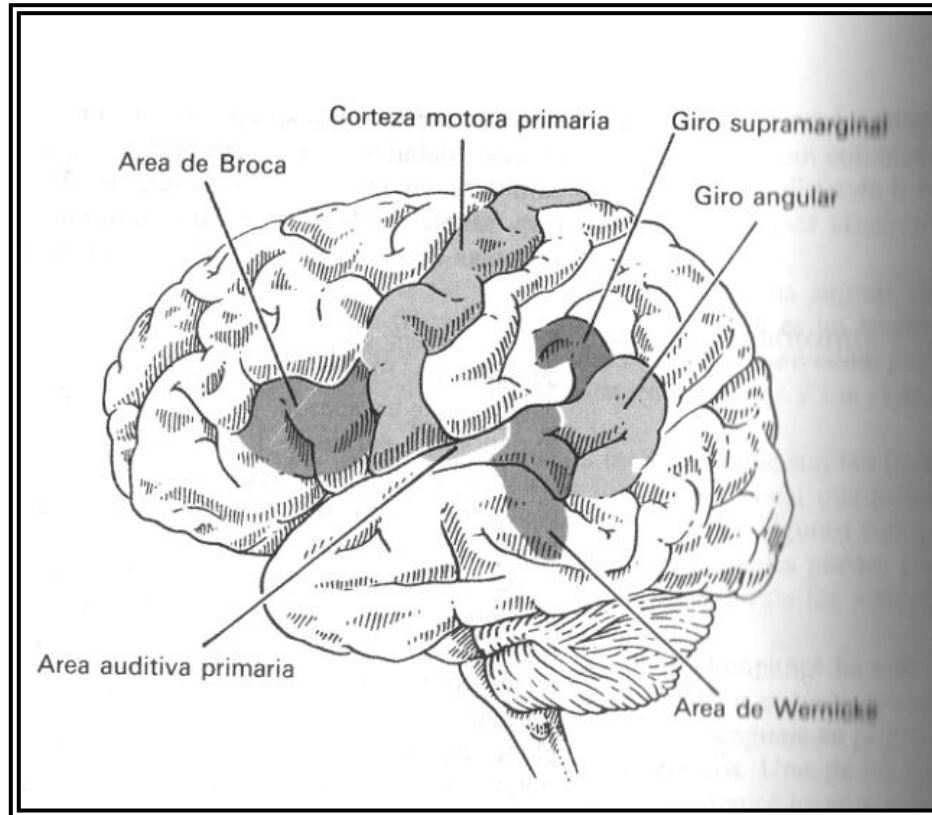
El uso del lenguaje humano requiere mecanismos neurales especiales. Las áreas de la corteza cerebral que participan en el lenguaje se identificaron mediante estudios de pacientes que tuvieron algún daño cerebral específico. Se obtiene información más exacta del estudio del encéfalo en un paciente vivo mediante tomografía computarizada, resonancia magnética, o tomografía por emisión de positrones (Barr, 2000).

Como menciona Barr (2000), en su libro “El Sistema Nervioso Humano”, existen dos áreas corticales con función especializada en el lenguaje:

- Área receptora del lenguaje o área de Wernicke.
- Área expresiva del lenguaje o área de Broca.

Estas áreas se localizan en el hemisferio izquierdo (figura 1.1).

Figura 1.1. Áreas del lenguaje, tomado de Rosenzweig, 2004.



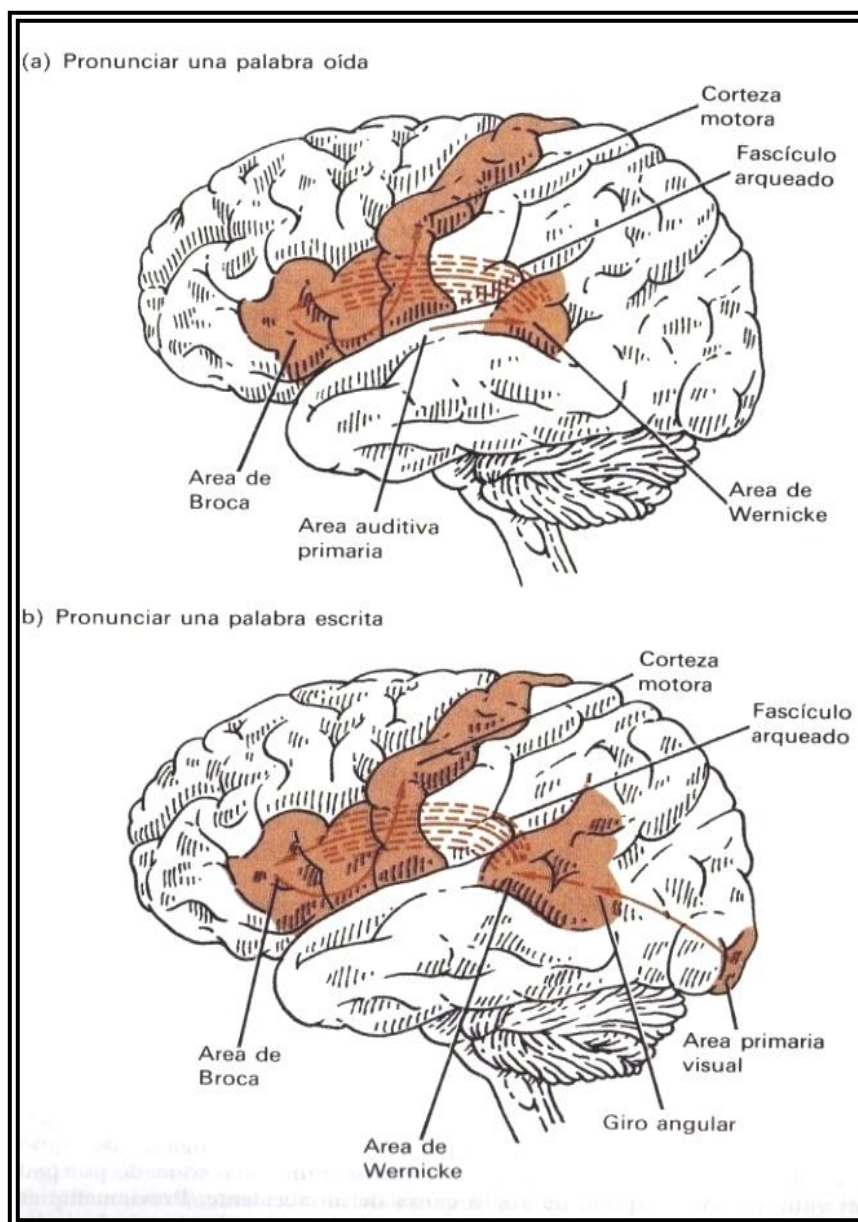
El área receptiva o de Wernicke, es la encargada de darle el significado a la palabra, en esta área radica la comprensión de lo que se lee y se oye. En el área expresiva o de Broca radica la fluidez del habla y también radica la facilidad para emitir los sonidos y producir el habla (Rosenzweig, 2004).

1.3. Modelo conexionista del lenguaje Geschwind-Wernicke

En la figura 1.2 se presenta el modelo conexionista del lenguaje Geschwind-Wernicke. Este modelo postula que cuando se oye una palabra hablada, la sensación procedente del oído es recibida en la corteza auditiva primaria, pero la palabra no puede comprenderse hasta que la señal es procesada en la cercana área de Wernicke. Si la palabra va a pronunciarse, se ha de transmitir una representación de ella del área de Wernicke al área de Broca a través de un haz de fibras nerviosas llamado fascículo arqueado. En el área de Broca la palabra evoca un programa detallado para la

articulación, que es posibilitada por el área de la cara de la corteza motora. A su vez, la corteza motora dirige los músculos de labios, lengua y laringe. La sensación se registra primero sobre la corteza visual primaria, se cree que primero pasa al giro angular, que asocia la forma visual de la palabra con el patrón auditivo correspondiente en el área de Wernicke. La pronunciación de la palabra emplea los mismos sistemas de neuronas mencionadas con anterioridad (Rosenzweig, 2004).

Figura 1.2. Modelo Conexionista del lenguaje, tomado de Rosenzweig, 2004.



1.4. Proceso de la adquisición del lenguaje

De acuerdo con Rosenzweig (2004), todos los idiomas se componen de un conjunto de sonidos y símbolos que tienen diferentes significados, estos elementos están dispuestos en distintos órdenes de acuerdo a las reglas características de cada lenguaje. Cualquiera que conozca los sonidos, símbolos, y reglas de un idioma determinado puede generar frases que aporten información. Las habilidades fundamentales parecen ser inherentes a la estructura biológica de los cerebros humanos. Los escritos más antiguos de que disponemos tienen solo 6,000 años de antigüedad. Una noción habitual en el pasado, que recientemente ha obtenido nuevo vigor, afirma que el habla y el lenguaje se desarrollaron originariamente a partir de los gestos, especialmente de los que implican movimientos faciales; se ha sugerido que los gestos quedaron bajo el control volitivo en los inicios de la historia humana y se convirtieron en un modo de comunicación fácil antes de la emergencia del habla; tal vez los movimientos de la lengua y la boca empezaron a sustituir lentamente a los movimientos corporales más globales; con el tiempo, los sonidos conectados con estos movimientos de la lengua y de la boca pueden haber proporcionado el sustrato del habla.

El mismo Rosenzweig (2004) cita que otras especulaciones señalan que los primitivos humanos estaban rodeados de sonidos producidos en el mundo natural y que podrían haber intentado imitarlos; los sonidos producidos por el viento, como el susurro de las hojas, o las vocalizaciones de los animales forman parte del entorno, así tenemos que la imitación de estos sonidos puede haber constituido el inicio de la comunicación vocal que con el tiempo tomaría la forma del habla.

Desde otra perspectiva, el desarrollo del lenguaje se da en cuatro etapas importantes, la primera de ellas es aprender a hablar y a producir el lenguaje, posteriormente se aprende el significado, después se aprenden las reglas de sintaxis y gramática para posteriormente aprender a leer y escribir. Aprendemos el lenguaje mediante el balbuceo, el vocabulario receptivo y la comunicación social. A los 8 meses el bebé entiende las palabras “mami”, “papi”. Desde los 48 meses de edad aprendemos a dominar los aspectos básicos del lenguaje. Craig (2001) postula que “los niños entienden las palabras antes de poder decirlas”, para Craig, la imitación desempeña

una parte importante en el aprendizaje del lenguaje, sobre todo en las primeras etapas del desarrollo, algunos empiezan a hablar en forma tardía pero en poco tiempo recuperan el atraso, sin embargo, el desarrollo del lenguaje sigue una secuencia regular y predecible (Craig, 2001).

El habla holofrástica son expresiones de una palabra que transmite una idea compleja; la sobreextensión es la tendencia del niño a generalizar algunas palabras específicas (p.e. “gato” para designar a todos los felinos), el habla telegráfica son frases de niños entre 1 año y ½, y 2 años donde omiten las palabras menos significativas y emiten palabras que transmiten la mayor parte del significado. Existen cuatro componentes en el proceso de aprendizaje del lenguaje que son: la imitación, el condicionamiento, estructuras innatas y desarrollo cognoscitivo. Entre el año y los 4 años ½ los niños construyen su propia gramática y se acercan paulatinamente a la gramática de los adultos. El desarrollo del lenguaje y la cognición a menudo se desarrollan juntos (Papalia, 2001).

1.5. Proceso de la adquisición de la escritura

Según Fries (citado en Thomson, 1992) aprender a leer es un proceso de transferir los sonidos de un mensaje o señal a nuevos signos para la misma señal. Para este autor, el lenguaje escrito es una conducta simbólica, se puede considerar el lenguaje escrito como una parte del proceso general del lenguaje pero con rasgos particulares.

Desde la perspectiva psicolingüística, usualmente existen niveles automáticos y de representación, procesos tales como la recepción, asociación, y expresión, y diversos canales o modalidades a través de las cuales puede pasar la información, tales como la vía auditiva, visual, táctil, motora y vocal; la recepción se considera que es sensorial y la expresión, motora. Entre los aspectos especialmente relevantes para el lenguaje escrito se encuentra la decodificación perceptiva; en la discriminación de sonidos, la memoria secuencial (Thompson, 1992).

Smith, en 1971 (citado en Thomson, 1992, pp. 147-151), propone su “Modelo de Lectura”, en el cual plantea “un modelo de rasgos distintivos para la identificación de

letras y palabras. Define *rasgo* como elemento de un estímulo que, si es detectado, permite la eliminación de algunas de las categorías alternativas a las que un estímulo que, si es detectado, permite la eliminación de algunas de las categorías alternativas a las que un estímulo puede ser asignado”; Fries (1971) citado en Thomson (1992) identifica tres estrategias implicadas en el proceso de la lectura:

- a) identificación inmediata de palabras,
- b) identificación mediada de las palabras, y
- c) comprensión.

La identificación inmediata de palabras actúa directamente a partir de la discriminación de los rasgos en una forma visual, para asignar lo expuesto a una categoría con nombre. La identificación mediada de las palabras supone que el lector tiene que aprender el nombre de una categoría por algún proceso mediacional, una vez que éstas categorías han sido establecidas, el lector puede construir una lista de rasgos para la categoría nombrada, de manera que las configuraciones similares puedan ser asignadas a esa categoría en el futuro. La comprensión inmediata supone ir directamente de los rasgos visuales al significado. El significado proporciona una guía para la identificación de las palabras. La comprensión mediada requiere la identificación anterior de las palabras. Los lectores diestros se apoyan principalmente en los procesos mediados solo cuando se enfrentan con dificultades o materiales no familiares; sin embargo el lector principiante tiene que usar procesos mediados y en consecuencia su avance es más lento y se produce una sobrecarga en su memoria; Smith (1983, citado en Thomson (1992), sugiere que los lectores que leen con fluidez acceden desde la estructura superficial del lenguaje escrito (los rasgos distintivos) directamente al significado, mientras que los principiantes alcanzan el significado a través de procesos mediados.

La importancia de conocer el proceso de adquisición de la lectoescritura es que nos permitirá establecer porqué y de qué manera se presentan los signos y síntomas de la dislexia, como trataremos en el capítulo siguiente.

CAPÍTULO II

DISLEXIA

2.1. Antecedentes históricos

La lectura y la escritura son estrategias complejas. Contando con un grado de maduración determinado y con un ambiente pedagógico favorable, los niños son capaces de acceder sin problemas al dominio de la lectura y la escritura; sin embargo tanto la escritura como la lectura pueden llegar a convertirse en un laberinto para niños totalmente normales en otros aspectos de su desarrollo, pero que presentan problemas específicos de lectura y escritura, esto es lo que de modo frecuente denominamos *dislexia* (Rivas, 2001).

De acuerdo a Thompson (1992), existen muchos estudios que muestran como resultado un considerable número de niños que presentan dificultades para adquirir las técnicas del lenguaje escrito. De acuerdo al mismo autor, el término *dislexia* se utilizó en primer lugar para describir diversas formas de *dislexia adquirida*, y ha sido objeto de estudio al menos durante los últimos cien años. Thomson (1992) cita que en 1877 Kussmaul, utilizó el término alexia o “ceguera para las palabras”, para distinguir un tipo especial de trastorno del habla o afasia motivada por alguna lesión localizada en el hemisferio izquierdo; en 1900, Heinshelwood describió un trastorno similar aparentemente no causado por una lesión cerebral, definió la “ceguera para las palabras” como un defecto congénito que se presentaba en niños sin ninguna lesión o anomalías cerebrales y que se caracterizaban por una capacidad para aprender a leer de tal magnitud que ponía de manifiesto que su origen se debía a una situación patológica y frente a la cual los intentos de enseñar al niño a leer por métodos ordinarios fracasaban, desde ese entonces el mismo Heinshelwood ya sostenía que algunos métodos de enseñanza no eran apropiados para los disléxicos. Datos importantes del libro basado en un estudio epidemiológico de la Isla de Wigth en 1977, hacen referencia a amplios hallazgos que apoyan la tesis de que existe un tipo de niños que tienen dificultades específicas de lectura en contraposición a los que son simplemente malos lectores.

“En diferentes estudios existen pruebas suficientes de que un retraso lector específico está determinado por múltiples factores, entre otros, los socioculturales, estimulación ambiental, escolarización, temperamento, personalidad, etc.” (Thomson, 1992, p. 22).

A través del tiempo se ha tenido dificultad para determinar los subtipos de dislexia existentes de acuerdo a su etiología. Micklebust en 1978 (citado en Thomson, 1994) dividía los subtipos dislexia visual y auditiva. Boder en 1970 los clasificó como disfonéticos, diseidéticos y aléxicos. Matis, French y Rapin en 1975, clasificaron a los subtipos de dislexia como auditivo, motriz y visoespacial.

En 1977 Doehring y Hoshko (citados en Tomson, 1992) determinaron las clasificaciones como Dificultades en la lectura oral; lentitud en la asociación auditivo-visual de las letras y deficiencia en las tareas de emparejamiento; lentitud en la asociación auditivo-visual de palabras y sílabas, deficiencia en el análisis fonético y problemas de combinación y secuenciación; así mismo determinaron que existían 5 subtipos principales que se denominan como sigue:

- 1.- Dificultades en el análisis visual de las formas.
- 2.- Dificultades de análisis de palabras en fonemas.
- 3.- Dificultades en la adquisición de la asociación fonema-grafema.
- 4.- Dificultades para comprender irregularidades en las asociaciones fonema-grafema y la ortografía completa.
- 5.- Dificultades para agrupar letras y construir palabras y frases.

Thomson (1992) al final toma la clasificación: Auditivo-lingüístico; Viso-espacial y Mixto.

Esta última clasificación es la que se utilizará en la presente investigación ya que es conceptualmente más fácil de entender y es la clasificación más reciente propuesta hasta el momento y la que brinda una comprensión más sintética del trastorno disléxico.

En la actualidad se diagnostica un problema disléxico siempre y cuando exista: una grave dificultad con la forma escrita del lenguaje, que es independiente de cualquier causa intelectual, cultural y emocional; de ello podemos deducir que el problema de la dislexia como trastorno de la expresión escrita se diagnostica cuando las habilidades

para escribir, evaluada mediante pruebas normalizadas administradas individualmente, se sitúan sustancialmente por debajo de las esperadas dados la edad cronológica del sujeto, su coeficiente de inteligencia evaluada y la escolaridad propia de su edad; dicho trastorno interfiere significativamente el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que requieren la realización de los textos escritos y de existir déficits sensoriales, las dificultades en la capacidad para escribir exceden de las asociadas habitualmente a él (DSM-IV-TR, 2002).

La importancia de conocer la clasificación de la Dislexia a través del tiempo y determinar una definición clara y específica es que esto nos permite tener una idea general de cómo interviene el proceso de aprendizaje lecto-escritor, que se tratarán en los siguientes rubros.

2.2. Trastorno del aprendizaje

Krauss (2008), en su libro, Psicología de la anormalidad, describe el hecho de que existen personas que hasta realizar cálculos simples hace que se sientan frustradas. De igual manera menciona que hay quienes tienen problemas para leer; en forma extrema, estos problemas posiblemente reflejan un trastorno del desarrollo específico, tal como un retraso o una deficiencia en un área de funcionamiento, como las habilidades académicas, el lenguaje y el habla. Los fundamentos para incluir los trastornos del aprendizaje dentro de los trastornos psicológicos es que suelen asociarse con problemas de angustia emocional y pueden interferir gravemente en la vida cotidiana y en las relaciones sociales de la persona, con el tiempo, las emociones negativas ejercen un impacto acumulado en la autoestima y sensación de bienestar del individuo.

La dislexia está incluida dentro de los trastornos de aprendizaje, como un trastorno en la adquisición de la lecto-escritura. Dichos trastornos del aprendizaje, están definidos por la Asociación Psicológica Americana (APA) como el rendimiento de un individuo en lectura, escritura o cálculo sustancialmente inferior para su edad, escolarización y nivel de inteligencia (DSM-IV-Breviario, 2002).

Los niños con problemas de aprendizaje aprenden definiciones y datos concretos que muchas veces no entienden. Los niños con trastornos de aprendizaje tienen una

estructura yoica frágil, habilidades interpersonales deficientes y un autoconcepto negativo, que da lugar a niveles altos de ansiedad, aislamiento y depresión. La mayoría de los padres al enterarse del problema de aprendizaje de su hijo, manifiestan sentimientos de tristeza y enojo lo que en ocasiones se traduce en rechazo y/o sobreprotección. La incidencia de depresión y suicidio en adolescentes con trastorno de aprendizaje es alarmante. La evaluación de los trastornos de aprendizaje debe incluir información sobre el funcionamiento cognitivo y sobre el estado emocional del niño o adolescente, especialmente en lo que se refiere a autoconcepto, estilo atribucional, niveles de ansiedad y depresión, con el fin de llevar a cabo un tratamiento integral (Thomson, 1992).

2.3. Definición de dislexia.

El prototipo por excelencia de un problema específico en el aprendizaje, es la *dislexia*, misma que ha sido definida por la Federación Mundial de Neurología (FMN) como **un trastorno que se manifiesta por dificultades para aprender a leer, a pesar de una instrucción convencional, inteligencia adecuada, y oportunidad sociocultural**. Depende de dificultades cognoscitivas fundamentales que frecuentemente son de origen constitucional. Este modelo de definición aplica también a otros trastornos del aprendizaje en donde se enfatiza que la dificultad es específica, ya que existe una inteligencia normal; **queda claro que es un defecto cognoscitivo, no del comportamiento**; se señala que puede ser de origen constitucional, es decir, se le relaciona con características funcionales del sistema nervioso central, además de presentarse por líneas familiares. En general, lo anteriormente dicho también ocurre con las habilidades específicas y resulta válido para los trastornos del aprendizaje (Ardila, 2005).

Otro modo de definirla es: **Dislexia** quiere decir etimológicamente “dificultades de lectura”, en la acepción actual se refiere a problemas de lecto-escritura, es un trastorno en la adquisición de la lecto-escritura, los niños que padecen dislexia tienen problemas para aprender a leer pero su coeficiente intelectual es normal y no existen problemas físicos y psicológicos que puedan explicar dichas dificultades (Durán, 2006).

Thomson (1992) la define como una grave dificultad con la forma escrita del lenguaje, que es independiente de cualquier causa intelectual, cultural y emocional, en palabras de Thomson, esta se caracteriza porque las adquisiciones del individuo en el ámbito de la lectura, escritura y deletreo están muy por debajo del nivel esperado en función de su inteligencia y edad cronológica. Es un problema de índole cognitivo que afecta las modalidades de la expresión escrita, particularmente el paso de la codificación visual a la verbal, la memoria a corto plazo, la percepción de orden y secuenciación. Esta definición describe la dislexia como una subcategoría de los trastornos del lenguaje escrito.

2.3.1. Signos y síntomas

Es más frecuente que haya un aumento en las exploraciones en torno a los 9, 10 ó 11 años de edad, cuando el niño lleva ya varios años en el colegio y ha fracasado en sus intentos de adquirir la lectura, la escritura y el deletreo. Normalmente los niños disléxicos provienen de todos los niveles socioeconómicos, así como de actitudes muy variadas hacia la escuela y el aprendizaje, su desarrollo evaluado a través de sus adquisiciones clave, parece estar dentro de los límites de normalidad, aunque pueden aparecer demoras en el lenguaje. Puede manifestar dificultades en el habla durante los años infantiles y en algunos casos pueden aparecer dificultades para expresar ideas con fluidez en el lenguaje hablado. En lo que se refiere a aspectos del vocabulario, razonamiento verbal, comprensión verbal y otras aptitudes intelectuales asociadas con el funcionamiento lingüístico superior, el nivel del niño está dentro de los límites normales, e incluso puede ser alto (sin embargo, es un error suponer que todos los niños disléxicos poseen una inteligencia superior). Un niño puede ser brillante, inteligente, capaz de responder preguntas (al menos en opinión de los padres y maestros), no presentar aparentemente alguna dificultad para hacer frente a los aspectos más tempranos del trabajo escolar. A medida que el niño crece si no se le proporciona ayuda adecuada para la lectura, la escritura y el deletreo, su nivel en ellas estará cada vez más retrasado respecto a su edad cronológica (Thomson, 1992).

En la actualidad existe una gran proliferación de listas de signos y síntomas disléxicos, y aunque evidentemente no aparecen todos en el niño disléxico, lo cierto es que un porcentaje elevado van asociados con la dislexia. En general las características de la dislexia pueden agruparse en: conductuales y escolares. En relación a los primeros puede aparecer ansiedad, la cual se puede generar, tanto si el niño ha asumido en forma extrema su problema, con lo que puede observarse un mal concepto de sí mismo, aparición de conductas típicas de etapas o años anteriores y trastornos psicosomáticos, como si se pretende compensar su problema o fracaso escolar tratando de conseguir popularidad o manifestando comportamientos agresivos con sus compañeros. Estos niños se muestran inseguros o excesivamente vanidosos, se presentan como sujetos con una atención inestable, consecuencia de la fatiga que les supone superar sus dificultades perceptivas, y con un gran desinterés por el estudio, dado que, generalmente, su rendimiento y bajas calificaciones lo conducen a una falta de motivación y curiosidad (Ardila 2005).

Rivas (2001) describe que, las principales características escolares se observan básicamente en la escritura y en la aritmética, en donde manifiestan problemas en la manipulación de los símbolos. La lectura de los niños disléxicos se caracteriza por ser lenta, ausente de ritmo, con una lectura de palabras desde la mitad, pérdida del renglón, confusiones en el orden de las letras, inversiones de las letras o palabras, mezcla de sonidos o incapacidad para leer fonológicamente. En la escritura, las características globales afectan al componente motriz del acto de escribir, provocando agarrotamiento y cansancio muscular, que a su vez, son los responsables de una deficiente caligrafía, con letras poco diferenciadas, mal elaboradas y con cambios de tamaño. Más adelante, también la ortografía puede llegar a estar muy afectada, debido a una percepción y memorización visual deficientes.

Las características de la dislexia también se manifiestan en el desenvolvimiento cotidiano de los niños disléxicos (dificultad para diferenciar la izquierda y la derecha, por tanto, problemas de orientación y dirección), y para asociar las etiquetas verbales a conceptos direccionales. Todo esto según Thomson (1992), "tiene su origen en disfunciones neurológicas leves, como los son los problemas menores de coordinación y los retrasos madurativos, manifiestos sobre todo al empezar a caminar o al comenzar

a hablar, y que afectan a la percepción visual y auditiva, a la memoria y al dominio psicomotor” (p. 101).

De acuerdo a Rivas (2001), dentro del trastorno disléxico, existen indicadores primarios futuros. Estos indicadores pueden aparecer a dos niveles:

- a) en el habla y lenguaje, y
- b) en la psicomotricidad.

Tanto en un caso como en el otro, el rango de edad más típica de su manifestación se sitúa entre los cuatro y los seis años aproximadamente.

En el habla y en el lenguaje se consideran indicadores primarios de probable dislexia los siguientes:

- Las dislalias o problemas articulatorios.
- Vocabulario pobre.
- Falta de expresión.
- Comprensión verbal deficiente.

En la psicomotricidad, cabe destacar:

- El retraso de la estructuración y del conocimiento del esquema corporal.
- Las dificultades sensorio-perceptivas, responsables de la confusión entre colores, formas, tamaños y posiciones.
- La torpeza motriz en la ejecución de ejercicios manuales y de grafía.
- Tendencia a la escritura en espejo.

2.4. Tipos principales de dislexia

Los distintos tipos de dislexia y su frecuencia se vinculan con el componente neurológico afectado, con el perfil neuropsicológico o comportamental asociado, o bien con las características en los errores en la lectura, los cuales reflejan el sistema particular de la lecto-escritura que posee la lengua (Wimmer, 1993).

Ardila (2005), comenta que a pesar de las diferentes clasificaciones, parece lógico suponer que es posible al menos distinguir dos variantes básicas en la dislexia:

1) Las fallas en la lectura resultantes de dificultades en el procesamiento auditivo, en la segmentación fonológica y en las habilidades para relacionar símbolos gráficos y sus sonidos correspondientes.

2) Las fallas en la lectura derivadas de defectos en el procesamiento visoperceptual, en la habilidad para explorar de manera ordenada el material escrito y lograr un reconocimiento simultáneo de los grafemas que constituyen una palabra.

También describe que es razonable concluir que existen al menos dos defectos cognoscitivos diferentes (lingüístico y visoespacial) que con el tiempo pueden resultar en una incapacidad o retraso en la adquisición normal de las habilidades de lectura (Ardila, 2005).

Para esta investigación resulta conveniente dividir los tipos de dislexia en *dislexia auditiva o “disfonética”*, *dislexia visual o “diseidética”*, y *dislexia aléxica o “visoauditiva”*, debido a que es conceptualmente más fácil de interpretar, es más sencilla, y reúne todas las características de la dislexia.

2.4.1. Dislexia auditiva o disfonética

“Los niños con dislexia auditiva presentan dificultad para diferenciar sonidos del habla, para analizarlos y nombrarlos, también tienen problemas para recordar series, e igualmente presentan problemas con la rima. Es el tipo de dislexia más frecuente, los niños presentan dificultades para integrar letra-sonido, el deletreo no guarda semejanza con las palabras leídas. El error más notorio es la sustitución semántica, en la que se cambia una palabra por otra de sentido similar, por ejemplo: *puerta por entrada*” (Rivas, 2001).

2.4.2. Dislexia visual o diseidética

“Los niños con esta tipología presentan dificultades en tareas de percepción y discriminación visual, de forma concreta, presentan errores de orientación entre tamaños y formas, confusiones entre grupos de letras y dificultades para transformar letras en sonidos. En este tipo de dislexia, existe una deficiencia primaria en la capacidad para percibir palabras completas, los primeros errores en la lectura son fonéticos o, lo que es lo mismo, se sustituye una palabra o fonema por otra de sonido similar” (Rivas, 2001, p. 31).

2.4.3. Dislexia aléxica o visoauditiva

“Provoca una casi total incapacidad para la lectura. La dificultad de los sujetos con alexia surge, tanto para realizar análisis fonético de las palabras, como para percibir letras y palabras completas” (Rivas, 2001, p. 31).

2.4.4. Dislexia audiolingüística

“Estos sujetos presentan retraso en el lenguaje, dislalias, dificultades para nombrar objetos, y errores en la lecto-escritura por problemas en la correspondencia grafema-fonema. Además en su desempeño en el test de de inteligencia Wechsler, ***el C.I. verbal es menor que el manipulativo***” (Rivas, 2001, p. 32).

2.4.5. Dislexia visoespacial

“Los pacientes con esta tipología muestran dificultades de orientación derecha-izquierda, dificultad para reconocer objetos familiares por el tacto, calidad de la letra pobre, y errores de lectoescritura que implican fallos en la codificación de la información visual, como por ejemplo, inversiones de las letras y palabras, o la escritura invertida o en espejo; en este grupo, ***el C.I. verbal es mayor que el manipulativo***” (Rivas, 2001, p. 32).

2.5. Prevalencia

En el boletín de la UNAM (22 de Junio 2011) el coordinador de la Clínica del Programa de salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM, José Benjamín Guerrero, asegura que podría padecer dislexia hasta 17% de la población infantil mundial. Señala también que entre el 60 y 80 por ciento de los pacientes son hombres, y aproximadamente, 80% de quienes la presentan tienen algún familiar en la misma condición.

Entre un 3.5 y un 6% son los porcentajes de incidencia en la población aportados por Yule en 1974 (citado en Thomson, 1992), representa a un número de niños muy importante que fueron identificados de acuerdo a criterios muy claramente definidos. Satz en 1978, (citado en Thomson, 1994), sugieren que aproximadamente el 15% de los niños tienen dificultades específicas de aprendizaje, lo que representa aproximadamente 8 millones de niños solo en los EE.UU. Existen otras estimaciones, Klasen (citado en Thomson, 1992) después de revisar diferentes trabajos, ofrece un intervalo situado entre el 20 y 30% de la población. Parecería significar que en una clase de 25 niños, habrá alrededor de 2 niños disléxicos. En un colegio de enseñanza primaria serán de 10 o más, y en un colegio con 1,500 niños, habrá alrededor de 60 con este problema.

Estos datos son congruentes con los datos que se obtuvieron en nuestro estudio de campo puesto que 16% (8 de 50 alumnos) de la población blanco muestran marcados rasgos de dislexia.

Los trastornos del aprendizaje, en general, la dislexia, son más frecuentes en niños que en niñas, supuestamente como consecuencia de los estilos diferentes de aprendizaje resultantes de las condiciones distintas presentes durante el desarrollo del sistema nervioso. Berger, Yule y Rutter (1975) citados en Thomson (1992) hallaron que en Londres, las dificultades en el aprendizaje de la lectura se encontraban en 14.4% de los niños y 5.1% de las niñas, estos autores argumentaron que los factores sociales y geográficos podrían influir de manera significativa sobre la frecuencia de la dislexia, por lo que las estadísticas de cada país podrían variar significativamente. En la dislexia se han demostrado suficientemente las líneas familiares, ya que diversos estudios han

reportado que cerca de 35 a 40% de los familiares de primer grado también se encuentran afectados y que cerca del 30% de las familias presentan al menos un miembro afectado, datos que apoyan la existencia de un factor genético. De acuerdo a Pearl (1978) citado en Thomson (1992) la prevalencia de dislexia es del orden de 5 a 10 por ciento. Desde el comienzo, se ha señalado que la dislexia es más frecuente en niños que en niñas, pero la relación exacta y la razón de esta diferencia continúan siendo polémicas; así mismo suele aceptarse una relación entre dislexia y zurdera (Ardila, 2001).

2.6. Causas

La explicación que se acepta en forma más generalizada para los trastornos del aprendizaje y comunicación aparte de las genéticas supone anomalías neurológicas. Los expertos consideran que en los casos de estos trastornos un daño en varios sitios del cerebro encargados de las funciones afectadas ocurre durante el desarrollo fetal o durante el proceso de parto, o como resultado de una afección neurológica debida a un traumatismo físico o a un trastorno médico (Halguin & Krauss, 2009).

Al menos algunos individuos disléxicos presentan síntomas asociados en diversas tareas que implican lateralización cerebral, especialmente en las que afectan al hemisferio izquierdo. Incluyen discriminaciones izquierda-derecha y formas de aprendizaje y memoria verbal. Algunos investigadores han sugerido que los trastornos del desarrollo en lectura pueden provenir del uso del hemisferio derecho para el lenguaje (Rosenzweig, 2004).

Un estudio reciente de Galaburda (citado en Rosenzweig, 2004), ha descrito diversas características patológicas en los cerebros de pacientes disléxicos. Los cuatro pacientes presentaron trastornos lectores y otras dificultades de aprendizaje constatadas precozmente; la muerte de los pacientes mencionados anteriormente se debió a una enfermedad aguda o a trauma asociado con una lesión que no implicaba al cerebro. Los cuatro cerebros mostraban notables anomalías corticales en la disposición de las células corticales, especialmente en áreas de regiones frontales y temporales.

Estas anomalías consistían en agrupamientos excéntricos de células en capas externas de la corteza cerebral que distorsionaban la normal disposición cortical en capas y la organización columnar. Algunas células estaban mal orientadas y se observaron excesivos pliegues corticales. Los investigadores argumentan que estas anomalías en la disposición de las neuronas corticales tienen carácter evolutivo y probablemente aparecen muy pronto, tal vez en medio de la gestación, periodo en el que se evidencía una activa migración celular en la corteza cerebral. El resultado de este déficit puede ser la producción de patrones inusuales de conectividad en regiones de la corteza temporal relacionadas con el lenguaje. Galaburda y Cols. (1978) citados en Thomson (1992) también constataron que la asimetría en la extensión total del *planum temporale* estaba notablemente atenuada en este grupo; señalaron una relación entre estos déficits neurológicos y trastornos del sistema inmunitario. Diversos pacientes disléxicos y sus familiares presentaban trastornos como artritis, alergias alimentarias y migraña, por ello, estos autores indican que existe un mecanismo genético común.

Duane (1980) en su libro "*Dislexia, un problema que afrontar*", llega a la conclusión de que "es mejor considerar a la refinada categoría diagnóstica de la dislexia del desarrollo como una variación constitucional en el desarrollo de habilidades específicas para el lenguaje; representa un retardo en el desarrollo en comparación con los niños de la misma edad cronológica del paciente y con frecuencia se encuentra bajo influencia poligenética. La investigación neurológica contemporánea continúa sugiriendo que hay concomitantes del sistema nervioso central a este trastorno, pero no se ha aclarado la especificidad de esta relación".

Todavía sigue siendo difícil identificar una causa única generadora de dislexia. Rivas (2001) en su libro "*Dislexia, Disortografía y Disgrafía*", señalan que el estudio desde la perspectiva neurológica y cognitiva de la dislexia, facilita el conocimiento de este trastorno y se puede especificar el origen de los fallos en las estrategias y procesos concretos implicados en tareas de lectura, escritura y deletreo. Estos autores afirman que tanto los disléxicos, como los que no lo son, presentan una especialización en el hemisferio izquierdo para el procesamiento lingüístico, pero los disléxicos tienen una tasa de procesamiento inferior. Postula también que de acuerdo con los estudios realizados que han usado la estimulación táctil dicotómica, para que los sujetos

identificaran objetos fácil y difícilmente codificables a nivel verbal, se planteó que el síndrome disléxico podría ser la manifestación de una representación bilateral del procesamiento espacial, que considera habitualmente como una función hemisférica derecha, interfiere con el procesamiento de las funciones lingüísticas por el hemisferio izquierdo, por tanto, los disléxicos presentarían un funcionamiento deficitario del hemisferio derecho. Las aportaciones de los estudios que se han realizado bajo los planteamientos de la perspectiva neurológica, resultan más convenientes para la comprensión de las denominadas *dislexias adquiridas*, ya que en las evolutivas, al no existir lesión o daño cerebral, no es posible hablar de una correspondencia del daño o lesión estructural con función específica implicada. De acuerdo a factores cognitivos, Rivas (2001) postula que, las estrategias de procesamiento, incluyen las formas de codificar o elaborar la información lingüística, y los modos de decodificarla o analizarla, usando la memoria, el análisis de rasgos de las letras y sonidos, etc. La gran ventaja de identificar estas estrategias es poder efectuar predicciones acerca de los diferentes problemas que pueden surgir en el recuerdo de letras o palabras. Los principales déficits cognitivos, constatados en sujetos disléxicos por los diferentes estudios son:

- Déficit perceptivos y de memoria, y
- Déficit en el procesamiento verbal.

A la hora de analizar los problemas de lenguaje concretos de los niños disléxicos, se defiende que el problema verbal que tienen estos sujetos 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 integraciones verbales; el problema de los disléxicos surge a la hora de transformar las letras o palabras que ven en código verbal (Rivas & Fernández, 2001).

2.7. Diagnóstico

En palabras de Duane (1980), la naturaleza de la evaluación clínica será influida por la edad del niño, la agencia o persona que turnó el caso, y el tipo de institución a la cual el médico ve al paciente. En el caso del paciente de corta edad (preescolar, a ocho o nueve años de edad), se empleará más tiempo con los padres para elucidar detalles de

la historia. Es indispensable que haya relación con los padres si se trata de valorar posibles problemas escolares específicos. Con el niño mayor, se debe dedicar suficiente tiempo para hablar con él, tanto a solas como en presencia de sus padres.

Se debe conocer cuál es la fuente que turnó al paciente y cuál fue la queja principal. La respuesta a la fuente de referencia debe ser apropiada al motivo de envío, pero es prudente también investigar las preocupaciones del propio paciente y cuáles considera que son las razones para acudir al psicólogo o especialista en trastornos del aprendizaje. El examen debe descartar deficiencias sensoriales periféricas, trastornos orgánicos y potencialmente progresivos del sistema nervioso central, cualquier trastorno psiquiátrico primario subyacente, falta de motivación para el éxito escolar, limitada o inapropiada experiencia educacional y carencia cultural de suficiente magnitud como para explicar el grado de fracaso escolar.

No todos los niños con dificultades para aprender a leer deben recibir el diagnóstico de dislexia; es necesario emprender un trabajo minucioso, realizado por especialistas (psicólogos, psiquiatras, especialistas en trastornos del aprendizaje, etc.) calificados para determinarlo. Las características lectoras de los niños con dislexia incluyen una lectura lenta, con alteraciones en la fluidez, con una alta frecuencia de modificaciones al texto y dificultades en la comprensión. La lectura de palabras y de pseudopalabras es más lenta que en los otros niños. El grado al cual se presentan estas características, sin embargo, puede variar considerablemente de un niño a otro (Matute, 2001).

La evaluación de un niño con dificultades en la lectura está dirigida a cumplir con tres objetivos principales:

- 1) Determinar el diagnóstico de dislexia.
- 2) Precisar el perfil cognoscitivo del niño indagando sobre el nivel de desarrollo de las áreas cognoscitivas posiblemente alteradas y de aquellas que presentan un funcionamiento adecuado, y
- 3) Caracterizar su comportamiento lector y escritor. De esta manera, para llegar a concluir que un niño es disléxico, el especialista debe analizar:

- Las características cognoscitivas generales con el fin de diferenciar el problema de lectura específico.
- Las habilidades del lenguaje y aquellas visoespaciales relacionadas con el éxito en la lectura y en la escritura, ya que se reconocen de manera general dos tipos de dislexia, una con base en problemas de habilidades verbales y otra en defectos viso-espaciales.
- La evaluación de las habilidades visoespaciales se centrará en el desempeño en tareas que requieren de análisis visual, síntesis visual, rastreo ocular o exploración visoespacial, orientación espacial, integración visual.
- La lectura de decodificación de palabras y no palabras, velocidad lectora en textos, frecuencia y tipo de modificaciones realizadas al leer un texto, comprensión lectora de oraciones y textos.
- La escritura ortográficamente correcta, manejo de la separación convencional entre palabras, uso de signos de puntuación, expresión escrita, caligrafía.

La evaluación debe adecuarse al nivel de desarrollo del niño y al grado escolar que cursa, en el entendido de que en condiciones normales el dominio de la lectura y la escritura, por ejemplo, se encuentra íntimamente relacionado con estos dos aspectos. Más aún, dado que el perfil de estos niños puede cambiar con el tiempo, es necesario realizar un seguimiento a través de evaluaciones frecuentes que permitan realizar de manera oportuna adecuaciones a los programas de intervención (Ardila, 2005).

Rivas y Fernández (2001) postulan que el proceso de evaluación tiene como finalidad principal la identificación del sujeto con dislexia; cuando se menciona que la evaluación está condicionada por múltiples factores, se tiene en cuenta que los profesionales encargados de la misma deben prestar mucha atención a los síntomas del trastorno en cuestión, las pruebas diseñadas para su constatación, los enfoques o modelos explicativos del trastorno y los problemas asociados, son todos elementos a analizar para el diseño de una evaluación completa, puesto que después de la identificación, la selección de estrategias educativas, en función de lo detectado, es el fin último de la evaluación.

Al analizar la etiología de la dislexia, los subtipos y los modelos explicativos, cabe proponer un sistema de evaluación doble, que incorpore por una parte, la evaluación de

las principales áreas o problemas neuropsicológicos (lateralidad, percepción viso-auditiva, psicomotricidad, etc.) que hoy en día se consideran relacionados con los problemas de lecto-escritura, y por otra, el análisis de las competencias psicolingüísticas del sujeto, o lo que es lo mismo, el examen de los procesos implicados en la lecto-escritura (fonológico, sintáctico, semántico, etc.). Combinando ambas estrategias (neuropsicológicas y psicolingüísticas) es posible obtener una evaluación de las habilidades generales, usando pruebas normativas o psicométricas y una evaluación de habilidades específicas, a través de pruebas orientadas a criterios, o de análisis de tareas lecto-escritoras (Rivas y Fernández, 2001).

2.8. Pronóstico

El ajuste emocional, vocacional y social de los niños, jóvenes y adultos con problemas de aprendizaje depende de:

- La gravedad del trastorno.
- Si el problema se detectó temprana o tardíamente.
- Si se le dio tratamiento. Si además de abordar las dificultades académicas, el niño recibió atención en el área emocional, social y familiar.
- Recursos del niño (C.I., tolerancia a la frustración, temperamento, autoconcepto).
- Recursos emocionales, sociales y económicos de la familia (Thomson, 1992).

En general, la dislexia tiene un relativo buen pronóstico si es atendida a tiempo, aunque esto no significa que siempre sea de buen pronóstico. Lo usual es hallar que el nivel de lectura de un niño con dislexia se encuentra desfasado con respecto a su grupo escolar y de edad en uno o varios años pero que, con un apoyo planeado y con fundamentos adecuados, la mayoría de los niños que la presentan pueden aprender a leer, a escribir y a utilizar el lenguaje lo suficientemente bien, de modo que consigan cubrir sus

expectativas escolares y sociales. De forma que aún cuando la dislexia no desaparece, sí se logra superar. Evidentemente, si el niño que presenta este tipo de problemas recibe, desde los inicios de su aprendizaje de la lectura, apoyo de profesionales especializados con el conocimiento no solo de las características de su problema, sino también de las estrategias de intervención más efectivas, las dificultades se superarán más fácilmente (Ardila 2001).

Los estudios longitudinales que permiten observar los cambios dados a través del tiempo de los niños disléxicos son escasos y lo son aún más los realizados en niños hispanohablantes. En un estudio realizado por Matute (2003), se encuentra que, si bien, con el tiempo estos niños logran un mayor dominio de su desempeño lector, las diferencias con los menores de su mismo grado escolar se mantienen después de dos años en varias de las medidas analizadas tanto del propio acto lector: velocidad de lectura y número de sustituciones, como del nivel de comprensión alcanzado.

Ocasionalmente los problemas específicos en el aprendizaje de la lectura pueden ser de muy difícil tratamiento y pobre pronóstico, especialmente si la dislexia cursa con otros problemas relacionados tales como problemas comportamentales, retrasos importantes en la adquisición del lenguaje, respuestas emocionales excesivas, etc. El entrenamiento en la reflexión sobre las características de diferentes aspectos del lenguaje suele auxiliar al niño en el desempeño lector. ***Los niños disléxicos requieren de ayuda en la comprensión de la lectura y en estrategias de estudio.*** Cuando la mecánica de la lectura es difícil y penosa, el nivel de comprensión necesariamente es reducido. Aunque los niños disléxicos pueden mejorar con ayuda pedagógica, su rendimiento en tareas de lectura, muy probablemente continuará siendo inferior al de sus compañeros, en consecuencia, necesitará tiempos mayores para las actividades de lectura, por lo que la utilización de la lectura como único medio de aprendizaje suele ser limitante para el niño disléxico. En general, las dificultades menores en la lecto-escritura son de buen pronóstico, sin embargo, la dislexia grave o la que se asocia con otros problemas, por ejemplo, problemas conductuales e hiperactividad, son de pronóstico mucho más reservado. Aún en estos casos, las ayudas pedagógicas pueden ser de utilidad, aunque es factible esperar la presencia de secuelas a largo término de las dificultades infantiles en el aprendizaje de la lectura (Ardila, 2001).

Duane (1980), comenta que se le debe asegurar al paciente y a la familia que el pronóstico, especialmente para el disléxico muy inteligente, no tiene que ser sombrío, aunque el camino para el éxito no será fácil; la propia experiencia de este autor, sugiere que el pronóstico mejora cuando se obtiene uno o más de los siguientes propósitos:

- Identificación oportuna y apropiada.
- Solo una leve reducción en la habilidad para leer y escribir con una buena ortografía.
- Tratamiento apropiado y oportuno.
- Elevada inteligencia natural.
- Ambiente estable y propicio en el hogar y en la escuela.
- Clase socioeconómica media o alta.
- Gran habilidad en otra área académica o no académica socialmente apreciada (p.e. matemáticas, música, arte, atletismo, etc.).

2.9. Tratamiento

De acuerdo a Thomson (1992), la génesis y evolución del trastorno está multideterminado, debe hacerse un diagnóstico diferencial integral en el que se explique el papel que desempeñan los factores pedagógicos, cognitivos, emocionales y familiares en el problema escolar. Es indispensable un abordaje en el que se trabajen factores constitucionales, de desarrollo, situacionales y ambientales. El diagnóstico descriptivo debe hacer notar las deficiencias específicas del niño que permitan implementar métodos de enseñanza para ayudarlo a desarrollar habilidades y estrategias a través de sus áreas fuertes. El tratamiento psicopedagógico debe incluir modelos cognitivos, conductuales y de instrucción directa.

En la reeducación hay que acompañarlos a leer y corregir con suavidad sus errores para que puedan hacer un aprendizaje correcto y reestructurar sus hábitos y automatismos lectores. Duane (1980), hace referencia a que se debe discutir con franqueza con el paciente y con su familia los resultados de la evaluación, el diagnóstico y sus implicaciones. El profesional debe usar términos comprensibles para

ellos (paciente y familiares), y obtener su permiso para comunicar sus hallazgos a la escuela del paciente. Tanto el paciente como su familia deberán comprender que la incapacidad del niño es selectiva y no general, y que forma parte de toda una gama de aptitudes en vez de constituir una enfermedad. Duane, expone también que los medicamentos para estimular el estado de alerta pueden ayudar al niño que tiene un trastorno primario o adicional de la atención, pero no aportan ningún beneficio para los casos de dislexia del desarrollo cuya capacidad de atención es normal. La comprensión y aceptación del diagnóstico abren el camino para la terapéutica efectiva.

En la práctica, muchas de las investigaciones sobre mejora de la lectura indican que cuanto más tarde se da tratamiento, más difícil es superar el problema de aprendizaje.

Enseñar a niños disléxicos es diferente a enseñar niños ciegos o con problemas de comunicación y aprendizaje, al niño disléxico es preciso enseñarle lo que es difícil para él por lo que necesitará de habilidades tales como la aplicación de reglas fonológicas si ha de leer, escribir y deletrear de manera apropiada; “lo que se puede enseñar, por ejemplo, por métodos visuales, tiene un límite, finalmente hay que enfrentarse con los sonidos” (Thomson, 1992).

Johnson (citado en Thomson, 1992) afirma que hay diversos puntos de referencia a la hora de diseñar un programa de enseñanza. Uno es, en términos generales, el psicolingüístico; otro puede ser el enfoque del aprendizaje verbal frente al no verbal o el auditivo frente al visual. En términos de procesamiento de información, podría postularse una jerarquía de experiencias. Existe una gran importancia en la atención de los rasgos acústicos y visuales, pudiendo estos ser entrenados mediante segmentación fonética y toma de conciencia de estos rasgos, mediante asociaciones sonido-símbolo en el lenguaje natural y finalmente, con los aspectos superiores del lenguaje.

Johnson y Micklebust (1978), citados en Thomson (1992) afirman que los disléxicos visuales requieren de una enseñanza de tipo fonético y los disléxicos auditivos, un método dirigido a palabras completas.

Aunque se diferencian ligeramente en el énfasis dado al tema, la mayoría de los autores están de acuerdo en que es necesario algún tipo de aprendizaje multi-sensorial. El aprendizaje multi-sensorial implica la integración de las modalidades visual, auditiva,

táctil o quinestésica como en la asociación de letras con sonidos y en la escritura. Asimismo, la mayoría de los autores están de acuerdo en que el tratamiento debe tener una base fonética, y usar los principios fonéticos. Esto implica la asociación de los patrones de palabras y sonidos con letras, dígrafos, combinaciones y sílabas. Por supuesto, el modo en que realmente se enseña todo esto varía, pero se supone que el niño tendrá que acabar aprendiendo una ruta fonológica para la lectura, aunque no siempre se exprese de esta manera. Otro factor de la enseñanza de los disléxicos es la idea de la sobreenseñanza y el sobreaprendizaje. Esta idea de sobreenseñanza y sobreaprendizaje implica que es necesario presentar la técnica de diferentes formas para mantener la motivación del niño y su interés en la tarea de aprender (Thomson, 1992).

Los principios de enseñanza para disléxicos son como siguen:

- El enfoque ha de ser individual (no necesariamente la enseñanza, si no que se trata de intentar examinar las dificultades específicas del niño y proporcionar un programa de enseñanza apropiado dirigido a cada niño en particular).
- Ha de emplearse algún tipo de técnica multisensorial.
- Aprendizaje intensivo de las estructuras, las reglas y principios del lenguaje escrito.
- Enseñanza dirigida a los puntos fuertes del niño y tratamiento para los puntos débiles.
- La enseñanza debe ser comprensiva. Implica que habrá que proporcionar al niño un sentimiento de autoestima, haciéndole saber que la naturaleza de sus dificultades se comprende, y ayudarle a superar los problemas emocionales secundarios que surgen de la dificultad del lenguaje escrito.
- Las clases deberán ser divertidas.
- Es necesario admitir que el niño frecuentemente se sentirá frustrado por su incapacidad para expresar sus ideas por escrito o leer libros interesantes para él, y por saber que tendrá que trabajar mucho más que los otros para alcanzar el mismo nivel de conocimientos. Por tanto, es necesario aliento y elogio continuo (Matute, 2003).

Thomson (1992), sugiere que el material nuevo debe trabajarse con frecuencia y de maneras diversas; el aprendizaje parece ser óptimo después de las siguientes etapas: reconocimiento, evocación, reaprendizaje y evocación. El material aprendido debería presentarse en distintas situaciones para que el niño pueda generalizar su conocimiento: examinar su conocimiento de las reglas, tomándolas de una en una (o dos como mucho), no utilizar largas listas de palabras mixtas para deletrear en una misma situación de examen, dictados; o en modalidad escrita, periódicos, revistas o historietas, Thomson, a la vez sugiere también que la sesión debe tener lugar por la mañana, que es el momento del día en que el niño está más receptivo, con sesiones de seguimiento más breves durante la tarde; este autor afirma también que la ayuda suplementaria debería dirigirse a las habilidades concretas que sea necesario aprender, más que a un supuesto déficit de importantes dimensiones, así pues, las confusiones entre las letras b y d bien pueden deberse a confusión direccional, pero resulta más productivo enseñar al niño específicamente en la discriminación b/d, más que en el sentido direccional general.

2.9.1. Estrategias reeducativas científicas

Las técnicas de intervención de la dislexia varían en función del marco o enfoque de referencia que se use, en la actualidad existe acuerdo entre diversos investigadores con respecto a los principios que deben regir la intervención de la misma. La intervención debe constituir la esencia del enfoque que incida sobre las dificultades específicas. (Rivas, 2001, p. 77).

Las siguientes técnicas propuestas por Rivas (2001) promueven la facilitación del aprendizaje en niños disléxicos, enfocándose a dificultades específicas.

2.9.1.1. Educación multisensorial

Estos procedimientos se apoyan en un programa fonológico que consiste en el aprendizaje de unidades básicas de sonidos, formadas, o bien por letras individuales o por combinaciones de letras; estas técnicas trabajan la relación entre el habla y

símbolos visuales, o también entre las modalidades visuales, auditivas y quinestésicas, para lo que el niño debe ver la escritura del grafema en una pantalla, escribirlo en el aire, escuchar su pronunciación y articularlo, después tiene que recortar y pegar la letra, moldearla con plastilina y reconocerla al tacto con los ojos cerrados. Para trabajar palabras y frases se escoge un texto ilustrado; a continuación se establece una conversación con el niño sobre el motivo del dibujo y se lee el texto, primero silábicamente y después de forma global (Thomson 1992).

En estas técnicas multisensoriales intervienen la memoria visual, auditiva, articularia, táctil, grafomotora y rítmica y esto incide en la globalización o unidad del proceso lectoescritor.

2.9.1.2. Educación psicomotriz

De acuerdo a Rivas (2001), cuando un sujeto presenta problemas motores, tales como lateralidad, o psicomotores tales como problemas en el esquema corporal, orientación espacio-temporal, es preciso iniciar una serie de ejercicios, a veces preventivos, a veces de recuperación, debido a que estos procesos pueden afectar la escritura. Las actividades físicas espontáneas y organizadas, contribuyen a la estimulación del fortalecimiento muscular y a la coordinación motora. Más adelante, a medida que el niño va mejorando le ayuda a la realización de movimientos musculares más finos, implicados en la mayoría de las tareas escolares por medio de la planificación de actividades psicomotoras, se pretende que el sujeto tome conciencia del esquema corporal y a partir de este, del espacio, de la afirmación de la lateralidad, de la disociación de movimientos, que ejercite la memoria y la capacidad atencional y que se relaje. La secuencia para el desarrollo de actividades psicomotoras es la siguiente:

- Esquema corporal.
- Lateralización.
- Orientación espacio-temporal.

2.9.1.3. Entrenamiento perceptivo-motriz

Se basa en la potencialización de las capacidades visomotoras, las cuales son esenciales para el desarrollo cognitivo y el éxito escolar; el control óculo-gestual requiere el desarrollo de patrones motores básicos. Sobre la realización de movimientos por el simple placer de su ejecución se adquiere la interiorización, representación y ubicación de las relaciones espaciales externas al propio cuerpo. La educación psicomotriz permite que el sujeto supere las dificultades relacionadas con el control visomotor que con frecuencia se encuentra en casos de dislexia (Rivas, 2001).

2.9.1.4. Desarrollo psicolingüístico

Rivas (2001), sostiene que para abordar esta intervención, se propone un esquema basado en la exploración previa del sujeto con el Test de Habilidades Psicolingüísticas de Illinois (ITPA) si se tiene en cuenta los problemas psicolingüísticos detectados en los disléxicos a través del ITPA, la intervención por medio de actividades concretas debe abarcar alguno o algunos de los siguientes aspectos:

- a) Recepción auditiva.
- b) Recepción visual.
- c) Asociación auditiva.
- d) Asociación visual.
- e) Expresión verbal.
- f) Cierre gramatical.

2.9.2. Entrenamiento de la lecto-escritura

Para el aprendizaje correcto de la lecto-escritura se precisa un proceso continuo de adquisiciones, que empieza con las primeras asociaciones entre fonemas y grafemas, y finaliza con la automatización de la lectura y la escritura como posibilidades comunicativas. Para este entrenamiento se utilizan fundamentalmente dos métodos: el analítico y el sintético. El objetivo de ambos es conseguir que el sujeto asocie unos

signos gráficos a unos fonemas, sin embargo son diferentes en la forma para su logro (Rivas, 2001).

2.9.2.1. Método sintético

“Empieza por el estudio de grafemas, combinándolas después entre sí y, a través de ellas se van componiendo palabras, para finalmente llegar al estudio de frases. Si el niño presenta problemas visuales, la enseñanza de la lectura y escritura debe enfatizar el uso de la modalidad auditiva, y poco a poco, ir entrenando las capacidades visuales. En las dislexias visuales el método más apropiado es el estrictamente fonético (método sintético), pues enseña la correspondencia grafema-fonema, antes del nombre de la letra” (Rivas, 2001, pp 88-89).

2.9.2.2. Método analítico

“Comienza con la presentación de la frase, para después analizar la palabra, luego la sílaba y por último la letra. Este es el método más correcto para un niño con dislexia auditiva en las primeras etapas, pues se basa en el aprendizaje de palabras a partir de su configuración visual” (Rivas, 2001, pp 88-89).

2.9.3. El papel de los padres en el tratamiento

En el libro “Dislexia: su naturaleza, evolución y tratamiento”, Thomson (1992), trata el papel de los padres en el tratamiento, en donde se especifica, entre otros, los siguientes puntos:

- *En nuestro sistema educativo se da por supuesto que la responsabilidad de la enseñanza recae sobre el profesor más que sobre los padres. En el caso de los niños que padecen problemas de aprendizaje, recae más sobre aquel especialista que aplica el tratamiento, sin embargo los padres de familia, los familiares cercanos y los profesores forman parte importante de la tarea.*

- *El papel más importante que tienen que cumplir los padres de niños disléxicos es el apoyo emocional y social.* El niño debe saber que sus padres comprenden la naturaleza de su problema de aprendizaje. Esto requiere frecuentemente explicarle al niño las implicaciones del trastorno. Es necesario que los padres le digan al niño que se le seguirá queriendo aunque no pueda ir especialmente bien en el colegio.
- *Los padres no deben exacerbar la situación.* No debe hacerse sentir al niño más preocupado ni generarle dificultades emocionales secundarias mayores. Las preocupaciones en demasía pueden ser contraproducentes.
- *Los padres deben poner muy en claro que aunque el niño tenga un problema de aprendizaje **PUEDE** tener éxito.* Debe explicársele al niño que el éxito puede necesitar una considerable cantidad de trabajo, pero se comprende su problema y él va a recibir una ayuda específica a fin de que pueda superarlo.
- *Irónicamente son los padres que han tenido dificultades similares, que han sufrido mucho en la escuela, los que se muestran con frecuencia más preocupados y tienden a ejercer una presión mayor.* Estos padres tienen que admitir su preocupación y compartir sus propios problemas anteriores con el niño.
- *Es importante no comparar al niño con sus demás hermanos.* Esto puede acarrear rivalidades y la sensación de baja autoestima en el menor con problemas de aprendizaje.
- *Es importante desarrollar la autoestima del menor en todos sus niveles.* Puede hacerse ofreciendo al niño consideración incondicional positiva, especialmente cuando se siente decaído y fracasado. Es necesario reforzarle en el progreso de su capacidad de aprendizaje, lectura y escritura, deberá proporcionársele elogio y recompensa si hay alguna mejora.
- *Los padres deben reconocer las otras dificultades de aprendizaje que aparecen asociadas con la dislexia.* Los niños disléxicos tienden a confundir las horas del día, equivocaciones en cuanto al lugar donde se colocan los objetos, en el cumplimiento de instrucciones y a veces torpeza, esto exige paciencia por parte de los padres.

- *Los padres pueden tener un papel de enseñantes.* Una actividad útil de desarrollar es la redacción de un párrafo de escritura libre en donde padre e hijo participen, esto puede tomar la forma de un diario, en el cual se redacten dos o tres líneas en las primeras etapas. El padre podría escribir una versión corregida y el niño copiaría esta versión corregida, al lado de la original y el niño podría leerla con el padre.

Las personas que padecen dislexia están constantemente enfrentando situaciones que pueden perjudicar su autoestima, tales como fracasos constantes en la escuela, dificultad para encontrar un trabajo adecuadamente remunerado, la etiquetación de “tonto, bobo, bueno para nada” por parte de sus compañeros, familiares y maestros. Estas repercusiones pueden permanecer (y de hecho en muchos casos permanecen) en la vida adulta. Los padres de familia también se ven afectados por el trastorno debido a la frustración que les causa el hecho de no saber cómo enfrentar este tipo de problemática cuando todo esto se ve reflejado en algún o algunos de sus hijos. En el siguiente capítulo trataremos este tema, estudiado por Duane (1980) y en la voz de los directamente afectados por el trastorno.

CAPÍTULO III

EL PROBLEMA DE LA DISLEXIA

3.1. El problema de la dislexia

Se ha decidido dedicarle un capítulo al tratamiento que brinda Duane (1980) a los múltiples problemas que enfrentan los pacientes disléxicos a través de su vida. Desde las voces de una maestra que critica la actual forma de enseñanza educativa (educación primaria), la madre de un niño disléxico y un paciente disléxico.

Duane (1980) comienza describiendo que hay pocos problemas multidisciplinarios que tienen tan amplia distribución mundial como la dislexia. Sus efectos dislocantes de por vida son profundos. En gran parte esto es consecuencia de un error de diagnóstico y de la resultante corrección inadecuada o ineficaz tanto por maestros como por médicos.

Duane (1980) argumenta que en la actualidad, en nuestra cultura urbanizada, ambiciosa y altamente competitiva el sufrir una incapacidad constituye una desventaja, y el no satisfacer las expectativas sociales, debido a cualquier grado de “ignorancia”, es quedar confinado a una existencia llana de por vida; esta relegación se produce sin importar todos los otros grados de inteligencia y competencia, esto conduce a conflictos intrapsíquicos e interpersonales.

La confusión diagnóstica que acosa el problema de la dislexia se complica por el empleo supuestamente eficaz del tratamiento estimulante en algunos niños cuya hiperactividad constituyen la causa inmediata de su incapacidad para la lectura, lo que indica que existe mucha confusión para distinguir entre diferentes entidades nosológicas. Como consecuencia de no poder reconocer la verdadera naturaleza del problema para leer del disléxico, su desventaja persiste.

3.1.1. Entrevista con la maestra Sheridan

Duane (1980) entrevistó a una maestra llamada Harriet Sheridan, haciéndole la pregunta: **¿Cree usted como maestra que la mayoría de los educadores se han dado cuenta de la importancia que tiene la dislexia al contribuir al aprovechamiento de algunos estudiantes y al completo fracaso de otros?**. La maestra Harriet hizo anotaciones importantes, una de las cuales es que: “aquellos que echan la culpa exclusivamente a problemas emocionales en el mal desempeño escolar del sujeto, no toman en cuenta la relación inversa de causa a efecto –o sea, que la dislexia puede producir un desajuste emocional” (Duane, 1980, p.45). Hasta que los educadores reconozcan la existencia de una incapacidad para el aprendizaje que impida que los estudiantes inteligentes desarrollen su potencial y se den los pasos necesarios para mejorar las técnicas de enseñanza, nuestra sociedad continuará sufriendo un enorme desperdicio de inteligencia y talento. Duane, también le hace la pregunta (a la maestra Sheridan): **¿son adecuados los actuales programas de adiestramiento para proporcionar la información necesaria?**, la maestra Sheridan puntualizó: “Resulta desafortunado, pero sin embargo es cierto, que la información acerca de las dificultades para el aprendizaje se considere como algo extra, en vez de como información del tipo más fundamental en la educación de nuestros niños” (Duane, 1980, p. 47). La maestra Harriet también comenta que: “aquellos maestros que se esfuerzan porque sus técnicas de enseñanza hagan su materia muy clara para sus alumnos disléxicos, también serán mejores maestros de estudiantes que no sufren incapacidades” (Duane, 1987, p. 48).

3.1.2. Madre de un niño disléxico

Duane (1980) trata los problemas que pasan las madres de niños disléxicos de una manera que hace reflexionar al lector acerca de las preocupaciones con las que se enfrentan las mamás de estos niños.

Una de las mamás describe que las primeras indicaciones de que su hijo tenía problemas en la escuela aparecieron cuando una maestra de primer grado la llamó muy preocupada para decirle que su hijo no estaba estudiando a la medida de su capacidad

y mostraba “signos de desagrado” por el proceso de aprendizaje. La maestra describía al niño como un líder del grupo, enérgico y brillante, y de ahí su preocupación. El niño tenía gran dificultad para aprender a escribir, escribía su nombre y otras palabras como vistas en espejo, y confundía la b con la d, la p con la q, entre otras. Los problemas de Martín (el nombre del niño) continuaron a través del tiempo. Cuando Martín cursó tercer grado, su maestro de lectura llamó a su mamá para informar que Martín era inquieto en el salón, se ponía a caminar durante la clase y no cumplía con sus tareas. Estaba clasificado como un “niño con problemas de conducta”, “un niño mimado”.

Lo interesante de la historia es que la madre de este niño también padeció emocionalmente las dificultades de su hijo, sin embargo supo canalizar de una manera adecuada toda la frustración que le causaba el hecho de no poder ayudar a su hijo, al final, el hecho de entender el tema de dislexia, le hizo ver que la dificultad puede superarse y que todo depende del apoyo de los padres y el adecuado proceso de enseñanza por parte de los maestros.

3.1.3. Historia de un disléxico

“SI NO PUEDES LEER Y ESCRIBIR, ERES UN IGNORANTE”. Con esta frase comienza la historia de Dave. La cual se ha resumido en los párrafos siguientes (Duane, 1980).

Dave, de 40 años de edad, tenía un buen trabajo a nivel subgerencial en una gran corporación multinacional en una pequeña ciudad. Durante el proceso de su educación tuvo varios problemas con el aprendizaje, evitaba materias que implicaba lectura. Descubrió a través del tiempo que era hábil en otras áreas diferentes a la lectura, tales como la fotografía. Durante su trabajo como fotógrafo tuvo la oportunidad de desarrollar uno de sus mejores potenciales “la fotolitografía”. Trabajó en un periódico durante varios años y logró el puesto de coordinador de publicidad, donde su único trabajo era conocer la calidad de la impresión proporcionada por varios impresores, esta actividad le resultaba satisfactoria y tenía muy poco que ver con la lectura y la escritura. Posteriormente se le asignó a un programa de microinvestigación, un trabajo que implicaba habilidad técnica (para lo que él era bueno). Creó un procedimiento que

satisfacía objetivos que la empresa en que laboraba estaba tratando de encontrar, sin embargo, y por el hecho de no poder leer y escribir de manera adecuada otro compañero suyo presentó el trabajo del diseño que Dave había creado “solo porque no podía leer ni escribir”, lógicamente, quien se llevó los créditos fue su compañero, esta situación le causo mucho enojo y frustración a Dave. Dave aprendió que tenía un problema de dislexia, pero eso no había evitado llegar hasta donde él estaba (laboralmente hablando), y comprendió que el trastorno disléxico tiene características propias que él estaba viviendo, y gracias a ello puedo superar sus frustraciones. Ahora aunque Dave sabe que el problema de la dislexia permanecerá de por vida, está dispuesto a aprender a su ritmo propio y a disfrutar su vida tal y como es.

Este capítulo resulta importante ya que nos hace saber los aspectos individuales, familiares, vivenciales, y que ningún otro autor trata de manera tan profunda y vívidamente tal como lo hace Duane (1980).

CAPÍTULO IV

MÉTODO

4.1. Planteamiento y justificación del problema

De acuerdo a Thomson (1992) aproximadamente el 15% de los niños en edad escolar tienen dificultades específicas en el aprendizaje.

El coordinador de la clínica de salud mental de la facultad de medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Benjamín Guerrero, asegura que podría padecer dislexia hasta el 17% de la población infantil mundial (Boletín Informativo UNAM, 2011).

Los trastornos en el aprendizaje tales como la dislexia, causan una cadena de fracasos, frustraciones, problemas emocionales, que repercuten en la autoestima y en diversos ámbitos de la vida cotidiana del individuo; inclusive los trastornos agregados causados por la dislexia (p.e. depresión) pueden llevar al suicidio (Ardila, 2005).

Dada la frecuencia creciente de los trastornos de lecto-escritura en la población escolar y las consecuencias sobre diferentes ámbitos de la vida del niño, se plantea que es necesaria la detección oportuna de los rasgos relativos a la dislexia, en un grupo de niños de tercer grado de educación primaria de la escuela “El Chamizal”, para garantizar un mejor y más adecuado tratamiento así como un pronóstico favorable.

4.2 Preguntas de investigación

- En la muestra en estudio, ¿Existen casos de niños con rasgos de dislexia aún no detectados en la población escolar normal?
- En la muestra en estudio, de detectar niños con rasgos de dislexia y de acuerdo a la bibliografía revisada en esta investigación: ¿La población masculina es la mayormente afectada?

- En la muestra en estudio, ¿Cuál es la relación hombre-mujer en la prevalencia de los rasgos de dislexia?
- En la muestra en estudio, ¿Existen trastornos conductuales o psicológicos en los niños a quienes se detecte con rasgos de dislexia?

4.3. Objetivos

General: detectar alumnos con rasgos de dislexia en una población de niños normales en el tercer grado de educación primaria de la escuela “El Chamizal”.

Específicos:

- En la muestra en estudio, detectar niños con rasgos de dislexia.
- En la muestra en estudio, determinar si los rasgos de dislexia son más comunes en niños o en niñas.
- En la muestra en estudio, determinar la relación hombre-mujer de los casos de dislexia que se detecten.
- En la muestra de estudio, determinar si existen trastornos médicos o psicológicos en los casos detectados.

4.4. Definición conceptual (Tomado de Ardila, 2005).

Principales dificultades en la lecto-escritura en niños con dislexia

Lectura

- Lectura lenta.
- Falta de fluidez con vacilaciones en palabras polisilábicas o de uso poco frecuente (por ejemplo, leer/fre-frecu-frecun-frecuencia/ por “frecuencia”).
- Errores de equivalencia fonológica (por ejemplo, leer /seso/por “queso”).

- Dificultades en el reconocimiento espacial de direccionalidad (por ejemplo, leer/lodo/por “lobo”).
- Omisiones de palabras (conjunciones, artículos).
- Adiciones de palabras (artículos, conjunciones).
- Sustituciones no corregidas de palabras de diferentes tipos:
 - Visuales (por ejemplo, leer/maleta/por “maceta”).
 - Derivacionales (por ejemplo leer/violinista/por “violín”).
- Sustituciones de letras que conllevan a una palabra inexistente (por ejemplo, leer/pontalón/ por “pantalón”).
- Identificación de la primera letra o segmento con cambio de la palabra (por ejemplo, leer/camiseta/por “camioneta”).
- Dificultad en la comprensión de textos.
- La lectura silenciosa es superior.

Escritura

- Dificultades para expresarse por escrito.
- Omisiones de letras o segmentos al interior de una palabra (por ejemplo, escribir “choolate” por chocolate).
- Sustituciones de letras (por ejemplo, escribir “ñeve por nieve”).
- Frecuencia elevada de errores ortográficos.

Homófonos: por ejemplo escribir lovo por lobo.

No homófonos: por ejemplo escribir jitarra por guitarra.

- Manejo inadecuado de la separación entre palabras (por ejemplo, lacas a esa zul /por/ la casa es azul).

Deletreo inadecuado en palabras no familiares

Algunos problemas frecuentemente asociados con la dislexia

- Dificultad en el movimiento (sincinesias).
- Dificultades en el reconocimiento de los dedos.
- Confusión derecha-izquierda.

4.5. Definición operacional

Cuestionario de Evaluación Diagnóstico Didáctico (Apéndice C).

El cuestionario de evaluación utilizado en este trabajo de investigación fue diseñado en el 2010 por el sustentante de la tesis y fue estructurado y diseñado específicamente para esta investigación; no cuenta con estudios de validez y confiabilidad, los resultados presentados en un apartado posterior se tomaron del desenvolvimiento individual de los alumnos tomando en cuenta el desempeño individual en cada reactivo.

4.6. Muestra

Los sujetos son los alumnos de la escuela primaria “El Chamizal”, localizada en la delegación Miguel Hidalgo, D.F., quienes cursaron el tercer grado de educación básica durante el periodo 2010-2011.

Se decidió escoger esta muestra debido a que es más frecuente que haya un aumento en los rasgos de dislexia en torno a los 9, 10 y 11 años, la muestra tomada para esta investigación tiene una fluctuación entre los 7 y 9 años de edad.

Se tomó una muestra total de 50 alumnos de una población de 56 alumnos, de los cuales 28 fueron del sexo masculino y 22 del sexo femenino. Los seis alumnos que no se entrevistaron fueron aquellos que no se presentaron a la escuela durante los días de evaluación.

4.7. Muestreo

Muestreo Casual o Incidental: debido a que fue proceso en el que se seleccionó de manera directa e intencionadamente a los individuos de la población estudiada.

4.8. Escenario

Salón de clases del tercer año grupos A y B de la escuela primaria “El Chamizal”, ubicada en la delegación Miguel Hidalgo, Distrito Federal.

4.9. Tipo de estudio

La investigación que se realizó fue de tipo no experimental porque el estudio se llevó a cabo sin la manipulación deliberada de variables y se observó el fenómeno en su ambiente natural para después analizarlo.

Fue transversal porque la recopilación de datos se realizó en un momento único.

También fue de tipo descriptivo porque se tenía como objetivo indagar la presencia de rasgos de dislexia en niños de tercer año de educación primaria en la escuela “El Chamizal”. Además de que el propósito fue medir una serie de conceptos, en un espacio y momento específico, se limitó a medir rasgos únicamente, se tenía visualizado lo que se mediría, cómo se mediría y sobre quienes se recolectarían los datos.

4.10. Instrumento

Se utilizó el instrumento denominado Cuestionario de Evaluación Diagnóstico Didáctico, el cual se presenta en el Apéndice “C” (formato) de esta tesis, fue creado por el sustentante de la tesis, en el año 2011; mide rasgos disléxicos tales como confusión de letras, identificación de palabras que riman, memoria inmediata, orientación derecha-izquierda, identificación de palabras que riman y memoria auditiva. Thomson (1992), menciona en su libro “DISLEXIA” que existen diversos métodos de evaluación realizados para detectar rasgos de dislexia con el Test de BENDER, WISC, ITPA, etc., sin embargo el investigador puede elaborar su propio instrumento de evaluación utilizando los ítems que considere le arrojarán datos importantes acerca de este trastorno de aprendizaje en particular.

El instrumento de evaluación consta de seis rubros de los cuales el rubro I se refiere a los **DATOS GENERALES** del alumno, para el rubro II **“AUDITIVO-VISUAL”** se presentan **21** reactivos distribuidos en 3 secciones, para la sección **letras y nombres** se han anotado **15** reactivos, para **frases 3** reactivos y **oraciones 3** reactivos. En el rubro III **“COMBINACIONES CONSONANTE-VOCAL”** se presentaron **5** reactivos en total. Para el rubro IV **“RIMAS”** se consideraron **3** reactivos. En los rubros V y VI **“ORIENTACIÓN DERECHA-IZQUIERDA”** y **“RITMO”** se presentan **4 y 5** reactivos para cada uno respectivamente (ver apéndice C).

4.11. PROCEDIMIENTO

El procedimiento para la evaluación diagnóstico-didáctico que se utilizó en la presente investigación, es producto de la revisión de diversos libros y métodos de evaluación psicométrica de los problemas de aprendizaje. Se trató de extraer reactivos representativos que brindaran la oportunidad de demarcar rasgos de dislexia. El cuestionario de evaluación es sencillo y económico, ya que requirió solamente de lápiz No. 2 para el llenado de los datos que se requerían a los niños, lápices gruesos sin punta con los cuales se realizó el ejercicio de ritmo de Mira Stamback (1972), goma de borrar, sacapuntas, hojas blancas y el cuestionario de evaluación impreso, fue fácil de aplicar y resultó adecuado para los fines de la presente investigación.

La hoja de respuestas constó de seis rubros nombrados de la siguiente manera:

- I. DATOS GENERALES
- II. AUDITIVO VISUAL
- III. COMBINACIONES CONSONANTE-VOCAL
- IV. RIMAS
- V. ORIENTACIÓN DERECHA-IZQUIERDA, Y
- VI. RITMO

Se acudió a la escuela “El Chamizal” para solicitar el permiso de realizar el estudio de campo, la directora del plantel informó los trámites que se debían realizar ante la Secretaría de Educación Pública (SEP). Después de realizar los trámites

correspondientes, se procedió a explicar a los niños la naturaleza de la investigación, la importancia de la disposición que mostraran hacia el estudio y se les proporcionó la confianza necesaria para resolver sus dudas en ese momento y durante la aplicación del cuestionario, dicha evaluación se realizó posteriormente de manera individual con el fin de detectar problemas motores y posibles problemas psicológicos en cada niño durante la entrevista. Se procedió a analizar los datos en base a criterio de los cuales y con la ayuda del asesor de tesis de investigación se llegó al procesamiento de la información y las conclusiones que se muestran posteriormente.

El procedimiento de llenado de la hoja de respuestas se realizó de la siguiente manera:

RUBRO I:

Se llenaron los datos de manera fidedigna. Se dejó que el niño anotara su nombre, su edad en años y su sexo correspondiente.

Se anotó la fecha de nacimiento del niño, el área “edad” se corroboró y se anotó la edad correcta en años.

En el área “uso de lentes o prótesis auditivas”, se observó al niño y si fue obvio que usara lentes puestos o prótesis auditivas se anotó como corresponde, de no ser así, se preguntó al niño si usa o ha usado lentes de contacto, lentes o prótesis auditivas.

En el área “mano dominante” se observó cuál es la mano dominante del niño y también se le preguntó con que mano escribe y lanza la pelota, y si era capaz de escribir con las dos manos en este caso, se señaló el paréntesis (AMBID) que significa ambidiestro para anotarlo en la hoja de respuestas.

Se preguntó al niño si repite actualmente o ha repetido anteriormente algún ciclo escolar y cuál fue la causa de ello.

En “observaciones” se anotó la disposición que mostró el niño ante la prueba, si se observó algún problema médico evidente, si usa muletas, si coordina bien sus movimientos al caminar, etc., o cualquier dato que fuese relevante al estudio.

RUBRO II:

En este rubro, se indicó al niño que se le iba a dictar letras y nombres que él tenía que escribir en la hoja de respuestas en las tablas correspondientes. Las letras y nombres fueron las siguientes:

MAYÚSCULAS	minúsculas	Nombres
M	p	pata
O	q	cactus
R	b	tren
P	d	campamento
T	u	marcapasos

En el área destinada a “frases” se le dictó al niño tres oraciones sencillas que tenía que escribir en el formato de la hoja de evaluación. Las oraciones fueron las siguientes:

El niño bueno

Una pelota roja

La caja de hojalata

En el área destinada a “oraciones” se le mostraron al niño tres tarjetas de 16x6cm, cada una de ellas contenía oraciones simples que el niño tenía que leer en voz alta y posteriormente escribirlas en la hoja de respuestas, el evaluador retiró la tarjeta, se trató de medir “memoria visual”, las oraciones estaban escritas en tarjetas con letras minúsculas, tipo arial, número 18 en negritas. Las oraciones fueron las siguientes:

Juan fue a la tienda

Rosa compró algunas cosas

Pedro pinta portones

Las observaciones que se realizaron, en cuanto a fluidez y precisión de lectura, se anotaron en la parte posterior de la hoja de respuestas.

RUBRO III:

El niño debía escribir al dictado las letras que formaban combinaciones consonante-vocal en la hoja de respuestas en el área correspondiente. Las combinaciones fueron las siguientes:

er

dra

il

og

um

RUBRO IV:

En este rubro, se le pidió al niño que leyera las palabras **coro**, **sobre**, **rumba**, que se encontraban en el rubro RIMAS de la hoja de respuestas, para cerciorarse de que las entendía. Posteriormente se le dijo: “escribe la palabra que rime con la primera de la siguiente lista que se te presenta en las siguientes tarjetas”

Para **coro** se presentó: como; loro; potro.

Para **sobre**: pobre, cocer, abrir.

Para **rumba**: trampa, hacha, tumba.

En las tarjetas se presentaron la lista con las tres opciones posibles y se le presentaron al niño durante el término de 10 segundos (contados mentalmente por el aplicador), las tarjetas tenían una medida de 10x10cm y las palabras estaban escritas en arial número 18 en negritas, presentadas las tres palabras en la misma tarjeta para cada opción (ver apéndice F).

RUBRO V:

Este rubro se refirió a orientación derecha-izquierda; aquí el niño tenía que señalar la mano derecha de un dibujo en blanco y negro en donde se mostraba un niño, dibujo que se presentó en una tarjeta de cartulina de color blanco de 12x12 cm. Se señaló en la hoja de evaluación en el primer espacio (de izquierda a derecha) con el número 1, en caso de que el niño haya acertado y 2 en caso contrario.

Posteriormente se le dijo: “señala con tu mano derecha mi ojo derecho”. Si lo hizo correctamente se anotó en el segundo espacio (de izquierda a derecha) correspondiente al rubro el número 1 si lo hizo de manera correcta y el número 2 si lo hizo de manera incorrecta.

Después se indicó al niño “toca tu oreja derecha con tu mano izquierda”. Si lo hizo correctamente se anotó el número 1 y si lo hizo incorrectamente se anotó el número 2, en el tercer espacio (de izquierda a derecha) del rubro correspondiente.

Por último en este rubro, se colocó sobre la mesa frente al niño, tres tarjetas de color azul, amarillo y verde, una al lado de la otra como lo muestra la siguiente ilustración:



A las tarjetas *no* se le colocaron los nombres, únicamente se identificaban por el color correspondiente. Se le indicó al niño: “desde donde tú estás, ¿cuál es la tarjeta que está a la izquierda de la tarjeta amarilla?”, el niño tenía que decir “la tarjeta verde” “la verde” o simplemente señalarla. En caso de que su respuesta fuese adecuada se colocó el número 1 en el área correspondiente o el número 2 en caso de que la respuesta fuese errónea.

RUBRO VI:

En este rubro, se extrajeron cinco reactivos de la prueba de ritmo de Mira Stamback (1972). Se utilizaron dos lápices gruesos sin punta. Las estructuras rítmicas tomadas de la prueba Stamback (1972) fueron reproducidas por el niño después del entrevistador.

Se dijo al niño “escucha, voy a dar unos golpes sobre la mesa, luego tú vas a golpear igual que yo”; los reactivos que se presentaron fueron:

1).- 000 2).- 00 00 00 3) - 0000 00 4) - 0 00 000 00 5) - 0 00 00 0 00

La calificación 1 en la hoja de respuestas significó que el niño se desempeñó correctamente en la prueba y el número 2 que lo hizo de manera incorrecta. El procedimiento lo realizaron de acuerdo a lo que Stamback estipula para su prueba original.

De acuerdo a los datos encontrados en el desempeño de los niños, se procedió al análisis estadístico, apoyado por el asesor de tesis, para darle la interpretación correspondiente y realizar el reporte de la manera más objetiva posible y de ello derivar las conclusiones pertinentes.

4.13. Análisis de datos

El procedimiento de detección se realizó basándonos en el desempeño individual de los sujetos en cada reactivo, en caso de que un alumno se desempeñara de manera incorrecta en algún reactivo, este se tomaba como un rasgo disléxico, se analizó si estos errores eran comunes en esta muestra en particular y se realizó una descripción individual del desempeño del niño en la prueba total, aquellos que presentaban el mayor número de errores o cometían errores característicos de disléxicos se describieron como individuos con rasgos marcados de dislexia. Se identificaron a los niños que muestran situación de riesgo con respecto al lenguaje escrito y hablado, niños que tienen probabilidades de fracasar en la lectura y el deletreo. En el instrumento de evaluación se presentaron los reactivos y se observó si el niño podía resolverlos, qué tipo de errores cometía y si estos errores eran comunes o no en la población estudiada.

Se realizó un análisis cuantitativo-cualitativo del desempeño de cada alumno y de la muestra en general, dichos resultados se explican ampliamente en el capítulo siguiente.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y RESULTADOS

5.1. Resultados

Los resultados de este estudio se presentan en gráficas, las cuales son descritas y analizadas, con la finalidad de describir el desempeño de los niños en cada reactivo y determinar los rasgos de dislexia que se presentan tanto individual como colectivamente, contrastando la ejecución de los niños con el marco teórico revisado.

En un inicio se presenta la población estudiada, para conocer las características de edad, sexo, uso de lentes o prótesis auditivas actuales o anteriores, tiempo requerido para la ejecución total de la prueba, y mano dominante (lateralidad), estos con relación a las características generales de la población.

Posteriormente se presentan los hallazgos individuales y colectivos relacionados con la prevalencia de rasgos disléxicos.

5.2. Población estudiada

La población de este estudio estuvo conformada por 50 niños de tercer grado de educación básica, en una población normal. De estos niños, 28 fueron del sexo masculino y 22 fueron del sexo femenino.

5.3. Análisis estadístico-descriptivo

A continuación se describen los resultados obtenidos por cada reactivo, de acuerdo al desempeño colectivo de los alumnos en el desarrollo del cuestionario diagnóstico-didáctico.

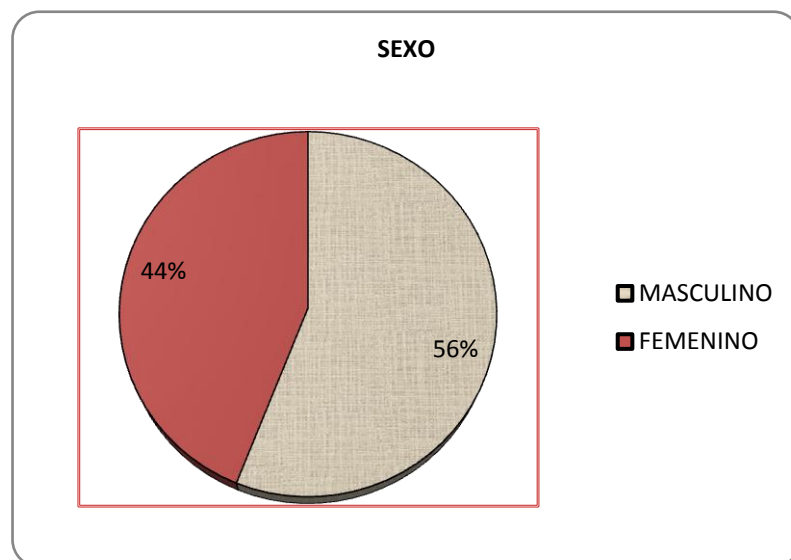
5.3.1. Datos sociodemográficos

En este rubro presentamos los resultados obtenidos en relación a los datos generales de los sujetos estudiados.

5.3.1.1. Sexo

Se aplicaron 50 cuestionarios, a la misma cantidad de alumnos, de los cuales 28 (56%) son del sexo masculino y 22 (44%) son del sexo femenino.

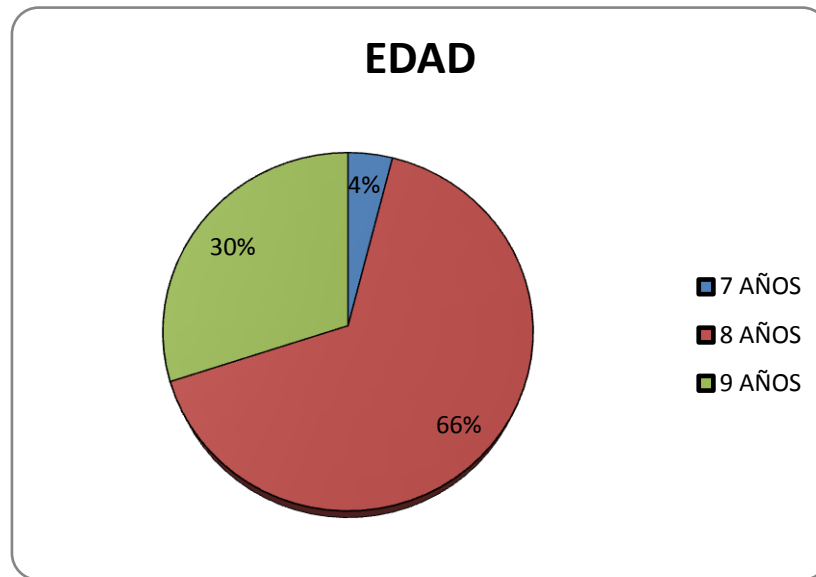
Gráfico 5.1. Distribución de la muestra en relación al sexo correspondiente de cada alumno.



5.3.1.2. Edad

Las edades oscilan entre los 7 y 9 años; la edad de los 8 años representa la mayoría con un total de 33 sujetos (66%), existen 15 niños (30%) que tienen 9 años, 2 sujetos (4%) tienen 7 años de edad.

Gráfico 5.2. Edades de los sujetos de la población estudiada.



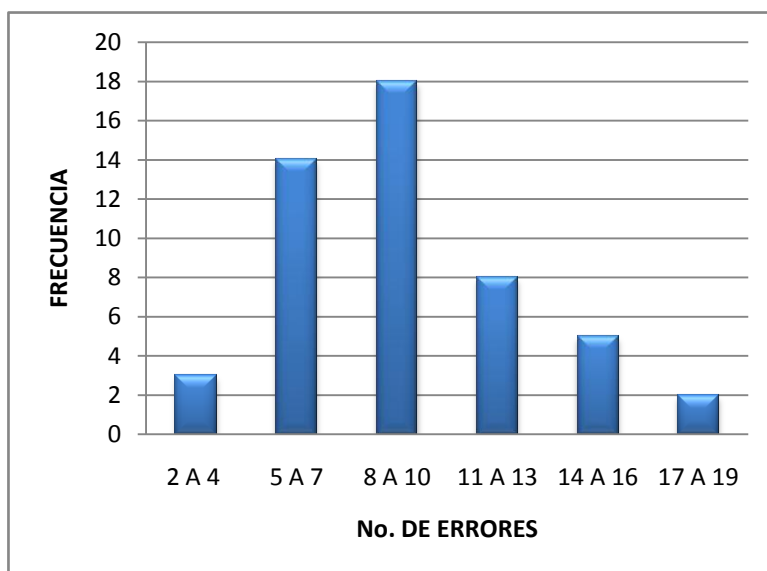
5.4 ASPECTOS RELATIVOS A LA PRESENCIA DE RASGOS DE DISLEXIA

5.3.1. Número de errores

En relación al número de errores cometidos en el desempeño de los alumnos, se observa que estos datos tienden a la curva normal, en donde el 36% de los alumnos (18 casos) cometió de 8 a 10 errores; 6% (3 alumnos) cometió de 2 a 4 errores; y 4% (2 alumnos) cometió de 17 a 19 errores en el desempeño total de la prueba. Los datos obtenidos se presentan en la siguiente tabla y gráfica.

Gráfico 5.3. Tabla y gráfica de frecuencias del número de errores cometidos por los alumnos.

No. DE ERRORES COMETIDOS EN EL DESEMPEÑO INDIVIDUAL				
No. DE ERRORES	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
2 A 4	3	3	6	6
5 A 7	14	17	28	34
8 A 10	18	35	36	70
11 A 13	8	43	16	86
14 A 16	5	48	10	96
17 A 19	2	50	4	100
TOTAL				
	50		100%	

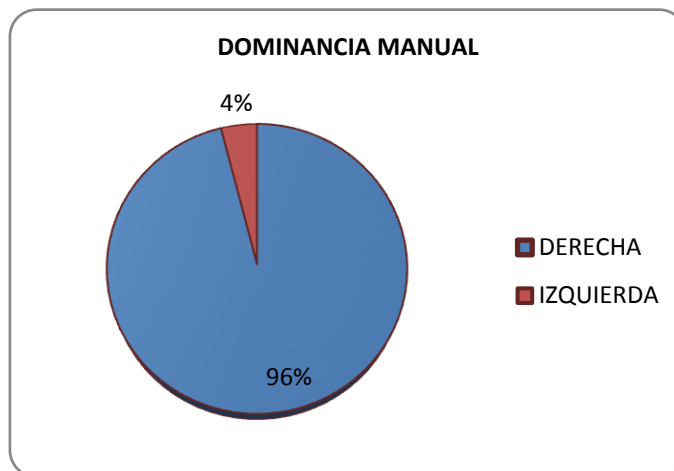


5.4.2. Dominancia manual

48 de los sujetos (96%) escribió con la mano derecha, 2 sujetos (4%) escribieron con la mano izquierda. Resultó un dato curioso el hecho de que existen dos alumnos que dicen que escriben con la mano izquierda pero en su desempeño lo hacen con la mano derecha, uno de estos sujetos comete errores tales como escribir “v” por “b”, “n” por “m”, tiene errores en la separación de palabras (p.e. cámpame- nto), omite letras, es decir,

escribe “marcapaso en vez de marcapasos” y modifica palabras (p.e. escribe palata en lugar de hojalata) entre otros errores.

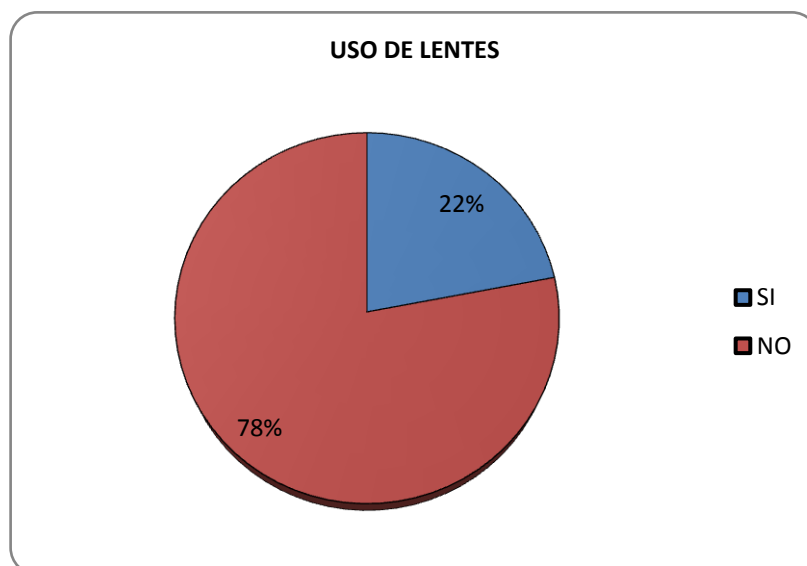
Gráfico 5.4. Dominancia manual en los alumnos de la población estudiada.



5.4.3. Uso de lentes

39 de los sujetos (78%) de los sujetos no usa lentes, 11 alumnos (22%) si usan lentes. El hecho de que usen o no lentes, no parece interferir en el adecuado o inadecuado desempeño de los alumnos.

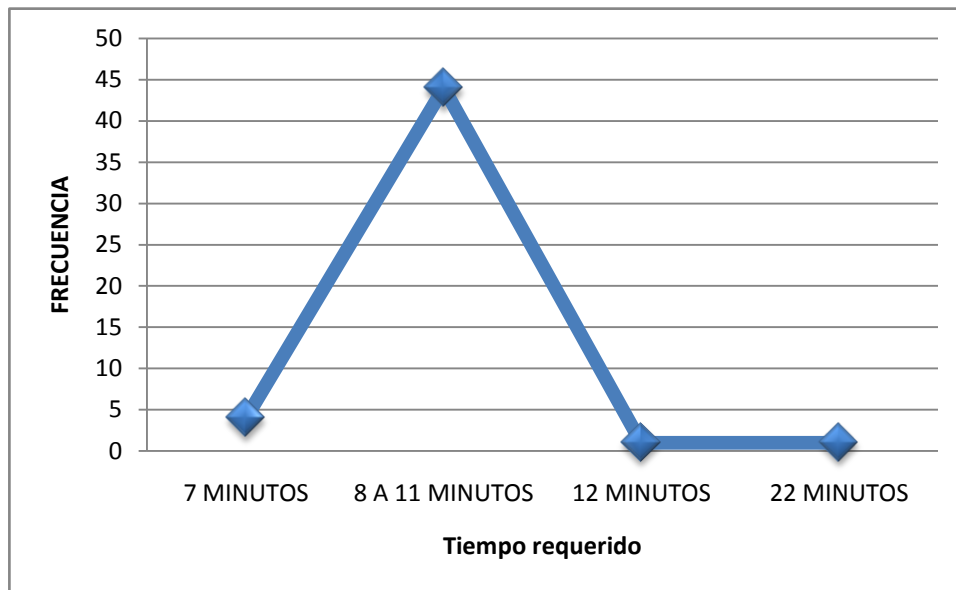
Gráfico 5.5. Frecuencia del uso de lentes en los alumnos.



5.4.4. Tiempo requerido

44 Sujetos (88%) realizaron la prueba entre 8 y 11 minutos. 4 sujetos (8%) realizaron la prueba en 7 minutos; 1 sujeto (2%) lo realizó en 12 minutos, este sujeto comete errores tal como confusión mayúscula-minúscula, confusión "N-M", inserción de letras mayúsculas en palabras que escribe con minúsculas (p.e. unA Pelota Roja). 1 sujeto (2%) realizó la prueba en 22 minutos, cabe destacar que es el tiempo más prolongado de desempeño del total de la muestra, corresponde a un sujeto que tiene muy remarcados los rasgos de dislexia pero cuenta con un diagnóstico médico previo de microcefalia, lo que lo excluye de un diagnóstico de dislexia.

Gráfico 5.6. Tiempo total individual requerido para el desempeño de la prueba.



5.5. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

5.5.1. Auditivo-Visual

En este rubro se describen los resultados obtenidos en relación al desempeño de los alumnos en los reactivos que están relacionados con la audición y la visión propiamente dicha.

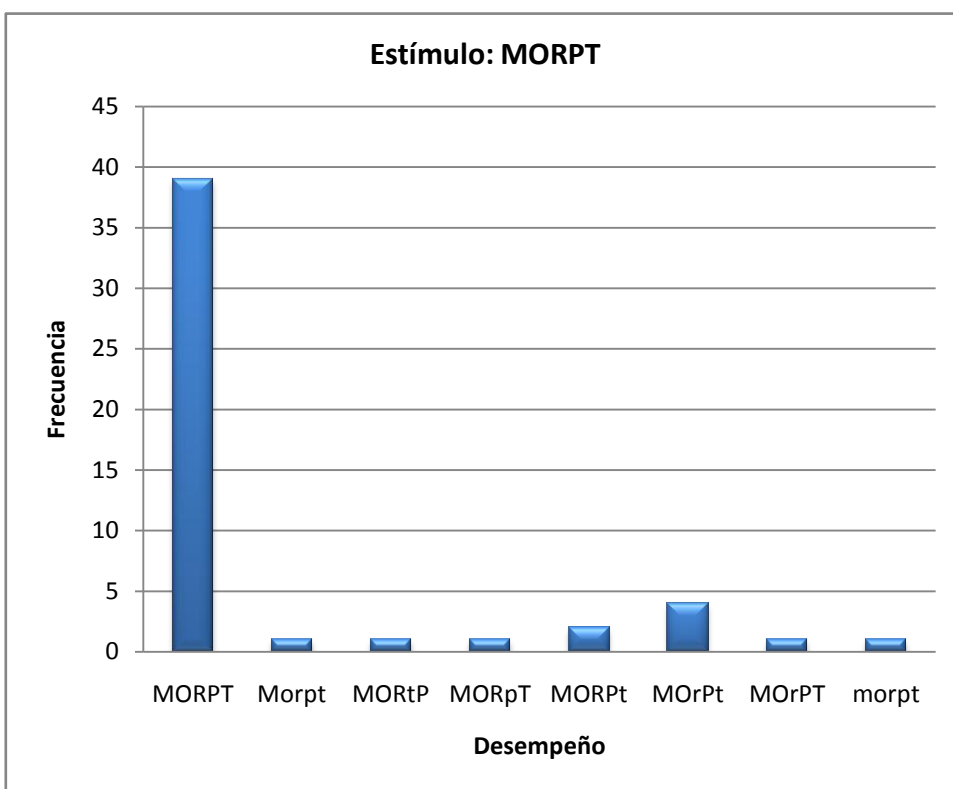
5.5.1.1. Letras y nombres

Mayúsculas

39 sujetos (78%) escriben correctamente las palabras mayúsculas M, O, R, P, T. 4 sujetos (8%) escriben M O r P t donde r y t deberían escribirse en mayúsculas. El 4% (2 sujetos) escriben M O R P t (T en minúsculas), el 10% (5 sujetos) escriben el ítem de desempeño de diferente manera. Las distribuciones de frecuencia se muestran en la tabla y gráfica siguiente:

Gráfico 5.7. Tabla y gráfica del desempeño en la discriminación de letras mayúsculas.

Estímulo inicial: MORPT				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
MORPT	39	39	78	78
Morpt	1	40	2	80
MORtP	1	41	2	82
MORpT	1	42	2	84
MORPt	2	44	4	88
MOrPt	4	48	8	96
MOrPT	1	49	2	98
Morpt	1	50	2	100%
TOTAL	50		100%	

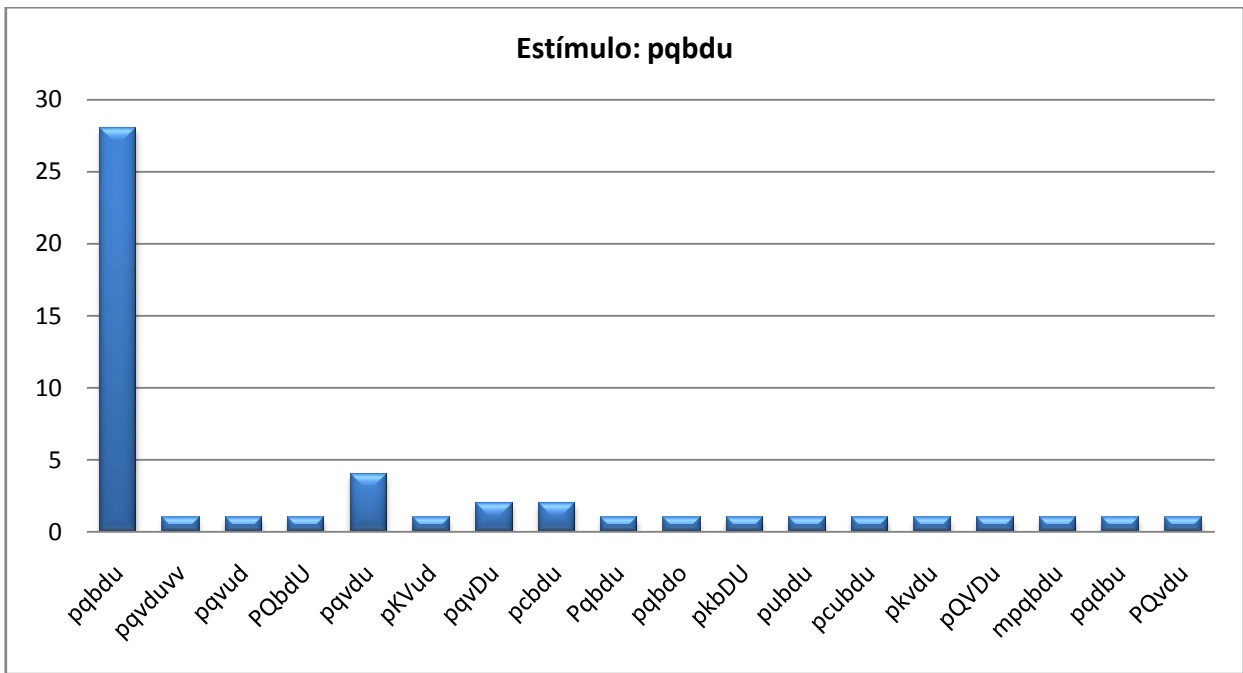


Minúsculas

28 sujetos (56%) escribe correctamente las letras p, q, b, d, u; 4 sujetos escriben “v” en lugar de “b”, es decir, siendo el estímulo inicial pqbdu escriben pqvdu. El resto de los 16 sujetos (32%) tiende a confundir Q-q, k-q, c-q, u-q, v-b, D-d, o-u.

Gráfico 5.8. Tabla y gráfica del desempeño en la discriminación de letras minúsculas.

Estímulo inicial: pqbdu				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Pqbdu	28	28	56	56
Pqvduvv	1	29	2	58
Pqvud	1	30	2	60
PQbdU	1	31	2	62
Pqvdu	4	35	8	70
PKVud	1	36	2	72
PqvDu	2	38	4	76
Pcbdu	2	40	4	80
Pqbdu	1	41	2	82
Pqbdo	1	42	2	84
PkbDU	1	43	2	86
Pubdu	1	44	2	88
Pcubdu	1	45	2	90
Pkvdu	1	46	2	92
PQVDu	1	47	2	94
Mpqbdu	1	48	2	96
Pqdbu	1	49	2	98
PQvdu	1	50	2	100
TOTAL	50		100%	

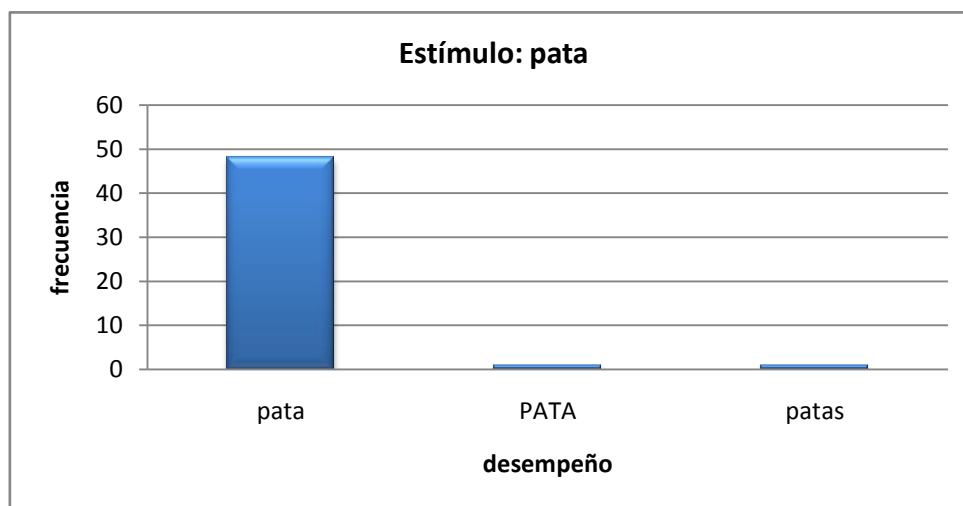


Nombres

pata: 48 sujetos (96%) escriben correctamente la palabra pata; 1 (2%) escribe la palabra con mayúsculas (PATA), esto es importante mencionarlo debido a que la mayoría de los niños lo escribe en minúscula o empiezan con mayúscula y el resto con minúscula lo cual es correcto (Pata o pata). El 2% de la población escribió “patas” en lugar de “pata” La distribución de frecuencias se muestra a continuación:

Gráfico 5.9. Tabla y gráfica del desempeño en la discriminación de la palabra “pata”.

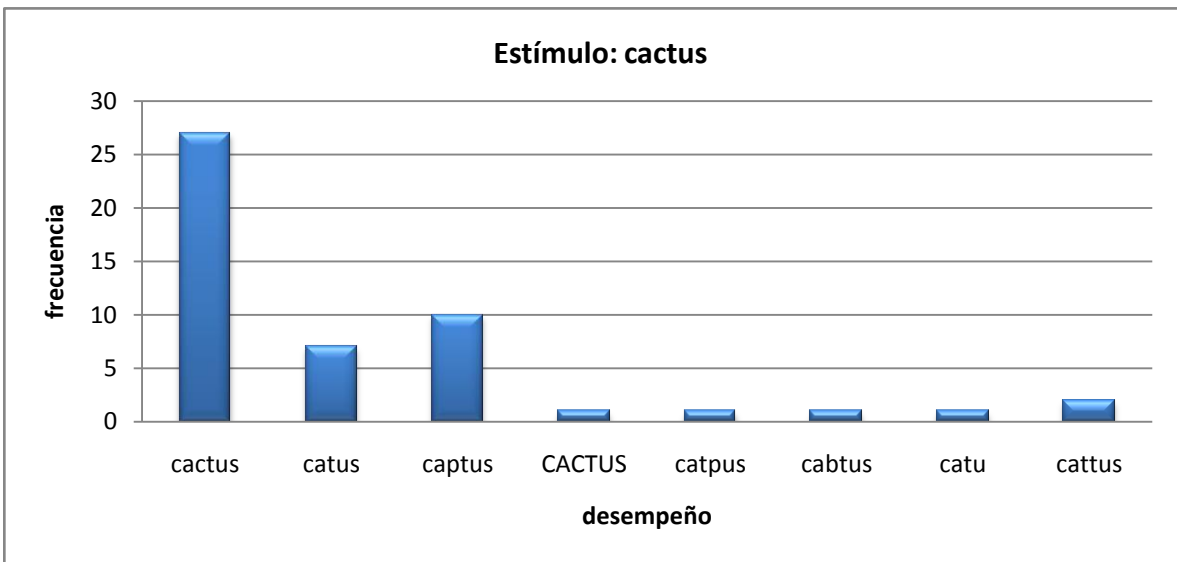
Estímulo inicial: pata				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Pata	48	48	96	96
PATA	1	49	2	98
Patás	1	50	2	100
TOTAL	50		100%	



cactus: 27 sujetos (54%), escriben adecuadamente la palabra “cactus”, 7 sujetos (14%) escribe “catus” (omisión de la letra C intermedia). 10 sujetos (20%) escribe “captus” (escriben la letra p por c). el 12% (6 sujetos) escribe CACTUS, catpus, cabtus, catu y cattus.

Gráfico 5.10. Tabla y gráfica del desempeño en la discriminación de la palabra “cactus”.

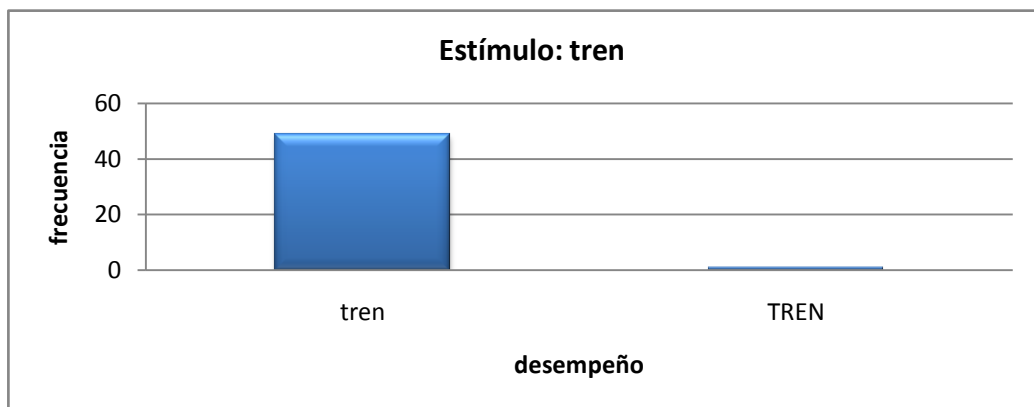
Estímulo inicial: cactus				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Cactus	27	27	54	54
Catus	7	34	14	68
Captus	10	44	20	88
CACTUS	1	45	2	90
Catpus	1	46	2	92
Cabtus	1	47	2	94
Catu	1	48	2	96
Cattus	2	50	4	100
TOTAL	50		100%	



tren: La palabra tren fue escrita correctamente por 49 alumnos (98%), únicamente uno de ellos (2%) escribió TREN con todas las letras mayúsculas; la tabla y gráfica de distribución de frecuencias se muestra a continuación:

Gráfico 5.11. Tabla y gráfica del desempeño en la discriminación de la palabra “tren”.

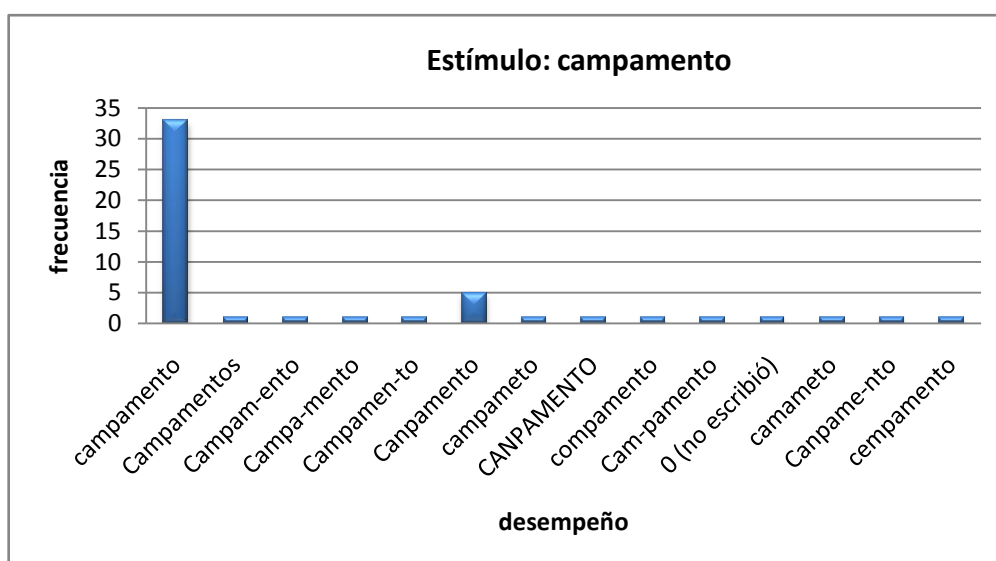
Estímulo inicial: tren				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Tren	49	49	98	98
TREN	1	50	2	100
TOTAL	50		100%	



campamento: La palabra campamento fue escrita correctamente en el 66 % de los casos (33 alumnos); 5 sujetos (10%) escribe canpamento, es decir cambia la n por la m. Es importante destacar que es uno de los reactivos que crea más confusión entre los alumnos, lo cual se manifiesta en las sugerencias que emiten los niños tales como: “puede repetirme la palabra por favor”, así como las diversas maneras en que escriben la palabra estímulo; la distribución y gráfica de frecuencias es la siguiente:

Gráfico 5.12. Tabla y gráfica del desempeño en la discriminación de la palabra “campamento”.

Estímulo inicial: campamento				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
campamento	33	33	66	66
Campamentos	1	34	2	68
Campam-ento	1	35	2	70
Campa-mento	1	36	2	72
Campamen-to	1	37	2	74
Canpamento	5	42	10	84
Campameto	1	43	2	86
CANPAMENTO	1	44	2	88
compamento	1	45	2	90
Cam-pamento	1	46	2	92
0 (no escribió)	1	47	2	94
Camameto	1	48	2	96
Canpame-nto	1	49	2	98
cempamento	1	50	2	100
TOTAL	50		100%	

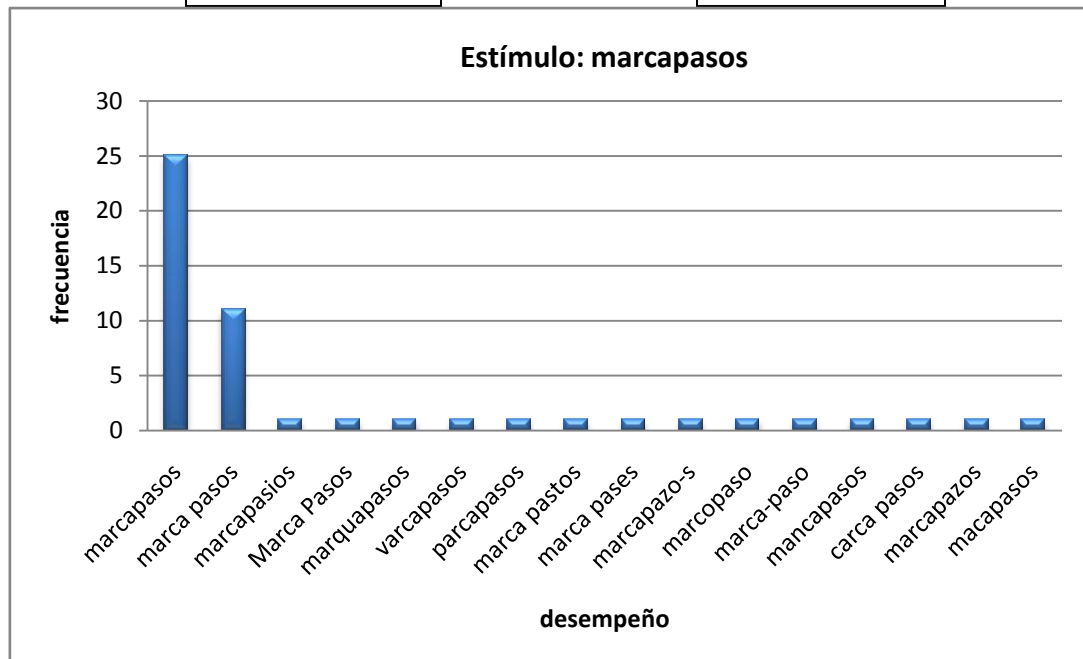


marcapasos: 25 alumnos (50% de los sujetos) escribieron correctamente la palabra marcapasos; 11 alumnos (22%) escribieron la palabra marcapasos como una palabra compuesta por dos palabras, es decir “marca pasos”, el 26% (13 sujetos) escribieron de manera diferente la palabra estímulo.

Gráfico 5.13. Tabla y gráfica del desempeño en la discriminación de la palabra “marcapasos”.

Estímulo inicial: marcapasos				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Marcapasos	25	25	50	50
marca pasos	11	36	22	72
Marcapasios	1	37	2	74
Marca Pasos	1	38	2	76
marquapasos	1	39	2	78
Varcapasos	1	40	2	80
Parcapasos	1	41	2	82
marca pastos	1	42	2	84
marca pases	1	43	2	86
marcapazo-s	1	44	2	88
Marcopaso	1	45	2	90
marca-paso	1	46	2	92
Mancapasos	1	47	2	94
carca pasos	1	48	2	96
Marcapazos	1	49	2	98
Macapasos	1	50	2	100

TOTAL	50		100%
--------------	-----------	--	-------------

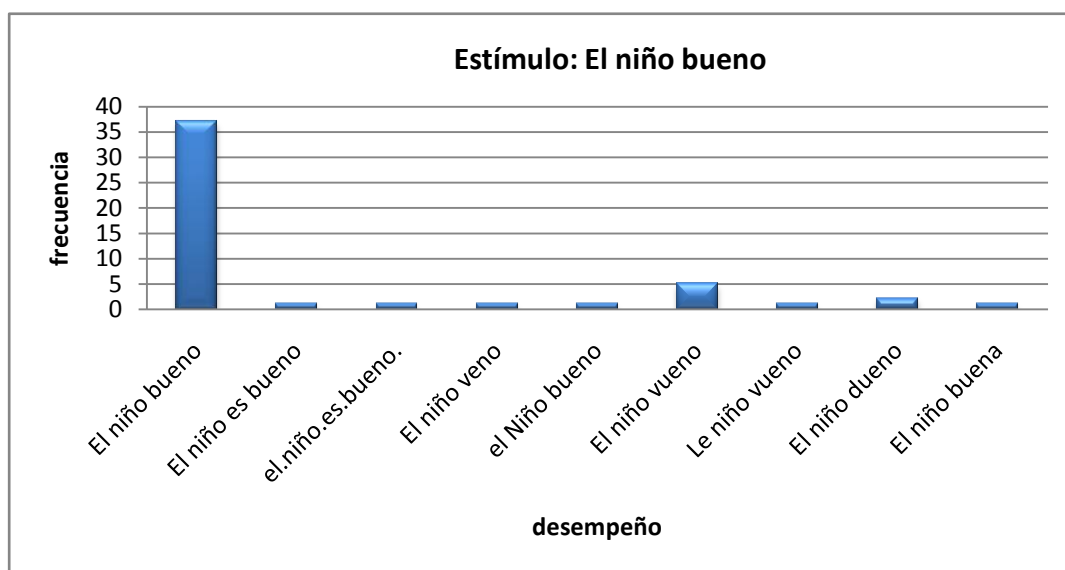


5.5.1.2. Frases:

El niño bueno: el 74% de los sujetos (37 alumnos) escribieron correctamente la oración “El niño bueno”. 5 sujetos (10%) escribieron la palabra bueno con la letra “v”, 2 sujetos (4%) escribieron d en lugar de b, es decir “dueno” en lugar de “bueno”.

Gráfico 5.14. Tabla y gráfica del desempeño en la discriminación de la frase “El niño bueno”.

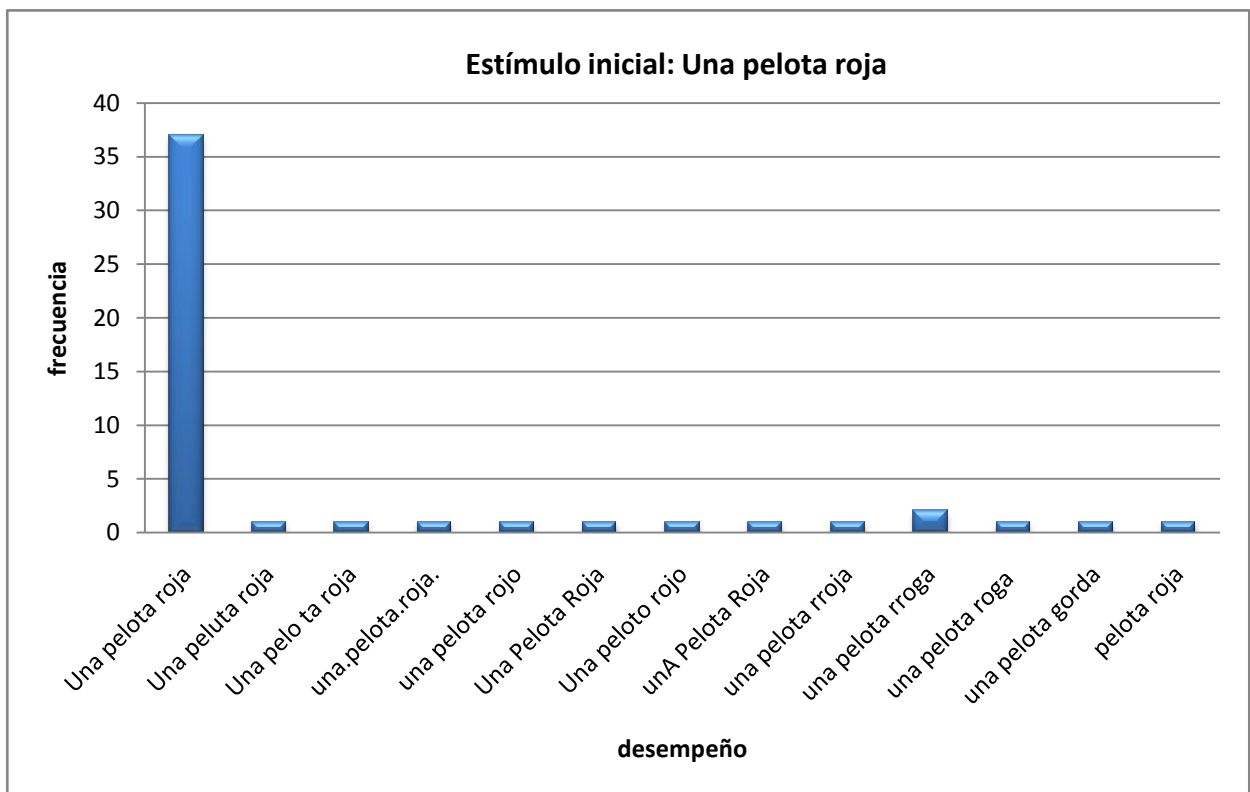
Estímulo inicial: El niño bueno				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
El niño bueno	37	37	74	74
El niño es bueno	1	38	2	76
el.niño.es.bueno.	1	39	2	78
El niño veno	1	40	2	80
el Niño bueno	1	41	2	82
El niño bueno	5	46	10	92
Le niño bueno	1	47	2	94
El niño dueño	2	49	4	98
El niño buena	1	50	2	100
TOTAL	50		100%	



Una pelota roja: 37 alumnos (74%) escribieron correctamente la oración “una pelota roja”. Es importante destacar en este reactivo que el desempeño de los niños es muy variado y van desde confusiones g-j, rr-r, hasta la modificación de palabras completas en la oración. La distribución de frecuencias y la gráfica de resultados toman la siguiente forma:

Gráfico 5.15. Tabla y gráfica del desempeño en la discriminación de la frase “Una pelota roja”.

Estímulo inicial: Una pelota roja				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Una pelota roja	37	37	74	74
Una peluta roja	1	38	2	76
Una pelo ta roja	1	39	2	78
una.pelota.roja	1	40	2	80
una pelota rojo	1	41	2	82
Una Pelota Roja	1	42	2	84
Una peloto rojo	1	43	2	86
unA Pelota Roja	1	44	2	88
una pelota rroja	1	45	2	90
una pelota rroga	2	47	4	94
una pelota roga	1	48	2	96
una pelota gorda	1	49	2	98
pelota roja	1	50	2	100
TOTAL	50		100%	

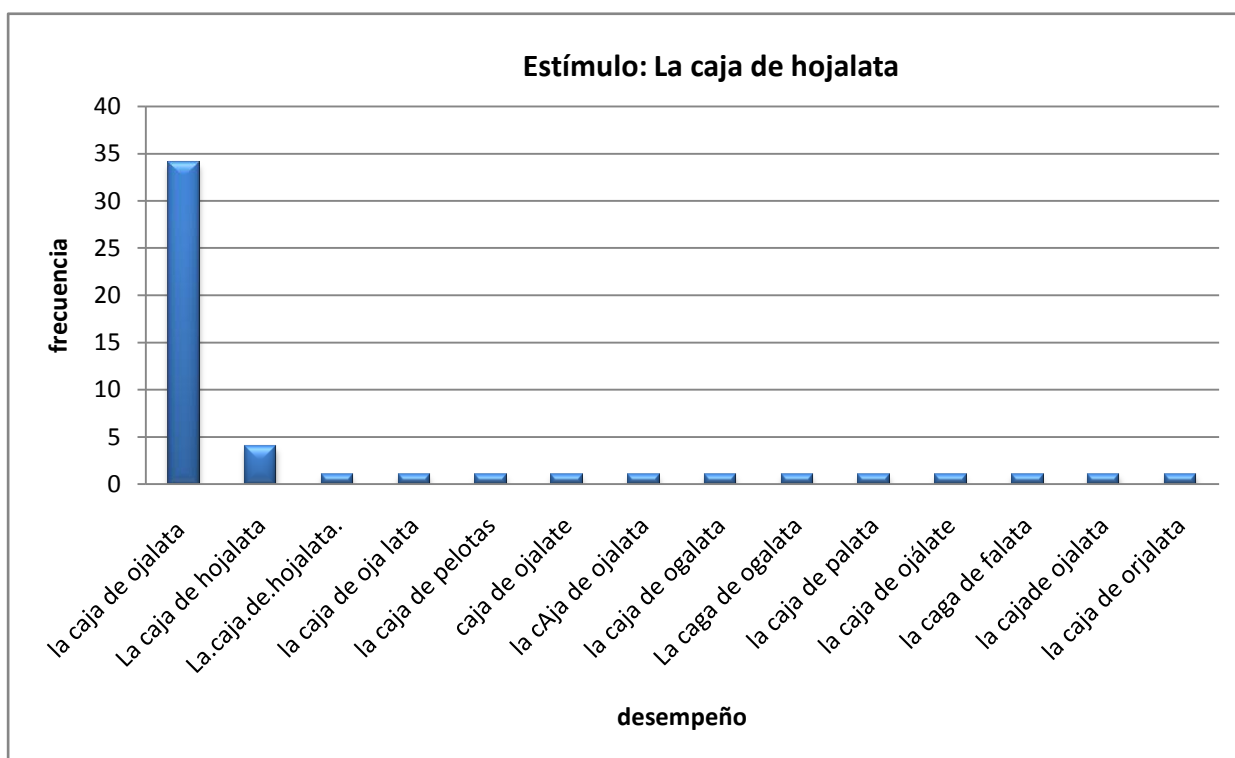


La caja de hojalata: 34 sujetos (68%) escribió “La caja de ojalata” (sin anotarle la letra h); 4 sujetos (8%) escribe correctamente la oración “La caja de hojalata”. resultó un reactivo en apariencia complicado para muchos de los sujetos (al menos para el 20% de ellos), ya que se muestran diferentes maneras de escribir la oración, que van desde la separación inadecuada de palabras (oja-lata, p.e.) hasta el cambio total de la palabra (falata, palata, p.e.); la distribución de frecuencias se muestra a continuación:

Gráfico 5.16. Tabla y gráfica del desempeño en la discriminación de la frase “La caja de hojalata”.

Estímulo inicial: La caja de hojalata				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
la caja de ojalata	34	34	68	68
La caja de hojalata	4	38	8	76
La.caja.de.hojalata.	1	39	2	78
la caja de oja lata	1	40	2	80
la caja de pelotas	1	41	2	82
caja de ojalate	1	42	2	84
la cAja de ojalata	1	43	2	86
la caja de ogalata	1	44	2	88

La caga de ojalata	1	45	2	90
la caja de palata	1	46	2	92
la caja de ojalate	1	47	2	94
la caga de falata	1	48	2	96
la cajade ojalata	1	49	2	98
la caja de orjalata	1	50	2	100
TOTAL	50		100%	

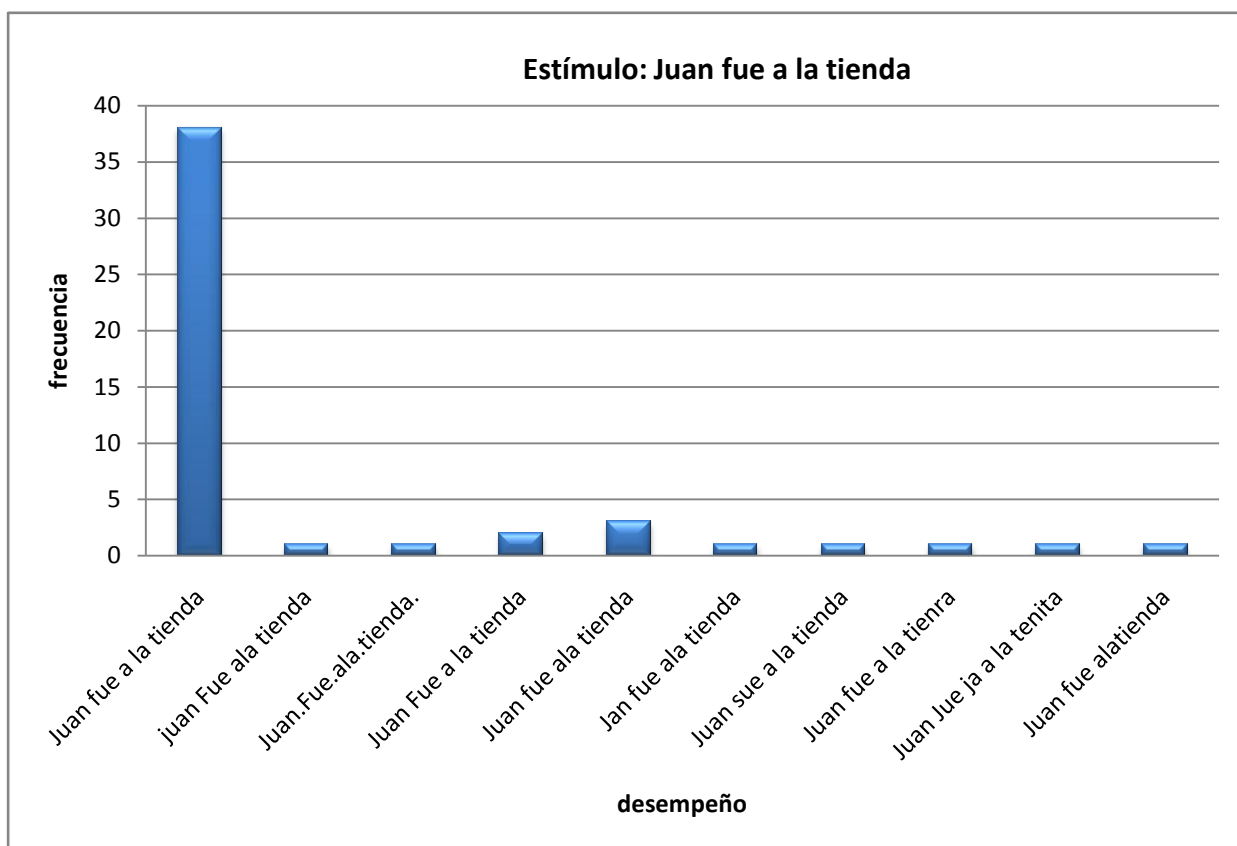


5.5.1.3. Oraciones (memoria inmediata):

Juan fue a la tienda: la oración “Juan fue a la tienda” fue escrita correctamente en el 76% de los casos (38 alumnos). 3 sujetos (6%) escribieron “Juan fue ala tienda”, es decir con las palabra “a” y “la” como una sola palabra (es decir “ala”).

Gráfico 5.17. Tabla y gráfica del desempeño en la discriminación de la frase “Juan fue a la tienda”.

Estímulo inicial: Juan fue a la tienda				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Juan fue a la tienda	38	38	76	76
juan Fue ala tienda	1	39	2	78
Juan.Fue.ala.tienda.	1	40	2	80
Juan Fue a la tienda	2	42	4	84
Juan fue ala tienda	3	45	6	90
Jan fue ala tienda	1	46	2	92
Juan sue a la tienda	1	47	2	94
Juan fue a la tienra	1	48	2	96
Juan Jue ja a la tenita	1	49	2	98
Juan fue alatienda	1	50	2	100
TOTAL	50		100%	



Rosa compró algunas cosas: la oración “Rosa compró algunas cosas” fue escrito correctamente por el 4% de la muestra (4 sujetos); 22 sujetos (44%) no acentuó la palabra “compró”, sin embargo la oración estuvo correctamente escrita. A mi parecer es el ítem con mayor número de errores de desempeño de los alumnos.

Gráfico 5.18. Tabla y gráfica del desempeño en la discriminación de la frase “Rosa compró algunas cosas”.

Estímulo inicial: Rosa compró algunas cosas				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Rosa compró algunas cosas	4	4	8	8
Rosa compro algunas cosas	22	26	44	52
Rosa compro algunascosas	1	27	2	54
Rosa comprounas cosas	1	28	2	56
Rosa compro unas cosas	3	31	6	62
Rosa compro al gunas cosas	1	32	2	64
Rosa.compro.Algunas.cosas	1	33	2	66
Rosas comproalgunas cosas	1	34	2	68
rosa compro algunas cosas	1	35	2	70
Rosa comPro algunas cosas	1	36	2	72
rosa conpro al gunas cosas	1	37	2	74
Rosa conpro unas cosas	1	38	2	76
Rósa compro algunas cosas	1	39	2	78
Rosa copro unas cosas	1	40	2	80
Rosa conPro algunas cosas	1	41	2	82
Roosa compro unas cosas	1	42	2	84
Rosa compro álgunas cosas	1	43	2	86
Rosas compro alguas cosas	1	44	2	88
rasoco pro algunascos	1	45	2	90
Posa copro cosas	1	46	2	92
Rosa conpra algunas asas	1	47	2	94
rosa com pro al gunas cosas	1	48	2	96
rosompro algunas cosas	1	49	2	98
rosa cómpro algunas cosas	1	50	2	100
TOTAL	50		100%	

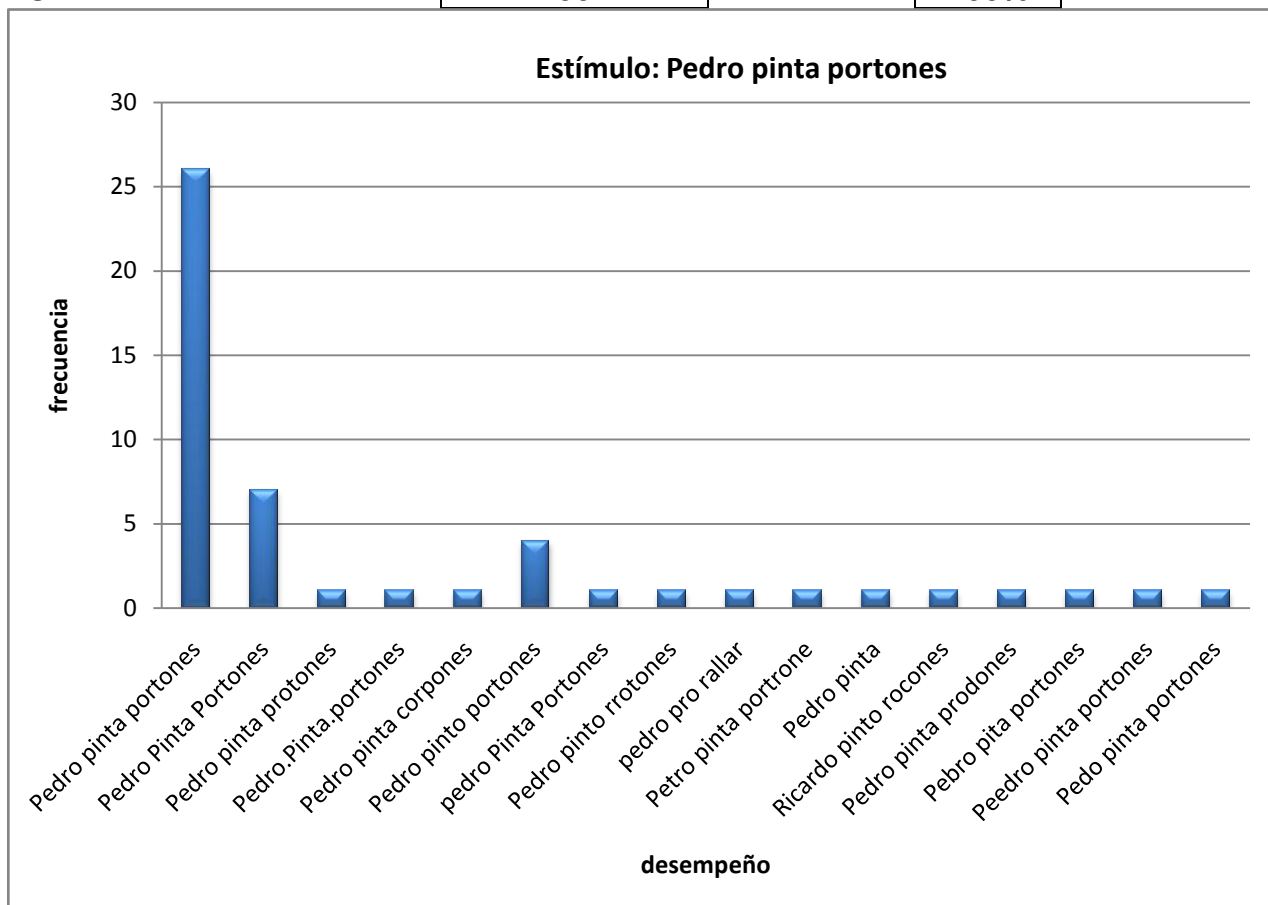


Pedro pinta portones: la oración “Pedro pinta portones” fue escrito correctamente por el 52% de los alumnos (26 sujetos), 7 alumnos (14%) escribió la oración con la letra P mayúscula en todas las palabras de la oración, es decir “Pedro Pinta Portones”.

Gráfico 5.19. Tabla y gráfica del desempeño en la discriminación de la frase “Pedro pinta portones”.

Estímulo inicial: Pedro pinta portones				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Pedro pinta portones	26	26	52	52
Pedro Pinta Portones	7	33	14	66
Pedro pinta protones	1	34	2	68
Pedro.Pinta.portones	1	35	2	70
Pedro pinta corpones	1	36	2	72
Pedro pinto portones	4	40	8	80
pedro Pinta Portones	1	41	2	82
Pedro pinto rrotones	1	42	2	84
pedro pro rallar	1	43	2	86
Petro pinta portrone	1	44	2	88
Pedro pinta	1	45	2	90
Ricardo pinto rocones	1	46	2	92

Pedro pinta prodones	1	47	2	94
Pebro pita portones	1	48	2	96
Peedro pinta portones	1	49	2	98
Pedo pinta portones	1	50	2	100
TOTAL		50		100%

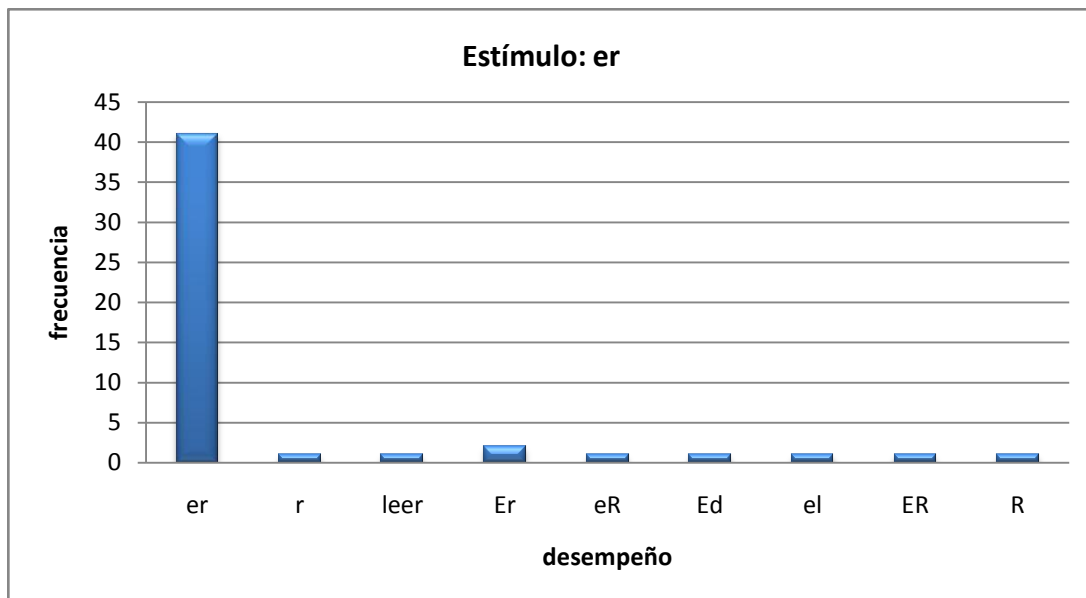


5.5.2. Combinación Consonante-Vocal

er: la combinación er fue escrita con éxito en el 82% de los casos (41 sujetos). 2 sujetos (4%) escribieron la primera letra con mayúsculas (Er), 1 sujeto (2%) escribió la segunda letra con mayúscula (eR), 1 sujeto (2%) escribió ambas letras con mayúsculas (ER). El 10% restante (5 sujetos) escribieron el estímulo auditivo como: r, leer, ed, el y R.

Gráfico 5.20. Tabla y gráfica del desempeño en el deletreo del estímulo “er”.

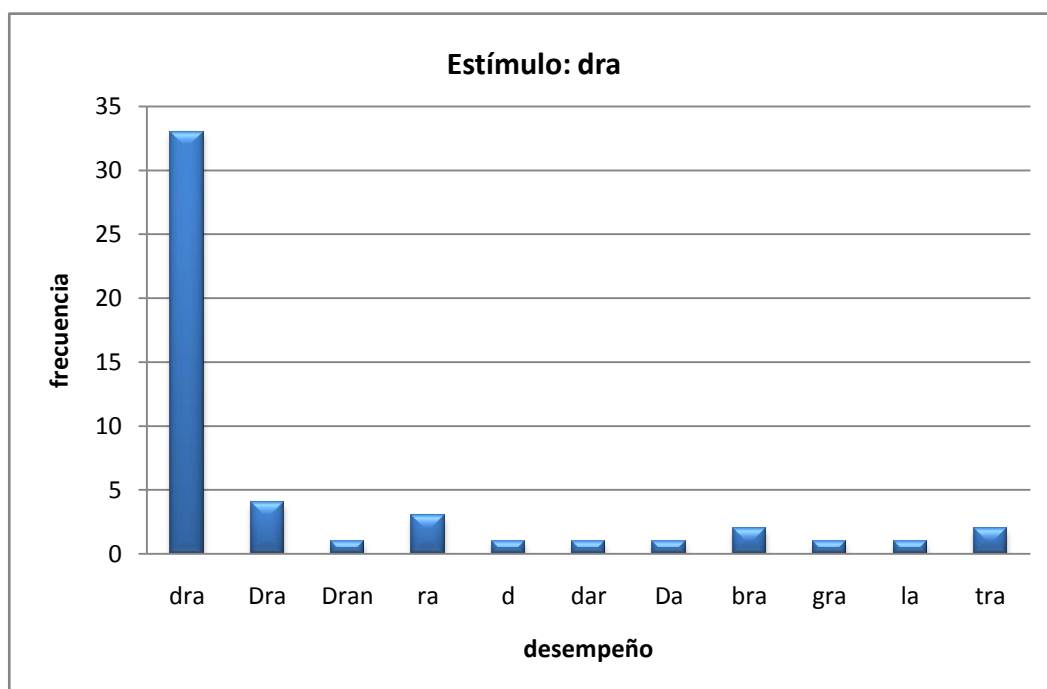
Estímulo inicial: er				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
er	41	41	82	82
R	1	42	2	84
leer	1	43	2	86
Er	2	45	4	90
eR	1	46	2	92
Ed	1	47	2	94
El	1	48	2	96
ER	1	49	2	98
R	1	50	2	100
TOTAL	50		100%	



dra: la combinación Consonante-Vocal dra fue escrita correctamente en el 66% de los casos (33 sujetos); 4 sujetos (8%) escribieron la primera letra con mayúscula (Dra); 3 sujetos (6%) escribieron la combinación estímulo como “ra”; 2 sujetos (4%) escribieron “bra”. 2 sujetos (4%) escribieron “tra”; el 12% restante (6 sujetos) escribieron el estímulo auditivo “dra” como Dran, d, dra, da, gra y la.

Gráfico 5.20. Tabla y gráfica del desempeño en el deletreo del estímulo “dra”.

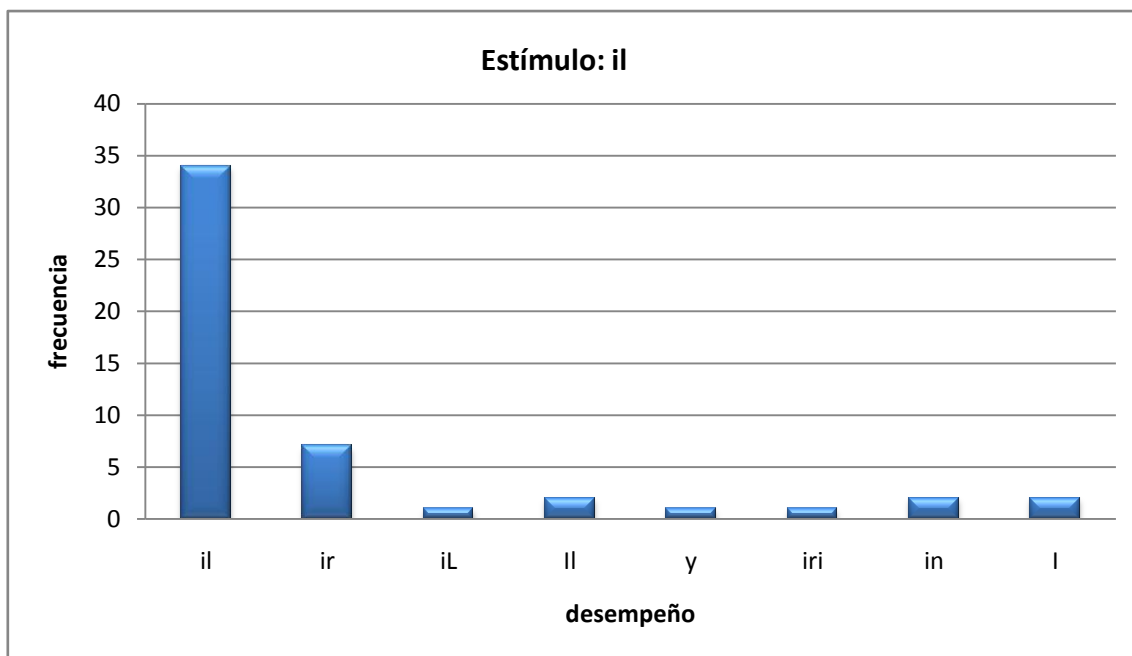
Estímulo inicial: dra				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
dra	33	33	66	66
Dra	4	37	8	74
Dran	1	38	2	76
Ra	3	41	6	82
D	1	42	2	84
dar	1	43	2	86
Da	1	44	2	88
bra	2	46	4	92
gra	1	47	2	94
la	1	48	2	96
tra	2	50	4	100
TOTAL				
	50		100%	



il: la combinación “il” fue escrita correctamente por 34 sujetos (68%), 14% (7 sujetos) escribieron “ir”, 2 sujetos (4%) escribieron “II”; 2 sujetos más (4%) escribieron “in”; 2 sujetos (4%) escribieron “i”, el 6% restante (3 sujetos) escribieron iL, Y e iri en respuesta al estímulo.

Gráfico 5.21. Tabla y gráfica del desempeño en el deletreo del estímulo “il”.

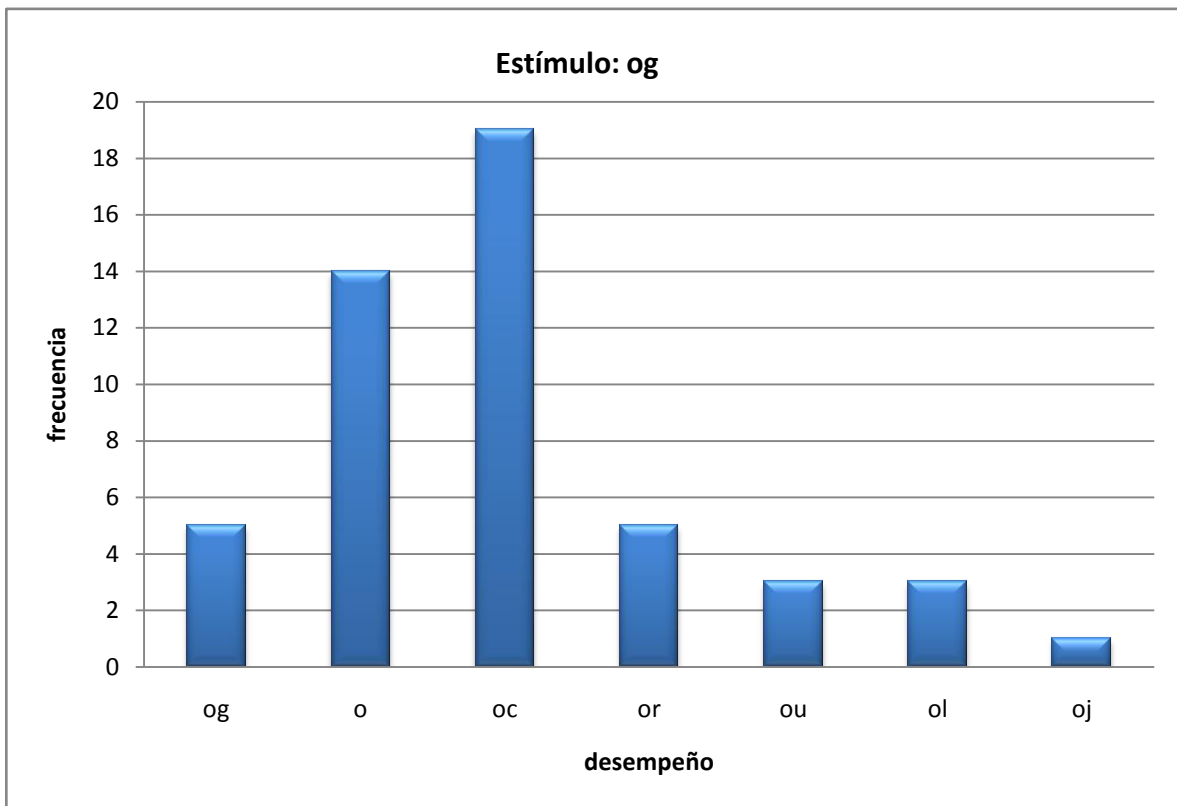
Estímulo inicial: il				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
ll	34	34	68	68
lr	7	41	14	82
iL	1	42	2	84
ɪl	2	44	4	88
y	1	45	2	90
iri	1	46	2	92
in	2	48	4	96
l	2	50	4	100
TOTAL	50		100%	



og: la combinación “og” fue escrita correctamente solo en el 10% de los casos (5 sujetos). 19 sujetos (38%) escribieron “oc”, en este ítem esta cantidad representa el número más alto de sujetos, le sigue “o” con un total de 14 sujetos (28%), 5 sujetos (10%) escribe “or”. 3 sujetos (6%) escriben “ol”; 3 sujetos escriben “ou”. 1 más (2%) escribe “oj”. La tabla y grafica de distribución de frecuencias son las siguientes:

Gráfico 5.21. Tabla y gráfica del desempeño en el deletreo del estímulo “og”.

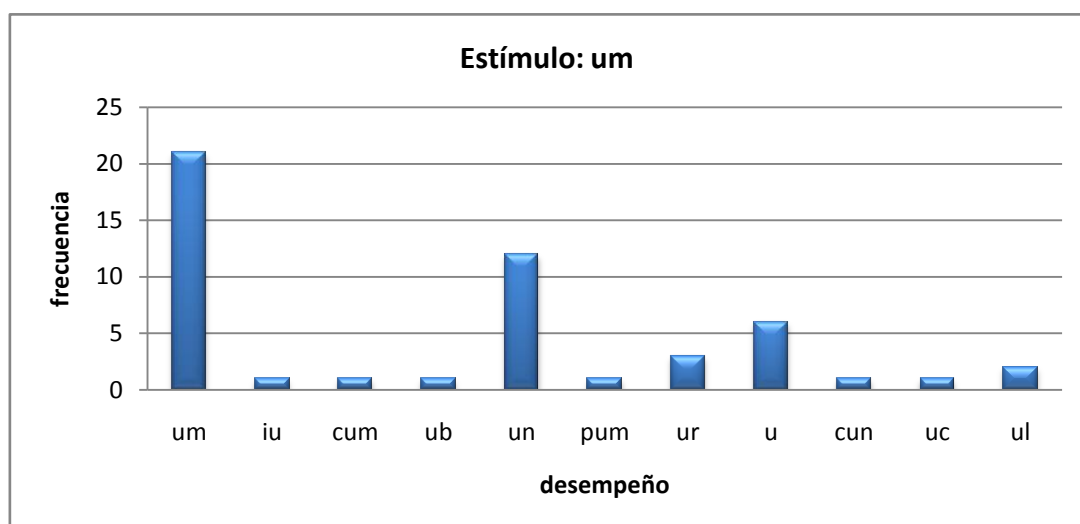
Estímulo inicial: og				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
og	5	5	10	10
o	14	19	28	38
oc	19	38	38	76
or	5	43	10	86
ou	3	46	6	92
ol	3	49	6	98
oj	1	50	2	100
TOTAL	50		100%	



um: el estímulo auditivo um fue escrito correctamente en el 42% de los casos (21 sujetos); 12 sujetos (24%) escribieron “un” (es decir, cambia la m por la n). 12% (6 sujetos) escribieron “u”, 3 sujetos (6%) escribieron “ur”; 2 sujetos (4%) escribieron “ul”. 6 sujetos (el 12% restante) escribieron iu, cum, ub, pum, cun, uc, en respuesta al estímulo.

Gráfico 5.21. Tabla y gráfica del desempeño en el deletreo del estímulo “um”.

Estímulo inicial: um				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
um	21	21	42	42
iu	1	22	2	44
cum	1	23	2	46
ub	1	24	2	48
un	12	36	24	72
pum	1	37	2	74
ur	3	40	6	80
u	6	46	12	92
cun	1	47	2	94
uc	1	48	2	96
ul	2	50	4	100
TOTAL	50		100%	

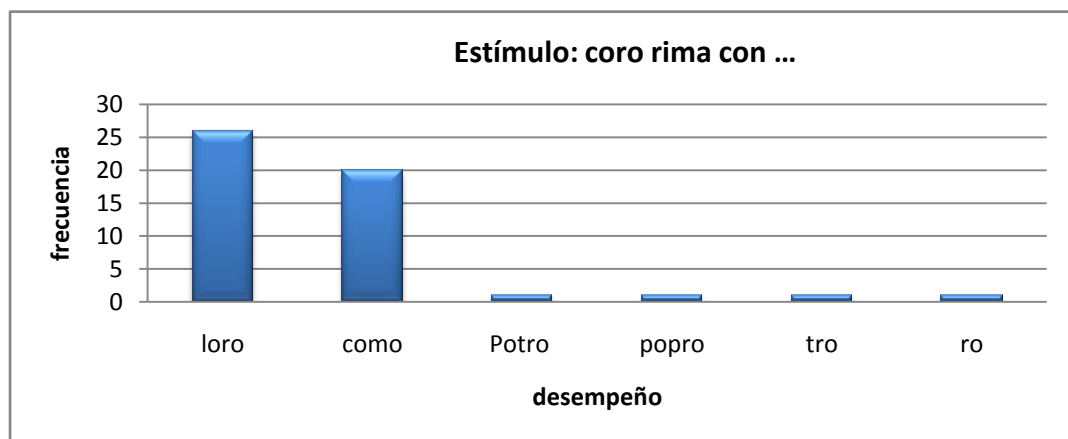


5.5.3. Rimas

Coro: En relación a rimas, el 52% de la muestra (26 sujetos) determinó correctamente que la palabra que rima con la palabra estímulo “coro” es la palabra “loro”, el 40% (20 sujetos) determinó que la palabra que rima con la palabra estímulo es la palabra “como”. El 8% restante (4 sujetos), escribió las palabras potro, popro, tro y ro, considerándolas como la “palabras” que riman con “coro”.

Gráfico 5.22. Tabla y gráfica del desempeño en la identificación de la palabra que rima con “coro”.

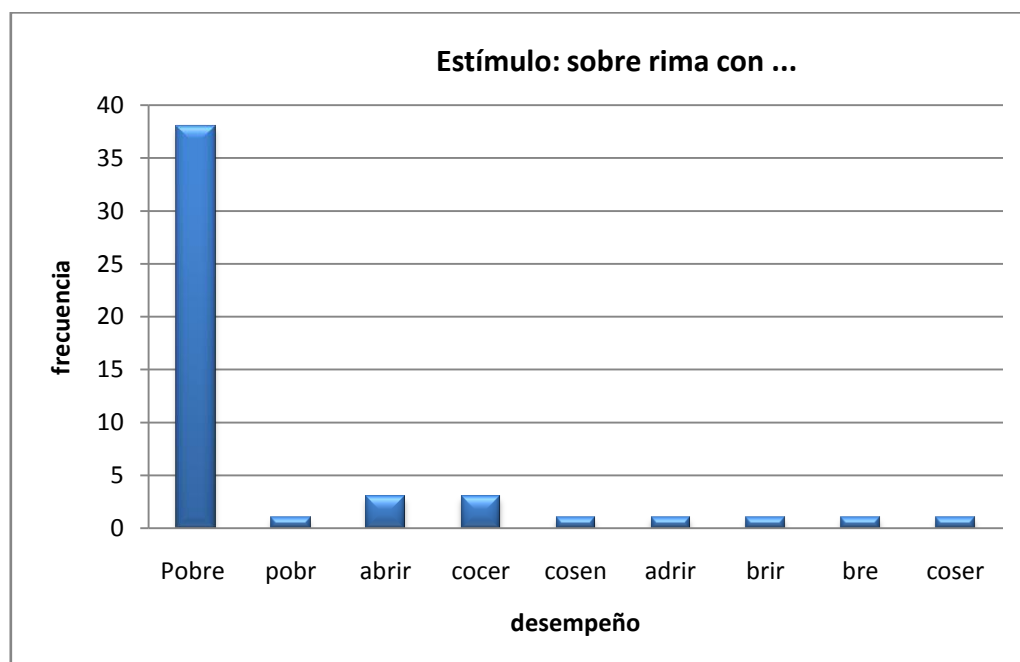
Estímulo inicial: <u>coro</u> rima con...				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Loro	26	26	52	52
Como	20	46	40	92
Potro	1	47	2	94
Popro	1	48	2	96
Tro	1	49	2	98
Ro	1	50	2	100
TOTAL	50		100%	



Sobre: El 76% de la muestra (38 alumnos), consideró que la palabra que rima con la palabra estímulo “sobre” es la palabra “pobre”, la cual es la palabra correcta para este estímulo. 6% (3 alumnos) consideró que la palabra “abrir” es la palabra que rima con “sobre”. Para el 6% de la muestra (3 alumnos) cocer fue la palabra que rima con la palabra estímulo. El 12% restante (6 alumnos) consideraron que las palabras que riman con la palabra estímulo son: pobr, cosen, adrir, brir, bre y coser.

Gráfico 5.23. Tabla y gráfica del desempeño en la identificación de la palabra que rima con “sobre”.

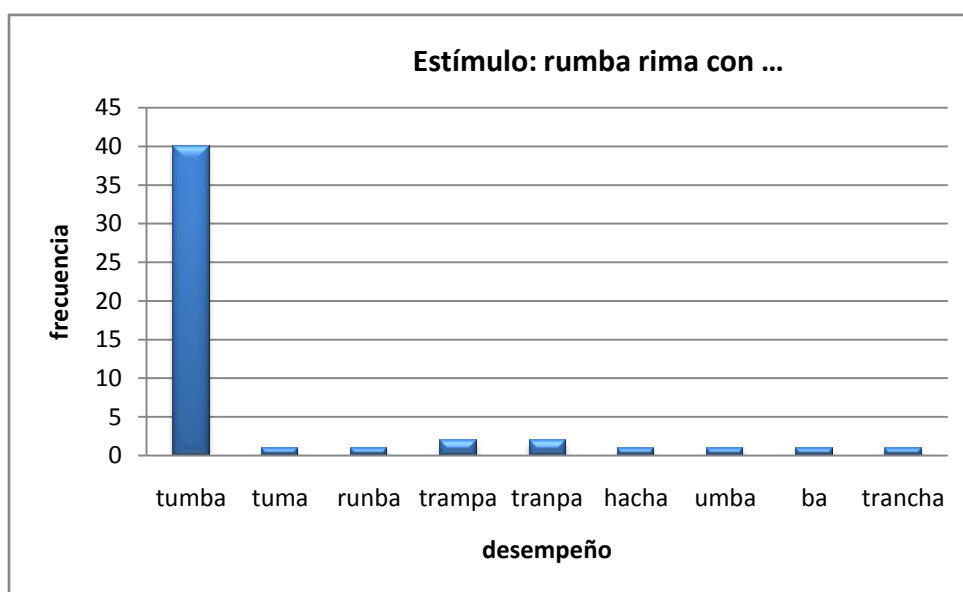
Estímulo inicial: sobre rima con ...				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Pobre	38	38	76	76
pobr	1	39	2	78
abrir	3	42	6	84
cocer	3	45	6	90
cosen	1	46	2	92
adrir	1	47	2	94
brir	1	48	2	96
bre	1	49	2	98
coser	1	50	2	100
TOTAL	50		100%	



Rumba: la palabra “tumba” fue escogida en el 80% de los casos (40 alumnos) como la palabra que rima con la palabra estímulo “rumba”, la cual es correcta para este ítem. 4% de la muestra (2 alumnos) consideraron que la palabra que rima con la palabra estímulo “rumba” es “trampa”. 4% (2 sujetos) escribió “tranpa” (cambian la n por la m) considerándola que es la palabra que rima con la palabra estímulo. El 12% (6 sujetos) restante consideraron que las palabras que riman con “rumba” son: tuma, runba, hacha, umba, ba y trancha. La tabla y gráfica de distribución de frecuencias se muestra a continuación:

Gráfico 5.24. Tabla y gráfica del desempeño en la identificación de la palabra que rima con “rumba”.

Estímulo inicial: <u>rumba</u> rima con ...				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Tumba	40	40	80	80
Tuma	1	41	2	82
Runba	1	42	2	84
Trampa	2	44	4	88
Tranpa	2	46	4	92
Hacha	1	47	2	94
Umba	1	48	2	96
Ba	1	49	2	98
TranCHA	1	50	2	100
TOTAL	50		100%	

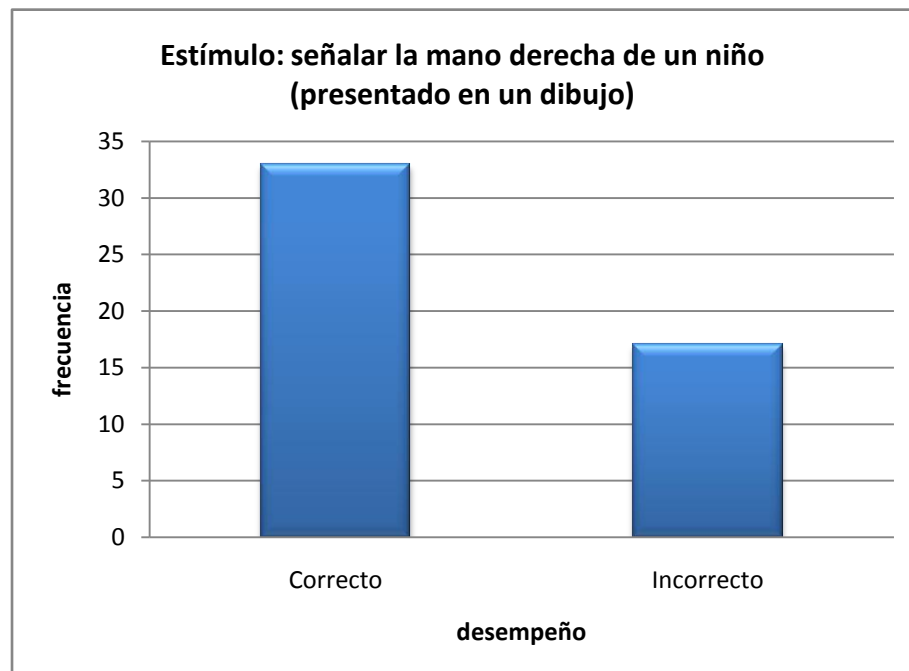


5.5.4. Orientación derecha-izquierda

Niño: En el estímulo de presentar la figura de un niño en blanco y negro, impreso en una tarjeta de cartulina (anexo 6) y bajo la instrucción “señala la mano derecha del niño que aparece en esta tarjeta” (se coloca la tarjeta, frente al sujeto) el 66% de los casos (33 sujetos) señalaron correctamente la mano derecha del dibujo. El 34% restante (17 sujetos) señaló la mano izquierda del dibujo del niño, lo cual es incorrecto para este reactivo.

Gráfico 5.25. Tabla y gráfica del desempeño en la identificación derecha-izquierda en el estímulo “niño”.

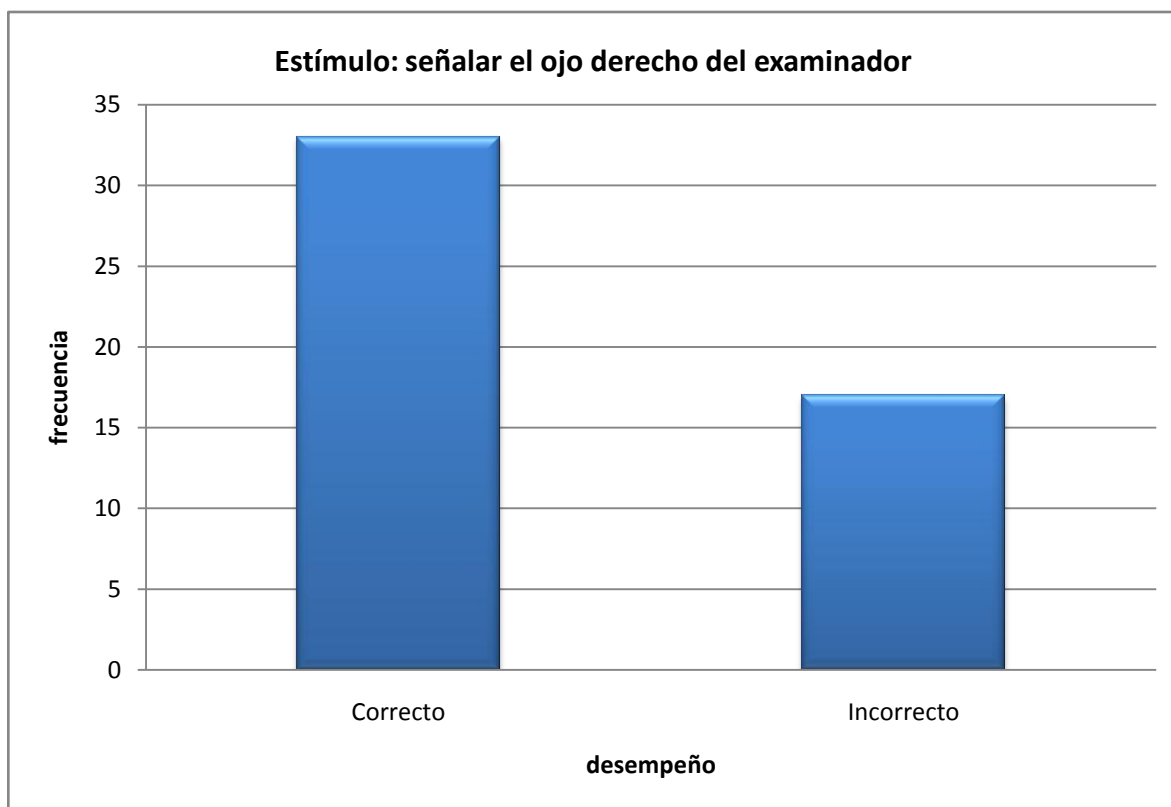
Estímulo: señalar la mano derecha de un niño presentado en un dibujo				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Correcto	33	33	66	66
Incorrecto	17	50	34	100
TOTAL				
	50		100%	



Ojo: en la instrucción “señala mi ojo derecho con tu mano derecha”, en donde el sujeto debía señalar con su mano derecha el ojo derecho del examinador, 66% de los casos (33 alumnos) se desempeñó de manera adecuada. El 34% restante (17 alumnos) se desempeñó de manera incorrecta.

Gráfico 5.26. Tabla y gráfica del desempeño en la identificación derecha-izquierda en el estímulo “señala el ojo derecho”.

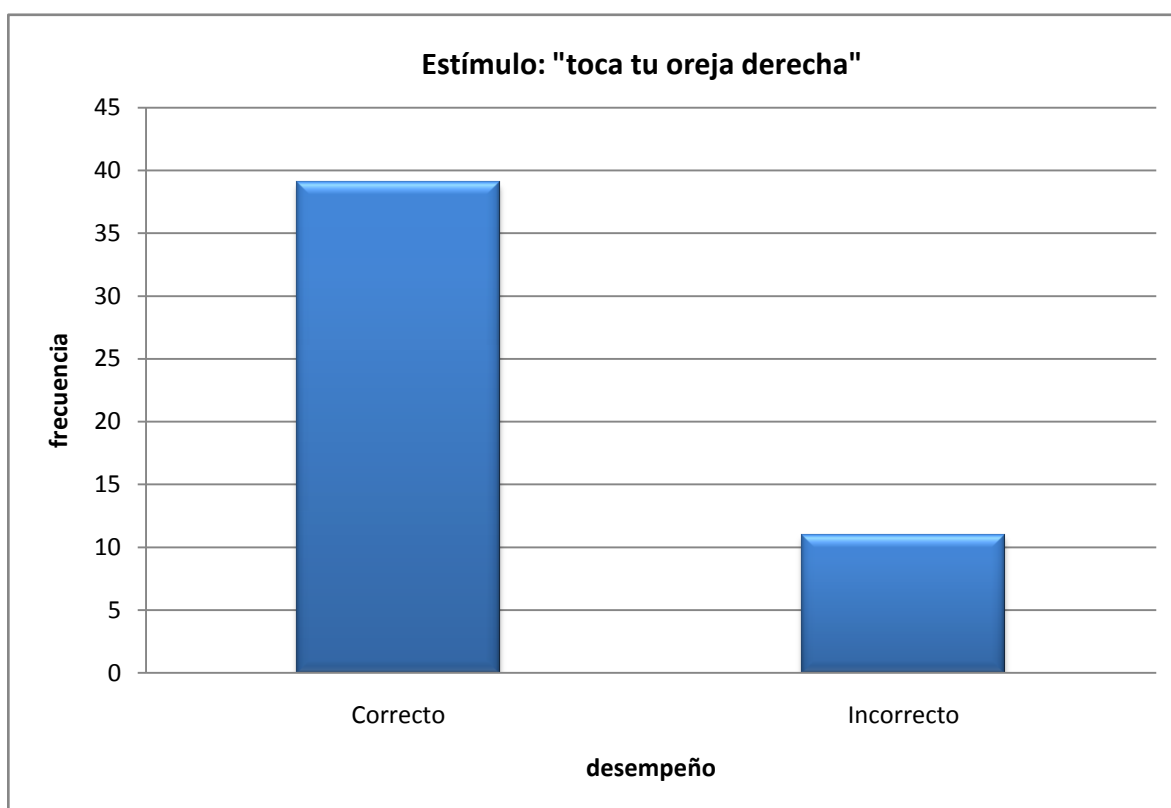
Estímulo: señalar el ojo derecho del examinador				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Correcto	33	33	66	66
Incorrecto	17	50	34	100
TOTAL				
	50		100%	



Oreja: en el estímulo “toca tu oreja derecha con tu mano izquierda”, el 78% de la muestra (39 alumnos) se desempeñaron de manera adecuada. El 22% (11 sujetos) lo hizo de manera incorrecta.

Gráfico 5.27. Tabla y gráfica del desempeño en la identificación derecha-izquierda en el estímulo “toca tu oreja derecha”.

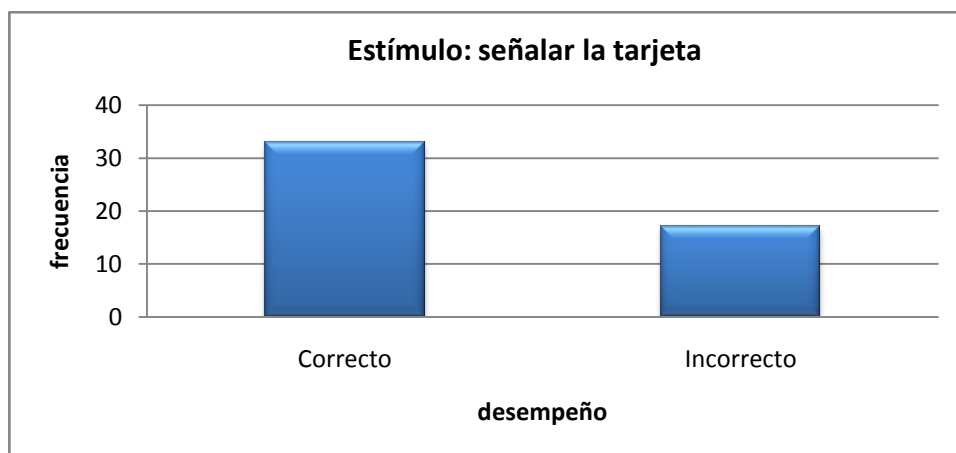
Estímulo: “toca tu oreja derecha con tu mano izquierda”				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Correcto	39	39	78	78
Incorrecto	11	50	22	100
TOTAL	50		100%	



Tarjeta: en el estímulo en donde se le indicó a los sujetos “desde donde tú estás, ¿Cuál es la tarjeta que se encuentra al lado izquierdo de la tarjeta amarilla?” el 66% de la muestra (33 sujetos) se desempeñaron de manera adecuada. El 34% (17 sujetos) se desempeñaron de forma incorrecta.

Gráfico 5.28. Tabla y gráfica del desempeño en la identificación derecha-izquierda en el estímulo “señala la tarjeta”.

Estímulo: señalar la tarjeta				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Correcto	33	33	66	66
Incorrecto	17	50	34	100
TOTAL	50		100%	



5.5.5. Ritmo. Integración viso-auditiva.

En la prueba de ritmo de Mira Stamback hubo una particular disminución del adecuado desempeño de los niños en relación a la dificultad progresiva de los reactivos presentados. En el estímulo 1 (000), el 96% (48 sujetos) se desempeñaron exitosamente. En el estímulo 2 (00 00 00), 42 sujetos (84%) se desempeñaron adecuadamente. En el estímulo 3 (0000 00), solo 22 sujetos (44%) se desempeñaron adecuadamente. En el estímulo 4 (0 00 000 00) tan solo el 3 sujetos (6%) se desempeñaron de manera adecuada y, en el estímulo 5 (0 00 00 0 00) 6 sujetos (12%) se desempeñaron exitosamente.

Gráfico 5.29. Desempeño en el estímulo 1 de la prueba de Mira Stamback.

Estímulo 1: 000				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Correcto	48	48	96	96
Incorrecto	2	50	4	100
TOTAL				
	50		100%	

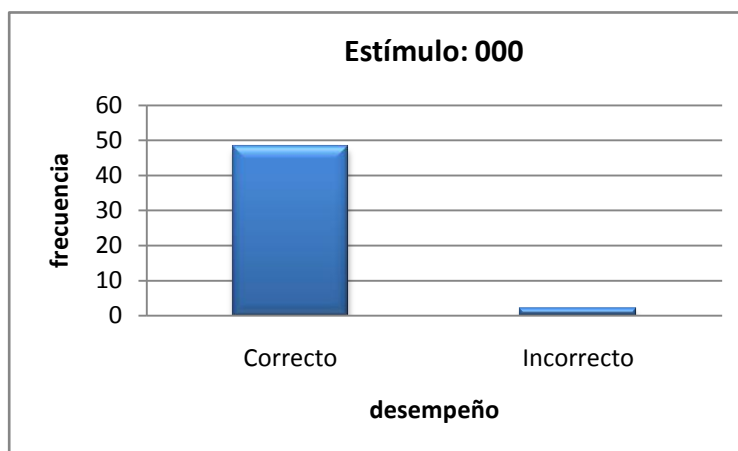


Gráfico 5.30. Desempeño en el estímulo 2 de la prueba de Mira Stamback.

Estímulo 2: 00 00 00				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Correcto	42	42	84	84
Incorrecto	8	50	16	100
TOTAL				
	50		100%	

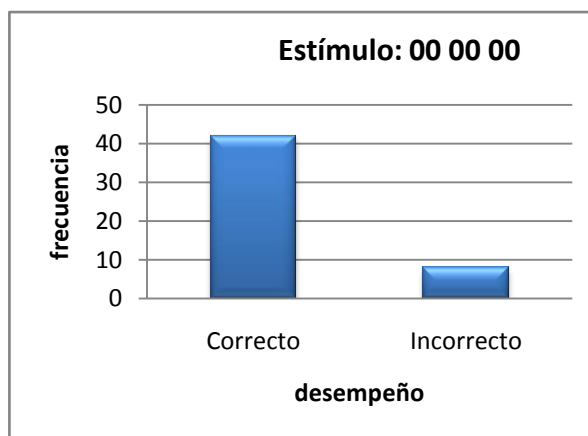


Gráfico 5.31. Desempeño en el estímulo 3 de la prueba de Mira Stamback.

Estímulo 3: 0000 00				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Correcto	22	22	44	44
Incorrecto	28	50	56	100
TOTAL	50		100%	

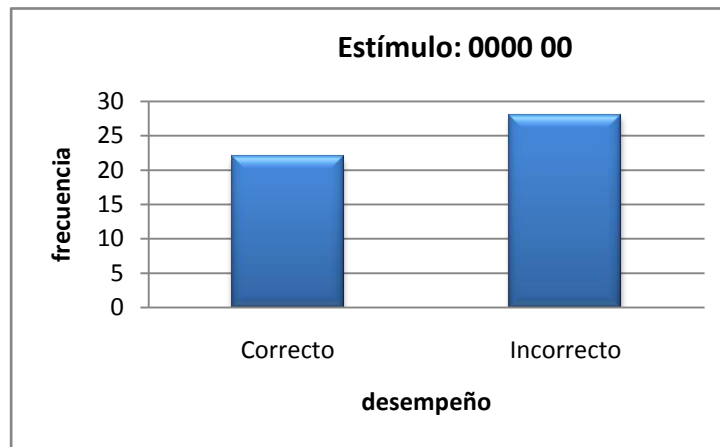


Gráfico 5.32. Desempeño en el estímulo 4 de la prueba de Mira Stamback.

Estímulo 4: 0 00 000 00				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Correcto	3	3	6	6
Incorrecto	47	50	94	100
TOTAL	50		100%	

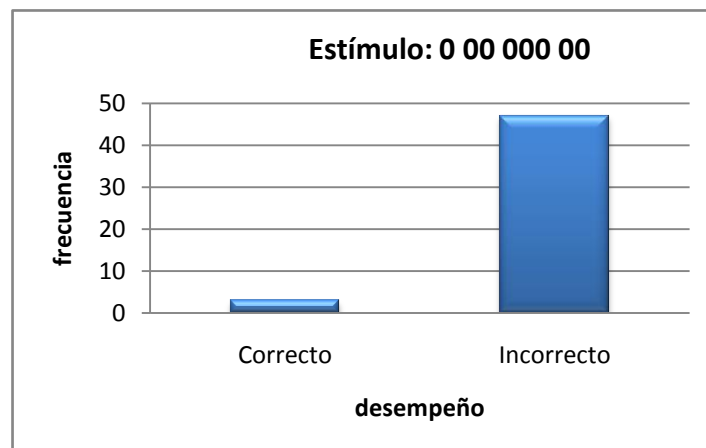
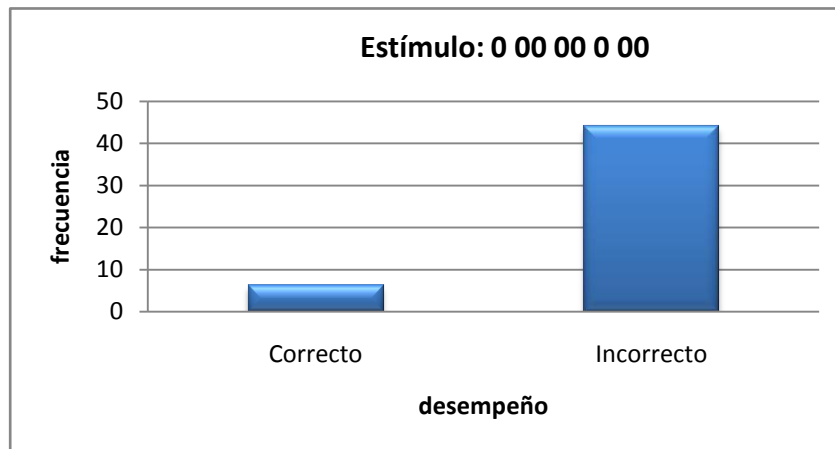


Gráfico 5.33. Desempeño en el estímulo 5 de la prueba de Mira Stamback.

Estímulo 5: 0 00 00 0 00				
Desempeño	Frecuencia	Acumulado	%	% acumulado
Correcto	6	6	12	12
Incorrecto	44	50	88	100
TOTAL				
	50		100%	



CAPÍTULO 6

CONCLUSIONES

6.1. Discusión

1. Como resultado de la presente investigación podemos decir que efectivamente sí existen casos de niños con rasgos de dislexia aún no diagnosticados en la población escolar de niños de tercer grado de educación básica, del periodo escolar 2010-2011 de la escuela primaria “El chamizal”, de la Delegación Miguel Hidalgo, D.F. En esta muestra el número de casos de alumnos con rasgos de dislexia fue de 8 en total que representan el 16% de la muestra poblacional estudiada, es decir la prevalencia de casos con rasgos de dislexia es del 16%. Ésta cifra es acorde a los datos expuestos por Thomson (1992) y Ardila (2005), en donde según sus investigaciones la prevalencia del trastorno se acerca de un 10 a 15 % de la población.
2. En cuanto a la posible diferencia entre niños y niñas, no se presentó pues se obtuvo el mismo número de casos para ambos sexos. En este rubro existe todavía un desacuerdo entre diversos autores; Thomson (1992) postula que la dislexia es más común en niños que en niñas. En ésta investigación no se encontraron diferencias en cuanto a sexo y rasgos disléxicos.
3. Tampoco hubo diferencias con respecto a la edad. El rango de edad de los sujetos estudiados fluctúa entre los 7 y 9 años. Estos datos comprueban que para esta población la edad de los niños no influye en el bueno o mal desempeño de la prueba. Además, la muestra se encuentra dentro de un rango donde se puede pensar en un proceso en desarrollo todavía y no un trastorno de la lectoescritura como tal.
4. El factor uso o no uso de lentes, tampoco influyó en el desempeño adecuado o inadecuado de los sujetos durante la realización de la prueba; según Ardila (2005) es necesario determinar si existe algún problema visual al explorar al paciente con trastornos de aprendizaje, puesto que se puede confundir el trastorno disléxico con un déficit auditivo o visual.

5. En el factor tiempo requerido para realizar la prueba, se observó que a mayor tiempo transcurrido había mayor ocurrencia de errores. Esto es, los niños se desempeñaron desde un intervalo de 7 a 22 minutos, la mayoría de los sujetos desarrollo la prueba entre los 8 y 11 minutos, el tiempo de desempeño es directamente proporcional a la presencia de rasgos de dislexia como se muestra en el desempeño individual de los niños que presentaron rasgos de dislexia; esto quiere decir que entre más tiempo se tardan en desarrollar la prueba, más errores se cometen.
6. Para el rubro auditivo visual, encontramos que es común la confusión de mayúscula-minúscula (pero escribiendo la letra adecuada a la instrucción dada, por ejemplo “r” por “R”), sin embargo, como grupo, el desempeño en general es adecuado. La confusión entre las letras p, q, b, d, u, v, n, m, tanto mayúscula como en minúscula, es común en esta muestra poblacional, este dato es apoyado por los estudios realizados por Thomson (1992) en donde ha encontrado que muchos sujetos en edad escolar tienden a estas confusiones. La palabra cactus es una palabra que presenta dificultades al escribirla pero es un error común en esta muestra debido a que el 34 por ciento de los sujetos escribe catus, captus, etc., en vez de “cactus”.
7. En relación a la escritura correcta de las diferentes oraciones presentadas a los sujetos, se encontró que del 68 al 74 por ciento de la población se desempeña adecuadamente cuando este estímulo es presentado en una tarjeta durante 10 segundos y posteriormente copiado por el alumno; sin embargo, cuando las oraciones son dictadas y el alumno tiene que escribirlas inmediatamente después de que se le han dictado, presentan una tasa de errores más elevada, teniendo que entre 34 y 92 por ciento de la población presenta errores en la escritura, sobre todo en la oración “Rosa compró algunas cosas”, en donde los errores se manifiestan como errores ortográficos (la *no* acentuación de la palabra compró), sustitución de palabras (“unas” por “algunas”), errores en separación de la palabra algunas (como en “al gunas” por “algunas”). Matute (2003) postula que la tasa de errores en relación a la escritura se encuentra en la población normal entre un 20 y 30 por ciento, datos congruentes con los encontrados en esta investigación.

8. En relación al desempeño del rubro consonante-vocal, en donde se trató de detectar errores de deletreo, se encontró que para esta muestra poblacional en particular **no** es común que se comentan errores significativos puesto que del 66 al 68% de los alumnos se desarrolló de manera adecuada (para los estímulos *er, dra, e il*). Sin embargo en el estímulo *oc* el 90% de la población escribe las combinaciones *o* (la letra sola), *oc*, u *or*, entre otras, lo que no parece significativo para detectar rasgos disléxicos para esta muestra poblacional.
9. Para el rubro Rimas es importante destacar que la mayoría de los niños de esta muestra poblacional se desempeñan de manera adecuada. En el estímulo “¿Cuál es la palabra que rima con ‘coro’”, el 52 por ciento de la muestra escribió que la palabra adecuada era loro (respuesta correcta para este reactivo) y el 40 por ciento escribió que la palabra adecuada resulta ser “como”, esta última cifra es elevada, por lo que se deduce que para esta población no necesariamente es un error en rimas colocar la palabra “como”, puesto que las palabra “coro” y “como” se diferencian únicamente por la letra “m” en “como”.
10. En relación a los ejercicios de orientación derecha- izquierda, entre el 66 y el 88 por ciento de la muestra poblacional en este estudio se desempeña de manera adecuada. Por lo que se determinó que efectivamente si existen errores significativos en algunos sujetos, pero que estos errores no son generalizables a la población en estudio.
11. En el desempeño en la prueba de Ritmo de Mira Stambach de donde se tomaron 5 ítems de la prueba original (dicha prueba mide integración viso-auditiva) se descubrió que mientras más difícil se mostraba el estímulo, la población se desempeñaba de manera cada vez más inadecuada; es decir, para el primer estímulo, el 96 por ciento de la población se desempeñó de manera adecuada, para el segundo el 84 por ciento, para el tercero el 44 por ciento, para el cuarto el 6 por ciento, para el quinto y último estímulo solo el 12 se desempeñó de manera adecuada. Por lo tanto, se llegó a la conclusión de que no existe diferencia significativa en el desempeño de la muestra poblacional en general.

6.2. Conclusiones

Durante la realización de este trabajo de investigación se llegó a la conclusión de que existen casos de niños con rasgos de dislexia en la población escolar normal de niños de tercer grado de educación básica de la escuela primaria “El Chamizal” de la delegación Miguel Hidalgo, Distrito Federal, durante el periodo escolar 2010-2011.

No existieron diferencias en cuanto a la prevalencia de rasgos de dislexia entre niños y niñas.

Se detectó a un alumno con rasgos de dislexia pero con un diagnóstico médico previo de microcefalia, lo que indica que si hay relación entre patología médica y rasgos disléxicos.

6.3. Propuestas

Los rasgos de dislexia están presentes en un porcentaje alto en la población escolar, la edad adecuada para detectar rasgos disléxicos es entre los 6 y los 9 años de edad, aunque en algunos niños los rasgos de dislexia resultan evidentes desde la etapa preescolar. Resulta alarmante que muchos padres o maestros no se percatan de la problemática a la que pueden derivar los problemas de aprendizaje en el niño. El desconocimiento del trastorno disléxico provoca el mal diagnóstico y tratamiento, lo que origina trastornos emocionales en el niño que al paso de los años puede afectar seriamente su vida emocional, laboral y familiar.

La importancia de la detección oportuna radica en que en la medida que brindemos un tratamiento adecuado a cada paciente con trastorno disléxico se favorecerá en el desempeño de sus fortalezas, el hecho de brindarle la información necesaria acerca del trastorno hará que el paciente con este trastorno del aprendizaje entienda su problemática y que si bien es cierto que no es un trastorno que se cure completamente, quien padece dislexia puede tener una vida llena de éxitos y aprenderá a tolerar las frustraciones que le causa su problema de aprendizaje.

Sería conveniente realizar este tipo estudios con poblaciones más grandes y de diferentes puntos de la ciudad de México y comparar si los resultados pueden generalizarse.

Es conveniente mencionar que la opinión de los maestros en la redacción de propuestas siempre resultará indispensable debido a que son ellos quienes trabajan día a día directamente con los niños, nosotros como psicólogos debemos trabajar como equipo con el cuerpo docente de las instituciones para tomar decisiones acertadas en cuanto a la resolución de la problemática que pretendemos solucionar, en este caso, los trastornos del aprendizaje, en especial, los rasgos disléxicos.

Las siguientes propuestas representan lo que a mejor criterio favorecerá a la resolución o a la disminución de los rasgos de dislexia que se presentan con más frecuencia en la muestra poblacional de este estudio.

Cabe destacar que lo que se observó en este trabajo de investigación es que las dificultades en la lecto-escritura para esta población son de grado menor y por tanto de buen pronóstico, las actividades que se proponen a continuación tienen carácter preventivo.

Se empezará por explicarle a los niños la razón de las actividades que se van a realizar. Se les hará saber que solo existen incapacidades selectivas y **no** generales.

1. Mediante juegos puede enseñarse el esquema corporal a la población total.
2. Se les hará a los niños la observación de que la forma acostumbrada de leer es de izquierda a derecha.
3. Uno de los primeros ejercicios que se les enseñará es el moldeamiento de letras con plastilina en donde acompañados por el maestro y el investigador, se les enseñará la diferencia entre mayúsculas y minúsculas, las formas y sonidos de las letras.
4. Se les propondrá asociar los sonidos de las letras con elementos significativos fáciles de comprender y memorizar como en “la letra *m* se parece a *dos*

montañas, la palabra *montaña* empieza con *m*". se buscará el tipo de asociación pertinente en cada caso.

5. Deberán realizarse ejercicios de reconocimiento de las direcciones espaciales: arriba, abajo, atrás, adelante, y sobre todo se hará hincapié en la orientación derecha-izquierda (ejercicios 1 y 2 del apéndice de ejercicios "mesa y sillas y niño con perro, flechas").
6. Se pueden realizar competencias por equipos en propuestas de palabras que riman. Y se podría realizar un juego en donde los integrantes del equipo deberán reconocer letras moldeadas en plastilina con un ejercicio de reconocimiento en donde deberán tener los ojos cerrados y determinar las letras solo al tacto.
7. Se deberá realizar ejercicios de dibujo y actividades de ensamblaje (ejercicio 3 del apéndice de actividades "rompecabezas niño").
8. En relación a la sugerencia que hace Ardila (2005) en cuanto a actividad física espontánea y organizada, los niños de esta muestra poblacional dentro de sus actividades de educación física realizarán ejercicios de estiramiento identificando las diferentes partes de su cuerpo poniendo especial atención en ejercicios de lateralización (p.e. extender el brazo izquierdo, girar la cabeza de derecha a izquierda).
9. Se realizará la actividad de enroscar y desenroscar tuercas, o en su caso tapas de diferentes recipientes que no presente algún riesgo para el alumno (botellas de plástico, p.e.).

Los puntos inmediatos tratados anteriormente ayudan a desarrollar la actividad psicomotora en los niños no solo con problemas de aprendizaje, sino también en la población normal. La secuencia a seguir es: el conocimiento del esquema corporal en relación al propio niño y a los otros, la lateralización y por último, la comprensión de las nociones espaciotemporales. Estas actividades ayudan al dominio de la localización de las letras y la estructuración del espacio en que se disponen.

Además de las sugerencias que hace Thomson (1992) para las actividades escolares y recomendaciones a los maestros en relación a afrontar la problemática de la dislexia y en general los trastornos de aprendizaje, se sugiere que se informe a los padres de los

ocho niños detectados con rasgos marcados de dislexia de los hallazgos encontrados y exponerles la manera en que ellos mismos pueden apoyar a sus hijos.

6.4. LIMITACIONES

La principal limitación que se encontró durante la realización del estudio de campo es que cuando se solicitó realizar la investigación ante la directora del plantel de la escuela primaria “El Chamizal”, se brindaron las facilidades para realizar el estudio, sin embargo se hicieron trámites ante la Secretaría de Educación Pública (SEP) y el proceso de autorización del estudio de campo duró dos meses, lo que representa un tiempo largo para el desarrollo de una tesis, además en primera instancia, se indicó que se debía asistir a solicitar la autorización en una dependencia de la SEP que no era la ideal y se tuvo que renovar el oficio de solicitud de estudio de campo tres veces. Esto debe entenderse como: los trámites burocráticos siguen siendo uno de las principales limitaciones para realizar estudios de campo en dependencias públicas.

Otra limitación importante en este trabajo de investigación es que el cuestionario utilizado en la entrevista individual realizada a los alumnos no está validado, por tanto no se cuenta con índices de confiabilidad y validez. Sin embargo esto representa un área de oportunidad puesto que se podría realizar estudios de confiabilidad y validez para este instrumento de evaluación, se podría aplicar a poblaciones más extensas y determinar si los resultados pueden generalizarse.

6.5. COMENTARIO FINAL

Al elegir el tema *Dislexia*, me percaté de la magnitud del trastorno que englobaba signos tan variados y manifestaciones cognitivas y conductuales que pueden afectar seriamente el desarrollo profesional y emocional del individuo. Leí historias de disléxicos que no podía haber imaginado, me enteré de sus miedos, sus frustraciones, sus formas de lograr éxitos en la vida (por ejemplo en Duane, 1980). A través del desarrollo de la investigación los datos que mostraban la referencia bibliográfica coincidía con lo que se iba encontrando a través de las entrevistas individuales, tales como los errores comunes de lecto-escritura en esa población, la exclusión del diagnóstico de dislexia por una enfermedad agregada, errores que denotaban rasgos de dislexia particulares en casos específicos. Aprendí que cuando realizamos estudios referentes a problemas de aprendizaje, sobre todo en la población infantil debemos tener en cuenta la *Teoría del Retraso Madurativo*, que especifica que hay un posible desarrollo tardío de las habilidades perceptivas y motoras o del lenguaje y no adjudicar a un paciente el trastorno disléxico cuando en realidad se trata de un retraso en el aprendizaje; los problemas emocionales en el niño también pueden dar falsos positivos y también existe la posibilidad de encontrar falsos negativos. Es necesario leer mucha teoría acerca de los trastornos del aprendizaje, los órganos implicados, sus antecedentes, las actualizaciones, utilizar los instrumentos psicométricos adecuados, ya que esto nos permitirá disminuir los falsos positivos o negativos que se presentan durante la investigación. Es importante enfocarnos en las fortalezas de los pacientes con trastornos del aprendizaje y no solo en sus debilidades, de modo que quienes padecen este tipo de trastornos experimenten sensaciones de logro y con ello una mayor autoestima. Al final de la investigación se hicieron recomendaciones generales para la adquisición del conocimiento del esquema corporal en relación al propio niño y a los otros, la lateralización, y la comprensión de las nociones espaciotemporales, ya que estas actividades ayudan al dominio de la localización de las letras y la estructuración del espacio en que se disponen. Se brindó por escrito a la directora del plante de la escuela primaria y a la Secretaría de Educación Pública (SEP) mediante oficio las conclusiones y propuestas en relación a los datos encontrados en el estudio poblacional, así como recomendaciones específicas de los niños que presentaron rasgos marcados de dislexia.

Apéndice A.

Puntos principales de la entrevista para la dislexia.

(Tomado de Rivas, 2001, p. 51)

1.- HISTORIA EVOLUTIVA:

1.1. Historia natal:

- Embarazo.
- Parto.

1.2. Desarrollo lingüístico:

- Primeras palabras.
- Articulación.
- Vocabulario.
- Palabra-frase.

1.3. Desarrollo emocional:

- Manifestaciones conductuales/emocionales a nivel familiar-escolar.

2.- HISTORIAL EDUCATIVO:

- Posibles cambios de colegio.
- Ausencias continuadas.
- Procedimientos de enseñanza.
- Número de casos en el aula con problemas similares.
- Dificultades lecto-escritoras.
- Dificultades en otros aprendizajes.

3.- HISTORIAL MÉDICO:

- Defecto visual.
- Defecto auditivo.
- Epilepsia.
- Lesiones cerebrales importantes.
- Otras enfermedades o problemas de salud graves.

4.- HISTORIAL SOCIAL:

- Familiares (padres, hermanos, etc. con dificultades de aprendizaje).
- Profesión de los padres.

Apéndice B.

Sugerencias específicas para la situación de clase.

(Tomado de Thomson, 1992, pp. 230-231).

1. Haga saber al niño que se interesa por él y que desea ayudarlo. Él se siente inseguro y preocupado por las reacciones del profesor.
2. Establezca criterios para su trabajo en términos concretos que él pueda entender, sabiendo que realizar un trabajo sin errores puede quedar fuera de sus posibilidades. Ayúdele a trabajar de una en una las áreas en las que necesita mejorar.
3. Dele atención individualizada siempre que sea posible. Hágale saber que puede preguntar sobre lo que no comprenda.
4. Asegúrese de que entiende las tareas, pues a menudo no las comprenderá. Divida las lecciones en partes y compruebe, paso a paso, que las comprende.
5. La información nueva debe repetírsele más de una vez debido a su problema de distracción, memoria a corto plazo y a veces escasa capacidad de atención.
6. Puede requerir más práctica que un estudiante normal para dominar una nueva técnica.
7. Necesitará ayuda para relacionar los conceptos nuevos con la experiencia anterior.
8. Dele tiempo: para organizar sus pensamientos, para terminar su trabajo. Si no hay apremios de tiempo estará menos nervioso y en mejores condiciones para mostrarle sus conocimientos. ¡Tiempo extra también para copiar de la pizarra y tomar apuntes!
9. Si tiene un problema de lectura será muy posible que necesite que alguien le lea parte del material y hacer los exámenes oralmente. Si lee para obtener información, tiene que hacerlo en libros que estén a nivel de su actitud lectora. Recuerde que tiene una dificultad tan real como la de un niño ciego, del cual no se espera que pueda obtener información de una página impresa normal. Algunos niños pueden leer un pasaje correctamente en voz alta, y aun así no comprender el significado del texto.
10. Si tiene un problema de deletreo, trate de graduar las lecciones por contenidos, aparte de los errores de deletreo. No espere que delectree el mismo número de palabras que un niño sin problemas de ningún tipo. Con respecto a esto, evite darle largas listas de palabras deletreadas para aprender, especialmente si se trata de patrones distintos de deletreo. Trate también de evitar la corrección de todos los errores en su trabajo escrito; a veces resulta muy desalentador ver una página llena de palabras tachadas con lápiz rojo.

11. Considere la posibilidad de examinarle sin enfrentarle con las dificultades mecánicas que le suponen mala lectura, escritura, deletreo y deficiente capacidad organizativa. Se le puede examinar oralmente o dictar las respuestas en un magnetófono o a un voluntario.
12. Tenga en cuenta que le llevará más tiempo hacer las tareas para casa que a la mayoría de los alumnos de la clase. Necesita tiempo para desarrollar sus aptitudes, y también para descansar. Quizá estuviera indicado que su trabajo para casa fuera más ligero, por ejemplo, redacciones más breves, o subrayar los puntos principales a aprender.
13. Trate de hacer observaciones positivas sobre sus trabajos, así como de comentarle lo que necesita mejorar. Elógíele y aliéntele siempre que sea posible.
14. Sea consciente de la necesidad de desarrollar su autoestima. Dele oportunidades para que haga aportaciones a la clase. Evite compararle con otros alumnos en términos negativos, o hacer chistes sobre sus dificultades; evite asimismo hacerle leer en voz alta en público contra su voluntad. Es una buena medida encontrar algo en lo que el niño sea especialmente bueno, y desarrollar su autoestima mediante el estímulo y el éxito.
15. Considere la posibilidad de evaluarle con respecto a sus propios esfuerzos y logros, en vez de evaluarle con respecto a otros alumnos de la clase. El sentimiento de obtener éxito frecuentemente lleva al éxito; el fracaso conduce al fracaso.
16. Permítale aprender en la manera que le sea posible, usando cualquier instrumento disponible; tablas de datos y matrices, calculadoras, magnetófonos. Son instrumentos que posibilitan el aprendizaje al igual que los aparatos para el oído y las gafas.

Apéndice C.

Hoja de respuestas del Procedimiento Diagnóstico-didáctico (formato)

(Anverso)

"HOJA DE RESPUESTAS DEL PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO-DIDÁCTICO"		
I.- DATOS GENERALES		Escolaridad: _____
Nombre: _____	edad: _____	Sexo: (m) (f)

Fecha de aplicación: _____	Fecha de nacimiento: _____	
Mano dominante (D) (I) (AMBID)	Usa lentes o prótesis auditivas: (si) (no)	
Repite actualmente año escolar: (Si) (No)	Observaciones: _____	
H.I. : _____	H.T. : _____	Tiempo total: _____
II.- AUDITIVO VISUAL:		
a) Letras y nombres		
MAYÚSCULAS	minúsculas	Nombres
b) Frases		

c) Oraciones		

(Reverso)

III.- COMBINACIONES CONSONANTE-VOCAL

IV.- RIMAS

Coro: _____ Sobre: _____ Rumba: _____

V.- ORIENTACIÓN DERECHA IZQUIERDA

niño ojo oreja tarjeta

VI.- RITMO

000 00 00 00 0000 00 0 00 000 00 0 00 00 0 00

ANÁLISIS:

Apéndice D.

Hoja de respuestas contestada por un niño con uno de los mejores desempeños en la prueba.

"HOJA DE RESPUESTAS DEL PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO-DIDÁCTICO"

I.- DATOS GENERALES Escolaridad: 3ºA

Nombre: D A D edad: 8 años Sexo: (m.) (f)

Fecha de aplicación: 02-04-11 Fecha de nacimiento: 07-08-2002
 Mano dominante (D) (I) (AMBID) Usa lentes o prótesis auditivas: (si) (no)

Repite actualmente año escolar: (Si) (No) Observaciones: _____
 H.I.: 09:16 H.T.: 09:26 Tiempo total: 10 min

II.- AUDITIVO VISUAL:

a) Letras y nombres

MAYÚSCULAS	minúsculas	Nombres
MORPT	Pqbd	pata cactus tren compartmento marca pasos

b) Frases

El niño bueno.

Una pelota roja.

La caja de hojalata.

c) Oraciones

Juan fue a la tienda.

Rosa compro algunas cosas.

Pedro pinto portones

III.- COMBINACIONES CONSONANTE-VOCAL

er dra il oc Um

IV.- RIMAS

Coro: loro Sobre: pobre Rumba: tumba

V.- ORIENTACIÓN DERECHA IZQUIERDA

1 1 1 2.
niño ojo oreja tarjeta

VI.- RITMO

1 1 1 1 1
000 00 00 00 0000 00 0 00 000 00 0 00 00 0 00

ANÁLISIS: Buena disposición, esfuerzo mental, desempeño excelente, no existen datos de problemas m-ε.

Apéndice E.

Hoja de respuestas contestada por un niño con Dx médico previo de Microcefalia

"HOJA DE RESPUESTAS DEL PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO-DIDÁCTICO"

I.- DATOS GENERALES

Escolaridad: 3^o B

Nombre: E G B edad: 9 años Sexo: ♀ (f)

Fecha de aplicación: 14-04-11 Fecha de nacimiento: 21-10-11

Mano dominante: (D) (I) (AMBID) Usa lentes o prótesis auditivas: (N) (S)

Repite actualmente año escolar: (Si) (No) Observaciones: Practicante con Dx médico

H.I.: 09:46 H.T.: 10:08 Tiempo total: 18 min
22 min.

- Carreteras
- Casas Conductas
- Regras a la maestra

II.- AUDITIVO VISUAL:

a) Letras y nombres

MAYÚSCULAS	minúsculas	Nombres
M O B P	P q b d v	meta tren cama paso pa tamara ca + v

b) Frases

El niño dueño

una pelota roja

la cd de de o g o lata

c) Oraciones

Juan jue ja a la tenita

pa za co pro co sas

pedro pro pallar

III.- COMBINACIONES CONSONANTE-VOCAL

er la in og vn

IV.- RIMAS

Coro: loto Sobre: cosen Rumba: hacha

V.- ORIENTACIÓN DERECHA IZQUIERDA

2 2 1 1
niño ojo oreja tarjeta

VI.- RITMO

1 1 2 2 2
000 00 00 00 0000 00 0 00 000 00 0 00 00 0 00

ANÁLISIS:

"no hago un examen porque no le entiendo"
"no me entiendo a mi cuando leo"

Problemas m-e

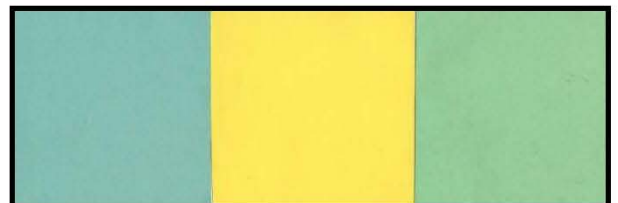
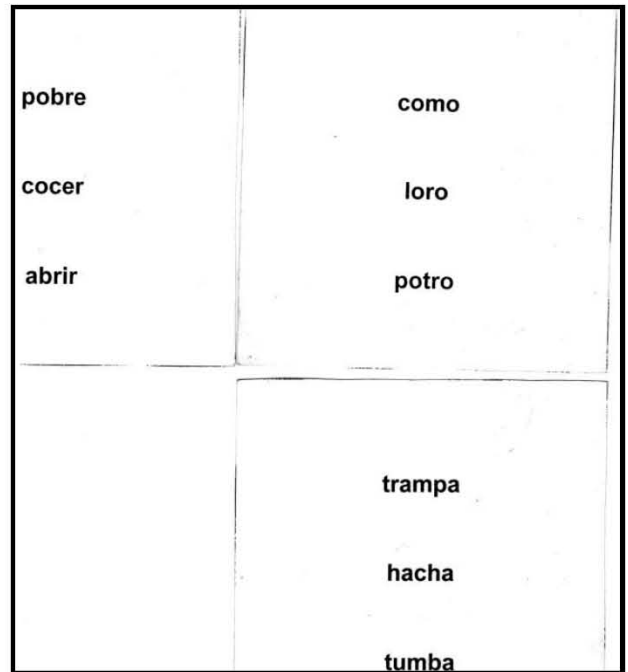
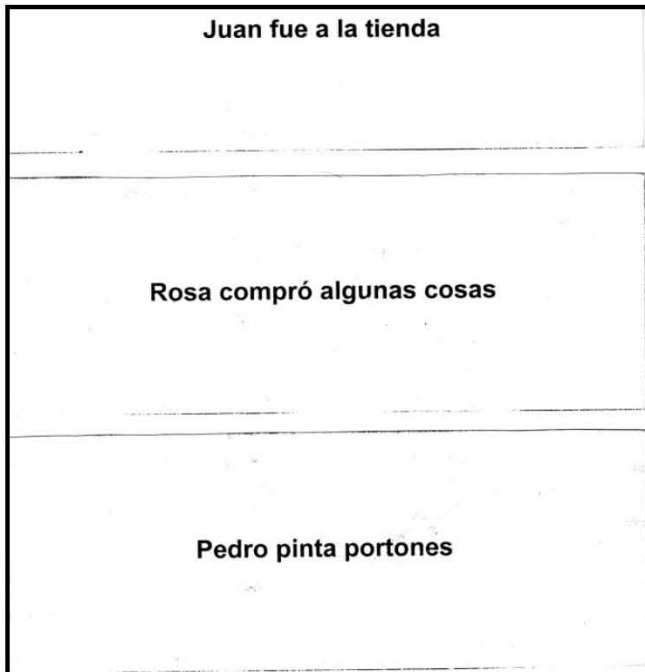
pensos.

Tímido.

DX: Microcefalia

Apéndice F.

Tarjetas estímulo presentadas durante las entrevistas.



Apéndice G.

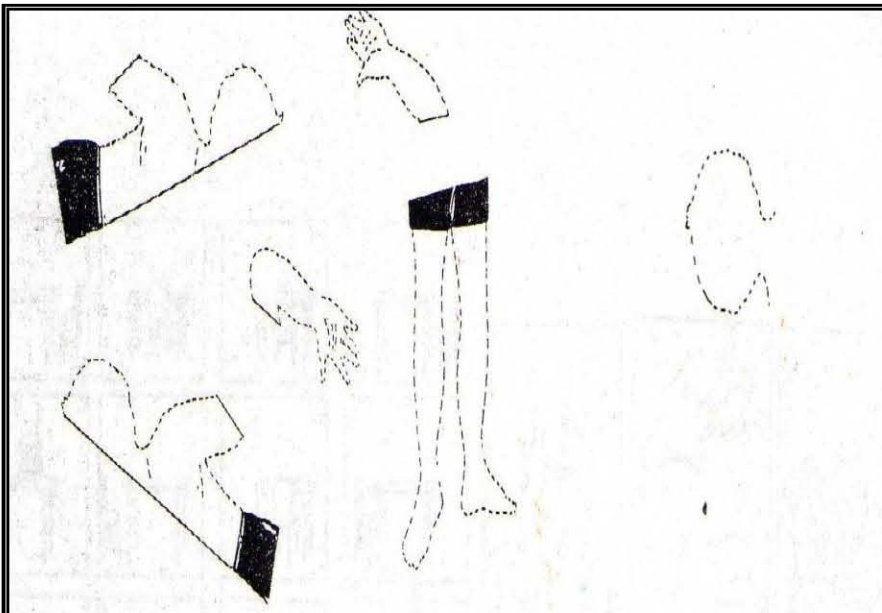
Tarjetas de actividades.

Tomado de Rivas Torres, 2001.



Pintar de color verde los perros que están a la izquierda del niño y de amarillo los que están a su derecha.

Secuencia de actividades para el dominio del esquema corporal.



1. Recortar estos dibujos.
2. Pegar los trozos anteriores, formando una figura humana.

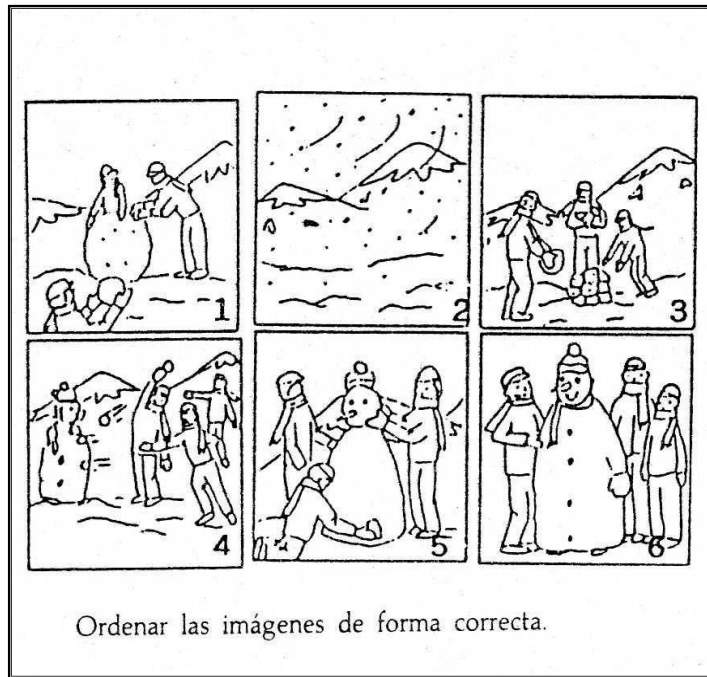
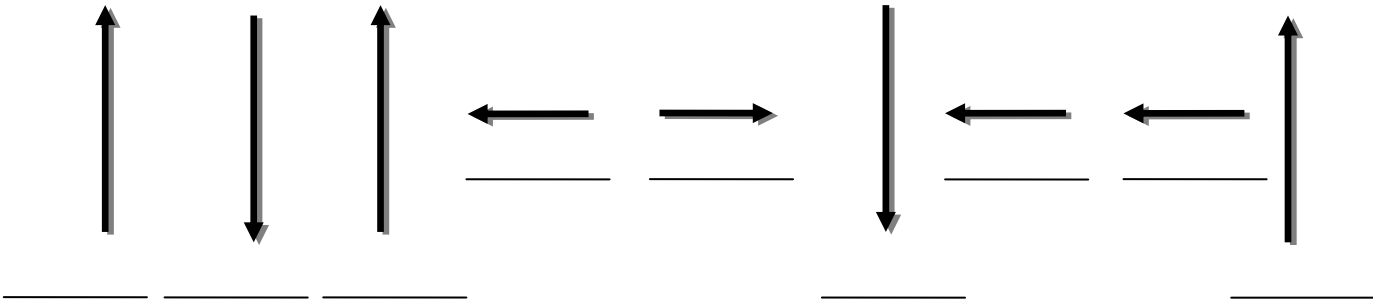
1. Marcar con el mismo color las posiciones iguales de la silla con respecto a la mesa.

Continuar cada una de las series hasta el final.

SINGULAR	UNO cereza	PLURAL	DOS O MAS cerezas	SINGULAR	UNO libro	PLURAL	DOS O MAS libros
	 lápiz		 lapiceros		 arbol		 árboles
	 niño		 niños		 corazón		 corazones

Explicar el siguiente gráfico.

Escribe en las líneas que aparecen debajo de las flechas en qué dirección se encuentra, arriba, abajo, izquierda o derecha.



Referencias bibliográficas

1. Ardila, A.; Rosselli, M. (2005). *Neuropsicología de los trastornos del aprendizaje*. México, DF, México: Manual Moderno.
2. Boletín UNAM. Programa de Salud Mental de la facultad de Medicina de la UNAM. Recuperado el 22 de Junio 2011, de: http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2011_370.html
3. DSM-IV-TR BREVIARIO. "Criterios Diagnósticos" (2002). Barcelona España. Masson.
4. Craig, G.; Baucum, D. (2001). *Desarrollo psicológico*. 8/a. Edición. México, DF, México: Pearson Educación.
5. Diccionario enciclopédico (2000). Barcelona, España: Oceano.
6. Duane, R.; & Col. (1980). *Dislexia: Un problema que afrontar*. Nueva York, E.U., México: La Prensa Médica Mexicana.
7. Durán, H. (2006). *Características neuropsicológicas y cognitivas de niños con bajo rendimiento académico*. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. México, DF, México.
8. Halguin, R.; Krauss, S. (2009). *Psicología de la anormalidad: perspectivas clínicas en los trastornos psicológicos*. México, DF, México: Editorial Mc Graw Hill.
9. Kamphaus, R. (2000). *Evaluación clínica de la personalidad y conducta del niño y del adolescente*. México, DF, México: El Manual Moderno.

10. Kiernan, J.; Barr. (2005). *El sistema nervioso humano: un punto de vista anatómico*. Séptima edición. México, DF, México: McGraw-Hill Interamericana.
11. Matute, E., Leal, F. (2001). *La transparencia de los sistemas ortográficos y la idea de estrategias diferenciales de procesamiento de la lengua escrita*. En: G. López Cruz, M. del C. Morúa Leyva (Eds.). V Encuentro Internacional de Lingüística en el Noroeste, tomo III, Hermosillo, Sonora, México: Universidad de Sonora.
12. Matute, E. (2001). *Neuropsicología de la lectura*. En V. Alcaraz, E. Gumá. (comp.) *Texto de Neurociencias Cognoscitivas* (2001). El Manual Moderno, Universidad de Guadalajara, UNAM, México pp.281-306.
13. Matute, E. (2003). Introducción al estudio de la relación entre lectura y funcionamiento cerebral. En: E. Matute. *Cerebro y lectura*. Universidad de Guadalajara, México, pp. 19-41.
14. Matute, E. (2003). Los llamados “errores ortográficos” en niños hispanohablantes con problemas de aprendizaje de la lectoescritura. En: E. Matute. Introducción al estudio del español desde una perspectiva multidisciplinaria. México. Fondo de Cultura Económica.
15. Rivas, R.; Fernández, P. (2001). *Dislexia, disortografía y disgrafía*. Madrid, España. España: Pirámide.
16. Rosenzweig, M.; Leiman, A. (2004). *Psicología Fisiológica*. Segunda Edición. Barcelona, España. M´c Graw Hill.
17. Solloa, L.M. (2006). *Los trastornos psicológicos en el niño. Etiología, características, diagnóstico y tratamiento*. México, DF. México: Trillas.
18. Stamback M. (1972). *La dislexia en cuestión*. Quinta edición. París, Francia.

19. Thomson, M.E. (1992). *Dislexia: su naturaleza, evaluación y tratamiento*. Madrid, España, España: Alianza Psicología.
20. Wimmer, H. (1993). Características del desarrollo de la dislexia en un sistema regular de escritura. *Aplicaciones psicolingüísticas*. Versión traducida al español.