

2ej 17-A

8701245

---

---

# UNIVERSIDAD AUTONOMA DE GUADALAJARA

Incorporada a la Universidad Nacional Autónoma de México

---

---

ESCUELA DE PSICOLOGIA



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

RELACION ENTRE EL DESARROLLO DE LA DISLEXIA Y LA  
PERCEPCION DEL NIÑO HACIA LA FIGURA MATERNA.

---

---

## TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A  
DILCIA MERCEDES MEDINA DE LEON

GUADALAJARA, JALISCO SEPTIEMBRE 1988

---

---



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

## INDICE

### Introducción.

### Capitulo I. PROBLEMA Y OBJETIVOS.

I.1	Formulación del Problema.-----	pag.1
I.2	Objetivos de la Investigación.---	pag.2
I.3	Limitaciones de la Investigación.---	pag.2
I.4	Sistema de Variables. -----	pag.2
I.5	Antecedentes del Problema.-----	pag.3
I.6	Términos Básicos.-----	pag.7

### Capitulo II. DISLEXIA.

II.1	Historia del Desarrollo de conocimiento de la Dislexia.-----	pag.9
II.2	Definición de Dislexia según varios autores.-----	pag.10
II.3	Causas de la Dislexia.-----	pag.13
II.4	Sintomatología.-----	pag.16
II.5	Tipos de Dislexia.-----	pag.17
II.6	Pronostico.-----	pag.20
II.7	Tratamiento.-----	pag. 22

### Capitulo III. LA FAMILIA.

III.1	Definición de familia.-----	pag.24
III.2	Roles de los Padres.-----	pag.25
III.3	Papel de los Padres.-----	pag.25
III.4	Condición social y Personal del Niño.-----	pag.26
III.5	Relación entre los padres y el Niño.-----	pag.27

## Capitulo IV. METODOLOGIA.

- IV.1 Población y Muestra.-----pag.29
- IV.2 Diseño de Pregunta de  
Investigación.-----pag.29
- IV.3 Instrumento.-----pag.29

## Capitulo V. ANALISIS Y RESULTADOS DE LOS DATOS.

- V.1 Tabla de Edades.-----pag. 32
- V.2 Tabla de Lugar que ocupa el niño en la  
familia. -----pag. 33
- V.3 Tabla se Resultados de la Lámina B.pag.34
- V.4 Tabla de Resultados de la  
Lámina 10.-----pag.35
- V.5 Resultados de los Datos.-----pag.36

## Capitulo VI. RESULTADO, CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.

- VI.1 Resultado y Conclusiones.-----pag.38
- VI.2 Sugerencias.-----pag.39

CAPITULO I

INTRODUCCION

## INTRODUCCION.

### Capitulo I: PROBLEMAS Y OBJETIVOS.

#### I.1 Formulación del Problema.

El Término de Dislexia puede definirse como la incapacidad para procesar los símbolos del lenguaje; esto significa que existe una dificultad en el aprendizaje.

La Dislexia se presenta con mucha frecuencia acompañada por trastornos en el aprendizaje de la escritura y de la lectura; son contadas las ocasiones en que el niño presenta una sola forma de Dislexia.

Una importante característica de la Dislexia reside en que los estímulos múltiples tienden a anularse entre sí, ello implica que la mayoría de los niños Disléxicos no pueden dominar la escritura de los símbolos mientras se ejercitan en distinguir los sonidos que representan..

Al ir incorporando progresivamente cada habilidad, la mayoría de los disléxicos pueden superar mucho de sus limitaciones.

La Situación de tensión Emocional provoca una agravación aparente de la sintomatología que manifiesta el niño. Por este motivo se desea saber como el niño percibe a su madre y si influye la figura materna en el desarrollo de la Dislexia, para poder llevar a cabo un tratamiento que pueda ayudar al niño, a que establezca buena percepción de su madre y ayude a aminorar el problema existiendo buena relación de el niño y la madre.

Ya se ha mencionado reiteradamente la perturbación emocional que se acompaña constantemente a este tipo de niños, por lo

tanto existe relación del niño con su ambiente familiar así como el social, escolar, y también puede presentarse debido a una lesión cerebral.

#### I.2 Objetivos de la Investigación.

- a) Conocer la percepción que el niño Disléxico tiene hacia la figura materna, por medio de la prueba proyectiva C.A.T.
- b) Relacionar el diagnóstico del niño disléxico con la percepción que este tenga de la figura materna por medio de la prueba proyectiva C.A.T.
- c) Ayuda al tratamiento directo entre la madre y el hijo.

#### I.3 Limitaciones de la Investigación.

- a) La muestra será tomada de una institución particular con la cantidad de 30 niños.

#### I.4 Sistema de Variables.

Variable Dependiente: Dislexia de tipo orgánico y Emocional.

Variable Independiente: La percepción del niño hacia la madre.

Variable Controlada: Edad de 6 a 10 años.

## I.5 Antecedentes del problema.

Cuando se usa el término Dislexia casi siempre implican bases constitucionales a pesar de que hay una elevada y frecuente presencia de influencia familiar, no todos

los pacientes tienen una historia familiar positiva.

Se han realizado muy pocos estudios con respecto a la dislexia y mucho menos en lo que respecta a la relación del niño con la madre.

Se considera que existe una influencia de los padres ó de la familia en general, pero no se habla de la percepción directa que el niño posea hacia su madre.

Existen escritos que dicen que la ansiedad es un factor importante que influye en el desarrollo de la Dislexia.(10)

Referente a estudios realizados con la madre se dice que aunque ella esté constantemente con el niño, si se da el caso de que su madre inmadura, pobre imaginación, pensamiento y elaboración, proporcionará al niño intercambios poco estructurados.(10)

La carencia del factor de madurez materna puede llegar a provocar este efecto poco estructurado en el niño.(Tesis: Diseño de un programa de reeducación del niño Disléxico).(10)

En lo que respecta a las madres autoritarias no se ha estudiado suficientemente este hecho pero de acuerdo a algunas observaciones se ha pensado que puede llegar a influir la percepción de la figura materna autoritaria y por consiguiente indiferente en el aspecto efectivo, sobre el desarrollo de la Dislexia.(10)

En 1920 un neurólogo y psiquiatra norteamericano, Samuel Orton, le dió gran impulso a la investigación de la Dislexia y popularizó su teoría sobre el origen de este problema. El explicó que la Dislexia estaba determinada por una dominancia lateral poco definida. Hoy sabemos que estaba equivocado, pues los problemas de lateralidad se observan en la misma proporción entre los disléxicos y los no disléxicos.(1)

El concepto actual supone que existe una alteración bioquímica, esto es, una perturbación en la síntesis de proteínas y del ARN cerebral a nivel de Gyrus Angularis y sus conexiones con la corteza visual y las zonas del lenguaje, conocidas como áreas de Broca y de Wernicke.

En los pocos casos de Dislexia congénita en los que se ha practicado autopsia, el microscopio de luz convencional no ha sido capaz de demostrar lesiones celulares en las áreas involucradas con la lectura. En este el hecho básico en que se funda la teoría de que la lesión debe encontrarse a nivel molecular, en los componentes químicos de la neurona.(2)

Bernaldo de Quiroz hace la siguiente clasificación de las incapacidades de el aprendizaje.

- 1.- Dislexia específica de evolución.
- 2.- Disfasia escolar.
- 3.- Trastorno postural del niño.
- 4.- Dislexia.
- 5.- Dispraxia óculo - motriz congénita.(3)  
Peña Torres clasifica las dificultades específicas de aprendizaje de la Lecto-Escritura desde el punto de vista etiológico, de la siguiente manera:
  - a) Dislexia secundaria o sintomática.
  - b) Dislexia de evaluación primaria, específica o genética.

c) Dislexia por inmadurez.

d) Grupo mixto.(4)

Lowder en 1950 y Goldberg en 1972 demostraron que hay una correlación significativa entre la percepción visual, la secuencia visual y la capacidad para leer, de tal manera que la dificultad en la lectura puede resultar de una falta de coordinación entre estas tres funciones claves.

Diferentes autores han elaborado diversas clasificaciones basadas en sus propias experiencias.

Kinsbourne y Warrington, en 1966 clasificaron 2 grupos:

1.- Un grupo de niños con el retraso en el Lenguaje.

2.- Un grupo de niños con síndrome de Gerstman.(5).

Johnson y Myklebust en 1967:

1.- Dislexia Auditiva.

2.- Dislexia Visual.(6)

Bateman en 1968:

1.- Niños con pobre memoria auditiva y buena memoria visual.

2.- Niños con pobre memoria visual y buena memoria auditiva.(7).

3.- Niños con deficit tanto en la memoria visual como en la auditiva.

Smith en 1970 clasificó 3 grupos:

Patron I.- Bajo nivel en la manipulación de simbolos y en la habilidad secuencial.

Patron II.- Deficit en la organización especial y/o en la organización perceptual y frecuentemente en la coordinación viso - motora.

Patron III.- Características mixtas. (8).

#### 1.6 Términos Básicos.

Dislexia: También ha sido llamada alteración de la evolución genética, trastornos de lectura primario y ceguera verbal congénita.(9)

Es una capacidad defectuosa para lograr una eficiencia en la lectura y escritura correspondiente a un rendimiento promedio; depende de factores constitucionales y se presenta a menudo acompañada por dificultades en la interpretación de otros simbolos.(10)

Según la federación Mundial de Neurología, la Dislexia es un trastorno manifiesto por la

dificultad para aprender a leer, a pesar de instrucción escolar convencional, inteligencia adecuada y oportunidad social. Depende fundamentalmente de un trastorno cognoscitivo, el cual es frecuentemente de origen constitucional.(11)

Es la dificultad para pasar del simbolo visual y/o auditivo a la conceptualización racional del mismo y su transference práctica como respuesta hablada o escrita.(12).

#### Percepción:

Acto de darse cuenta de los objetos externos, sus cualidades o relaciones que sigue directamente a los procesos sensoriales a diferencia de la memoria o de otros procesos centrales.

Sensación interior, impresión material hecha en nuestros sentidos por alguna cosa exterior.

Emoción: Estado de conciencia total que comprende un tono efectivo distintivo y una tendencia activa característica.

Agitación, turbación, del ánimo.

Orgánicas: Referente a estructura viva.

Relativo a los organos o a los cuerpos organizados.

Lo que atañe a la constitución de corporaciones o entidades colectivas o a sus funciones.

Enfermedades orgánicas, aquella en que la alteración funcional acarrea una lesión de los órganos.

CAPITULO II

DISLEXIA

## Capitulo II: DISLEXIA.

II.1 Historia del desarrollo de la Dislexia. Kussmaul (1877) se ocupa por primera vez de la Dislexia y divide las perturbaciones del lenguaje receptivo en sordera verbal y ceguera verbal.(13)

Otros afirman que Berkham fué quien descubrió primeramente la perturbación para la lectura.(14)

Wernicke, en Buenos Aires en 1903, afirma que el ciego verbal congénito podría reconocer palabras sin reconocer letras y viceversas además de señalar la importancia de la herencia de la ceguera verbal.(15)

Mc. Creadey en 1910; afirma que la ceguera verbal y la sordera verbal, así como el retardo en la adquisición del habla y la tartamudez tienen factores etiológicos comunes: variaciones biológicas en los centros cerebrales superiores y los síntomas serian: problemas del lenguaje y variaciones en el grado de dominancia cerebral. En 1917 Hinshalwood, publica estudios sobre 30 casos de Dislexia en una monografía "Congenital World Blindness."(16)

En los años siguientes, distintos autores se ocuparon de esta afección, asignandole particular importancia las deficiencias de la memoria visual y auditiva. Algunos de los trabajos más importantes en el periodo de los años 1920 a 1930; fueron los de Orton que trataron de: La ceguera verbal en los niños escolares, El impedimento en el aprendizaje de la lectura, las deficiencias en adquirir el

lenguaje escrito, problemas de lectura, y el habla en los niños.

En 1930 ya existían prácticamente algunos conceptos fundamentales sobre los factores que incidían en las Dislexias infantiles: El retardo del habla, niño zurdo, desorientación especial y perturbaciones emocionales.

Sobre los factores familiares y hereditarios no se sabía nada de importancia y la situación se mantuvo hasta los siguientes 20 años, hasta los estudios de genética realizados por Hallgren en 1950.

La preocupación de padres y educadores por los pobres logros escolares de los niños dió origen en E.U.A. La promulgación de una legislación federal a fines de los años sesenta orientada a ayudar a los niños que estuvieran en lenguaje de dicha ley, "incapacitados específicamente para el aprendizaje".

Pero la definición escrita en la ley, aunque proporcionaba la base para suministrar fondos para los programas de terapéutica educacional confundía en vez de aclarar, el dialogo entre profesionales médicos y aquellos dedicados a la educación.

En su obra, Duane y Rome señalan que uno se siente más seguro al usar el término Dislexia del desarrollo, en ausencia de antecedentes de lesión cerebral y en presencia de una historia familiar positiva. (17)

## II.2 Definición de Dislexia según varios Autores.

El término de Dislexia puede aplicarse a toda dificultad de aprendizaje de la lectura en el año. Se trata de una dificultad de el aprendizaje de la lectura que se manifiesta en un niño normalmente desarrollado sin que inter venga el lenguaje, lo escrito, sobre el trastorno no puede explicarse simplemente por una asistencia escolar irregular por condiciones poco satisfactorias, por trastornos importantes del comportamiento en la escuela o en el hogar por insuficiencia auditiva o visual, o por un lenguaje hablado y comprendido de un nivel inferior a los 6 años. En todo Disléxico se dan ciertas insuficiencias de percepción.

Este trastorno consiste en una dificultad de análisis y de síntesis de los estímulos auditivos y visuales.(18)

Se le llama Dislexia a una afección caracterizada fundamentalmente por dificultades de aprendizaje en la lectura que no obedezcan a deficiencias demostrables fonarticulatorias, sensoriales, intelectuales, en un niño con edad suficiente como para adquirir esta disciplina.(19). Se considera que los Términos Dislexia y Ceguera Verbal Congénita son sinónimos.(20)

Herman dice:"La Dislexia es una capacidad defectuosa para lograr, en la época adecuada, una eficiencia en la lectura y escritura correspondiente a un rendimiento promedio; depende de factores constitucionales y se presenta a menudo acompañada por dificultades en la interpretación de otros símbolos, existe en la ausencia de influencias inhibitorias apreciables pasadas o presentes en los ambientes externos e internos.

Pefia Torres: "Dislexia es la dificultad para pasar del símbolo visual y/o auditivo a la conceptualización racional del mismo y su transferencia praxica como respuesta hablada o escrita." (21)

Bernaldo de Quiroz dice que la Dislexia especifica de evolución, es aquella en la que se trata de una perturbación perceptiva cognoscitiva, especifica que dificulta la adquisición del lenguaje lecto-escrito. (22)

Bender considera que los niños Disléxicos son aquellos que presentan un retraso escolar de dos años en el aprendizaje de la lectura, en relación con su edad mental. (23)

Mac. Donal Critcheley: "Es un trastorno manifiesto por la dificultad de aprender a leer, a pesar de instrucciones escolares convencionales, inteligencia adecuada y oportunidad social. (24)

La Dislexia del desarrollo se conoce a veces como incapacidad especifica para la lectura y estrefosimbolia, que significa " Símbolos torcidos". Orton se opone a la designación de seguera congénita para las palabras, porque la afección no es congénita y no hay seguera.

El efecto de la Dislexia del desarrollo en el estado emocional del niño en su futuro desarrollo emocional y mental puede ser profundo.

El Término Dislexia del desarrollo se refiere a niños que tienen dificultad de aprender a leer, a pesar de ser niños "Normales" en lo que respecta a su inteligencia y a su motivación.

Puede considerarse como un síndrome clínico caracterizado por:

- 1) Dificultad para aprender el lenguaje escrito
- 2) otros trastornos en las funciones del lenguaje;
- 3) alteraciones en la dominancia lateral;
- 4) torpeza;
- 5) una historia de dificultades del lenguaje en otros miembros de la familia;
- 6) trastornos emocionales provocados por la incapacidad del sujeto para leer. (25)

Puesto que gran parte de la lectura en este nivel depende de la memoria, la naturaleza del defecto puede que no sea evidente hasta después. Si el niño asiste a una escuela progresiva, en la que no hay ayuda para leer hasta que se muestra un interés espontáneo, la incapacidad puede que pase inadvertida durante tres o cuatro años. (26)

La Dislexia dificulta el aprendizaje de la geografía, historia y matemáticas porque el niño no puede leer sus lecciones. La actuación en exámenes escritos es mala, y también el trabajo escrito. (27)

La intensidad de la anomalía varía ampliamente. Algunos niños solo son afectados ligeramente y mejoran pronto en la lectura, con procedimientos especiales de enseñanza. (28)

### II.3 Causas de la Dislexia.

- 1) Trastornos de origen Psico-fisiológico.- La Dislexia es generalmente un trastorno de origen Psico-fisiológico.

Generalmente es en hemisferio izquierdo donde se encuentra el centro del lenguaje. Cuando existe una predominancia de un hemisferio y sobre todo del izquierdo, y de lateralidad que se efectúa durante la infancia, se realiza con mayor dificultad en ciertos sujetos. En estos el proceso es más lento, queda incompleto o puede tomar formas diversas. Entonces resultaría perturbado el control cortical de varias actividades, este hecho parece ser uno de los terminantes de algunos trastornos del lenguaje y de la Dislexia. (29)

2).- Trastornos de Lateralidad: Los trastornos de Lateralidad estarían en relación con los trastornos espacio-temporales que existen en los Disléxicos. (30)

Encontramos disléxicos con o sin trastornos de lateralización, con o sin trastornos del desarrollo del lenguaje, con o sin desorganización tempo-especial, con o sin problemas efectivos, pero uno de estos funcionamientos defectuosos pueden desempeñar un papel de desorganización léxicas o varios de ellos asociados. (31)

Hallgren dice que hay una directa asociación entre la dislexia del desarrollo y el habla defectuosa en los niños, pero no en las niñas, ya que él menciona que existe mayor predominancia en el padre que en la madre por lo tanto este genéticamente hereda en su hijo.

Los escritos de alteraciones de la dominancia lateral en niños con incapacidad para la lectura son contradictorios. Zangwill dice que la Dislexia del Desarrollo está vinculada a una elevada frecuencia de tendencia zurda en el paciente y en miembros de la familia.(32)

- 3) Dislexia debida a un factor hereditario:  
Segun Hallgren la Dislexia se debia a un factor hereditario y tambien esta opinion la comparten muchos otros autores.

En lo que se refiere a la incidencia familiar de la Dislexia especifica del desarrollo procede de principios de siglo siendo corroborado este hecho por diversos autores.

- 4) Trastornos Mentales:

La Dislexia puede presentarse como sintoma de trastornos mentales, puede ser confundida con deficiencias visuales o auditivas y con perturbaciones en orden psicológico.(33)

Muchas causas Psicológicas pueden provocar deficiencias en el aprendizaje escolar, y en estas incluidos la lecto-escritura. Hirsch señala: Aprender significa desarrollarse y los estados de inhibición o timidez lo traban. (34)

Algunos Psicologos dicen que las perturbaciones en la adquisición de la lectura es consecuencia de diversos factores y no de uno solo.

## II.4 Sintomatología.

La Dislexia engloba síntomas de inmadurez neurológica, factores emocionales e incapacidad o disminución para la lecto-escritura, este último va a ser el síntoma por el cual la vamos a identificar. (35)

El niño disléxico muestra retardo pedagógico comparandolo con el nivel medio de su grupo. No presenta ninguna deficiencia mental, perspectiva, física ni ambiental que justifique su dificultad para el aprendizaje. (36)

La característica más importante de la dislexia es la lentitud en su recuperación aunque el niño esté recibiendo atención especial. Las deficiencias más persistentes suelen ser: Defecto de ortografía, disgrafia, dificultad en la redacción espontanea por escrito. (37)

Los errores que suelen observarse en la lectura y escritura del niño disléxico son:

- 1) Confusión de letras de simetría opuesta.
- 2) Confusión de letras parecidas en su punto de articulación.
- 3) Confusión de letras parecidas en su punto de articulación.
- 4) Confusión de las guturales .
- 5) Error de ortografía.
- 6) Alteraciones en la secuencia de las letras que forman sílabas y palabras.
- 7) Confusión de palabras parecidas u opuestas en su significado.
- 8) Errores en la separación de las palabras.
- 9) Falta de rapidez al leer. (38)

Otros errores más frecuentes son de rotación en la lectura ó en la escritura cada vez que una letra se confunda por otra similar pero de diferente sentido.

Reversiones o inversiones cuando se modifique la secuencia correcta de letras o palabras, o en la lectura o escritura; confusión de letras cada vez que una letra se cambie por otra sobre la base de su pronunciación similar; omisiones cuando se suprimen una o varias letras en la lectura y escritura; agregados si se añaden letras o combinaciones de letras o se repiten sílabas o letras; distorsiones o deformaciones cuando lo escrito resulte ininteligible; contaminaciones; y por último disociaciones de palabras cada vez que en la escritura aparezcan sílabas de una palabra asociadas con las vecinas. (39).

## II.5 Tipos de Dislexia.

Ingram ha clasificado las dificultades encontradas por el niño Disléxico en :

- a) Dificultades especiales, incapacidad para percibir el significado de la relación de unos símbolos escritos con otros;
- b) Correlacionar y sintetizar dificultades;
- c) dificultades disfásicas, falta de percepción del significado de palabras y grupos de palabras;
- d) combinación de las tres primeras.(40)

Johnson y Myklebust dividen a los disléxicos en dos grupos: los que tienen dificultad para aprender a leer por la modalidad auditiva y aquellos cuya dificultad es la modalidad visual.

(41)

Los niños del primer grupo tienen dificultad para integrar sonido y símbolo y para adquirir destrezas fonéticas.(42)

En el segundo grupo se encuentran niños que pueden aprender a leer y a deletrear fonéticamente,

Pero tienen dificultad para aprender a leer por la modalidad visual. Son incapaces de aprender a leer por un procedimiento global de palabras porque no pueden recordar la sucesión de letras.

Un tercer grupo de malos lectores está constituido por niños con defectos visuales y fonéticos.(43)

Bernardo de Quiroz, refiriéndose al concepto de Dislexia como "Toda dificultad de aprendizaje que no obedece al problema físico primario, psicopedagógico, ni ambiental forma los siguientes grupos de incapacidades de aprendizaje":

- 1).- Dislexia específica de evolución: Porque evoluciona con el tiempo, ó sea que las características del niño van cambiando conforme prosigue su maduración.
- 2) Disfasia escolar: Dificultad para la adquisición de la lecto-escritura.
- 3) Trastorno postural del niño: Dificultad en la adquisición de acciones útiles ó aprendizajes debida a fallas de distintos órganos, aparatos y estructuras que no permiten la obtención de una potencialidad corporal suficiente.

- 4) **Dislexia:** Es un retraso madurativo neurológico para la adquisición del lenguaje lecto-escrito; este retraso puede irse superando aun sin ayuda especial.
- 5) **Dispraxia óculo - motriz congénita:** consiste en que los ojos no siguen el movimiento de la cabeza ni de la mano y esto causa la dificultad en la lecto-escritura.(44)

Peña Torrez clasifica las dificultades de aprendizaje de lecto-escritura de la siguiente manera:

- a) **Dislexia secundaria o sintomática:** Retraso en el aprendizaje de la lectura debido a daño orgánicocerebral, que puede ser ocasionado por traumatismo, hipoxia, meningoencefalitis; presentan además trastornos cordical perceptivo y dificultades de la función simbólica del lenguaje.
- b) **Dislexia de evolución primaria, específica o genética:** Origen neurogenético.
- c) **Dislexia por inmadurez:** Retardo en la maduración de las funciones gnósico-praxicas; pueden llegar a compensar por si solos esta incapacidad.
- d) **Grupo Mixto:** Se combinan las anteriores y esto provoca que el problema de aprendizaje sea más completo.(45)

## II.6 Pronostico.

- a) Historia: En 1959 se presentó una investigación, realizada en la ciudad de Rosario (Argentina) y en esta, se insistió sobre la necesidad de la formación de clases de Disléxicos en las escuelas, capacitar a los maestros y formación de clases especiales. Nada de esto se ha realizado en este país donde se hizo la investigación. (46)

Existen muchos factores (económicos, sociales, etc.) que han dificultado muchísimo la solución correcta del problema del niño disléxico. En realidad la mayoría de estos niños van a escuelas comunes y allí son tratados intuitivamente con mayor o menor acierto por maestros que quizá nunca han tenido información sobre estas afecciones. (47)

En ciertos casos, la incapacidad para leer parece que se debe a un retraso en el desarrollo a un retraso en el lenguaje. En vez de aprender a leer a los 5 u 6 años, comienzan hasta los 10 años. (48)

Olson y Hughes manifestaron curvas de crecimiento en lecturas para niños y niñas y los resultados fueron que existen grandes diferencias individuales, los niños fueron más variables que las niñas. (49)

Sin enseñanza diferente de la instrucción usual que el niño había estado recibiendo en la escuela, apareció la capacidad para leer. (50)

- b) Pronostico: la capacidad para la lectura puede continuar siendo inferior al promedio de la edad o puede volverse superior en corto tiempo.

En muchos casos, los niños con problemas, que reciben escolaridad ordinaria más pronto o más tarde superan su defecto y aprenden a leer.

Rawson llega a la conclusión de que la perspectiva para el niño con problemas de Dislexia del desarrollo es buena si el defecto se reconoce temprano. Evitando las adversas reacciones emocionales que al menudo exageran aún más el problema. (51)

El mejoramiento de la lectura puede acelerarse mediante la enseñanza apropiada.

Una pequeña proporción de malos lectores nunca aprende a leer, a menos que reciban enseñanza especial, (52).

## II.7 Tratamiento

El primer paso es una explicación de la naturaleza del trastorno a los padres y al niño. Debe hacerse constar que la dificultad del niño con la lectura y/o escritura no significa que sea estúpido. debe reducirse la indebida presión para que el niño mejore el trabajo escolar.(53)

Los padres pueden ayudar, estimulando la curiosidad de su hijo por medio de la conversación, animándole a participar en discusiones, leyéndole, llevándole con ellos a sus viajes y proporcionándole el material de lectura y/o escritura apropiado a su edad. (54)

debe hacerse todo lo necesario para restaurar la confianza del niño, necesita asegurarsele que su inteligencia es normal y que su incapacidad para leer no es prueba de estupidez. Su éxito en otros campos debe ser aplaudido y debe hacerse mención de cualesquiera de sus capacidades o talentos especiales, debe decirsele que con enseñanza adecuada y cierto esfuerzo y disciplina de su parte, pueda aprender a leer y escribir.

Los defectos en la audición y la visión, si existen, deben corregirse lo más pronto posible.(55)

La labor correctiva debe ser emprendida por un maestro familiarizado con la cuestión. La mejoría de la disposición del niño para aprender, y puede ser meses antes de que se rompa el bloqueo emocional y se gane la cooperación del niño.

Posteriormente, el progreso suele ser rápido; se enseña al alumno que, a través de sus errores, el maestro puede aprender a ayudarlo.

Esta sincera aceptación por el maestro es a menudo una nueva y feliz experiencia para el niño.(56)

El maestro ayudará al niño a comprenderse y aceptarse en forma realista como una persona valiosa con valores y capacidades, pero también con limitaciones e incapacidades. Esta confianza en su propio desarrollo le ayudará a sentirse capaz y más seguro de sí mismo con sus amigos y en la escuela.(57)

Hoy por lo menos tres enfoques para la enseñanza de la lectura: el visual, el auditivo y el cinestético. Todos son útiles para el trabajo correctivo, por medio del método visual se enseña al alumno a percibir la forma general de las palabras, tanto si son largas como cortas, altas o bajas. La técnica auditiva o fónica consiste en enseñar al niño a analizar y reconocer ciertas unidades conocidas por su sonido. (58)

### CAPITULO III

#### LA FAMILIA

## Capitulo III. La Familia.

### III.1 Definición de Familia.

No puede hablarse de uno o de varios miembros de una familia sin antes tener una definición clara de esta. Según el punto de vista existen numerosas definiciones de la familia, así tenemos la definición política, social, religiosa, etc. Desde la primaria nos enseñan quizá una de las definiciones mundialmente más conocida, "La familia es la Celula fundamental de la Sociedad."

Revisando algunos de los muchos autores que nos dan una definición de la familia puede considerarse que las siguientes dan una noción sino completa, muy amplia sobre la familia.

"Institución fundada en el matrimonio constituidas por personas ligadas por el vínculo del parentesco, ya sea que vivan juntos, y bajo la autoridad común o de modo separado, se deben afecto y mutuo auxilio y tienen derecho y obligaciones recíprocas, deberes de respeto y obediencia." (62)

"Se puede también definir como grupo humano que tiene una historia viva en común y cuyos miembros siguen entrelazados incluso en el caso de que se dé una separación geográfica."

"La Psicología Social describe a la familia como la estructura social básica que se configura por el interjuego de roles diferenciados (63).

### III.2 Robles de los padres.

**Padre - Esposo:** Debe de ser exitoso, ganador, decisivo en lo económico autoridad esencial, cumplir con la actividad sexual, participar en el cuidado de sus hijos, y pide y ofrece contacto efectivo.

**Madre - Esposa:** Hacedora del hogar, responde a las necesidades de los hijos, ofrece apoyo emocional, sexual, social y personal.

Los roles pueden ser móviles, no hay uno natural preestablecido para la madre y otro para el padre, puede darse cierta intercambiabilidad de roles.

La función de jefe a lider y de soporte económico no solo recaerá en el padre, como tampoco recaerá sobre la madre la función domestica y el cuidado de los hijos. La toma de desición debe ser igual para cada uno de los miembros de la familia. (55)

### III.3 El Papel de los Padres.

La gravedad de las perturbaciones no pueden ser establecida en abstracto, sino solamente a partir de casos concretos, ya que su evaluación, favorable y desfavorable, depende no solamente de la dificultad en si misma, sino de la personalidad del individuo, de la familia y de la escuela. (66)

El papel de los padres, si se dan cuenta de una anomalia en la adquisición del lenguaje de su niño, es el de consultar al médico o Psicologo.

Si el niño presenta alguna perturbación puede provenir de retraso psicomotor, dificultades efectivas, problemas en el órgano fonético, ó sordera. (67)

Los padres no deben tratar reducir ellos mismos al niño. Además de las repercusiones enojosas en el plano efectivo, eso puede ser catastrófico en el plano técnico. (68)

Lo que los padres tienen que hacer un niño que presenta perturbaciones es no hacerlo responsable de ello, deberán ser tolerantes y pacientes, no exigir resultados espectaculares y no amenazar al niño con ser privado de algo. (69)

#### III.4 Condición social y personal del niño.

La condición social y personal del niño disléxico es difícil. Los niños con una condición intelectual normal, con reacciones adecuadas, son posibilidades sensoriales auditivas y visuales correctas, experimentan una severa frustración con sus fracasos escolares. A ésta situación se la perplejidad de los padres y en general al ambiente que rodea al niño (70)

La actividad de los padres admite tres posibilidades, dependiendo esta de múltiples causas:

- 1) Los padres pueden exigir al hijo que avance a su aprendizaje, convencidos de que no hay causa que justifique la falta de lectura y escritura.

- 2) Los padres sobreprotegen al hijo solucionandole todas las dificultades y por lo tanto el niño no desarrolla su personalidad.
- 3) Los padres estan informado y aceptan como una realidad las deficiencias del hijo para el aprendizaje de la lectura y la escritura. Admiten la orientación especializada y apoyan al hijo sin sobreprotegerlo. (71).

### III.5 Relación entre los padres y el hijo.

Los aspectos Psicológicos de la relación entre los padres y el niño pueden formularse de muchas maneras. El enfoque preferido consistiría en establecer dimensiones bipolares de la conducta paterna, por ejemplo: Ansiosa-calmada, Democrática-autoritaria, Indulgenterigurosa, etc., para caracterizar el comportamiento de los padres en estas dimensiones y relacionar a estas con diversas medidas de la personalidad del niño, tales como, estima de sí mismo, agresión y rendimiento, escolar.

La suposición de que el comportamiento de los padres es causa de las características de la personalidad del niño se ha puesto en tela de juicio.

Algunos opinan que la conducta del niño puede ser también la causa del comportamiento paterno. (72)

En un estudio longitudinal Kagan y Moss (1962) investigaron los efectos de la severidad de la madre en relación a la edad del niño. La severidad de la madre durante los tres primeros años del niño, pareció tener efectos severos, duraderos tanto en los niños como en las niñas.

Los niños a quienes se les restringió durante los primeros años tendrían a ser conformistas, más dependientes de los adultos y a manifestar menos dominio a su conducta. (73)

Eran menos competitivos, menos dominantes y menos agresivos cosa que se observó cuando el niño era algo mayor de 3 - 10 años. (74)

Algunos autores suponen como las fuerzas del padre y de la madre y de toda la familia son interdependientes e interactúan desempeñando un papel importante de la génesis, curso y desenlace de la enfermedad.

Es fácil suponer como el hijo siente un desgarramiento anteopuestos conjuntos de valores y actitudes que manifiestan sus padres y que está expuesto a refuerzos contradictorios de su conducta que los confunden y desorientan creándole una inestabilidad interna que se va a manifestar con una patología determinada.

CAPITULO IV  
METODOLOGIA

## Capitulo IV. Metodología

### IV.1 Población y Muestra.

Esta investigación se realizó con una población de 50 niños de los cuales se tomaron 30 ya que estos eran los que tenían la edad adecuada (6 a 10 años), para realizar esta investigación.

Los niños fueron tomados del centro de desarrollo Humano, y estos tuvieron como características primordial tener el problema de Dislexia Emocional u Orgánica. Los resultados obtenidos se llevaron a cabo por medio de la prueba proyectiva C.A.T., la cual se aplicó en forma individual en niños de 6 a 10 años.

### IV.2 Pregunta de Investigación.

- 1.- Que percepción de la figura materna tienen los niños Disléxicos.?
- 2.- Influye la percepción que tenga el niño de su madre en el problema de Dislexia.?

### IV.3 Instrumento.

La prueba de apercpeccion temática para niños (C.A.T.) es un método proyectivo o un método apercpectivo de investigación de la personalidad a través del estudio del significado dinámico de las diferencias individuales en la percepción de estímulos estandarizados. La prueba es un descendiente directo del T.A.T. aunque no compete con estenio lo sustituye.(75)

El C.A.T. fué diseñado para facilitar la comprensión de la relación de un niño con las figuras importantes y con sus impulsos las 10 laminas fueron diseñadas para despertar respuestas en relación a los problemas de alimentación específicamente y a los problemas de rivalidad entre hermanos para aclarar la actitud hacia las figuras de los padres y la manera en que estas figuras son apercebidas, para enterarse de la relación del niño con los padres como pareja, de la estructura del niño, de sus defensas y de la manera dinamica de reaccionar y manejar sus problemas de crecimiento. (76).

El C.A.T. puede ser útil dinamicamente para determinar que factores dinámicos pudieran estar relacionados con la conducta de un niño en un grupo, en la escuela o jardín de niños, o en los eventos de la casa. El C.A.T. puede ser provechoso en las manos del psicoanalista, el psiquiatra, del psicólogo, del trabajador social y del maestro así como del pediatra entrenado psicológicamente. (77)

En la aplicación del C.A.T. se deben tener en cuenta los problemas generales de la aplicación de las pruebas psicológicas a los niños. Siempre que sea posible el C.A.T. debe ser presentado como un juego no como un examen, se debe de establecer muy buen rapport.

Para la instrucción se le debe de pedir al niño que haga una historia en pasado, presente y futuro acerca de la lámina. (78)

Si un niño es particularmente inquieto y se tiene alguna indicación en cuanto a su problema, se puede limitar la prueba a aquellas láminas que probablemente arrojen luz sobre aquellos problemas específicos. (79)

Para este tema de investigación se pueden aplicar las siguientes láminas por relacionarse con la figura de la madre.

**Fig. 4:** Un canguro con un gorro en su cabeza, llevando una canasta con una botella de leche, en su bolsa esta un canguro pequeño con un globo, en una bicicleta, un canguro niño más grande. Esta lámina, por lo general, despierta temas de rivalidad entre hermanos o de alguna inquietud respecto al origen de los bebés. En ambos casos, la relación con la madre es a menudo el rasgo característico. (80)

**Fig.8:** Dos manos adultas están sentados en un sofá tomando tazas de té. Un mono adulto en primer plano está sentado en un escabelo hablando a un mono pequeño. Aquí se ve frecuentemente el papel en el que el niño se coloca dentro de la constelación familiar. Su interpretación del mono dominante (en el primer plano) como una figura del padre o de la madre se hace en relación a su percepción como benigno, amostando o inhibiendo. (81)

Fig. 10: Un perrito hechado en las rodillas de un perro adulto, ambas figuras estan colocadas en primer plano de un cuarto de baño.

Las figuras tienen un mínimo de expresión en sus rasgos. (62)

Esta prueba debe ser aplicada en niños de 3 a 10 años de edad, no importa el nivel de cultura, nivel socioeconómico, ni país, ni si conoce de animales o no.

CAPITULO V  
ANALISIS Y RESULTADOS  
DE  
LOS DATOS

Capitulo V. Analisis y resultados de los Datos.

V.1 Tabla de Edades.

Edades	6	7	8	9	10
Sujetos					
S1	X				
S2		X			
S3	X				
S4			X		
S5	X				
S6			X		
S7				X	
S8					X
S9			X		
S10			X		
S11			X		
S12			X		
S13				X	
S14					X
S15					X
S16					X
S17					X
S18					X
S19					X
S20					X
S21	X				
S22	X				
S23		X			
S24			X		
S25			X		
S26				X	
S27				X	
S28				X	
S29					X
S30					X
	5	2	8	5	10

V.2 Tabla de Lugar que ocupa el niño en la Familia.

Lugar	1	2	3	4	5
Sujetos					
S1			X		
S2	X				
S3		X			
S4				X	
S5		X			
S6			X		
S7					X
S8					X
S9	X				
S10	X				
S11				X	
S12			X		
S13				X	
S14					X
S15			X		
S16	X				
S17		X			
S18					X
S19					X
S20					X
S21				X	
S22					X
S23		X			
S24	X				
S25		X			
S26					X
S27				X	
S28				X	
S29					X
S30					X
	5	5	4	6	10

V. 3 Tabla de Resultados de la Lámina 8.

Tipo de Madre	Casti- gadora	Correc- tora	Domi- nante	Exi- gente	Protec- tora
Sujetos					
S1	X				
S2					X
S3	X				
S4			X		
S5		X			
S6			X		
S7				X	
S8	X				
S9			X		
S10			X		
S11		X			
S12			X		
S13				X	
S14					X
S15	X				
S16		X			
S17	X				
S18			X		
S19				X	
S20			X		
S21					X
S22		X			
S23	X				
S24			X		
S25		X			
S26	X				
S27				X	
S28					X
S29					X
S30					X
	7	5	8	4	6

V.4 Tabla de Resultados de la Lámina 10.

Tipo de madre	Casti- gadora	Correc- tora	Domi- nante	Exi- gente	Protec- tora
<b>Sujetos</b>					
S1			X		
S2					X
S3			X		
S4	X				
S5		X			
S6			X		
S7			X		
S8			X		
S9				X	
S10	X				
S11					X
S12			X		
S13			X		
S14					X
S15			X		
S16	X				
S17	X				
S18	X				
S19		X			
S20	X				
S21			X		
S22			X		
S23	X				
S24			X		
S25				X	
S26			X		
S27				X	
S28			X		
S29					X
S30				X	
	7	2	13	4	4

## V.5 Resultado de los Datos.

Resultado de Edades: 5 niños de 6 años  
2 niños de 7 años  
8 niños de 8 años  
5 niños de 9 años  
10 niños de 10 años.

Resultado del lugar que ocupa el niño en la familia.

5 niños ocupan el primer lugar  
5 niños ocupan el segundo lugar  
4 niños ocupan el tercer lugar  
6 niños ocupan el cuarto lugar  
10 niños ocupan el quinto lugar.

Resultados de la Lámina 8.

7 niños perciben a la figura materna como Castigadora.  
5 niños perciben a la figura materna como Correctora.  
8 niños perciben a la figura materna como Dominante.  
4 niños perciben a la figura materna como Exigente.  
6 niños perciben a la figura materna como Protectora.

Resultados de la Lámina 10:

7 niños perciben a la figura materna como Castigadora.  
2 niños perciben a la figura materna como Correctora.  
13 niños perciben a la figura materna como Dominante.

- 4 niños perciben a la figura materna como Exigente.
- 4 Niños perciben a la figura materna como protectora.

Analisis comparativo de la sintomatologia de niños disléxicos orgánicos y emocionales en relación a la percepción materna.

Percepción del Niño	Dislexia Orgánica	Dislexia Emocional.
CASTIGADORA	* 3 Ansiedad Indiferencia Enemigo	* 4 Indiferencia Injusticia Ansiedad
CORRECTORA	* 2 Negativista Enemigo	* 2 Ansiedad Negativista Injusticia
DOMINANTE	* 4 Ansiedad Negativista Injusticia	* 5 Ansiedad Injusticia Negativismo
EXIGENTE	* 2 Ansiedad Injusticia	* 2 Ansiedad
PROTECTORA	* 2 Indiferencia	* 3 Indiferencia

\* Número de niños

**CAPITULO VI**

**RESULTADO / CONCLUSIONES / SUGERENCIAS**

## Capitulo VI. Resultado, Conclusiones y Sugerencias.

### VI.1 Resultados y Conclusiones.

Teniendo en cuenta que la dislexia es una capacidad defectuosa para lograr una eficiencia en la lectura y escritura, se realizo el presente trabajo de investigación encaminado a analizar la relación entre el desarrollo de la dislexia y la percepción del niño hacia la figura materna mediante la prueba proyectiva C.A.T., Los resultados indican que la percepción de la figura materna en el niño se encuentra estrechamente relacionada con el desarrollo de la dislexia. Esto lleva a pensar que una figura materna dominante, castigadora, exigente, correcta y protectora puede influir negativamente en el niño provocandole un estado de inseguridad y desconfianza en si mismo lo cual a su vez puede llegar a ocasionarle cierto grado de inestabilidad emocional.

De lo anterior se deduce que las actitudes adoptadas por un gran número de madres pueden llegar a un plazo no determinado a provocar el desarrollo de la dislexia y en niños disléxicos conocidos obstruyen la ayuda que pueda brindarseles en un medio de educación especial, dirigida a la corrección de esta alteración tan frecuente (DISLEXIA).

VI.2 Sugerencias.

Se sugiere la realización de campañas de información y educación dirigidas a las madres, con indicaciones precisas de como su comportamiento puede llegar a ocasionar alteraciones en sus hijos. Además informar que es la dislexia y hacer énfasis que este es un problema que puede solucionarse principalmente con la colaboración y ayuda de sus padres.

Debido a que este estudio solo analizó una de las dos partes (niños disléxicos) se sugiere el estudio de la otra parte (madre de niños Disléxicos), principalmente para la comprobación de si es la madre como el niño la percibe y si no abrir caminos para encontrar donde esta realmente la causa de esta alteración.

## CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Nieto Margarita; "El Niño Disléxico"; editorial M.F.M.; 1985.
- (2) Idem (1).
- (3) Idem (1).
- (4) Idem (1).
- (5) Idem (1).
- (6) Idem (1).
- (7) Idem (1).
- (8) Idem (1).
- (9) Idem (1).
- (10) Tesis: "Diseño de un Programa de Reeducación del Niño Disléxico" 1983.
- (11) Idem (10).
- (12) Idem (10).
- (13) De Quiros Juli R., Matilde A. Della Cella; "La Dislexia en la Niñez"; Buenos Aires; editorial Peidós; 1974.
- (14) Idem (13).
- (15) Idem (13).
- (16) Idem (13).
- (17) Idem (13).
- (18) Kocher Francis; "Trastorno de Lectura"; editorial Planeta; 1976.
- (19) Idem (13).
- (20) Idem (13).
- (21) Idem (13).
- (22) Idem (13).
- (23) Idem (13).
- (24) Idem (13).

- (25) Bakwin Harry, Ruth Morris Bakwin;  
"Desarrollo Psicológico del Niño";  
editorial Interamericana; Mexico; 1974.
- (26) Idem (25).
- (27) Idem (25).
- (28) De Maitre Marie; "Los Padres y el  
Desarrollo del Lenguaje"; Barcelona-  
España; editorial Planeta; 1979.
- (29) Idem (13).
- (30) Idem (13).
- (31) Idem (13).
- (32) Idem (13).
- (33) Idem (13).
- (34) Idem (13).
- (35) Idem (1).
- (36) Idem (1).
- (37) Idem (1).
- (38) Idem (1).
- (39) Idem (13).
- (40) Idem (13).
- (41) Idem (13).
- (42) Idem (13).
- (43) Idem (13).
- (44) Idem (13).
- (45) Idem (13).
- (46) Idem (13).
- (47) Idem (13).
- (48) Idem (25).
- (49) Idem (25).
- (50) Idem (25).
- (51) Idem (25).
- (52) Idem (25).
- (53) Idem (25).
- (54) Idem (25).

- (55) Idem (25).  
(56) Idem (25).  
(57) Idem (25).  
(58) Idem (25).  
(59) Enciclopedia Universal Ilustrada; editorial Espasa Calpe S.A.; Madrid, tomo XXI; 1975.  
(60) Diccionario Enciclopédico UTEHA; editorial Hispanoamericana; Mexico, tomo IV; 1969.  
(61) Idem (60).  
(62) Idem (60).  
(63) Diccionario Carrogio de la Lengua Española; editorial Carrogio S.A.; Barcelona - España, tomo 2; 1982.  
(64) Enciclopedia de la Psicología Oceano; editorial Oceano; Barcelona - España, tomo 4; 1980.  
(65) Idem (64).  
(66) Idem (28).  
(67) Idem (28).  
(68) Idem (28).  
(69) Idem (28).  
(70) Idem (13).  
(71) Idem (13).  
(72) Morris E. Eson; "Bases Psicológicas de la Educación"; editorial Interamericana.  
(73) Idem (72).  
(74) Idem (72).  
(75) Bellack Leopold; "En uso Clínico de las pruebas Psicológicas del T.A.T, C.A.T. y S.A.T."; editorial Manuel Moderno S.A.; Mexico 1979.

(76)	Idem	(75).
(77)	Idem	(75).
(78)	Idem	(75).
(79)	Idem	(75).
(80)	Idem	(75).
(81)	Idem	(75).
(82)	Idem	(75).

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Bakwin Harry, Ruth Morris Bakwin; "Desarrollo Psicológico del Niño"; México; editorial Interamericana; 1974.
- 2.- Bellack Leopold; "El Uso Clínico de las Pruebas Psicológicas del T.A.T., C.A.T. y S.A.T."; México; editorial Manuel Moderno; 1979.
- 3.- De Quiros Julio B.; Matilde A. Della Cella; "La Dislexia en la Niñez"; Buenos Aires; editorial Paidós; 1974.
- 4.- De Maistre Marie; "Los padres y el desarrollo del lenguaje"; Barcelona-España; editorial Planeta; 1979.
- 5.- Dale R. Jordán; "La Dislexia en el Aula"; Buenos Aires; editorial al Paidós; 1975.
- 6.- Diccionario Enciclopédico UTEHA; editorial Hispanoamericana; México, tomo IV; 1969.
- 7.- Diccionario Carroccio de la Lengua Española; editorial Carroccio S.A.; Barcelona - España, tomo 2; 1982.
- 8.- Enciclopedia Universal Ilustrada; editorial Espasa Calpe S.A.; Madrid, tomo XXIII; 1975.
- 9.- Enciclopedia de la Psicología Oceano; editorial Oceano; Barcelona - España, tomo 4; 1980.

- 10.- Kocher Francis; "Trastorno de Lectura"; editorial Planeta Mexicana S.A.; 1976.
- 11.- Morris E. Eson, " Bases Psicológicas de la Educación; editorial Interamericana.
- 12.- Nieto Margarita; "El Niño Disléxico"; editorial M.P.M.; 1985.
- 13.- Tesis: "Diseño de un Programa de Reeducción del Niño Disléxico"; 1983.