

LA REEDUCACIÓN DE LA ESCRITURA EN LOS DÉBILES MENTALES

Joaquín Gairín

ASPECTOS GENERALES

Muchas veces llegan a las aulas de educación especial de nuestros centros escolares alumnos con dificultades en la escritura. Un primer análisis sobre sus causas señala, en algunos casos, la debilidad mental como origen incontestable. Esta deficiencia plantea a los reeducadores la necesidad de adecuar el marco didáctico, atendiendo a la naturaleza e importancia de la escritura y las características que definen ese handicap.

La escritura como forma de fijación del pensamiento en el espacio y en el tiempo puede ser producida por diversos medios (máquinas de escribir, ordenadores, etc). A pesar de ello la escritura manuscrita sigue siendo el modo de transcripción del lenguaje más usado en la enseñanza y en gran parte de la vida social, sin olvidar su característica de instrumento personal de valor aún no reemplazado.

Es por esto, que de la eficacia de este «instrumento» dependerán «los modos de adaptación culturales de los niños y adolescentes, así como sus medios de realización y creación»¹. En el mismo sentido se puede considerar que un fracaso en el aprendizaje de la lengua escrita es un fracaso escolar, puesto que niega a la persona en período formativo uno de los elementos más valiosos para su desenvolvimiento personal y social.

La importancia que ocupa la esfera verbal en la enseñanza, así

¹ AUZIAS, M., *Los trastornos de la escritura infantil*, Laia, Barcelona, 1981, 2.ª ed., p. 5.

como la puesta en evidencia de la significación del medio socio-cultural en su desenvolvimiento, han justificado la incidencia de todo un grupo de profesionales provenientes de los campos médico y psicológico en los primeros años de la escolaridad y sobre todo en aquellos alumnos que presentan trastornos en los aprendizajes instrumentales. Su incorporación permite abordar estas perturbaciones desde nuevas perspectivas; así, se habla de la dislexia-disgrafía como una de las «enfermedades del siglo» y se buscan razones neurológicas, hereditarias y psicológicas para explicarlas. Incluso se ha planteado la posibilidad de una patología de la escritura, en base a que algunos escolares, por sus características personales, tienen dificultades para leer y escribir. De acuerdo con estas nuevas formas de abordar el aprendizaje, el problema educativo de los fracasos ha quedado traducido muchas veces en términos de enfermedad y tratamiento.

Desde el campo estrictamente psicológico también se estudian las disfunciones que acompañan a los fracasos. Con respecto a la escritura se ha analizado la influencia del lenguaje oral, desarrollo psicomotor, organización espacial, ritmo, etc., no habiendo encontrado los estudiosos, sin embargo, una explicación coherente y diluyéndose más bien en análisis divergentes. Se habla así de que la noción de dislexia, y consecuentemente los problemas de la escritura, se disuelven «en una multiplicidad de síntomas, de mecanismos psicológicos, de orígenes etiológicos, de enfoques reeducativos, en los que el análisis científico no reconoce ya una realidad objetiva analizable»².

Surge pues la necesidad de volver al análisis del aprendizaje de la escritura desde el punto de vista pedagógico. Esta preocupación es puesta de manifiesto ya con la síntesis de trabajos que se hace en el coloquio sobre las dificultades y los fracasos en el aprendizaje de la lengua escrita celebrado en París (1970). En ella se dice: «Nos vemos así conducidos por fuerza a analizar los fracasos y las dificultades de aprendizaje de la lengua escrita refiriéndolos a la dimensión fundamental que, hasta hace muy poco, todos habíamos despreciado, es decir, al aprendizaje como tal»³.

Analizada la escritura desde el punto de vista pedagógico, debemos pensar que una primera causa de dificultades hay que

² VARIOS, *La dislexia en cuestión*, Pablo del Río, Madrid, 1977, 3.ª ed., p. 191.

³ Obra cit., p. 196.

buscarla en un mal aprendizaje. Aunque sea someramente recordamos que la adquisición de este instrumento debe considerar el carácter semiológico de la escritura, la existencia de unas capacidades mínimas y adecuada maduración en el discente, principalmente en el campo perceptivo y motriz, y debe atender las condiciones reales en que el aprendizaje se realiza.

Habrá que considerar, asimismo, que la enseñanza de la escritura pretende dotar al alumno de una grafía que combine adecuadamente legibilidad y rapidez, pero también debe procurar el gusto por la escritura y ayudarle a valorar este instrumento cultural.

En este sentido hemos de atender a los componentes afectivos que influyen en todos los aprendizajes y de manera especial en los primeros. Tampoco podemos olvidar los factores socioculturales que los envuelven, sobre todo el nivel de estímulos verbales que proporciona el ambiente particular de cada sujeto y las dificultades conexas que se dan cuando la adquisición de la escritura se da en un medio diglósico.

Todo este conjunto de factores que influyen en el aprendizaje hace muy difícil poder distinguir a nivel de dificultades el porcentaje de problemática, si existe, que tiene su raíz en problemas personales o que ha quedado creado y ampliado por el sistema escolar y por su evidente desfase de la realidad infantil. Ha sido esta dimensión la que ha favorecido que los planteamientos patológicos pasasen de la esfera individual a la sociopedagógica y que ha llevado a considerar la necesidad de la prevención de dificultades como el mejor medio de reeducación.

Los trastornos de la escritura se nos presentan, así, como consecuencia de dificultades de tipo fisiológico, psicomotor o de carácter sociopedagógico, no siendo los desórdenes de la escritura más que «el cristal de aumento de estas dificultades», según expresión de J. de Ajuriaguerra.

ASPECTOS ESPECÍFICOS

Los sujetos de educación especial tienen, normalmente, ciertas dificultades al acceder a la escritura. Las razones radican en que este aprendizaje, como hemos dicho, exige la maduración de algunas capacidades, pero también están en la naturaleza propia del proceso instructivo. No podemos olvidar que el campo de realización gráfica es impuesto y limitado y en él, concurren

instrucciones muy concretas en razón de las normas de ejecución que implica.

Por otra parte, el aprendizaje de la escritura se realiza generalmente con premura de tiempo, olvidando que ante todo exige un proceso de individualización. El ritmo viene marcado por la mayoría del grupo que aprende y éste impone su desarrollo sobre los demás, que muchas veces, como en el caso de los débiles mentales, no tienen elementos compensatorios para seguir avanzando. Igualmente, una enseñanza excesivamente reglamentada y poco diferenciada en los primeros grados impide al sujeto acceder a una postura gráfica personal que le haga fácil el movimiento y disminuya su tensión.

Las dificultades del débil mental para la escritura han planteado en algunos casos su imposibilidad de acceder a ella. De acuerdo con sus características propias y atendiendo a la clasificación dada por la O.M.S.⁴, podemos decir que el deficiente mental ligero (CI 52-67) puede adquirir este lenguaje, aunque muchas veces por la dificultad que le representa no lo utiliza como medio usual de comunicación del pensamiento. El moderado (CI 36-51) tan sólo mecaniza su nombre y alcanza la capacidad de realizar, en algunos casos, una escritura dirigida. El *bordeline* puede utilizar este instrumento sin ninguna dificultad.

De todas formas los handicaps de estas personas influyen en su forma de escribir, que presenta casi siempre ciertas irregularidades: torpeza y vacilación sobre todo en las sílabas compuestas e inversas, letras retocadas y de diversos tamaños, mala organización de la página (alteración de márgenes, no conservación de la línea del escrito), conjunto sucio, etc. Aunque todos estos trastornos se dan en las disgrafías, en este caso no se pueden calificar de tales en sentido estricto, ya que este término, para Ajuriaguerra, se aplica a la escritura deficiente cuando entre sus causas no hay problemas neurológicos o intelectuales.

La multiplicidad de factores que influyen en las dificultades de la escritura plantea, ante cualquier enseñanza y recuperación, la realización de un diagnóstico adecuado en las capacidades y dificultades personales. No se trata sólo de conocer la estructura actual del trastorno, sino también de comprender las circunstancias que lo han producido y conducido a su forma actual. La falta de su conocimiento origina que el aprendizaje se realice sobre

⁴ Servicio de Consulta e Información sobre Subnormales, *Deficiencia mental: Guía para padres*, Caja de Ahorros y Monte de Piedad, Barcelona, 1980, pp. 4-10.

bases falsas y que se acumulen los errores instructivos. Queda así enmarcado el diagnóstico como la primera fase de la reeducación escolar.

La eficiencia del diagnóstico depende del conjunto de cualidades-conocimientos del que lo realiza y que se refieren a continuación:

- Conocimiento del proceso de aprendizaje, de sus dificultades y de los factores que las hacen posibles.
- Habilidad para considerar todas las explicaciones posibles.
- Aptitud para aplicar los métodos diagnósticos y considerar las particularidades.
- Capacidad para reconocer las aportaciones de otros especialistas (médicos, psicólogos, fisiólogos, etc.).
- Capacidad para sintetizar los hallazgos e identificar los factores explicativos.
- Aptitud para elaborar y establecer un programa correctivo⁵.

En el caso de la escritura, y salvo casos específicos, el diagnóstico podrá realizarlo el maestro reeducador buscando el nivel de escritura alcanzado y realizando una primera estimación de los trastornos gráficos que se observen. Con vistas a establecer el plan pedagógico de actuación adecuado, considerará los planos siguientes:

- Anamnesis. Observando en particular los procesos de aprendizaje de la lecto-escritura, el desarrollo motor y la evolución socio-afectiva.
- Praxis (constructivas y de gestos).
- Motricidad gruesa y fina.
- Inteligencia y nivel de la estructuración mental.
- Características de la personalidad.

Son de gran ayuda en los estudios de diagnóstico los servicios psico-pedagógicos de los centros, no olvidando que determinados aspectos (neurológicos, oftalmológicos, otorrinológicos, etc.) exigen la presencia de especialistas y el uso de equipos especiales.

Realizado el diagnóstico se trata de determinar el proceso de

⁵ BRUECKNER, Leo J., BOND, G., *Diagnóstico y tratamiento de las dificultades en el aprendizaje*, Rialp, Madrid, 1969, pp. 90-91.

reaprendizaje o aprendizaje en muchos casos. En todo momento habrá que considerar las especiales dificultades que se dan en los débiles mentales.

Para M. Lobrot las deficiencias en la adquisición de la lengua escrita en los débiles mentales son generales y tienen las mismas características de base que los disléxicos; lo que ocurre es que las poseen en alto grado y esto es lo que les hace precisamente débiles. Igualmente considera que débiles mentales y disléxicos manifiestan un rechazo importante a actividades convergentes como las motrices, motricidad simple, verbalización, memoria a corto plazo, adaptación escolar y esfera de lo real, mientras que admiten y desarrollan mejor las complementarias contrarias (divergentes)⁶.

En el hecho señalado y en los trabajos de A.R. Luria⁷ sobre alteraciones de la actividad cerebral en forma de inhibición patológica en los débiles mentales puede encontrarse la razón de la lentitud con que realizan sus tareas; dicha lentitud también se manifiesta a nivel auditivo y les impide captar parte del mensaje oral, siendo ésta una causa de sus problemas en la escritura. En este sentido se ha de puntualizar que la adquisición de los mecanismos gráficos de la escritura en los débiles mentales debe ser un período amplio (2 ó 3 años) y considerar que la madurez base para este aprendizaje la alcanzan varios años más tarde que un sujeto normal.

La naturaleza de los rasgos gráficos exige en el período de su aprendizaje fuertes dosis de atención. Sin embargo, habrá que considerar que las impresiones sensoriales son importantes en el débil mental y que su voluntad es más bien escasa. Se origina así un problema en los ejercicios de concentración, puesto que se hace más difícil llamar y mantener la atención. En este sentido sólo la consideración de la escritura como vivencia personal nos permite alcanzar mayores dosis de esfuerzo personal. La utilización de materiales especiales (lija, huecograbados, arena, etc.), juegos y otras actividades nos permitirán lograr este sentido y servir al proceso de instrucción.

La actividad del débil mental no sólo se ve afectada por la débil atención; también sufre de una degradación progresiva

⁶ LOBROT, M., *Alteraciones de la lengua escrita y remedios*, Fontanella, Barcelona, 1980, 2.ª ed., pp. 189-198.

⁷ Cit. por NOT, L., *La educación de los débiles mentales*, Herder, Barcelona, 1978, pp. 30-31.

cuya causa es la repetición del último modelo que ha realizado. Este hecho supone una dificultad anexa en la escritura donde los ejercicios de copia se presentan como imprescindibles exigiendo la introducción de modelos semigrafiados a lo largo del escrito o proponiendo otros nuevos, en la idea de hacerles más agradable y eficaz el trabajo.

Es por razón de las deficiencias citadas por las que el aprendizaje por medio de objetivos operativos alcanza sentido, no como tales sino como medios. A través de ellos podemos acercarnos paulatinamente al objetivo final de la reeducación. No obstante, habrá que considerar que en estos alumnos, en mayor porcentaje que en los normales, se dan detenciones, regresiones, alteraciones, etc., que hacen replantear la lógica del esquema que se sigue; en cualquier caso son manifestaciones de su particular modo de aprender.

Las insuficiencias mentales pueden llevar al educador a tratar al deficiente como a otros sujetos de igual nivel mental. Un CI más bajo significa que el ritmo de desarrollo, en expresión de R. Zazzo, es inferior al ritmo normal y que, por lo tanto, el sujeto que lo posee tardará más en superar su nivel actual⁸. Consecuentemente, el débil mental deberá ser tratado como los sujetos de su edad cronológica, pero atendiendo a sus particularidades mentales.

Otra de estas particularidades es el hecho de que los débiles mentales que aquí estudiamos (ligeros) no pasan del período de operaciones concretas, que suelen alcanzar de 1 a 5 años más tarde con respecto a los normales. Para B. Inhelder, la debilidad mental se explica por la viscosidad genética. Procede de un desarrollo lento que, aunque pasa por los mismos estadios que el sujeto normal, a veces sufre un retraso gradual y, en algunos casos, estancamiento permanente. Hay pues la posibilidad en el débil mental de razonar, aunque sea más tarde y sólo lo pueda hacer sobre elementos percibidos o muy cercanos a la realidad⁹. En este sentido la expresión gráfica como forma de simbolización debe ser especialmente motivada por elementos reales de la vida del sujeto.

Un último aspecto que queremos destacar de los débiles mentales es la heterocromía de su desarrollo. Supone la existencia de distintas velocidades que diferencian no sólo su crecimiento físi-

⁸ *Ibid.*, p. 19.

⁹ *Ibid.*, pp. 23-28.

co del mental, sino que establecen también particulares sistemas de equilibrio. En ese sentido recoge L. Not investigaciones¹⁰ en las que se evidencia el déficit de integración entre aspectos como velocidad y precisión.

La falta de equilibrio entre los aspectos señalados adquiere gran importancia para la escritura por ser objetivos que persigue. La superación de esta realidad plantea de nuevo la necesidad de la individualización en la reeducación, que permita atender a los aspectos diferenciales de los sujetos y sus personales formas de integración del aprendizaje. Se presenta así la reeducación de la escritura como una tarea de investigación que pretende comprender mejor las deficiencias para recuperarlas más sólidamente.

La individualización nos permite contrarrestar mejor los handicaps discentes específicos, reducir el factor limitado por una mejor adaptación a sus posibilidades y alterar los métodos didácticos de tal forma que las capacidades más desarrolladas sirvan de soporte a las menos desarrolladas. Esta actuación va ligada a una actitud flexible que consigue no sólo el continuo control de las diferentes etapas de aprendizaje sino también seguir la evolución del trastorno en sí, permitiendo evidenciar los problemas a medida que se producen y señalar, por lo tanto, las soluciones más oportunas.

Pasando ya al campo de la práctica reeducativa de la escritura, podemos clasificar las dificultades que se presentan al realizarla como personales o de técnica. Con referencia a las primeras las desorganizaciones que normalmente se presentan y que algunos señalan como causas de una mala escritura, son: la debilidad motriz, las deficiencias perceptivo-motrices, problemas en la organización espacio-temporal, alteraciones de la lateralidad y trastornos afectivos. Abordamos, a continuación, estos aspectos intentando responder a tres preguntas: ¿cuáles son las consecuencias en la escritura de estas deficiencias?, ¿a qué se deben? y ¿cómo pueden abordarse desde el punto de vista pedagógico?

RETRASO MOTOR O DEBILIDAD MOTRIZ

La capacidad para la escritura supone el aprendizaje del código establecido y competencia para su discriminación y utilización en diferentes contextos; pero también exige la transcrip-

¹⁰ *Ibid.*, p. 33.

ción de las imágenes en movimiento; esto es, una adecuada organización de los elementos eferentes del sistema neurofisiológico que intervienen en este aprendizaje.

Para una buena ejecución motriz al escribir se necesita un adecuado desarrollo general que supone, según Gómez Tolón, la superación de las siguientes fases¹¹:

1. Organización de la «base motriz»: organización del tono basal y postural, organización propioceptiva y vestibular (reacción de Moro, reflejo tónico cervical, etc.).

2. Organización motriz propiamente dicha. De la voluntariedad en todas las etapas se pasa a una voluntariedad en el inicio y, después, a la integración simultánea.

3. Automatismos de precisión de lo adquirido. En esta etapa desaparecen movimientos inútiles (sinergias y paratonías) y se subordinan los demás a la totalidad en aras de la economía de esfuerzo.

Con relación a la práctica escritora será fundamental haber adquirido antes de su inicio una praxis ideatoria, gesto complejo que se asocia a un elemento externo, capaz de organizar y realizar rasgos en el papel como quebradas, espirales, bucles, etc. Una realización perfecta de éstos indica madurez suficiente para iniciar los aspectos físicos de la escritura.

Los problemas que afectan a los escolares con debilidad motriz se reflejan fundamentalmente en su postura al escribir (hundida y con acompañamiento del cuerpo al ejecutar los rasgos gráficos) y en sus movimientos, en la falta de coordinación en la progresión e inscripción, lentitud, cambio de posición constante de dedos con respecto al instrumento, crispaciones a nivel de dedos y muñeca, sincinesias en la otra mano y labios, etc.

El tratamiento de este tipo de dificultades considera como conveniente la combinación de actividades relajantes con reeducativas que se van variando a menudo. Para la relajación puede usarse desde técnicas que la consigan global o parcialmente hasta ejercicios gráficos: ejecutar movimientos amplios, de deslizamiento, garabatos, etc., con instrumentos blandos.

¹¹ GÓMEZ TOLON, J., *Rehabilitación en los trastornos de aprendizaje*, Escuela Española, Madrid, 1982, pp. 49-51. En este libro se encuentran, debidamente clasificados, ejercicios para el tratamiento de trastornos de aprendizaje de base neuro-fisiológica.

La motricidad final¹² se mejora mediante la ejecución de tareas que exijan coordinación motora de los dedos. Pueden citarse como no gráficas el recorte, plegado, doblado y trenzado de papel, juegos de bolos y cartas, pasta para moldear, marionetas, movimientos de manos, etc. Entre las gráficas son interesantes la ejecución de líneas, quebradas, espirales y guirnaldas, así como el relleno de formas vacías y ejercicios con plantillas.

Un ejercicio completo es el uso de la máquina de escribir que nos permite fortalecer los dedos y ejercitar la coordinación general, además de ser un elemento supletorio para dificultades motrices no recuperables.

En todos los casos de debilidad motriz los ejercicios a ejecutar deben ser cortos y han de buscar mejorar la fuerza y el tono muscular. Nuestro objetivo último debe ser lograr el adiestramiento de la pinza funcional de dedos y su actuación simultánea con los demás dedos, muñeca, codo y hombro.

Hay en la debilidad motriz trastornos específicos que merecen destacarse. Entre ellos podemos citar:

Sincinesias

Son movimientos automáticos que se presentan asociados a otros voluntarios de los que normalmente se encuentran disociados.

La falta de control que demuestran se debe a una anomalía en la inhibición que no es normal a partir de los 7 años. Son sincinesias los gestos de la boca (sacar la lengua, morderse uno de los labios, etc.) y los movimientos especulares en el brazo y la otra mano (cerrar el puño, cogerse un dedo), etc. que acompañan al escritor.

La reeducación se realiza con ejercicios de tono muscular, de maduración de los músculos afectados y de equilibrio.

Sinergias

Son movimientos involuntarios que acompañan a los voluntarios y facilitan su ejecución. En la escritura el movimiento de la

¹² Los ejercicios de tipo psicomotriz para la maduración general son conocidos y existen con profusión en el mercado del libro. Métodos psicomotrices como Bon Départ y Remain pueden ser válidos; sin embargo la creatividad del reeducador le permitirá encontrar los ejercicios más adecuados para cada tratamiento. Consecuentemente evitaremos en este artículo hacer una descripción de ellos.

mano, que es voluntario, viene acompañado del brazo y codo como involuntarios.

La reeducación en estos casos atiende a los mismos aspectos que en las sincinesias. Para ambos la realización de bucles con soltura y perfección será el índice de haber alcanzado una madurez gestual suficiente para el acto gráfico.

Inicio de calambre

Se caracteriza por la aparición de contracciones dolorosas o crispación en el hombro, brazos y dedos del escritor. Va unido a la lentitud en la inscripción, sudación en las manos y una actitud inestable en el sostenimiento del instrumento que origina movimientos bruscos.

Esta torpeza generalizada viene unida generalmente a paratónías (aumentos generalizados del tono muscular) e indica un retraso en el proceso madurativo neural que obstaculiza la fluidez del trazado y produce más cansancio del normal. En su base también se encuentran problemas emocionales.

A nivel de ejecución gráfica estos alumnos se cansan al escribir, inician la escritura lentamente y la acaban rápidamente, presentando algunos de ellos hiperemotividad y tendencias obsesivas con relación a la ejecución física de las letras.

Las técnicas de relajación y los ejercicios de deslizamiento permitirán disminuir la tensión al escribir, y una especial atención a la personalidad del escritor ayudará a vencer las implicaciones afectivas. Estas actuaciones, unidas a ejercicios psicomotrices que ayuden a la madurez general, serán suficientes cuando no haya problemas asociados de lateralidad, percepción, etc. En estos casos las actividades abordarán los handicaps en ejercicios conjuntos y estructurados por orden de dificultad.

DEFICIENCIAS EN LA ESTRUCTURACIÓN PERCEPTIVO-MOTRIZ

La torpeza al escribir no puede ser achacada siempre a una inmadurez muscular; muchas veces encuentra su causa en dificultades de percepción que originan un defectuoso análisis de las letras o de los movimientos que las realizan. Estas deficiencias tienen su base fundamental en una mala estructuración del es-

quema corporal o en un mal desarrollo en el campo visual, espacial o temporal.

Esquema corporal

El conocimiento de las distintas partes del cuerpo y su representación mental como un todo estructurado es el marco de referencia interno que permite representar a sí mismo las diferentes partes del cuerpo sin la necesidad de estímulos externos. A partir del esquema corporal se desarrollarán las capacidades del individuo.

Las deficiencias en este campo producen en la escritura alguno de los siguientes trastornos: mal agarre del instrumento, movimientos no definidos de la mano al escribir, formas no usuales y deformación importante de las formas gráficas al aumentar bruscamente el tamaño de la escritura.

La reeducación pasa por un desarrollo adecuado del esquema corporal que mediante diferentes tipos de estímulos (verbales, visuales, táctiles, etc.) buscará mejorar la percepción y control del propio cuerpo, el dominio postural, reconocimiento de los ejes del cuerpo y control de la respiración.

Desarrollo perceptivo visual

Afectarán a la escritura los problemas relacionados con la percepción visual, memoria visual y memoria secuencial. Ocasionan errores en la lectura (silabeo, deletreo), lectura rápida y en la ortografía. También producen confusión de letras (t-f, u-v), dificultades en distinguir la posición de sílabas y errores en la construcción de frases. A veces no sólo se afecta la percepción en sí, sino la coordinación visomotora, entendiéndose por tal la actividad motriz de tipo manual o corporal que es respuesta a un estímulo visual.

Los ejercicios correctivos buscan mejorar la capacidad de percepción y discriminación visual mediante ejercicios de gimnasia ocular, reconocimiento de figuras, recordar y reproducir formas presentadas, series de letras, discriminar figura y fondo con o sin elementos interferentes, etc. La coordinación visomotriz se mejora con ejercicios que exijan la intervención de los elementos del cuerpo bajo el control de la vista: botar, recibir, lanzar y encestar la pelota u otros objetos, recortar, puntear, coser, ensar-

tar, reseguir, calcar, copiar con diferentes materiales e instrumentos.

Desarrollo de la organización espacial

Una dificultad en la organización espacial puede tener su base en un deficiente esquema corporal. Sin embargo, no siempre sucede así, aunque no se puede negar que estos fenómenos son interdependientes.

Los problemas que un desarrollo deficiente ocasiona se refieren a confusión de letras por su posición o simetría, alteraciones en la separación de letras y palabras, errores de dirección en los elementos definitorios de las letras y deficiente estructuración del espacio gráfico (no respeto a la línea del escrito, ausencia de márgenes, etc.).

En la recuperación son importantes los ejercicios realizados en espacios amplios: ejercicios de orientación y estructuración, dentro-fuera, lejos-cerca, delante-detrás, izquierda-derecha, arriba-abajo, recorridos con planos, laberintos; de localización: medir

ba-abajo, recorridos con planos, laberintos; de localización: medir distancias, localizar el centro, etc. Los ejercicios de tipo gráfico pueden ser: hacer recorridos sobre cuadrícula, dibujar elementos sencillos en diferentes direcciones (vertical, horizontal e inclinados), localizar objetos, letras entre grupos. Son interesantes también ejercicios de mayor complejidad como los de reconocer transformaciones espaciales, actividades constructivas y de este-reognosia (reconocer por el tacto y reproducir objetos situados detrás de una pantalla).

Desarrollo de la temporalidad

Conjuntamente con las adquisiciones espaciales las personas vamos incorporando las referentes al tiempo. Su percepción está unida a los conceptos de velocidad, duración, continuidad, etc. Un desarrollo incorrecto en la escritura produce los trastornos de ritmo, cuyas alteraciones más frecuentes son: errores en el ordenamiento de las letras, acentuación de palabras, elaboración de frases con estructura incorrecta, etc.

La reeducación de estas dificultades no puede separarse, con relación a la escritura, de una atención simultánea al área espacial. Picq y Vayer detallan para conseguirlo los siguientes pasos¹³:

¹³ Citados por MARTÍNEZ, M.ª J. y otros, *Problemas escolares: dislexia, discalculia, distalia*, Cíncel Kapelusz, Madrid, 1982, p. 52.

la adquisición de las nociones de velocidad, duración, continuidad e irreversibilidad y de intervalo, la conciencia en abstracto del tiempo (pasado, simultáneo, futuro) y la percepción y reproducción de estructuras temporales.

Como ejercicio de tipo gráfico pueden citarse: trazar cruces en cuadrados alternos, dos círculos seguidos de tres cuadrados; trazar círculos, verticales y rombos de modo alternativo, etc. Otros ejercicios de tipo temporal son: ordenar secuencias visuales, frases con o sin referencia al tiempo, verbos en diferentes tiempos, empleo del calendario, etc.

Habrá que considerar también la importancia de un adecuado desarrollo perceptivo auditivo, ya que para el desenvolvimiento de las estructuras rítmicas es fundamental la maduración de elementos acústicos que nos permitan discriminar los diferentes fonemas.

Así, para Gómez Tolón¹⁴ el paso del ritmo acústico a su reproducción gráfica se convierte en una etapa importante en la adquisición de los previos necesarios para la lecto-escritura correcta.

Toda reeducación a nivel de percepción auditiva buscará mejorar ésta, la memoria auditiva y la memoria secuencial, tratando de que el sujeto incremente su habilidad para distinguir semejanzas y diferencias de sonidos y para discriminar y sintetizar los sonidos de una palabra.

ALTERACIONES DE LA LATERALIDAD

Las deficiencias de lateralización entorpecen el desarrollo de la lecto-escritura, ya que una falta de definición en este campo produce imposibilidad de orientarse espacialmente y, en consecuencia, una pérdida de puntos de referencia para la elaboración de esquemas organizativos. Aunque la lateralización de funciones se manifiesta a partir de los tres años, es alrededor de los 5-6 años cuando se consigue una dominancia cerebral. La definición del sujeto en este campo debe hacerse en cuanto sea posible y antes de iniciar cualquier aprendizaje de la escritura.

Se considera definido el predominio lateral cuando es coincidente en las manos, pies, ojos y oídos. En caso de que un aspecto no coincida con la dominancia de los otros se buscará esta coin-

¹⁴ GÓMEZ TOLÓN J., Obra cit., p. 55.

cidencia mediante el ejercicio, favoreciendo en último extremo la mano más hábil.

En caso de ambidextrismo parece adecuado potenciar la mano derecha por las características de nuestra escritura. Sin embargo, este planteamiento no se puede generalizar y habrá que considerar, antes de definir la conducta a mantener, el tipo de predominio lateral existente, si hay hábitos adquiridos, cuál es el desarrollo intelectual y los problemas afectivos que se pueden ocasionar¹⁵.

Cuando haya que comenzar el adiestramiento de una mano no ejercitada hemos de procurar fundamentalmente la seguridad en el gesto gráfico. Se consigue su ejercitación mediante los ejercicios de: recoger, lanzar y apretar cosas, bordear siluetas, realizar gestos (enroscar, doblar, tapar), adiestrar los dedos, etc.¹⁶. La educación de la mano se combina posteriormente con ejercicios sencillos y variados con el instrumento.

Una vez que la definición de la mano ya está confirmada, hay que realizar con frecuencia ejercicios sistemáticos de afirmación de la lateralidad establecida, tratando de potenciar la fuerza, la habilidad y las respuestas físicas inmediatas en el miembro ejercitado.

TRASTORNOS AFECTIVOS

Muchos de los trastornos de la escritura vienen acompañados de otros afectivos. Sin que estemos de acuerdo con R. Cahn y su enfoque psicoanalítico de los trastornos de la lengua escrita¹⁷ hemos de reconocer que los problemas afectivos son tan importantes como los instrumentales y muchas veces subyacen detrás de ellos.

En los escolares que los sufren las irregularidades del trazado no son constantes, sus cambios de postura al escribir son muchas veces exagerados y responden a una forma de llamar la atención o a una manera de esconder sus fracasos. Estos hechos suponen alteraciones de la personalidad que para R. Dialkine intervienen en tres planos:

¹⁵ Las diferentes problemáticas planteadas por la zurdería son analizadas por AJURIAGUERRA, J. de, *La escritura del niño*, Vol. II, Laia, Barcelona, 1980, 3.ª ed., pp. 323-389.

¹⁶ Más ejercicios para la reeducación de la mano pueden encontrarse en: PUIG ÁLVAREZ, E., *Ejercicios de educación grafomotriz. Primeros trazos*, Cepe, Madrid, 1979, pp. 30-33.

¹⁷ *La dislexia en cuestión*, obra cit., pp. 93-102.

— El investimento narcisista del lenguaje que impide al niño considerarlo como un objeto de estudio y análisis.

— El comportamiento del niño puede estar perturbado por acontecimientos externos divergentes y particularmente angustiantes, los cuales pueden desempeñar un papel en las recaídas con reaparición del mismo tipo de faltas que parecían estar superadas.

— Las dislexias readaptadas en el plano del lenguaje, o incluso en el plano de la escolaridad, pueden presentar posteriormente: inestabilidad, indisciplina, trastornos de comportamiento, reacciones de superioridad en relación con la incapacidad de seguir la enseñanza como los demás¹⁸.

La reeducación de la escritura cuando se dan estas alteraciones supone la consideración de los aspectos individuales de cada caso. Sus posibilidades de éxito dependen de la gravedad del trastorno. Cuando éste sea importante, exigirá de una psicoterapia; en otros casos, de la pericia y conocimientos del reeducador para vencer las inhibiciones del sujeto y lograr su cambio de actitud.

Una manera de abordar estos trastornos consiste en interesar al sujeto en la reeducación mediante la ejecución de tareas que él mismo propone y en las que el reeducador también participa: dibujos, construcciones, realización de rótulos, comics, etc. A través de ellas, en un proceso lento y no exento de altibajos, se intenta orientar al sujeto a los aspectos reeducativos que nos proponemos abordar.

RESUMEN

La no adquisición de la lengua escrita puede ser un elemento de marginación social, a la vez que supone la negación de un instrumento para la formación y desarrollo de la persona; por esto no debe ni puede negarse a los débiles mentales su obtención. No obstante, sus handicaps, así como las exigencias propias de este aprendizaje (carácter semiológico, campo de realización impuesto y limitado, normas de ejecución precisas) exigen una didáctica más cuidadosa que atien-

¹⁸ AJURIAGUERRA, J. de, *Manual de Psiquiatría Infantil*. Toray-Masson, Barcelona, 1976, 3.ª ed., p. 318.

da no sólo a las deficiencias en sí y sus causas, sino su evolución y relación a los demás elementos integrantes de la realidad escolar.

La ejecución gráfica por parte de los débiles mentales presenta ciertas irregularidades que provienen fundamentalmente de la heterocromía de su desarrollo mental y del rechazo a las actividades convergentes, que exigen mayor tiempo y ejercicio en la adquisición de la escritura. Solamente la individualización nos permitirá atender estos aspectos y comunicar el sentido vivencial que la escritura necesita.

La debilidad motriz, las deficiencias perceptivas, los problemas en la organización espacio-temporal, las alteraciones de lateralidad y los trastornos afectivos serán las deficiencias que habrá que investigar a través de un diagnóstico continuado. La atención a estas desorganizaciones y a sus posibles relaciones nos permitirá aumentar las posibilidades de éxito de la recuperación de la escritura.

Se podrá disminuir la debilidad motriz mediante ejercicios dirigidos a aumentar la fuerza, el tono muscular y a conseguir una adecuada instrumentalización de la pinza de dedos; paralelamente se ha de procurar la inhibición o potenciación de los movimientos asociados que interesan a esta praxis gestual. Todo esto se debe combinar con ejercicios de relajación, que disminuyen la tensión, y periódicos ejercicios de afirmación.

La eliminación de un defectuoso análisis de las letras o movimientos deberá considerar las posibles deficiencias perceptivas o espacio-temporales, que nos permitan estructurar adecuadamente las realizaciones en el campo de la ejecución gráfica. Un predominio lateral definido contribuirá, asimismo, a proporcionar puntos de referencia en la elaboración de los esquemas organizativos. Por último, la atención a posibles trastornos afectivos nos ayudará a reducir la posibilidad de tensiones extrañas a la propia recuperación.

ABSTRACT

The non-acquisition of written language can be an element of social marginalization, and it also represents the lack of a tool for personal growth and development. Its attainment, therefore, cannot be denied to the mentally weak. Nevertheless, its handicaps and the specific demands of this type of apprenticeship (symptomatic characteristics, imposed and limited area of performance, accuracy of performance) require a more carefully developed didactic program which attends not only the deficiency and its causes, but also its development and relationship to the other elements which make up the totality of school reality.

The graphic performance of the mentally weak presents certain irregularities that arise, fundamentally, from the heterogeneity of their mental development and the rejection of converging activities which, when learning how to write, require more time and practice. Individualization is the only means by which we will be able to really take into account all these aspects and communicate the vital meaning and importance of writing.

Feeble motricity, perception deficiencies, problems in space-temporal organization, alterations in lateralization and affective disorders, are all deficiencies that will have to be investigated through continued diagnosis. Paying special attention to this type of disorders, and the possible relationships between them, will allow us to increase the possibility of success in aiding the recovery of the writing ability.

We can reduce feeble motricity with exercises that will increase the strength and muscular tone and aid in the adequate instrumentalization of the grasping movement of the fingers. At the same time we must inhibit or potentiate those associated movements that have to do with the practice of the aforementioned grasping movement. All this must be combined with relaxing exercises in order to release tension, as well as periodic asserting exercises.

In order to eliminate a deficient analysis of letters or movements, we must consider possible space-temporal or perceptive disorders, and this will allow us to adequately structure what is being carried out in the area of graphic performance. Clearly marked lateral predominance will also contribute in providing points of reference for the elaboration of organizing schemes.

Finally, special attention to possible affective disorders will help us reduce the possibilities of tension alien to the recovery itself.