**" EL PROCESO DE LA ESCRITURA EN LA REHABILITACIÓN DEL NIÑO DISGRÁFICO "**

García Suárez, Danay 1

Valdés Amable, Idania 2

Artola Enrique, Cosette 3

1 Licenciada en Defectología, especialización Logopedia. Maestrante en Alteraciones Logofonoaudiológicas. Sala de Rehabilitación Integral. Melena del Sur. Mayabeque. Cuba. Correo electrónico: [danaygarcia@infomed.sld.cu](mailto:danaygarcia@infomed.sld.cu)

2 Licenciada en Defectología, especialización Logopedia. Maestrante en Alteraciones Logofonoaudiológicas. Hospital Pediátrico Borras-Marfán. La Habana. Cuba. Correo electrónico: [idaniava@infomed.sld.cu](mailto:idaniava@infomed.sld.cu)

3 Licenciada en logofonoaudiología. Maestrante en Alteraciones Logofonoaudiológicas. Hospital Pediátrico de Centro Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: [cosettearen@gmail.com](mailto:cosettearen@gmail.com)

***RESUMEN***

**Introducción: la escritura es una actividad altamente indispensable para el acceso a nuevos saberes. Tiene un fin social, interactivo, cultural. Hay niños que en este proceso de escribir** **presentan insuficiencias para asimilar y utilizar los símbolos gráficos, cometen errores que hacen que el aprendizaje se vea afectado, por lo que presentan, una Disgrafia. ¿Qué lo ocasiona?, ¿Cómo prestarle atención? ¿Qué método seguir para corregirla? Objetivo: identificar los factores que intervienen en el proceso de la escritura para la rehabilitación adecuada de la disgrafia, con un enfoque biopsicosocial. Desarrollo: se identifican los factores que intervienen en el proceso de la escritura, biológicos, psicológicos y sociales encontrándose interrelacionados entre sí. Este incluye diferentes combinaciones de mecanismos y las vías que se requieren para su realización La intervención integral se centra en los procesos generales y específicos que subyacen a la escritura. Esta intervención debe adaptar el trabajo a las necesidades reales del niño y a sus dificultades concretas para posibilitar la optimización del resultado. El tratamiento adecuado del niño disgráfico debe estar en función de la causa que lo produce. Conclusión: el diagnóstico y tratamiento de la disgrafia, con una perspectiva biopsicosocial permite realizar una atención más integral. El dominio del rehabilitador sobre los procesos que intervienen en las habilidades básicas de la escritura le permite incidir en las dificultades concretas del niño, en tener un resultado positivo ante el tratamiento logofonoaudiológico ye que valora al ser humano en sus tres dimensiones: biológico, psicológico y social como un todo.**

**Palabras Claves: disgrafia , niño disgráfico, enfoque biopsicosocial, Intervención integral.**

I. INTRODUCCIÓN

El advenimiento del niño a la escuela constituye un acontecimiento que viene colmado de gran entusiasmo tanto por la familia, como por el propio niño.” Pronto aprenderá a leer, escribir y contar “.

Hasta el momento, el niño, en interrelación con las personas y en contacto con el mundo que le rodea, ha podido a través de los sentidos construir su mundo.

El lenguaje, como instrumento fundamental de apropiación de las características del mundo en que vive, va a favorecer el desarrollo del pensamiento construyendo nuevos significados. Pero parte del acceso a la información está mediada por el lenguaje escrito, una actividad organizada que requiere de un aprendizaje, y el niño, mucho antes de entrar a la escuela ya es consciente de ello.

Los niños reconocen que todo material escrito dice algo e identifican quienes saben leer. Por eso recurren a ellos para que les descifren lo que está escrito.

Cuando le piden al adulto que les lea, si bien es el adulto quien lo hace, los niños comprenden lo leído, sin haber accedido al código. De allí que se pueda afirmar con bastante certeza que el niño accede a la significación y al sentido que portan los textos, antes de dominar el sistema notacional. (1)

La lectura y la escritura son actividades altamente indispensables para el acceso a nuevos saberes. Estas habilidades representan procesos interpretativos mediante los que se construye y amplían los conocimientos y significados con que cuenta cada individuo en un contexto determinado. (2)

EL lenguaje escrito, al igual que el oral, tiene además un fin social, interactivo, cultural, por lo que las exigencias que la sociedad demanda hacen más necesario que los niños sean capaces de asimilar y practicar adecuadamente la lectoescritura favoreciendo nuevos nexos de comunicación.

Hay niños que en el proceso de escribir presentan insuficiencias para asimilar y utilizar los símbolos gráficos, por lo que cometen errores que hacen que el aprendizaje se vea afectado, presentando así una Disgrafia. ¿Qué lo ocasiona?, ¿Cómo prestarle atención? ¿Qué método seguir para corregirla?

Sus respuestas servirán de guía a Logopedas de las Salas de Rehabilitación y a educadoras, para la corrección adecuada de los trastornos de la lectoescritura de una forma integral y actualizada, por lo que este trabajo tiene como objetivo: **:** identificar los factores que intervienen en el proceso de la escritura para la rehabilitación adecuada de la disgrafia, con un enfoque biopsicosocial.

II. DESARROLLO

Las dificultades de aprendizaje generalmente se clasifican en: trastornos del lenguaje escrito, disgrafia y dislexia y la discalculia. (3)

Otros autores, con criterios parecidos, sintetizan, que el trastorno específico del aprendizaje se manifiesta como una dificultad en reproducir tanto los signos alfabéticos como los numéricos. (4)

De estas clasificaciones**,** analizaremos a la Disgrafia, trastorno específico y parcial del proceso de escritura que se manifiesta en la insuficiencia para asimilar y utilizar los símbolos gráficos del lenguaje al afectarse la identificación, reproducción e interpretación de los signos gráficos. Los términos específico y estable excluyen posibles dificultades transitorias relacionadas con problemas de métodos de enseñanza o inadecuaciones del idioma relacionadas con dificultades ortográficas. (3) Se plantea que tiene etiología multicausal con predominio en el sexo masculino. (5)

*A. Las clasificaciones más frecuentes según el proceso de la escritura que esté afectado: (6-7)*

Disgrafia acústica: Se caracteriza por la dificultad en la recepción sistematizada del flujo sonoro, así como del proceso de análisis y síntesis de la composición sonora de la palabra, lo que trae como consecuencia el cambio de fonemas que se parecen acústicamente, la unión incorrecta de sílabas y palabras, y la debilitación en los estereotipos fonema-grafema, por lo que leen o hablan de una forma, y escriben de otra.

Disgrafia óptico-espaciales:En estas, se conserva íntegra la percepción de la composición sonora de la palabra; pero el proceso de su recodificación en esquemas visuo-espaciales [grafemas] resulta imposible o está debilitado por lo que se altera el esquema topológico de las letras y la distribución de éstas en la palabra; se afecta la organización del lenguaje sobre la base de la experiencia óptica, es decir, las relaciones sonido-modelo gráfico. Aquí son evidentes los cambios de grafemas con características semejantes o en los que la ubicación de sus elementos en el espacio define sus diferencias.

Disgrafia motrices: Es evidente la alteración de la organización cinestésica de la escritura, por lo que se desintegra el orden de los elementos que van a escribirse; se afecta el proceso de diferenciación de los grafemas sobre la base de defectos cenestésicos; se pierde el articulema, los límites de los grafemas por lo que se dificulta la creación del esquema de una construcción gramatical correcta. Se caracteriza por la omisión de sílabas completas, omiten palabras y/o consonantes en éstas; los cambios son ilógicos entre grafemas que no guardan ninguna relación ente sí. Estas pueden ser Aferentes o Eferentes.

*B. Manifestaciones generales en la disgrafia***. (3)**

-Confusión o cambio de fonemas o grafemas:Por similitud acústico- articulatorio:Ejemplo [m] por [b]. Por similitud gráfica:Ejemplo: [d] por [b].

-Omisiones de sonidos, letras, sílabas o palabras. Ejemplo: **osa** por rosa; peta por pelota.

-Transposiciones de sonidos, letras, sílabas o palabras. Ejemplo: **co**cholate por chocolate.

-Adiciones de sonidos, letras, sílabas o palabras. Ejemplo: **más**quina por máquina.

- Escritura en espejo, en bloque.

-Trastornos caligráficos en cuanto a tamaño, espacio, color: macrografía, micrografía, escritura ascendente, descendente, reforzamiento del trazo, irregularidad en el trazo de las letras, entre otros.

-Otras.

Para comprender mejor estas manifestaciones y los tipos de Disgrafia, nos adentraremos en el estudio de la escritura y los procesos que en ella intervienen.

*C. El lenguaje escrito:*

El lenguaje escrito compuesto por los procesos de lectura y escritura, constituyen una actividad organizada, dirigida, voluntaria y consciente que tiene su base en el lenguaje oral. Aunque pueden estar presente trastornos del lenguaje oral y no reflejarse en la escritura o viceversa. (3)

En alusión a esto, algunos autores lo valoran como una habilidad compleja que consiste en la operación inversa al proceso de lectura, es decir, codificar significados y sonidos en signos escritos o grafemas (2).

Otros describen que la escritura es una suma de la praxia (capacidad que posee un individuo para realizar un movimiento adaptable a un fin determinado) y lenguaje. Plantean que la escritura es acción y representación simbólica, cuya finalidad es comunicar algo por medio de un mensaje escrito. (8)

Una definición más acabada la realizó González- Pérez, en 2002, el cual expresa, que lo que se hace al escribir, es representar gráficamente las palabras por medio de signos. Se establece una relación entre los signos, los sonidos y el sentido. La escritura se configura, así como una actividad que representa el significado del lenguaje. (8)

La escritura es una actividad que requiere del despliegue de múltiples procesos cognitivos, del acceso flexible a diversas representaciones mentales (p. ej. memoria a largo plazo) y de un amplio control en la coordinación de operaciones cognitivas y de conocimiento (9)

El aprendizaje de la escritura es simultáneo con el de la lectura por lo que uno constituye el reforzamiento del otro,pero es la escritura una actividad que exige un estudio independiente del de la lectura, ya que tiene características y requerimientos propios, aun cuando comparta con ésta algunos elementos. (6)

*D.* *Factores que intervienen en el proceso de la escritura*

Aprender a escribir es aprender a organizar ciertos movimientos que nos permiten reproducir un modelo. Es el efecto de hacer confluir dos actividades; una visual, que llevará a la identificación del modelo, y otra psicomotriz, que permite la realización de la forma. La evolución de la actividad gráfica va desde el aprendizaje voluntario hacia la automatización de una realización libre, en la que el pensamiento se expresa de modo directo por la inscripción. (10)Pero además incluye otros procesos.

El proceso de la escritura visto desde una perspectiva más abarcadora, la biopsicológica, (11) nos permite comprender lo antes expuesto.

Para que la escritura se desarrolle normalmente, se requiere de la integridad de una serie de funciones y/o procesos psicológicos: de carácter perceptual, de memoria y del lenguaje y otros biológicos como son los anatomofisiológicos, sensoriales (involucrados en la comprensión) y motores (lo están en la producción), en su interrelación; bajo la dirección adecuada del maestro, en el proceso educativo. (11)

Para poder comprender el lenguaje, ya sea hablado o escrito, primeramente, deben darse los procesos inherentes a la percepción auditiva o visual, respectivamente. De esta manera, las estructuras de ambos sistemas sensoriales estarían involucradas y una afectación en esos niveles, repercute en los mecanismos del lenguaje. (11)

Existen múltiples procesos que se deben tener en cuenta como La percepción visual, espacial y temporal que permiten percibir la imagen visual del rasgo o el grafema, tomando en consideración sus propiedades y la disposición espacial de sus elementos, lo que garantiza la representación de los distintos componentes gráficos de los rasgos caligráficos y las letras.

Otro importante proceso es La percepción auditiva, que permite percibir la frecuencia, la intensidad y la duración del sonido.

El análisis de la composición sonora de la palabra constituye para algunos autores (Tallal, P., 2005) el papel fundamental de la “conciencia fonológica”. (11)

El control de la motricidad manual orientado hacia la grafía, hace que se produzcan diferentes momentos: percepción espacial (trayectorias, distancias, direccionalidad); coordinación óculo-manual y fluidez del movimiento fino y preciso. Para la reeducación de los problemas motores es conveniente ejercitar al niño en actividades de coordinación visomotora, que le ayuden a automatizar los movimientos de la escritura. (12)

Gracias a estas prácticas, el niño consigue habilidades motoras que le permiten el trazo de grafías orientadas al control de la escritura.

La escritura depende, además, de la memorización de la forma gráfica de cada letra.

El complejo proceso de la escritura no se realiza a través de un solo mecanismo; diferentes tipos de escritura o diferentes acciones (escritura a la copia, al dictado o espontánea) incluyen diferentes combinaciones de mecanismos que se requieren para su realización

Muy importante, además, es el dominio de las dos vías de escritura de las palabras o dos rutas de procesamiento complementarias: (11)

La vía directa u ortográfica, mediante la cual se escribirían las palabras a partir de representaciones globales de las mismas almacenadas en nuestra memoria y que resulta imprescindible para los casos de ortografía arbitraria.

La vía indirecta o fonológica, que actúa segmentado la palabra hablada en fonemas para luego codificarlos aplicando las reglas de conversión fonema-grafema.). Es la activación de la representación correspondiente en el léxico fonológico.

Esta regla no nos permite escribir bien las palabras poligráficas, ni las homófonas (“hola”- “ola”). Sí siendo accesible por la vía directa.

De esta forma habría un proceso de escritura que tendría una naturaleza eminentemente ortográfica y, otro que se apoyaría en la fonología fundamentalmente. (11)

*E. Diagnóstico.*

El conocimiento de los fundamentos biopsicológicos implicados en la escritura, que se ponen en función durante la adquisición y desarrollo, constituye una premisa, lo que daría cumplimiento al principio del carácter preventivo, retroalimentador y transformador del diagnóstico y que posibilitará asumirlo con la debida actualidad científica. (11)

Un diagnóstico efectivo implica la indagación profunda que hace posible que el proceso de enseñanza y aprendizaje favorezca la adquisición y desarrollo de la escritura. Esto permite al docente estimular, detectar, prevenir alteraciones y realizar una adecuada selección del método que se va a utilizar. El proceso de escritura lleva implícito, además, el aprendizaje de la ortografía. (11)

Sería importante contar con un diagnóstico desde el que se exploraran las potencialidades de los niños para la formación y desarrollo de ambas rutas o vías, de manera que se puedan favorecer todos los procesos en la adquisición de la escritura, y por tanto su respuesta a la estrategia (desde el punto de vista de los métodos) utilizada por el docente y conocer las diferencias que existen en escolares portadores de posibles dificultades de aprendizaje.

La autora considera que además del componente biopsicológico, el componente social, no abarcado hasta el momento, será de gran utilidad también tenerlo en cuenta a la hora del diagnóstico para evaluar si existe una falta de estimulación en el niño. Dependiendo del medio en que este se desarrolle, así será, la experiencia, enriquecedora o no, del predominio de un lenguaje, que pueda utilizar y plasmar en un papel, pues no podemos olvidar que dentro de las dimensiones básicas de la escritura está la redacción, la composición.

*F. Tratamiento*

La intervención integral neuropsicológica y psicolingüística se centra en los procesos generales y específicos que subyacen a la escritura. Esta intervención debe adaptar el trabajo a las necesidades reales del alumno y a sus dificultades concretas para posibilitar la optimización del resultado. (13) El tratamiento adecuado debe estar en función de la causa que lo esté produciendo. El tratamiento del niño disgráfico puede ser individual y específico. El tipo de ejercicios estará determinado por la clase de disgrafia presente y deberán adaptarse, en función del proceso que haya que recuperar. (12)

En Cuba, los principios que se sustentan en la atención a los trastornos de aprendizajes son básicamente, el preventivo, multidisciplinario, epidemiológico y el personológico los cuales se integran a los dos modelos existentes: el modelo clínico y el educativo, ambos operan con los aspectos psicopedagógicos que deben tenerse en cuenta para aprender. Estos se interrelacionan entre sí, el modelo clínico y el modelo psicopedagógico, que de manera interdisciplinaria se ponen en práctica en las instituciones pediátricas de salud y en las educacionales, tanto en la enseñanza general como en la especial, respectivamente. (3)

*G. Enfoques y modelos:*

El modelo clínico parte de una concepción del ser humano en tres dimensiones: biológica, psicológica y social, que combina los postulados de las teorías cognitivas y humanistas con un enfoque asistencial. En este modelo se realizan diagnósticos con pruebas computarizadas especializadas, electrofisiológicas, entre otras, que arrojan indicadores de alteraciones de funciones psiconeurológicas, relacionadas con funciones perceptivo-motoras, desarrollo del lenguaje y rendimiento académico en lectura y escritura, tomando como base la madurez de funciones cognitivas vinculadas al desarrollo de las habilidades cerebrales, todo lo cual responde a un modelo clínico.

El modelo educativo, psicopedagógico centra sus principios en las potencialidades del sujeto, en el papel de la mediación, del medio; considera al sujeto como un ser activo; se caracteriza por enseñar las habilidades y destrezas, así como por desarrollar capacidades en los alumnos con dificultades en el aprendizaje y enfatizar en los aspectos perceptivos, de atención y de memoria; lo cual implica un enfoque más psicopedagógico, centrado en los postulados de la escuela histórico-cultural, dirigido básicamente a las áreas de lectura, escritura y cálculo.

Se debe tener en cuenta además el aspecto multicausal de las alteraciones de la escritura lo que permite la selección de los ejercicios según el trastorno específico que presenta cada caso, así como la dosificación gradual de las actividades correctivas y la posibilidad de seleccionar otras para orientar a padres y maestros.

El trabajo correctivo compensatorio se debe basar en la adecuada comprensión de la influencia que sobre los escolares con disgrafia ejercen los factores biológicos, psicológicos y sociales. (14-15)

La aplicación inadecuada de métodos, medios y procedimientos para el aprendizaje de la lectura y la escritura son causas del fracaso escolar y por ende de la dislexia y la disgrafia, por lo que se debe prestar especial atención. (5)

La desmotivación por el estudio, la baja autoestima y la deserción escolar en este tipo de alumno es una de las consecuencias más notables en todos los niveles de enseñanza, por lo que merece una intervención científica inmediata y la importancia de abordar el rol del profesorado con una preparación adecuada ante estas manifestaciones en sus alumnos. (16)

|  |
| --- |
| Los logopedas y maestros deben realizar con sus alumnos o pacientes una cantidad de ejercicios básicos para el tratamiento a las alteraciones del lenguaje escrito, de forma gradual, dependiendo del grado en que se encuentre el niño, el desarrollo del lenguaje y el aspecto multicausal de las alteraciones de la escritura. (6) Ejemplos de ellos son:  1: Para la lateralidad:  a.-Para la dominancia de la mano: Dar las cartas, recortar, pasar las hojas de un libro, ensartar, cepillarse los dientes.  b.- Para la dominancia del ojo: mirar a través de una lupa, a través de una cerradura de puerta, mirar el fondo de una botella o pomo.  c- Para la dominancia del pie: Saltar sobre un pie. Dar con el pie a una pelota.  2.Para la motricidad manual: Modelado, rasgado, ensartes, recortes con tijeras, coloreado de figuras.  3.. Orientación Espacial: Darle órdenes tales como, levanta la mano derecha, dame tu mano izquierda. dominio del esquema corporal de otras personas). Nombrar objetos que estén en determinada dirección. Trazado de letras que presenten dificultades en la orientación de sus elementos: p, q d, b.  4. Temporales:Adquisición de nociones temporales elementales: día, noche, días de la semana, mes del año.  5.Percepción fonemática: Determinar e identificar sin verlos, diferentes sonidos que haga el maestro como golpear la mesa, cerrar la puerta, deja caer objetos plásticos o metálicos, sonar diferentes instrumentos musicales. Identificar sonidos largos o fuertes, cortos o débiles. Discriminar auditivamente sonidos parecidos acústicamente.  6- Escritura en bloque: El niño escribirá cada palabra de la frase u oración dictada en cada columna. Contar las palabras que hay en una oración. Separar con barras las palabras de un párrafo corto. |
|  |

III. CONCLUSIONES:

El diagnóstico y tratamiento de la disgrafia, con una perspectiva biopsicosocial permite realizar una atención más integral. El dominio del rehabilitador sobre los procesos que intervienen en las habilidades básicas de la escritura le permite incidir en las dificultades concretas del niño, optimizando un resultado positivo ante el tratamiento logofonoaudiológico valorando al ser humano en sus tres dimensiones: biológico, psicológico y social como un todo.

Esto favorece en ellos el acceso a nuevos usos del lenguaje, aumenta el vocabulario, la sintaxis se hace más completa. Todo ello conlleva a que los niños tengan la posibilidad de nuevos y mejores intercambios comunicativos, nuevos recursos para su socialización y para la toma de conocimientos. El desarrollo personal, cultural y social aumenta, por lo que es de gran importancia intervenir a tiempo.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Puche, R- Orozco, M. Desarrollo Infantil y Competencias en la primera Infancia. Colombia. Nov, 2009.
2. Hernández, S. Intervención Psicopedagógica a un niño de primer grado de primaria con necesidades educativas especiales en lectoescritura y matemáticas. México, D, F.2005.
3. - Fernández, G. La atención logopédica en la edad infantil. Editorial Pueblo y Educación. 2008.p.71-79.
4. Mèlich P, Gallerani M. La disgrafía y la reeducación de la escritura[Internet]. [citado 23 abr 2015]. Disponible en: http://www.grafoanalisis.com/013.-disgrafia\_pilar-monica.pdf
5. Delgado González O, Díaz Reyes E, Digurnay Durruthy I. Caracterización de disgrafía en niños y niñas. Rev Inf Cient. 2016; 95(6):883-892
6. Gil, C. Las alteraciones del lenguaje escrito en escolares de segundo grado de Educación Primaria. Tesis de Maestría. ISPEJV.
7. Cobas Ochoa C L, Gárciga Domínguez A. El Logopeda en la institución educativa. Editorial Pueblo y Educación, 2013. p 39-40.
8. Del Olmo, J, Martínez, L. Intervención Psicoevolutiva en tres niños de primero de primaria, con necesidades educativas especiales en lectoescritura. México, D, F. Enero, 2011.
9. Carretti, B, Re, A. M, Arfe, B. Reading Comprehension and Expressive Writing: a Comparison between Good and Poor Comprehenders. Journal of Learning Disabilities, 46(1), 87-96. 2013. doi: 10.1177/0022219411417876
10. Gárciga, A. La enseñanza de la lengua escrita. Pautas metodológicas. En: Temas Logopédicos para los docentes. Editorial Pueblo y Educación,2010.
11. Rojas, J. El proceso de la escritura desde una perspectiva biopsicológica. Tesis de Doctorado.ISPEJV. La Habana. 2012.
12. **\_** Paideia M. Intervención psicopedagógica en dificultades de la escritura: disgrafía.noviembre, 2017. https://centropedagogicopaideiaavila.wordpress.com/2017/11/10/intervencion-psicopedagogica-en-dificultades-de-la-escritura-disgrafia/
13. Rivas Torres R M, López Gómez S. La reeducación de las disgrafías: perspectivas neuropsicológica y psicolingüística.Pensamiento Psicológico, Vol 15, No 1, 2017, pp. 73-86. doi: 10.11144/Javerianacali.PPSI15-1.RDPN
14. Lores Leyva I, Calzadilla González O, Hernández Torres I, Noguera Núñez K, Díaz Pompa F. La ayuda logopédica a niños con manifestaciones de dislexia y disgrafía. CCM [Internet]. 2014 Mar [citado 2015 Abr 09];18(1): 18-24. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?

script=sci arttext&pid=S156043812014000100004&lng=es

1. Patino E. Entender la digrafía. [Internet]. [citado 09 Abr 2015]. Disponible en: https://www.understood.org/es-mx/learning-attentionissues/child-learning.
2. Scrich Vázquez AJ, Cruz Fonseca L, Bembibre Mozo D, Torres Céspedes I. La dislexia, la disgrafia y la discalculia: sus consecuencias en la educación. AMC vol.21 no.1 Camagüey ene. -feb. 2017.scielo.sld.cu/scielo.php? pid=S1025-02552017000100003&script=sci\_arttext&tlng=pt 1/