



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 13 – DICIEMBRE DE 2008

“LA DISLEXIA, UN PROBLEMA A ATENDER”

| |
|---|
| AUTORIA M^a DOLORES ALCÁNTARA TRAPERO |
| TEMÁTICA SOCIAL |
| ETAPA EDUCACION INFANTIL, PRIMERIA Y SECUNDARIA |

Resumen

En trabajo trata sobre la dislexia, el cual es un problema con el que se encuentra muchos alumnos y alumnas en los centros escolares. Se ha de tener presente y actuar desde el momento en el que se perciba, ya que una actuación a tiempo, puede ser la solución a un problema que sin ser así causaría variedad de dificultades en la realización de la persona.

Palabras clave

Déficits, dificultades, psicopedagogos.

1. ¿QUÉ SE CONOCE CÓMO DISLEXIA?

El término dislexia lo acuñó Stuttgart a finales del siglo XIX.

Dislexia se puede definir cómo una confusión que el niño presenta al leer o al escribir y se da en la posición de consonantes como por ejemplo confundir la d por la b o la p con la q.

Proviene de un déficit en la recepción, expresión y/o comprensión de la información escrita que se manifiesta en dificultades persistentes para leer.

No tiene causa orgánica, se observan asimetrías entre los hemisferios del cerebro, siendo el izquierdo el que se encuentra más deteriorado y es justamente el encargado de asociar el fonema al grafema correspondiente. Esto es lo que indica la dificultad de los niños disléxicos para poder leer.

En psicología y psiquiatría, dislexia se entiende como una discrepancia entre el potencial de aprendizaje y el nivel de rendimiento de un sujeto, sin que existan problemas sensoriales, físicos, motores o deficiencias educativas.

2. CAUSAS DE LA DISLEXIA.

Existen factores hereditarios que predisponen a padecerla. A pesar de ello, aún no están claros otros factores que pueden estar implicados en el curso del trastorno, tales como causas genéticas, dificultades en el embarazo o en el parto, lesiones cerebrales, problemas emocionales, déficits espaciotemporales o problemas en cuanto a la orientación secuencial, de percepción visual o dificultades adaptativas en la escuela.

En el ámbito neurológico se han descubierto diferencias en el giro angular.

C/ Recogidas N° 45 - 6º-A Granada 18005 csifrevistad@gmail.com



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 13 – DICIEMBRE DE 2008

En el ámbito médico se achacan a que el hemisferio cerebral derecho, realiza su tarea a una velocidad inferior que el lado izquierdo, encargo de los procesos del lenguaje, o a que existe una mala conexión interhemisférica.

En el ámbito de la psocolingüística, se ha visto que uno de los déficits centrales en la dislexia, es una baja conciencia fonológica (conocimiento que tenemos las personas para dividir el habla y la escritura en estructuras cada vez más pequeñas).

3. TIPOS DE DISLEXIA.

Podemos encontrar los siguientes:

3.1. Dependiendo del concepto:

- Dislexia adquirida: sobreviene tras una lesión cerebral concreta.
- Dislexia evolutiva: se presenta en pacientes que de forma inherente presentan dificultades para alcanzar una correcta destreza lectora, sin una razón aparente que lo explique.
- Retraso lector: es un trastorno lector motivado por causas específicas, como la baja inteligencia, la mala escolarización, etc.

3.2. Según el tipo de síntomas:

- Dislexia fonológica: es en la que el sujeto utiliza de forma predominante la ruta visual (es la que nos permite leer de manera global las palabras conocidas, provocando dificultades en todas aquellas no conocidas o inventadas) para leer las palabras.
- Dislexia visual o superficial: es en la que el sujeto utiliza de forma predominante la ruta fonológica (es la que nos permite leer las palabras regulares a partir de segmentos más pequeños). Estos sujetos tendrán más problemas en las palabras cuya escritura no se corresponde de forma directa con su pronunciación.

3.3. Según el momento de diagnóstico:

- Dislexia específica: se manifiesta en el período de aprendizaje de la lectura.
- Dislexia de comprensión: se manifiesta en períodos posteriores al aprendizaje de la lectura y que no permiten una comprensión óptima de lo que leen. Estos disléxicos pueden no ser más que disléxicos específicos no diagnosticados. Lo cual podría ser debido a diferentes causas, como por ejemplo un alta inteligencia, lo que cual hubiese compensado o enmascarado se trastorno hasta que la creciente exigencia de comprensión de los textos académicos hubiese dejado al descubierto su trastorno.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 13 – DICIEMBRE DE 2008

4. ¿QUIÉN SE ENCARGA DE ESTUDIAR LA DISLEXIA?

De este estudio se encarga la neurolingüística y la psicología del lenguaje. Y la ciencia que estudia su tratamiento es la psicopedagogía.

El tratamiento de la dislexia debe llevarse a cabo por profesionales especializados, como los logopedas o los maestros especializados en trastornos del aprendizaje, siendo preferible su tratamiento por parte de neuropsicólogos y psicopedagogos por sus mayores años de formación.

5. EVOLUCIÓN DE LA DISLEXIA.

Los signos de la dislexia pueden variar a medida que el niño crece. Generalmente estos trastornos comienzan a observarse cuando el sujeto está aprendiendo a leer, aunque pueden estar latentes desde antes. Por otro lado puede ocurrir que la dislexia no se diagnostique hasta muchos años después, es el caso de los niños con alto cociente intelectual.

Existe discusión sobre si el trastorno perdura toda la vida y solo se minimizan sus consecuencias o si desaparece gracias a los tratamientos. Aunque cuanto antes se empiece el trabajo rehabilitador, menores vana a ser las consecuencias.

La dislexia conlleva dificultades importantes en la vida diaria, pero éstas están localizadas en un dominio específico, la lectura y la escritura, mientras que no existen dificultades en los otros dominios. El trastorno, aunque impone ciertas limitaciones una vez superado el período escolar, permite llevar una vida prácticamente normal.

En relación al curso evolutivo de la dislexia, podemos destacar:

- De los 3 a los 5 años: el niño puede tener un desarrollo lento del habla y dificultades de pronunciación, aunque no siempre debe haber dificultades en el lenguaje oral. Algunos autores afirman que pueden aparecer dificultades para aprender rutinas y memorizar números, letras, días de la semana, canciones o colores; dificultades con la manipulación de sus prendas de vestir, etc. aunque existe controversia sobre si esto es más propio de la dislexia o de otros trastornos del aprendizaje.

En este período es importante observar cómo se encuentran los requisitos del aprendizaje de la lecto-escritura. Sin embargo, es raro diagnosticar a los sujetos de dislexia antes del comienzo de la etapa escolar.

- Entre los 6 y los 8 años: la mayor complicación que presentan es en la asociación grafema-fonema. Otras dificultades que aparecen más raramente en la literatura son dificultades en operaciones de lógica espacial y en la memoria secuencial. En algunos casos, aparecen déficits en otras áreas académicas, como por ejemplo en las matemáticas (discalculia, debida a las dificultades en la comprensión de los enunciados de los problemas)



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 13 – DICIEMBRE DE 2008

- Entre los 6 y 11 años: el niño puede confundir los números, las letras o cambiar el orden de éstas en las palabras; presenta dificultades en la pronunciación de las palabras que lee y tiene dificultades para comprender las lecturas.
- Hasta la edad adulta: las dificultades más importantes aparecen en la comprensión de textos y son mayores en cuanto más complejo es el texto a leer.

Desde el paradigma psicológico del procesamiento de la información estas dificultades se explican porque las personas sin dislexia automatizan procesos que las personas con el trastorno tienen dificultades para automatizar. Para estas teorías el cerebro tiene unas capacidades de procesamiento limitadas y si estas se superan, se ralentizan los procesos o incluso se cometen errores. Por eso los niños pequeños leen de forma lenta, comete errores en la decodificación grafema y tienen grandes dificultades para la comprensión. Además tienen más dificultades con aquellas palabras menos conocidas o más largas por exigir estas más recursos cognitivos. Posteriormente conforme los niños van automatizando la mecánica lectora cada vez tienen más recursos para dedicar a comprender el texto; y finalmente incluso esto se automatiza en gran parte. En los sujetos con dislexia esta automatización se da en menor medida por lo que cometen durante mucho más tiempo errores; e incluso ya de adultos, cuando a simple vista la velocidad y precisión de la mecánica lectora parecen correctas tienen dificultades de comprensión al seguir utilizando la mayor parte de sus recursos en la decodificación grafema-fonema.

En los adultos con dislexia es común que sigan cometiendo más errores y sean más lentos que los grupos control en la lectura de palabras inventadas o poco comunes.

6. PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DISLEXIA.

En los niños y niñas podemos detectar la dislexia partiendo de una serie de puntos, los cuales son dependiendo de la edad, los siguientes:

a) Niños y niñas en edad de Educación Infantil:

- Historia familiar de problemas disléxicos.
- Retraso en aprender a hablar con claridad.
- Confusiones en la pronunciación de palabras que se asemejan por su fonética.
- Falta de habilidad para recordar el nombre de series cosas.
- Confusión en el vocabulario que tiene que ver con la orientación espacial.
- Alternancia de días buenos y malos en el trabajo escolar sin razón.
- Aptitud para la construcción y los objetos y juguetes técnicos.
- Dificultad para aprender las rimas típicas.
- Dificultad con las palabras rimadas.
- Dificultades con las secuencias.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 13 – DICIEMBRE DE 2008

b) Niños y niñas de hasta 9 años:

- Particular dificultad para aprender a leer y escribir.
- Persistente tendencia a escribir los números en espejo o en dirección u orientación inadecuada.
- Dificultad para distinguir la izquierda de la derecha.
- Dificultad para aprender el alfabeto, las tablas de multiplicar y retener secuencias.
- Falta de orientación y concentración.
- Posible inicio de problemas de conducta.

c) Niños y niñas entre 9 y 12 años:

- Continuos errores en lectura, lagunas de comprensión lectora.
- Forma extraña de escribir, omitiendo letras, alternándolas, etc.
- Desorganización en casa y en la escuela.
- Dificultad para copiar cuidadosamente en la pizarra y en el cuaderno.
- Dificultad para seguir instrucciones orales.
- Aumento de la falta de autoconfianza y aumento de la frustración.
- Problemas de comprensión del lenguaje oral e impreso.
- Problemas conductuales.

d) Niños y niñas de 12 años en adelante:

- Tendencia a la escritura descuidada.
- Inconsistencias gramaticales y errores ortográficos.
- Dificultad para planificar y redactar relatos y composiciones escritas en general.
- Tendencia a confundir las instrucciones verbales y los números de teléfono.
- Gran dificultad para el aprendizaje de lenguas extranjeras.
- Baja auto-estima.
- Dificultad en la percepción del lenguaje.
- Baja comprensión lectora.
- Aparición de conductas disruptivas o de inhibición progresiva.
- Aversión a la lectura y la escritura.

7. TRATAMIENTO DE LA DISLEXIA.

En tiempos anteriores el tratamiento de la dislexia se basaba en la idea del refuerzo del área de lateralidad, orientación espacial, grafo motricidad, orientación temporal y seriaciones. En la actualidad estos tratamientos están siendo abandonados.

Un tratamiento utilizado es el de sobreaprendizaje, el cual consiste en aprender la lecto-escritura de forma adecuada al ritmo y las posibilidades del niño. En este tratamiento es importante utilizar



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 13 – DICIEMBRE DE 2008

actividades motivadoras para el niño, para que de este modo se acerque de forma lúdica a la lecto-escritura. Por otro lado, este tratamiento debe tener en cuenta la edad y el momento evolutivo del niño.

Dependiendo de la edad de los niños disléxicos habrá que utilizar unos tratamientos diferentes:

- En Educación Infantil: se debe incidir de manera preventiva en los requisitos de la lectura. Será clave el aumento de la conciencia fonológica. Se utilizan materiales orales (crear canciones, derivar palabras, etc.)
- Entre los 6 y los 9 años: se pretende aumentar la conciencia fonológica, tanto oral como escrita, y mejorar la automatización de la mecánica lectora. Para el aumento de la conciencia fonológica se utilizan recursos similares a los utilizados en la Educación Infantil. Para la automatización de la mecánica lectora, se tratará de lograr que el niño practique lo más posible la lectura en voz alta. Un aspecto esencial es la lectura para poder mejorar las habilidades. Es fundamental para ello buscar textos adecuados a la edad e intereses del sujeto y motivarlo de forma que leer sea una actividad atractiva.
- A partir de los 10 años: es difícil aumentar la conciencia fonológica y la automatización de la lectura. A partir de aquí, los objetivos serán diferentes. Se busca principalmente la enseñanza de estrategias de comprensión de textos. En esta etapa es interesante plantear estrategias de compensación de los déficits, como complemento a la rehabilitación. Estas estrategias pretenden una adaptación a la vida diaria apoyándose en sus puntos fuertes sin modificar las capacidades deficitarias del sujeto. Como instrumentos de ayuda, se pueden utilizar las calculadoras, las grabaciones de voz, las tablas de datos, etc. Los procesadores de texto también son interesantes para corregir instantáneamente muchas de las faltas de ortografía y ayudar a escribir con el soporte de diccionarios personalizados y temáticos que sugieren palabras.

En relación a las terapias para tratar la dislexia, existen multitud de ellas que aseguran curas rápidas y casi milagrosas, pero que no tienen estudios que las respalden. Las terapias que se ofrecen a continuación no están suficientemente respaldadas por estudios científicos:

- Entrenamiento visual optométrico: se basa en la teoría de que la dislexia se debe a un defecto visual.
- Lentes de colores: se basa en las teorías de Irlen, las cuales pese a la gran publicidad como tratamiento de la dislexia, no existen suficientes estudios científicos que prueben su eficacia.
- Entrenamiento cerebelo-vestibular: se basa en las teorías que afirman que el problema de base de la dislexia es en realidad un problema del cerebelo y el oído. Consiste fundamentalmente en ejercicios dirigidos a mejorar la estabilidad, o fármacos anti-vértigo. No existen teorías que respalden estas teorías.
- Terapia de integración sensorial: se basa en la teoría de que los problemas de aprendizaje y motores se deben a un déficit de integración sensorial.
- Retroalimentación electroencefalográfica: se basa en la suposición de que tanto en la dislexia como en otros trastornos hay un funcionamiento cerebral anómalo de base.
- Cinesiología aplicada: propone que la dislexia y los trastornos del aprendizaje son secundarios a un desplazamiento de los huesos temporal y esfenoidal. por lo que 'una



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 13 – DICIEMBRE DE 2008

manipulación ósea casi infinitesimal' corregiría la discapacidad y desaparecerían los síntomas.

8. EL PAPEL DE LOS PADRES EN EL TRATAMIENTO DE LA DISLEXIA.

Actualmente los niños con dislexia suelen caer en manos de los especialistas. Pero se debe saber que el apoyo de los padres para estos niños es esencial y constituye una fuente de ayuda importantísima.

Los padres deben apoyar social y emocionalmente a sus hijos e hijas, en este caso disléxicos.

Los padres deben conocer el problema para poder darle a su hijo o hija una explicación coherente sobre el problema que poseen.

Es conveniente potenciar la autoestima en todos los niveles y evaluarlo con su propio nivel, esfuerzo y rendimiento.

La relación entre padres e hijos o hijas disléxicos debe estar consolidada.

9. CONCLUSIÓN.

A la hora de tratar la dislexia tanto desde el campo educativo como desde el familiar, considerándolo también educativo, se debe tener en cuenta las posibilidades con las que cuenta el niño y niña. Para ello es necesario su estudio desde todos los ámbitos para poder establecer una metodología de acción adecuada a las mismas. Por lo que debemos ser conscientes del problema y planteárnoslo desde el momento que aparecen síntomas relacionados con esta problemática, para tratarla desde el mismo momento en los que aparecen.

10. BIBLIOGRAFÍA.

- ALFARO ROCHER, I.J. (1986). Dificultades en el aprendizaje. Una revisión desde la práctica educativa. Valencia: Promolibro.
- DOCKRELL, J. & McSHANE, J. (1997). Dificultades de aprendizaje en la infancia. Un enfoque cognitivo. Barcelona: Paidós.
- GARCÍA SÁNCHEZ, J.N. (1995). Manual de dificultades de aprendizaje. Lenguaje, Lecto-Escritura y Matemáticas. Madrid: Narcea.
- GARCÍA SÁNCHEZ, J.N. (2001). Dificultades de aprendizaje e intervención psicopedagógica. Barcelona: Ariel
- GEARHEART, B.R. (1987). Incapacidad para el aprendizaje. México: Manual Moderno.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 13 – DICIEMBRE DE 2008

- GONZÁLEZ-PIENDA, J.A. y NÚÑEZ, J.C. (Coord.) (1998). Dificultades del aprendizaje escolar. Madrid: Pirámide.
- JIMÉNEZ GONZÁLEZ, Juan E. (1999). Psicología de las dificultades de aprendizaje. Madrid: Síntesis.
- MANSO A.J.; Del CAMPO, M^a E. y REJAS, P. (1996). Dificultades de aprendizaje (Escritura, Ortografía y Cálculo). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- MIRANDA CASAS, A. (1988). Dificultades en el aprendizaje de la lectura, escritura y cálculo. Valencia: Promolibro.
- MIRANDA CASAS, A. (1994). Introducción a las dificultades en el aprendizaje. Valencia: Promolibro.
- MIRANDA CASAS, A.; VIDAL-ABARCA GÁMEZ, E. y SORIANO FERRER, M. (2000). Evaluación e intervención psicoeducativa en dificultades de aprendizaje. Madrid: Pirámide.
- MOLINA, S. (1997). El fracaso en el aprendizaje escolar (I). Dificultades globales de tipo adaptativo. Archidona (Málaga): Aljibe.
- MOLINA, S. et al. (1998). El fracaso en el aprendizaje escolar (II). Dificultades específicas de tipo neuropsicológico. Dislexia, Disgrafía, Discalculia, Disfasia. Archidona (Málaga): Aljibe.
- MORA ROCHE, J. y AGUILERA JIMÉNEZ, A. (2000). Atención a la diversidad en educación: Dificultades en el aprendizaje del lenguaje, de las matemáticas y en la socialización. Sevilla: Kronos.
- ORTIZ GONZÁLEZ, M^a R. (2004). Manual de Dificultades de Aprendizaje. Madrid: Pirámide.
- PÉREZ SOLÍS, María (2002). Orientación Educativa y dificultades de aprendizaje. Madrid: Thomson.
- RIVAS, R. M^a y FERNÁNDEZ, P. (1994). Dislexia, disortografía y disgrafía. Madrid: Pirámide.
- SANTIUSTE, V. Y BELTRÁN, J.A. (Coord.) (1998). Dificultades de aprendizaje. Madrid: Síntesis.
- SUÁREZ YÁÑEZ, A. (1995). Dificultades en el aprendizaje. Un modelo de diagnóstico e intervención. Madrid: Santillana/Aula XXI.
- VALLÉS ARÁNDIGA, A (1993). Dificultades de aprendizaje y actividades de refuerzo educativo. Valencia: Promolibro.
- VALLÉS ARÁNDIGA, A. (1998). Dificultades de aprendizaje e intervención psicopedagógica. Valencia: Promolibro.

Autoría

-
- M^a Dolores Alcántara Trapero
 - IES Cañada Rosal. Cañada Rosal. Sevilla
 - E-MAIL: lolial_20@hotmail.com