



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 42 – MAYO DE 2011

“¿QUÉ PODEMOS HACER CON UN ALUMNO/A CON DISLEXIA?”

AUTORÍA MARÍA DE LOS SANTOS SIERRA TORRES
TEMÁTICA EJ. COEDUCACIÓN ,NNTT
ETAPA EI, EP, ESO...

Resumen

Todos los niños tienen derecho a la educación, acorde con sus posibilidades de desarrollo en diferentes áreas. Los alumnos deben aprender a estudiar con autonomía. No es correcto generar dependencias a lo largo del tiempo. Si el alumno no logra la **autonomía**, el docente deberá adecuar el contenido a las posibilidades de cada alumno.

Palabras clave

Dislexia, ruta visual, ruta fonológica,

1. ¿QUÉ ES LA DISLEXIA?

La dislexia es una deficiencia de la lectura, la escritura y el aprendizaje. Su causa es una alteración de las zonas cerebrales que controlan el lenguaje. Afecta a un 5% de los niños de 7 a 9 años, sobre todo varones. Se le atribuye una base genética y no está relacionada con su inteligencia.

Una buena definición la da M. Thomson " es una grave dificultad con la forma escrita del lenguaje, que es independiente de cualquier causa intelectual, cultural y emocional. Se caracteriza porque las adquisiciones del individuo en el ámbito de la lectura, la escritura y el deletreo, están muy por debajo del nivel esperado en función de su inteligencia y de su edad cronológica. Es un problema de índole cognitivo, que afecta a aquellas habilidades lingüísticas asociadas con la modalidad escrita, particularmente el paso de la modalidad escrita, particularmente el paso de la codificación visual a la verbal, la memoria a corto plazo, la percepción de orden y la secuenciación".

Sus manifestaciones son muy variadas y dependerán de la intensidad del trastorno y de la edad del niño, porque se pueden afectar funciones relacionadas con la memoria, el vocabulario, las áreas motrices y el habla. Incluso en la etapa preescolar se pueden observar las deficiencias significativas en



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 42 – MAYO DE 2011

el lenguaje, la motricidad, la percepción y la falta de madurez en general, por lo que, sabiendo que no se cura sólo con el paso del tiempo, se requiere un diagnóstico temprano para ayudar al niño oportunamente. Por ello, los padres y los educadores no deben dudar en consultar al pediatra antes las primeras sospechas de dislexia.

1.1. Causas.

Las causas de la dislexia infantil siguen sin estar claras.

Una de las teorías que han estado más en boga en España ha sido la de que el origen de la dislexia residía en un trastorno perceptivo-visual. Así el motivo por el que los niños presentaban confusiones lectoras entre b-p, p-q, d-p, u-n, los-sol, etc., sería por dificultades en la percepción visual, debido a incapacidad para organizar espacialmente de forma adecuada el material a leer, sobre todo en sus aspectos de orientación derecha-izquierda, unido casi siempre a un conocimiento inadecuado del esquema corporal.

La dislexia también se ha achacado, entre otros factores, a un inadecuado movimiento ocular, a un menor rendimiento en la memoria, a un insuficiente desarrollo cerebral para integrar los estímulos auditivos y visuales, a problemas afectivos, a problemas pedagógicos o a deficiencias en el desarrollo del lenguaje.

Otra teoría afirma que muchas personas tienden a procesar la información de una forma visual o imaginativa. Es decir, elaboran su pensamiento primeramente a través de su inteligencia visual. Podríamos decir que su pensamiento produce una película continua. Y la película se interrumpe cada vez que deben leer una palabra abstracta, que no es fácilmente traducible.

Importantes trabajos recientes de revisión sobre el tema se inclinan de forma muy decidida por la hipótesis lingüística como base de la dislexia.

Uno de los modelos más aceptados es el del modelo de lectura de doble ruta, según el cual, el lector utiliza dos vías para llegar al significado de las palabras que ve escritas:

-Ruta visual: consiste en comparar la forma ortográfica de la palabra escrita (secuencia de letras) con las representaciones de palabras de que disponemos en el léxico visual (a modo de "diccionario visual").

-Ruta fonológica: mediante el mecanismo de conversión de grafemas (letras) a fonemas (sonidos), se obtiene la pronunciación de la palabra, siendo así ésta identificada.

Se ha visto que los niños que presentan dificultades en la lectura pueden tener dañadas una (o ambas) de estas rutas.

Otro modelo que tiene gran aceptación tiene, por el momento, y que explica la mayor parte de los aspectos relacionados con la Dislexia, es la de la existencia de un fallo en la migración neuronal durante la etapa fetal. Durante el desarrollo embrionario, las neuronas que se originan en el tubo neural, deben experimentar una migración hacia su ubicación final en el córtex cerebral. En personas con Dislexia, algunas de las miles de neuronas que deben migrar hacia las áreas de asociación cerebral



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 42 – MAYO DE 2011

implicadas en los procesos de lecto-escritura, no alcanzarían su ubicación definitiva. Estos hechos han sido demostrados por estudios de cerebros de personas con Dislexia. Además, esta teoría explica perfectamente la gran diversidad de las manifestaciones que pueden darse en la dislexia.

1.2. Tipos.

a) Dislexia Visual o Diseidética:

Los problemas de percepción y discriminación visuales originan dificultad para percibir las palabras completas.

b) Dislexia Auditiva o Disfonética:

Los problemas para diferenciar los sonidos de la palabras originan dificultad para relacionar las letras con su sonido correspondiente.

c) Dislexia Viso-Auditiva o Aléxica:

Los problemas tanto visuales como auditivos originan una gran dificultad tanto para percibir las palabras completas como para el análisis fonético.

1.3. Cómo saber que estamos ante una dislexia.

Debemos descartar:

- Defectos en la visión.
- Defectos en la audición.
- Un C.I. (coeficiente intelectual) por debajo de lo normal.
- La existencia de alguna perturbación emocional primaria.
- Que el problema se deba a una falta de instrucción.
- Que exista algún problema de salud grave que obstaculice el aprendizaje.
- Que no exista alguna lesión cerebral diagnosticable que pueda afectar al área del lenguaje.
- Que pueda darse el diagnóstico de algún retraso grave del desarrollo.

1.4. Detección precoz de la dislexia.

a) Falta de conciencia fonológica, es decir:

- Confunde fonemas, los invierte.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 42 – MAYO DE 2011

- Le cuesta percibir los fonemas.
 - Integra fonemas.
 - Segmenta fonemas.
- b) Falta de memoria secuencial auditiva para:
- Recordar números
 - Recordar frases
 - Recordar órdenes
- c) Dificultades de acceso al léxico para:
- Denominar colores.
 - Denominar dibujos.
 - Acceder al vocabulario durante el discurso.
 - Hacer asociaciones semánticas
- d) Dificultades en la lectura, es decir, presenta:
- Baja velocidad lectora.
 - Omisiones.
 - Substituciones.
 - Inversiones.
- e) Dificultades en la escritura, es decir, presenta problemas de:
- Caligrafía.
 - Omisiones.
 - Sustituciones.
 - Inversiones.
 - Adiciones.

2. DIAGNÓSTICO.

C/ Recogidas Nº 45 - 6ºA 18005 Granada csifrevistad@gmail.com



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 42 – MAYO DE 2011

Para los profesionales de la enseñanza es importante detectar los problemas de dislexia si quieren contribuir a su solución y no aumentar los problemas que estos niños tienen en este área de aprendizaje tan crucial en nuestro sistema de enseñanza.

Algo que puede guiar en el diagnóstico, además de las dificultades de lecto-escritura, es la existencia de dificultades similares en la familia. Las dificultades fonológicas (de correcta repetición de determinadas palabras) y las dificultades de pronunciación, si no hay una dislalia clara, pueden orientar hacia la dislexia.

La lateralidad cruzada o no definida, suele ir ligada a la dislexia.

Con estos datos de observación, el profesional que no sea psicólogo o pedagogo, debe remitir el niño a estos servicios, con el fin de que profundicen en el diagnóstico y nos ayuden con su análisis a identificar los problemas concretos que tiene cada alumno y establecer las pautas y métodos de ayuda que le puedan ser más favorables.

El psicopedagogo escolar o privado, fundamentalmente tratará de establecer, además del historial personal, médico y pedagógico del alumno, su C.I. y las características de su perfil.

El WISC (Escala de inteligencia de Wechsler para niños) es el test de inteligencia más utilizado, por la amplia información que proporcionan sus subtests y la posibilidad de establecer un perfil, que si bien se discute su utilidad, al menos permite conocer detalles del funcionamiento y las posibles lagunas de dicho funcionamiento cognitivo..

Este es el aspecto fundamental para mí, junto con una prueba de lecto-escritura, que puede ser el castellano el T.A.L.E., (Test de Análisis de Lectura y Escritura), que permite una análisis detallado por niveles de edad y escolarización de los problemas que aparecen en todas las áreas y modos de la lecto-escritura: letras, sílabas, lecturas, comprensión lectora, dictado, copiado...

Si se considera necesario por la mayor incidencia de problemas de lenguaje, se puede utilizar el ITPA (El test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas)

El aspecto psicomotriz se puede ver mediante las pruebas de Mira-Stambak y el área de integración mediante el test Gestáltico-Visomotor de Loretta Bender.

Un buen indicador inicial y que se puede inicialmente en el aula, proporcionando información al evaluador posterior, es el test de la figura humana de Goodenough.

Una alternativa para medir la inteligencia con escaso componente verbal, son la matrices progresivas de Raven.

La percepción visual en niños pequeños se puede evaluar con el test de Frostig, que tiene un programa para recuperar las deficiencias encontradas.

La lateralidad se puede evaluar con diversas pruebas, como la LATERALIDAD Usual de Marguerite Auzias

Generalmente se admite y mi experiencia lo ratifica, que en el WISC los niños disléxicos puntúan más alto en la escala manipulativa que en la verbal Las pruebas de Dígitos, Información, Aritmética y la



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 42 – MAYO DE 2011

de Claves están asociadas a los problemas de dislexia, los niños con este problema puntúan bajo en ellas por cuanto las habilidades que se exigen en ellas tienen que ver con la memoria a corto plazo .

Hay que tener particular cuidado con los resultados de los tests que requieran leer las preguntas, porque en ellos los disléxicos pueden aparecer como deficientes.

En buena medida, las pruebas que se pasan tienden a tratar de aclarar qué aspectos son deficitarios en el funcionamiento del niño y qué áreas trabajar en la recuperación.

En un aula se puede detectar una posible dislexia haciendo leer a un niño en voz alta y pidiéndole que nos cuente algún acontecimiento previamente narrado por él o lo que ha leído , cuando se ha comprobado o que lo ha comprendido y lo ha expresado correctamente a nivel oral.

En la lectura se pueden encontrar errores desde el desconocimiento de más o menos letras, hasta las adiciones, omisiones, repeticiones, inversiones, cambios de línea, lectura con falta de ritmo, ausencia de puntuación, acentuación y entonación, dificultades en sílabas compuestas, inversas, palabras largas o nuevas, o con acumulación de dificultades de pronunciación, dificultades con la g y la j, con la c y la z, confusiones en letras simétricas :d/b, p/q, d/p, letras de pronunciación similar : m/n, m/p, b/p, b/m... Cuando son mayores, típicamente inician la lectura de una palabra larga y acaban con otra que aparentemente se inventan. Esto es debido a que por falta de agilidad y práctica no hacen la adecuada previsión de lo que viene a continuación, como hacen los buenos lectores. Por eso en la reeducación hay que acompañarlos al leer y corregir con suavidad sus errores para que puedan hacer un aprendizaje correcto y reestructuras sus hábitos y automatismos lectores.

Como se ve la cantidad de errores posibles y las posibilidades de combinación abundancia, influencia en las dificultades, es variada, y habrá de ser tenida en cuenta a la hora de programar la reeducación.

En la escritura, cuando se le pide que escriba de una manera espontánea, generalmente se producen estos fenómenos:

a.- Dificultad inicial para imaginar la historia o si la ha imaginado adecuadamente, se siente incapaz de expresarla por escrito o reacio a hacerlo. Consume mucho en tiempo antes de iniciar el trabajo. A veces es preciso sugerirle los temas y el cómo expresarlos.

b.- El niño necesita un tiempo excesivo para escribir su relato. Puede tardar 15 o 20 minutos para escribir dos líneas, aunque esto es un caso extremo.

c.- La escritura en sí puede ser indicativa, por el tipo de letra, la mayor o menor disgrafía , la forma a veces incorrecta de coger el lápiz, la forma de realizar los óvalos de las letras. Se puede observar agarrotamiento a la hora de escribir. El niño puede manifestar cansancio. La letra inicialmente correcta, se va desestructurando, el niño pierde el control que a veces ejerce inicialmente a costa de grandes esfuerzos. Por eso en ocasiones animo a que escriban prescindiendo de la buena letra, pese a las tendencias uniformadoras de los profesores.

d.- Discrepancia entre lo escrito y el lenguaje oral del niño. (Por eso a veces convendría evaluar a los niños disléxicos oralmente y no por escrito). A veces utilizan una sintaxis extraña, omite palabras en



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 42 – MAYO DE 2011

especial los nexos y las palabras de función, dándose cuenta de ello en ocasiones al releer el texto. Igualmente el uso de los signos de puntuación apenas responde a las normas sintácticas.

Cuando detectamos estos errores en un alumno, o algunos de ellos, debemos sospechar una dislexia y derivar el niño para un diagnóstico en profundidad.

3. TRATAMIENTO.

Existen múltiples programas de tratamiento para la dislexia. No todos tienen la misma credibilidad científica. Se debe intentar que:

- a) El programa este orientado hacia el entrenamiento fonológico, aspecto disfuncional en el que se sustenta la dificultad lectora.
- b) Ha de estar orientado al problema. La dislexia mejora mediante tareas relacionadas con la lectura.
- c) El profesional deberá transmitir su hipótesis de trabajo, e implicar al entorno familiar y educativo en la mejora del trastorno de su hijo o hija.
- d) Pero tan importante como recomendar un programa es desaconsejar intervenciones sin aval experimental que gozan de gran difusión:

Hablamos de métodos no convencionales tales como:

- Entrenamiento perceptivo optométrico.
- Lentes teñidas
- Entrenamiento psicomotriz.
- Entrenamiento de la lateralidad y gateo.
- Terapia psicológica emocional.

Estos métodos, a parte de su coste económico, no solo mejoran la dislexia, sino que añaden una carga de trabajo al niño y a la familia, y retrasan años una intervención adecuada.

4. SUGERENCIAS PARA EL PROFESOR EN EL AULA.

- Haga saber al niño que se interesa por él y que desea ayudarlo. Él se siente inseguro y preocupado por las reacciones del profesor.
- Establezca criterios para su trabajo en términos concretos que él pueda entender, sabiendo que realizar un trabajo sin errores puede quedar fuera de sus posibilidades. Evalúe sus progresos en comparación con él mismo, con su nivel inicial, no con el nivel de los demás en sus áreas deficitarias. Ayúdele en los trabajos en las áreas que necesita mejorar.
- De le atención individualizada siempre que sea posible. Hágale saber que puede preguntar sobre lo que no comprenda.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 42 – MAYO DE 2011

- La información nueva, debe repetírsela más de una vez, debido a su problema de distracción, memoria a corto plazo y a veces escasa capacidad de atención.
- Puede requerir más práctica que un estudiante normal para dominar una nueva técnica.
- Necesitará ayuda para relacionar los conceptos nuevos con la experiencia previa.
- De le tiempo: para organizar sus pensamientos, para terminar su trabajo. Si no hay apremios de tiempo estará menos nervioso y en mejores condiciones para mostrarle sus conocimientos. En especial para copiar de la pizarra y tomar apuntes.
- Alguien puede ayudarle leyéndole el material de estudio y en especial los exámenes. Muchos disléxicos compensan los primeros años por el esfuerzo de unos padres pacientes y comprensivos en leerles y repasarles las lecciones oralmente.
- Evitar la corrección sistemática de todos los errores en su escritura. Hacerle notar aquellos sobre los que se está trabajando en cada momento.
- Si es posible hacerle exámenes orales, evitando las dificultades que le suponen su mala lectura, escritura y capacidad organizativa.
- Tener en cuenta que le llevará más tiempo hacer las tareas para casa que a los demás alumnos de la clase. Se cansa más que los demás. Procurarle un trabajo más ligero y más breve. No aumentar su frustración y rechazo.
- Es fundamental hacer observaciones positivas sobre su trabajo, sin dejar de señalar aquello en lo que necesita mejorar y está más a su alcance. Hay que elogiarlos y alentarlos siempre que sea posible.
- Es fundamental ser consciente de la necesidad que tiene de que se desarrolle su autoestima. Hay que darles oportunidades de que hagan aportaciones a la clase. Evite compararle con otros alumnos en términos negativos (así es como a veces se consigue que se conviertan en caracteriales). No hacer jamás chistes sobre sus dificultades. No hacerle leer en voz alta en público contra su voluntad. Es una buena medida el encontrar algo en que el niño sea especialmente bueno y desarrollar su autoestima mediante el estímulo y el éxito.
- Hay que considerar la posibilidad, como se ha dicho antes, de evaluarle con respecto a sus propios esfuerzos y logros, en vez de evaluarle respecto de los otros alumnos de la clase. (Es la misma filosofía de las adaptaciones curriculares). El sentimiento de obtener éxito lleva al éxito. El fracaso conduce al fracaso (profecía que se auto-cumple)
- Permitirle aprender de la manera que le sea posible, con los instrumentos alternativos a la lectura y escritura que estén a nuestro alcance: calculadoras, magnetófonos, tablas de datos...



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 42 – MAYO DE 2011

BIBLIOGRAFÍA.

GARCÍA SÁNCHEZ, J.N. (2001). *Dificultades de aprendizaje e intervención psicopedagógica*. Barcelona: Ariel

ORTIZ GONZÁLEZ, M^a R. (2004). *Manual de Dificultades de Aprendizaje*. Madrid: Pirámide.

WEBGRAFÍA.

Uso educativo de los Blogs. Extraído el 24 de marzo de 2011.

http://www.psicologoescolar.com/PROBLEMAS_MAS_FRECUENTES/LECTOESCRITURA/causas_de_la_dislexia.htm

<http://www.psicopedagogia.com/dislexia>

<http://www.dislexiasinbarreras.com/index.htm>

Autoría

- Nombre y Apellidos: María de los Santos Sierra Torres.
- Centro, localidad, provincia: Chiclana de la Frontera, Cádiz.
- E-mail: chicla-st@hotmail.com.