

Universidad FASTA
Facultad de Ciencias de la Educación
Licenciatura en Psicopedagogía

Dislexia

Diana Mariela Rizzo

Trabajo Final de Graduación para acceder al título de licenciado en
Psicopedagogía

Mar del Plata, junio de 2020

Agradecimientos / Dedicatoria

Este trabajo es el reflejo de mucho esfuerzo y dedicatoria. Es el final de un ciclo y un comienzo de nuevos proyectos como profesional.

Quiero agradecer a mis padres, porque sin lo valores que me dieron, no hubiera sido posible emprender una carrera universitaria. También por enseñarme a tener vocación a lo que me gusta, a lo que me hace bien y ser feliz con lo que elegí.

Otro pilar de este fuerza es mi pareja, quien no dejo que me caiga en cada tropezón y me acompaña en este camino que tanto desee.

Resumen

El presente escrito tiene como finalidad conocer causas, tipos, diagnóstico y tratamiento de la dislexia, trastorno que está siendo muy nombrado y utilizado de una manera excesiva, en lo que respecta al ámbito educativo. Se mencionarán otros trastornos asociados. Se nombrarán recursos para trabajar con niños que lo padecen y, de esta manera, se convierta en una herramienta rentable, no sólo, para el niño sino también para la familia, la escuela y su entorno.

Abstract

The purpose of this document is to know the causes, types, diagnosis and treatment of dyslexia, a disorder that is being widely named and used excessively, in regards to the educational field. Other associated disorders will be mentioned. Resources will be appointed to work with children who suffer from it and, in this way, it will become a profitable tool, not only for the child but also for the family, the school and their environment.

Índice de Contenido

Introducción.....	5
Dislexia: aportes sobre el trastorno	7
Dislexia	7
Causas de la dislexia	10
Tipos de dislexias.....	11
Dislexias adquiridas	11
Dislexias periféricas.....	11
Dislexias centrales.....	12
Dislexias fonológicas	12
Dislexias superficiales	13
Dislexias semánticas	13
Dislexias profundas	13
Dislexias evolutivas.....	14
Déficit en los procesos perceptivos	14
Déficit en el reconocimiento de palabras	14
Déficit en el procesamiento sintáctico.....	14
Déficit en el procesamiento semántico	14
Diferencia entre dislexia y retraso lector	15
Trastornos asociados a la dislexia	16
Trastorno de déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH)	17
Disgrafía.....	17
Discalculia.....	17
Niño con dislexia: características	18
Diagnóstico.....	20
Tratamiento	24
Conclusión.....	27
Bibliografía	29

Introducción

La función del psicopedagogo es realizar la evaluación, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y seguimiento para favorecer y orientar a la persona en los procesos de aprendizaje. Es decir, ante una dificultad detectada por el docente, padres y/o médico, se deberá abordar el proceso de intervención. Se deberá trabajar con estrategias y recursos específicos, además de generar un ambiente placentero que se apoye en las fortalezas latentes.

La perspectiva que se pretende abordar en este trabajo consiste en conocer las causas, consecuencias y tratamientos de uno de los trastornos específicos del aprendizaje, llamado dislexia, para luego tener un tratamiento adecuado, y que se adapte, satisfactoriamente, en la institución y en la vida cotidiana del sujeto.

La detección de dicho trastorno se podrá observar en la última sección del jardín de infantes, a la hora en el que niño inicia el habla. Luego se percibirá, con más claridad, cuando los gráficos comiencen a tener mayor simbolismo, aunque algunos autores consideran que no siempre tiene que haber dificultades relacionadas con el lenguaje oral. Esto se verá reflejado cuando el niño comience la escolaridad. Puede suceder que se confundan el fracaso escolar con la dislexia. Es por eso que es necesario tener una mirada cuidadosa para que se pueda trabajar de manera inmediata.

Existen diversos tipos de dislexia, los cuales deberán ser trabajados de acuerdo a cada situación.

Tanto la escuela como la familia, son importantes agentes en la vida del niño. Por eso se debe trabajar de manera interdisciplinaria, principalmente, con la escuela. Los docentes deberán tener toda la información necesaria del trastorno y actuar ante dicha dificultad. La mejor herramienta consiste en acompañar, comprender y elaborar actividades apropiadas para un niño, que quiere, se esfuerza, pero no puede.

Dicha condición no tiene cura, pero no significa que las personas que lo padecen no puedan ser exitosas y lograr lo que se propongan. Tampoco existe medicación para la dislexia. Las personas con dicha condición codifican la información y/o mensajes, de diferente manera que el que no lo padece. Por el momento no hay medicina alguna para que esa persona procese la palabra escrita al igual que la mayoría.

El tratamiento para la dislexia es de suma importancia. Es apropiado y gratificante que la detección del diagnóstico sea en edades tempranas, para que se acompañe y se trabaje de manera dinámica. La empatía, juega un papel fundamental en dicho trastorno, especialmente para todos los docentes y profesionales que se encuentren frente a ese niño que no puede aprender.

En este trabajo final de graduación se pretende profundizar en un tratamiento aplicable para los niños que padecen de dislexia, y de esta manera poder adaptar todo tipo de actividades que lo favorezcan.

Dislexia: aportes sobre el trastorno

En los últimos años se habla cada vez más de la dislexia, dentro de los trastornos específicos del aprendizaje, sobre todo en las escuelas. Suele ser difícil poder entender al niño, ya que se confunde el fracaso escolar con dicho trastorno. Esta dificultad acarrea como consecuencia etiquetas y preconceptos debido al desconocimiento. Por este motivo, se da a conocer sobre la dislexia.

Dislexia

Leer es un hábito que, muchos, hacen sin darse cuenta y de manera automática. En el sistema de lectura están involucradas operaciones cognitivas que hacen que la lectura sea eficaz y no haya ninguna dificultad al momento de realizarlo.

Dicho sistema, como lo menciona Cuetos Vega (2008), está compuesto por componentes y/o niveles, en donde cada uno tiene una determinada función, al momento de leer:

- Perceptivos y de identificación de las letras.
- Reconocimiento visual de las palabras.
- Procesamiento sintáctico.
- Procesamiento semántico.

Cuando un sujeto ve una palabra escrita, realiza ciertos movimientos oculares que, Cuetos Vega (2008), denomina movimientos sacádicos. De esta manera se identifica la palabra. En cierta oportunidad se hace difícil poder fijar la palabra global, ya que se podría pensar en que existen 27 letras, pero miles de combinaciones de letras, que forman palabras.

Luego de identificar una palabra, se deberá pensar en el grafema de la misma para poder pronunciarla de manera apropiada. El autor mencionado anteriormente, explica que, al leer una palabra se piensa en el significado de la misma. Esto sucede al leer un libro o una noticia, en la cual se debe comprender lo que se está leyendo, palabra por palabra. De esta manera, el sujeto podrá comprender el texto para tener conocimiento de lo escrito.

A la hora de leer y escribir, el modelo funcional donde se reconoce, se comprende y se denominan las palabras, debe funcionar adecuadamente. En el caso de la dislexia o, mejor dicho, en un sujeto con dislexia, se ve interrumpido dicho sistema, como así también las rutas que se mencionarán a continuación.

Cada sujeto tiene un almacén de representaciones de palabras. Es decir, cuando un niño ve una palabra, automáticamente, puede reconocerla con la imagen que ya conoce. A esto Cuetos Vega (2008), denomina ruta visual.

Luego de que el niño reconoce esa palabra, deberá conocer su significado (sistema semántico) para que se active la ruta fonológica. La ruta fonológica se encarga de transformar la palabra que el sujeto vio y reconoció para que pueda nombrarla en voz alta. También hay palabras que son pocos frecuentes, y Cuetos Vega (2008) considera que, deben pasar por la ruta visual y por la fonológica. De modo que logre identificar, mediante la visión, cada letra para luego convertirla en un grafema y así poder pronunciarla, aún sin saber su significado (sistema semántico). De forma similar sucede con el proceso de la escritura.

Por lo tanto, aquellos sujetos que transitan la ruta visual y fonológica, como se ha mencionado, anteriormente, es posible que puedan leer un texto en voz alta y escribirlo sin ninguna dificultad. Sin embargo, una falla en alguna de dichas rutas, mencionadas anteriormente, podrían producir algún trastorno de la lectura, como la dislexia.

La ciencia que se encarga del estudio de la dislexia es la psicopedagogía, ciencia aplicada que estudia los comportamientos de los sujetos en situación de aprendizaje.

“La dislexia es un trastorno del aprendizaje de la lectoescritura, de carácter persistente y específico, que se da en niños que no presentan ningún hándicap físico, psíquico ni sociocultural y cuyo origen parece derivar de una alteración del neurodesarrollo” (Silva, C., 2011, párr. 1).

Otros autores mencionan que:

La dislexia, desde una perspectiva neuropsicológica, debe ser entendida como un trastorno específico que algunas personas poseen para procesar la información procedente del lenguaje escrito como consecuencia de ciertos déficits neuropsicológicos de los sistemas funcionales que son responsables de dicho procesamiento, bien sea de tipo evolutivo, bien de tipo adquirido, a pesar de disponer de un nivel de inteligencia normal y de un potencial de aprendizaje adecuado a sus edades cronológicas. (Molina García, 1997, p.15)

Luego de conocer el significado de la dislexia, en otro apartado, se desarrollarán dos grupos de dislexias: dislexias adquiridas y dislexias evolutivas.

Causas de la dislexia

Se presenta una variedad de miradas acerca de las causas del trastorno. Una de ellas, considera que:

la dislexia es un trastorno del lenguaje, de la comunicación, de origen neurobiológico, hereditario, relacionado con una anomalía en la migración neuronal. (Abichacra, 2017)

Por otro lado, existe una serie de causas que pueden aparecer asociadas a la dislexia. La bióloga (Dudzinska Camarero, 2017), desarrolla cuatro de ellas. Entre ellas, están las causas neurológicas, debido a que los individuos utilizan distintas partes de las funciones cerebrales para hacer una cosa. Otras son las emocionales, que podrían agudizar el trastorno, a causa de la dificultad empática de las personas vinculadas al individuo. Las siguientes son las asociativas; aquí el niño tiene dificultades a la hora de identificar letras y sonidos de las mismas, como así también su significado. Por último, las causas metodológicas, donde el individuo no puede relacionar las palabras con el sonido e inventa otras.

También la Asociación Andaluza de Dislexia ((ASANDIS), 2010) considera que, aunque las causas de dicho trastorno no son muy evidentes, están relacionadas con lo genético y evolutivo del niño. Es decir que, en un cerebro de un niño disléxico, sus neuronas se encuentran posicionadas de manera distinta a las de un niño sin este trastorno.

Por otra parte, el autor expone que algunas de las causas de la dislexia pueden ser:

la falta de dominancia cerebral, que provocaría que no hubiera especialización en el lenguaje; el retraso madurativo en la especialización. Un déficit o disfunción en el hemisferio izquierdo; la presencia de interferencias en el funcionamiento de ambos hemisferios; la disociación, la falta de integración debida a un procesamiento diferente del material auditivo y el material visual en los diferentes hemisferios.

Las causas pueden ser distintas en todos los sujetos que padecen el trastorno, ya que se han realizado investigaciones, las cuales derivan en que hay disléxicos con algunas características comunes (patrones de capacidades y déficit neuropsicológico homogéneos y características de su déficit académico) (Carratalá Ferre, 2013, p. 482)

En definitiva, la dislexia tiene un fuerte potencial hereditario. El 40% de los hermanos y entre un 30 y 50% de los progenitores presentan el trastorno. Persiste a lo largo de la vida, sin embargo, sus manifestaciones se pueden compensar, siempre y cuando haya un ambiente propicio para ese niño.

Tipos de dislexias

En esta parte del trabajo, se desarrollarán dos tipos de dislexia.

Por un lado, están las dislexias adquiridas, que según Cuetos Vega (2011), se atribuyen a aquellos sujetos que pierden algunas habilidades lectoras, a causa de una lesión cerebral. Por otro lado, el mismo autor, considera que las dislexias evolutivas se dan en sujetos que poseen dificultades a la hora del aprendizaje de la lectura.

Dislexias adquiridas

Al hablar de las dislexias adquiridas, debemos mencionar los diferentes tipos. Para Cuetos Vega (2011), son:

Dislexias periféricas

Cuando aparece esta dislexia, los sujetos que la padecen, cometen errores al intentar identificar una letra o una palabra. Así mismo, tienen la percepción inalterada.

Dentro de las dislexias periféricas, Ellis y Young (1992) consideran que se hallan tres categorías, dislexia atencional, dislexia visual y dislexia letra a letra.

Ellis y Young (1992) citado por Shallice y Warrington (1977), describen un experimento con sujetos para explicar este tipo de dislexia atencional y,

consideran que se da en personas capaces de identificar una/as letras aisladas de una palabra, pero no pueden reconocer las letras cuando forman parte de una palabra.

Por otro lado, Ellis y Young (1992) citado en un artículo de Marshall y Newcombe (1973), mencionan que la dislexia visual, se da en personas que leen una palabra, pero con errores. La mayor parte de las palabras que visualizan son similares a las que dicen, y son palabras que usan frecuentemente (sol= sal). También puede suceder que no puedan leer una palabra completa. Sin embargo, son capaces de nombrar las letras de la misma.

Por último, Ellis y Young (1992) citado por Petterson y Kay (1982) también mencionan un análisis que han realizado a pacientes y concluyen que, esta categoría, la dislexia letra a letra, tiene como característica que los sujetos leen una palabra nombrando cada una de ellas.

Dislexias centrales

Los niños diagnosticados con este tipo de dislexia, según Ellis y Young (1992) no logran reconocer las palabras de una oración y la lesión está ubicada en la ruta de acceso al significado.

Dislexias fonológicas

Ellis y Young (1992) citado por Beauvois y Dérusné (1979), primeros en nombrar este tipo de dislexias, manifiestan que, los sujetos que tienen una dificultad, tienen alterada la ruta fonológica. De esta manera, podrán leer palabras que son familiares para ellos, sin ninguna dificultad, a una velocidad rápida. Sin embargo, no lograrán leer aquellas palabras que les sean desconocidas.

Suelen aparecer otras dificultades de lectura en los sujetos que padecen este tipo. Una de ellas son los errores derivativos: cuando el sujeto lee una palabra, pero dice otra, por ejemplo, apareció como aparición. Esto se da porque al leer la palabra la ruta visual se encuentra ilesa, pero al momento de decirla en voz alta, deberá utilizar la ruta fonológica, la cual está alterada. Por último, Ellis y

Young (1992) mencionan que los sujetos, con dislexia fonológica, realizan cambios en las palabras funcionales, por ejemplo: leen en por de.

Dislexias superficiales

Ellis y Young (1992) citado por Shallice, Warrington y McCaathy (1983), dan un simple ejemplo del tipo de dislexia, y mencionan que los sujetos leían las palabras y las decían, en voz alta, de otra manera. En esta situación no pueden respetar la conversión grafema – fonema y leían la palabra como sino la conocieran.

Dislexias semánticas

Ellis y Young (1992) citado por Warrington y Shallice (1979), realiza un examen a un sujeto y en las observaciones, destaca que el mismo no logra nombrar un objeto, pero si describirlo.

Dislexias profundas

En este tipo dislexia, Ellis y Young (1992), consideran que “el síntoma de la dislexia profunda que probablemente ha despertado mayor interés es el error semántico. Un error semántico se produce cuando un paciente lee en voz alta una palabra como otra de significado similar” (p. 213).

Por otro lado, el autor agrega que:

existen sujetos que tienen trastornos de la lectura, pero que no se les denomina estrictamente disléxicos. Estos casos, se pueden dar cuando falla el nivel semántico y los sujetos son incapaces de combinar las palabras en la estructura sintáctica correspondiente. A este trastorno se lo denomina agramatismo. En otros casos el déficit es semántico, puesto que el fallo se produce en el proceso de extracción del mensaje. Este trastorno recibe el nombre de afasia semántica. (Cuestos Vega, 2011, p. 63)

Dislexias evolutivas

Cuetos Vega (2011) sostiene, respecto de las dislexias evolutivas, que son un trastorno donde “se agrupa a aquellos niños que sin ninguna razón aparente presentan dificultades especiales en el aprendizaje de la lectura” (p. 67). A su vez, expresa que existen subtipos de este tipo de dislexia:

Déficit en los procesos perceptivos

Se podría pensar que los niños con dislexia evolutiva, tienen dificultades al momento de leer. Este apartado, como lo menciona Cuetos Vega (2011), hace referencia a no poder tener un seguimiento con los ojos, a la hora de leer.

Déficit en el reconocimiento de palabras

Al mencionar este déficit, puede hablarse de una falla en el procesamiento léxico. Se hace mención a que puede haber variedad de casos con diferentes dificultades, como sostiene Cuetos Vega (2011), hay que saber cuál es la ruta que no está funcionando de manera adecuada (ruta fonológica, ruta visual).

Déficit en el procesamiento sintáctico

Aquellos sujetos que tienen dislexias evolutivas, tienen dificultades para relacionar las palabras entre sí, ya que no logran organizar u ordenar la palabra.

Déficit en el procesamiento semántico

Para comprender este déficit, Cuetos Vega (2011) explica que los sujetos que tienen dislexias evolutivas no logran ordenar ciertos conceptos de un texto y tampoco obtienen la capacidad de integrar esa información a sus conocimientos.

Es importante conocer los diferentes tipos de dislexias que existen, ya que, al momento de diagnosticar al niño, el profesional interviniente, deberá ser muy preciso. De esta manera deberá trabajar, adecuadamente, con el tratamiento del mismo.

Diferencia entre dislexia y retraso lector

Como ya se mencionó, la dislexia es una dificultad del aprendizaje que afecta a la lectoescritura. Sin embargo, se habla de retraso lector (a diferencia de la dislexia) cuando el niño presenta varias dificultades a la hora de leer un texto. Esto puede ser resultado de la falta de motivación y de estímulos que le brindan en su hogar o por dificultades emocionales. Estos son síntomas que pueden generar un retraso en la lectura y confundirse con el trastorno.

Es importante poder observar las diferencias de ambas dificultades, ya que a la hora de trabajar con un sujeto con dislexia o con retraso lector, se deben tener las estrategias específicas y adecuadas para hacerlo.

Se puede pensar como un punto de diferenciación, entre ambos sujetos (disléxicos y lectores retrasados), cómo se encuentran los procesos cognitivos de cada uno. Esta diferenciación es un punto central, a tener en cuenta, para trabajar con los sujetos.

Se deben tener en cuenta las diferencias manifiestas entre un niño lector hábil y un niño con retraso lector. El primero, para leer, utiliza la ruta visual, ya que conoce varias palabras. Este niño utiliza la ruta visual porque es más rápida y, a su vez, utiliza la ruta fonológica de manera correcta. Por lo tanto, el niño de lector hábil es capaz de aplicar la conversión grafema-fonema sin dificultad. Por el contrario, Cuetos Vega (2011) menciona que el niño con retraso lector no puede cumplir, de manera adecuada, la regla de conversión grafema – fonema.

En el ámbito educativo se ven claramente estos tipos de dificultades lectoras. Sucede, a veces, que los docentes no logran ver que un niño tiene dicha dificultad. Al momento de leer, los niños se niegan por timidez o inseguridad. Esta situación es frecuente en el aula, por lo cual los docentes no lo perciben.

En la situación mencionada en el párrafo anterior, los niños tienen conciencia de la carencia que poseen con la lectura, y por eso que no quieren leer. También puede suceder que haya sentimientos de angustia en el niño, desgano,

falta de motivación, sumado a su personalidad, callado o tímido. Así, pasa desapercibido por el docente.

Este retraso lector, también se conoce o se relaciona con el concepto, muy nombrado, fracaso escolar.

Se puede agregar que una de las causas del retraso en la lectura de un niño es por la falta de práctica en el hogar. Existen ambientes socioculturales en que la lectura no es un hábito, hogares donde no hay revistas, diarios, libros, sólo se oyen, oraciones simples y vocabulario pobre.

Por último, es importante despejar toda inquietud en lo que respecta a los dos conceptos descriptos: retraso lector y fracaso escolar, para no confundirse con sus tratamientos. Sus síntomas son muy similares a los de la dislexia, pero tienen diferencias notorias, respecto de su causa y claras en un proceso diagnóstico apropiado. Por ende, el tratamiento será otro, distinto al de la dislexia propiamente dicha.

Trastornos asociados a la dislexia

A lo largo del trabajo se ha mencionado que la condición, de la cual se está hablando, se encuentra incluida en los trastornos específicos de los aprendizajes y, teniendo en cuenta las características que tiene un sujeto con dislexia, se podría decir que, también, existen otros trastornos que lo acompañan.

La comorbilidad asociada a las diferentes formas de dislexia puede tener origen en su condición de trastorno del neurodesarrollo. Las distintas afecciones vinculadas suelen aparecer a lo largo de la escolaridad dependiendo de la prevalencia de los síntomas. En familias donde existen patologías de base neurológica reiterada, se puede pensar en un componente genético que determina esta predisposición.

Por otro lado, podemos pensar en las distintas actuaciones docentes y en la trayectoria escolar como posible disparador en el surgimiento de trastornos asociados. Es posible que esta patología estuviera latente y dependa del entorno para hacerse manifiesta. En niños que presentan conductas disruptivas,

desatención o fracaso escolar, es probable que se indague en el diagnóstico para detectar los trastornos asociados.

Uno de los especialistas en neurología y pediatría, el Dr. J. Artigas Pallarés (2002) menciona los siguientes trastornos:

Trastorno de déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH)

En la última edición del DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría) se definen tres subtipos de TDAH: el predominantemente desatencional, el predominantemente hiperactivo-impulsivo y el combinado. Cualquiera de las tres formas puede asociarse a la dislexia, si bien el tipo desatencional (es decir, sin hiperactividad) es el que con más frecuencia acompaña a la dislexia y, además, es el que con mayor facilidad puede pasar inadvertido. (p. S9)

Se han realizado estudios entre niños con TDA sin hiperactividad y niños con hiperactividad y han llegado a la conclusión que los niños sin hiperactividad son aquellos que pasan por un fracaso escolar y una mayor proporción en trastornos del aprendizaje. (p. S9)

Disgrafía

Este trastorno se clasifica en tres subtipos. El primero es la disgrafía basada en el lenguaje, la cual consiste en la dificultad para construir, correctamente, las palabras escritas. Se considera, que es el mismo proceso que la dislexia. Por eso se conectan directamente. La segunda es, la disgrafía de ejecución motora se refiera a la capacidad de precisión en la motricidad que se requiere al momento de escribir manualmente. Y la tercera es la disgrafía visuoespacial que, requiere de falta de ubicación y distribución de la escritura en el papel y por la dificultad para acertar, correctamente, las separaciones entre las palabras. (p. S13)

Discalculia

Consiste en un trastorno específico de las capacidades aritméticas. Este trastorno está relacionado con la dislexia, ya que se implican mecanismos genéticos y cognitivos que contribuyen al aprendizaje de la lectura y de la aritmética. (p. S13)

Niño con dislexia: características

Para describir las características de un niño, se puede pensar, a modo de ejemplo, en una película llamada Estrellas en la Tierra de Amir Khan (2007).

Para poder comprender algunas de las características de un niño con dislexia, es necesario realizar un resumen del film.

El protagonista de la película es un niño de 8 años de edad, situado en la India. Se encuentra escolarizado en el nivel primario con serias dificultades de aprendizaje. Debido a sus características sus compañeros y docentes lo humillan e ignoran. Tiene un mundo lleno de fantasías que no puede transmitir a los demás. Su talento no es reconocido por los demás.

Luego de varias reuniones con autoridades del colegio, los cuales manifiestan que el niño no es normal, que es raro, el padre decide cambiarlo de institución e inscribirlo en un internado, como castigo.

En la nueva escuela, conoce a un maestro de arte, quien tiene estrategias para trabajar con niños de capacidades diferentes. Descubre en el niño, lo que los otros nunca pudieron ver. Descubre que su dificultad de aprendizaje no se debe a la falta de deseo sino a su trastorno. El niño desea expresar su sentir y hasta ese momento no tiene donde manifestarlo.

Durante el año escolar, el maestro trabaja con el niño utilizando técnicas específicas para el trastorno de dislexia. El docente sospecha que las características del niño tienen relación con dicha condición.

A partir de la película, se pueden pensar varios factores o características de un niño con dislexia. Se pueden observar distintas funciones ejecutivas implicadas en los procesos de aprendizaje, donde se destaca la capacidad atencional lábil del niño. En la escena en la que el niño está en el aula, se ven, claramente, sus distracciones. Su mente esta inserta en un mundo imaginario. Cada estímulo externo es, para él, un objeto de su propia historia de fantasía. Su mente va más allá de las letras y los números que presenta el docente.

El niño presenta dificultades al momento de realizar las tareas, no comprende las consignas, no logra construir producciones escritas, ni leer por sí mismo. Es entonces que, al no poder realizar las propuestas del maestro y debido a su condición, utiliza su imaginación para compensar su desatención. Su condición le impide orientar el foco de su atención para con los números y las letras. Mientras sus compañeros realizan la actividad, él arma un cuento, con colores, formas y argumentos increíbles.

Otra de las funciones ejecutivas que se observan en las conductas del niño, es la memoria. El niño presenta graves dificultades en relación a la solución de las operaciones matemáticas.

Al mencionar la dificultad para comprender ciertas consignas, se puede pensar que el niño tiene afectada la memoria de trabajo. Más aún, se puede inferir que el niño no es capaz de comprender y asimilar consignas en forma oral. Se observa una dificultad en la comprensión del lenguaje, como eje principal.

También existe cierta falta de coordinación motriz. Se ve cierta torpeza al momento de realizar algún deporte. En algunos casos suele confundir la derecha con la izquierda.

En relación a la motricidad fina se ve disminuida la destreza del niño. Posee dificultad para vestirse, atarse los cordones, prenderse los botones de una camisa. En el ámbito escolar se observa que posee pobre caligrafía y mucha desprolijidad.

Los niños con dislexia suelen hacer uso de la imaginación en su vida diaria. Presentan cierta curiosidad y son muy creativos. Puede verse una buena capacidad para fantasear historias increíbles. Podría decirse que se destaca la inteligencia espacial, utilizan patrones e imágenes para construir un mundo de símbolos y signos. Por ende, pueden ser buenos artistas, escultores, diseñadores o profesionales vinculados a la creatividad e imagen.

Diagnóstico

La etapa del diagnóstico es fundamental para empezar a acompañar al niño. Para poder obtener un tratamiento eficiente y certero es necesario contar con un diagnóstico preciso. Se debe trabajar de manera profunda para llegar a un buen resultado.

Como principal acción para llegar al diagnóstico de la dislexia, es preciso realizar una evaluación de los procesos cognitivos del niño. Se deben evaluar exhaustivamente aquellos que están implicados en la lectura y escritura.

Para continuar con este proceso, se realizan varias observaciones, las cuales son de suma importancia para culminar esta etapa. Se tienen en cuenta ciertos indicios que realice el niño, tanto en el aula como en su vida personal. Aquí es fundamental la mirada del docente a cargo de ese alumno, ya que trabaja de manera directa y conoce, pedagógicamente, al niño.

Por otro lado, el licenciado en psicopedagogía, evalúa en profundidad todos los datos del niño, especialmente, el funcionamiento educativo. Su manejo dentro y fuera del aula, el funcionamiento en el hogar, el momento del juego con sus pares, hermanos y padres, entre otros.

Para poder tener un diagnóstico certero del sujeto es de suma importancia recolectar toda la información que nos administre la familia, como referencia principal. Para ello se selecciona un abanico de test que, son de gran utilidad para el profesional. El primer test que se utiliza, en el ámbito clínico, es la entrevista con padres. Aquí se indaga sobre antecedentes familiares y para ello se utiliza la anamnesis, donde se recoge información detallada acerca del sujeto.

Luego de la primera entrevista con los padres y teniendo en cuenta el motivo de consulta, se selecciona la batería de test para trabajar con ese sujeto. Uno de los test que más se utiliza es el WISC (Escala de inteligencia de Wechsler). Aquí es importante seleccionar los subtests (Claves, Aritmética, Dígitos, Información) que proporcionan evaluar la memoria de trabajo, la comprensión oral, la velocidad de procesamiento y razonamiento perceptivo del

niño, con el fin de obtener el CI del niño. Es importante destacar que aquellos subtest que requieren que el paciente tenga que leer, será más deficitario el resultado.

Otro de los test que se puede utilizar es el test Gestáltico-Visomotor de Bender, ya que se evalúa la percepción espacio-temporal y funcionamiento perceptivo. Es importante observar la psicomotricidad del niño, el tamaño de la letra en su cuaderno y destrezas, al momento de realizar alguna actividad.

Un test específico para la evaluar el trastorno, puede ser el PROLEC-R, PROLEC-SE, de acuerdo a la edad del sujeto. Aquí se ve reflejado la posibilidad que tiene el sujeto de poder leer palabras y pseudopalabras, deletreo, fluidez verbal, expresión escrita.

Por otro lado, se piensa en el test Lee donde se van a observar las fortalezas y debilidades de niño acerca de la comprensión de la escritura y lectura.

La principal variable que se toma en cuenta para un buen diagnóstico de dislexia es la lectura de no palabras. Se puede observar la sustitución de letras, el cambio de una palabra por otra, la timidez al leer y la duda al realizarlo.

Una vez que se avanza en este proceso, se puede aproximar a un diagnóstico acertado.

En cada sesión se evalúa al niño, la capacidad de escribir palabras conocidas, palabras poco frecuentes. También la velocidad de lectura. Cada encuentro tiene un valor particular, ya que se puede extraer mucha información, según la predisposición del niño y su estado anímico. La postura del niño también es significativa para el diagnóstico.

Es primordial dialogar con otros profesionales que intervengan en el proceso de diagnóstico del niño. Por eso se orienta a los padres, a que realicen consultas y descubran otras miradas de profesionales, como es el caso de pediatras, neurólogos infantiles, fonoaudiólogos.

En este sentido, como licenciado en psicopedagogía se debe trabajar de manera interdisciplinaria con los profesionales, anteriormente mencionados. Cada uno desde su ámbito.

Hay autores que describen ejercicios para poder medir el funcionamiento de los procesos que intervienen en la lectura, Cuetos Vega (2009) habla de, “diagnóstico del proceso de planificación, del proceso de construcción de la estructura sintáctica, de los procesos de recuperación léxica y de los procesos motores” (p. 81-95).

En relación a los ejercicios nombrados en el párrafo anterior, cabe aclarar que ninguno de ellos posee baremos para relacionarlos con otros sujetos. Sin embargo, el autor considera que:

lo único que hay que tener en cuenta es la edad del sujeto, su cociente intelectual, ambiente socioeconómico, etcétera, pues obviamente no se puede exigir el mismo nivel de ejecución a un niño de ocho años que a un niño de trece, a un sujeto de inteligencia normal que a otro de inteligencia límite. (Cuetos Vega, 2009, p.80)

Hay varias pruebas al momento de trabajar con un niño en el ámbito clínico, Cuetos Vega (2011) menciona, en relación a los procesos perceptivos, la búsqueda de ciertas letras, teniendo como referencia una de ellas; nombrar letras mayúsculas; deletrear letras. Otra de las pruebas, es distinguir significados de palabras que, al decirlos, suenan igual, pero tienen diferentes usos. También se podrá evaluar la memoria del niño y otros procesos cognitivos Para esto es necesario realizar ciertos ejercicios específicos, como ordenar palabras, emparejar oraciones-dibujo. La comprensión también es un dato fundamental para poder diagnosticar al niño y para esto se le puede pedir que extraiga de un texto la idea principal, las palabras claves.

No existe un test propio que pueda diagnosticar dicho trastorno. Para esto es necesario pensar y administrar ítems de otros test estandarizados, relacionados con la lectura y la escritura, por ejemplo.

Una vez terminado el proceso de diagnóstico, es necesario pensar en las orientaciones pertinentes para los padres y la escuela. Se trabaja de manera interdisciplinaria, no sólo con los profesionales involucrados en dicho proceso, sino también con su entorno más cercano, para favorecer el bienestar del niño. Es importante tener en cuenta, que también los padres y la escuela, son parte de este proceso y del futuro tratamiento del niño.

Tratamiento

Una vez realizado el proceso anterior y, haber detectado en qué ruta se encuentra el deterioro en el niño, se hace énfasis en las actividades más adecuadas, dependiendo del tipo de dislexia que tenga.

El profesional, puede pensar en una batería de actividades, las cuales van a ser utilizadas con el niño, en todos los encuentros pautados. Es aquí donde comienzan a observarse cambios positivos, en relación a la condición del niño.

El licenciado en psicopedagogía, además de buscar las herramientas, en base a la ruta que se encuentra dañada, también se enfoca en otras características del niño, como la personalidad del mismo.

La organización escolar del paciente es una de las herramientas que el profesional tiene que tener presente al momento de trabajar. Además, las actividades no deben ser tan largas para no fastidiar el niño y favorecer el rendimiento.

En relación a los trastornos involucrados con la dislexia, se puede decir que, en el caso del déficit de atención con o sin hiperactividad, el tratamiento se centra en buscar las estrategias adecuadas para mantener el foco en un cierto periodo de tiempo. Para ello, es necesario pensar en temas y/o materiales de interés del mismo. De esta manera se tendrá su atención enfocada en la actividad.

También se puede pensar en realizar lecturas de cuentos cortos y tradicionales, de manera que el niño pueda recordarlos y sean familiares para él. A partir de ahí, pensar en las palabras claves del mismo y que las escriba con ayuda. Otra actividad puede ser con cartas de letras, donde se podrán armar palabras significativas relacionadas con el cuento leído, orientado por el profesional.

Este tratamiento no sólo se realiza en el consultorio clínico, sino también en el hogar y en la escuela donde asiste el niño. Se dan ciertas orientaciones a cada docente para que pueda trabajar con el niño. De esta manera el niño se siente con mayor confianza al momento de realizar las actividades escolares.

El profesional tratante debe conocer las herramientas y estrategias del niño, especialmente en el aula. A partir de acá y del diagnóstico, se realizarán orientaciones a los docentes. Es importante que el niño con dislexia se encuentre en un lugar cómodo y confortable en el aula.

Por otro lado, hay que mencionar que, en el año 2016, en Argentina, se sancionó la Ley 27306 que garantiza el derecho a la educación de niños, niñas, adolescentes y adultos que presenten dificultades específicas del aprendizaje, como la dislexia.

En relación a las actividades escolares, el docente, según la ley mencionada anteriormente, debe tener cierto conocimiento respecto de la dislexia, en lo posible, asistir a capacitaciones, para que de esta manera pueda trabajar con cada situación en particular. En el artículo 5°, inciso b de la Ley Nacional se sanciona:

Establecer un sistema de capacitación docente para la detección temprana, prevención y adaptación curricular para la asistencia de los alumnos disléxicos o con otras dificultades de aprendizaje, de manera de brindar una cobertura integral en atención a las necesidades y requerimientos de cada caso en particular (Ley 27306,2016).

Es fundamental que los psicopedagogos que se encuentren en tratamiento con un niño con dislexia, orienten a los docentes para que conozcan los tiempos del alumno al momento de realizar una tarea. Otra orientación puede ser el uso de TICS en favor del tratamiento. Permitir al alumno que concurra a clase con una computadora o que utilice un soporte papel, con letra legible y clara, precisamente, a la hora de dar una consigna. Si fuera necesario proveer el material en forma impresa. También es importante que el docente se asegure que el niño haya comprendido, con los mínimos inconvenientes, la finalidad de la tarea.

Todas las orientaciones brindadas a los docentes, son importantes y es obligación que las apliquen en el niño, ya que la Ley, anteriormente mencionada, establece que se debe realizar adaptación curricular del niño con dislexia.

En relación a la evaluación del alumno, el docente debe seguir las orientaciones administradas por el profesional. Hay situaciones en que el niño no desea leer en voz alta, por la lentitud que conlleva dicha actividad y también por ser consciente de su dificultad. En este caso, hay que tratar que el niño lea solo con la docente, en el uno a uno y, no delante de sus compañeros. Otra situación compleja, puede aparecer durante las correcciones. Las mismas deben ser mínimas y en forma oral, para que el niño pueda responder en el momento y, así, facilitarle la tarea.

En definitiva, el tratamiento es un proceso largo, que debe ser importante para la vida del niño y de la familia. Es por eso que debe haber un compromiso por parte de todos los actores que se encuentren cerca del niño. Por un lado, la institución a la que concurre el niño, la familia y por otro, los profesionales que trabajen con él.

Conclusión

La dislexia es un trastorno del cual no se conocen las causas específicas. Algunos autores afirman que es de origen genético y hereditario. Otros describen distintas causas que pueden superponerse para generar el trastorno. Además de la predisposición genética se deben tener en cuenta los factores emocionales y las dificultades empáticas. El ambiente en el cual se desarrolla y la trayectoria escolar pueden ser de influencia a la hora de manifestarse esta condición. Por último, algunos autores incluyen las causas asociativas y metodológicas que denotan síntomas específicos del trastorno.

Existen dos grandes grupos para clasificar las dislexias. Por un lado, las dislexias adquiridas, donde se presenta una lesión cerebral como causa del trastorno. Las alteraciones en el sistema de lectura, implican una disfunción de algunos de los componentes necesarios para que la lectura sea normal. En caso de que uno de estos módulos, dejara de funcionar o no funcionara de forma correcta, a causa de una lesión cerebral, la lectura se verá alterada. Si uno de los módulos o componentes no funciona como debe, no necesariamente se ven afectados los restantes. Es necesario evaluar cada componente a partir de las fallas manifiestas para un diagnóstico específico de la ubicación de la lesión. Esto permitirá abordar un tratamiento apropiado al trastorno. Por otro lado, las dislexias evolutivas no pueden ser asociadas a ninguna lesión.

A partir de esta diferenciación, surgen distintas variantes relacionadas con los síntomas específicos que presentan cada tipo. Cada denominación se vincula directamente con el síntoma manifiesto o con el área donde se encuentra la lesión.

Este trastorno de aprendizaje no tiene cura, pero puede ser tratado de manera específica, teniendo en cuenta el tipo de dislexia que tenga el niño. Se trabaja de manera particular con las funciones ejecutivas afectadas y con las actividades adecuadas para ello.

Como se mencionó anteriormente, no existe una sola prueba para evaluar al niño o actividades para transitar el tratamiento. Muchas veces lo simple, suele

ser lo más efectivo. Se puede pensar en diferentes actividades para acompañarlo, que no están escritas en ningún libro. Sólo hay que ser capaz, creativo como profesional y empático. Ese niño, para poder aprender, necesita que lo orienten, descubran sus potencialidades y habilidades que, muchas veces, se encuentran ocultas.

Tener un diagnóstico temprano de la dislexia, es de suma importancia para el niño. Esto permite trabajar de manera inmediata en la escuela y en la vida del sujeto. También permite que el niño recupere la confianza, confort y bienestar en sus actividades escolares, en particular.

También debe hacerse hincapié en la empatía. Los adultos intervinientes son los responsables de comprender al niño que no puede aprender, pero se esfuerza para hacerlo. Es necesario tener presente que todos los niños aprenden de manera diferente.

Es importante recordar, siempre, que el tratamiento debe ser preciso y eficiente para el niño. Tener los encuentros necesarios con el psicopedagogo y trabajar entre ambos, puede dar resultados positivos, los cuales se verán reflejados en la escuela y en la vida del paciente. Un tratamiento adecuado al paciente, será un tratamiento satisfactorio.

Como profesional, se necesita más información, más capacitación y más divulgación de dicha condición para que todos la conozcan, se informen y sepan actuar y trabajar, interdisciplinariamente, ante un niño con dislexia. Siempre pensando en él y en el bienestar del mismo.

Un niño disléxico puede ser un gran alumno, gozar de una escolaridad placentera, con su particularidad a la hora de aprender y teniendo las herramientas administradas por cada docente. Es importante el contexto en el cual se encuentra inserto. Debe haber acompañamiento de la familia, no sólo en lo pedagógico, sino también en su rutina, fuera de la escuela.

Bibliografía

(ASANDIS, Asociación de Dislexia Nacionales), A. A. (2010). Guía general sobre dislexia. España. Obtenido de <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2014/07/guia-general-sobre-dislexia-.pdf>

Abichacra, G. (2017). Disfam. Obtenido de Adiós a los prejuicios: la dislexia no es un problema de inteligencia: <http://www.disfam.org/adios-los-prejuicios-la-dislexia-no-problema-inteligencia/>

Argentina, C. d. (19 de Octubre de 2016). Ley Nacional 27306. Argentina.

Artigas Pallarés, J. (2002). Problemas asociados a la dislexia. REVISTA DE NEUROLOGÍA, 7-11.

CADAH, F. (2006). ¿Qué es el TDAH? Obtenido de <https://www.fundacioncadah.org/>

Carratalá Ferre, S. (2013). Gaceta de Optometría y ÓPTICA OFTÁLMICA. Problemas de aprendizaje. Dislexia, 482. Obtenido de cnoo.es › download › gaceta › gaceta483 › científico1

Cuetos Vega, F. (2008). Psicología de la lectura (Vol. Séptimo). España: Wolters Kluwer.

Cuetos Vega, F. (2009). Psicología de la escritura (Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de escritura). España: Escuela Española, S.A.

Cuetos Vega, S. (2011). Psicología de la lectura. España: Wolters Kluwer.

Dudzinska Camarero, N. (1 de Agosto de 2017). Webconsultas Revista de salud y bienestar. Obtenido de Dislexia: <http://www.webconsultas.com/dislexia/causas-de-la-dislexia-751>

Ellis, A.; Young, A. (1992). Neuropsicología cognitiva humana. Barcelo: MASSON S.A.

Khan, A. ,. (Dirección). (2007). Estrellas en la tierra [Película]. India.

Molina García, S. (1997). El fracaso en el aprendizaje escolar. Málaga: ALJIBE.

Silva, C. (29 de Agosto de 2011). ¿Qué es la dislexia? Obtenido de ladislexianet: <http://www.ladislexia.net/definicion-dislexia/>