

Universidad FASTA

Facultad de Ciencias de la Educación

Licenciatura en Psicopedagogía

Dislexia,
Detección temprana e impacto emocional

Ayelén Villagra

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

Mar del Plata, 03 de Abril, año 2020

Agradecimientos / Dedicatoria

En principio agradezco a mi familia y a mi pareja, pero también a mis amigos por acompañarme durante estos años de estudio. Todos ellos me apoyaron en este camino difícil, pero sumamente enriquecedor, y me incentivaron a continuar cuando por diferentes situaciones me desanimaba. Gracias por confiar en mí.

Por otro lado, agradezco tener como formación previa la de Docente del nivel inicial, ya que me abrió caminos para poder seguir capacitándome y así conocer esta maravillosa carrera, que despertó en mí, emociones y pasiones. Conjugando los conocimientos propios de cada carrera, considero ayudará a que mi tarea sea más efectiva.

Quiero dedicar este trabajo a todos aquellos niños que sufren las consecuencias del diagnóstico tardío de su trastorno, o incluso del desconocimiento total del mismo. Y a su vez, prometo continuar mi formación para evitar en la medida de lo posible que esto se repita, y disminuir las consecuencias emocionales en estas personas.

Resumen /Abstract.

La dislexia es un trastorno específico del aprendizaje que se caracteriza por la dificultad en el aprendizaje del lenguaje escrito y la lectura. Se constituye como uno de los problemas de aprendizaje más frecuentes en la población infantil, y a pesar de ser conocido son numerosos los casos que permanecen sin diagnosticar.

El diagnóstico precoz tiene su impacto en la salud emocional y la autoestima de un niño. Saber qué sucede con ese alumno que tiene dificultades escolares, implica poder conocer sus potencialidades y deficiencias para ayudarlo de manera específica a mejorarlas. Si no se trata adecuadamente durante la infancia, las dificultades de aprendizaje no solo persisten, sino que empeoran, generando también dificultades de conducta y salud mental. La dislexia constituye uno de los más frecuentes motivos de fracaso escolar.

Me propongo a través de este Trabajo Final de Graduación, conocer los beneficios de la detección temprana de la dislexia, cuáles son los indicios que le permitirán a un adulto reconocerla, y conocer cómo esto repercute a nivel emocional en el niño. El objetivo es poder determinar los efectos negativos de un diagnóstico tardío, y los positivos de uno precoz.

Palabras claves: dislexia, diagnóstico precoz, detección temprana, impacto emocional, beneficios.

Dyslexia is a specific learning disorder, characterized by a difficulty in learning written language and reading. It constitutes as one of the most frequent learning problems in the child population, and despite of being known, there are numerous cases that remain undiagnosed.

Early diagnosis has its impact on a child's emotional health and self-esteem. Know what happens to the student who has school difficulties, implies being able to know its potentialities and deficiencies in order to specifically help you improve them. If they are not treated appropriately during childhood, learning difficulties not only persist, but worsen, also generating behavioral and mental health difficulties. Dyslexia is one of the most frequent reasons for school failure.

I intend through this research, to know the benefits of early detection of dyslexia, what are the clues that will allow an adult to recognize it, and to know how this affects emotionally the child. The objective is to be able to determine the negative effects of a late diagnosis, and the positive ones of an early one.

Key words: dyslexia, early diagnosis, early detection, emotional impact, benefits.

Índice de Contenido

Introducción.....	5
Una aproximación a la dislexia.....	7
Definición.....	8
Características.....	9
Clasificación.....	12
Comorbilidad con otros trastornos.....	13
El papel de las emociones.....	15
Sintomatología y edad, cómo reconocer un alumno disléxico.....	16
Primer nivel evolutivo.....	17
Segundo nivel evolutivo.....	18
Tercer nivel evolutivo.....	20
Cuarto nivel evolutivo.....	20
Diagnóstico de dislexia.....	21
Rol del psicopedagogo.....	22
Rol del docente y de la escuela.....	24
Rol de las familias.....	25
Detección temprana y tratamiento precoz.....	26
Conclusión.....	30
Bibliografía.....	32

Introducción

La lectura y la escritura son el principal medio de comunicación que utilizan los seres humanos para transmitir la cultura y formarse. A través del habla y la escucha dan a conocer lo que quieren, desean y piensan. Se constituyen como un elemento muy importante en la sociedad, y por esta razón son tan importantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje a nivel curricular y pedagógico. El desarrollo de la mayor parte de las competencias básicas de la enseñanza obligatoria implica, entre otras cosas, la utilización del lenguaje escrito y oral.

Los docentes deben conocer los diferentes métodos de instrucción de ambas habilidades, utilizar las ventajas de cada uno y adaptarlos al grupo de estudiantes que tengan a cargo. Los alumnos, por su parte sufren la exigencia en el ámbito educativo, el cual puede posibilitar su éxito o fracaso académico, al ser la principal herramienta para comprender y expresar los contenidos de las materias curriculares. Ahora bien, que pasa cuando los alumnos que sufren esa exigencia académica, también sufren dificultades en la lectoescritura y el aprendizaje.

Este trabajo aborda la dislexia, asociado a la posibilidad de conocer los signos de alarma que se dan en edades tempranas, y cuál es el impacto emocional a lo largo de la vida. Saber cómo se manifiesta ayuda a poder detectarla, ya que el diagnóstico tardío afecta al sujeto en su forma de aprender y en su vida cotidiana.

Diferentes investigaciones arrojan la posibilidad de detectar este trastorno en la edad infantil, me pareció interesante ahondar en ellas, dado que un diagnóstico temprano y una rápida intervención tienen enormes beneficios en personas disléxicas. A la hora de la detección de este trastorno y el diagnóstico, ¿cuál es el rol del profesor y la escuela? ¿Existen signos que ayuden a determinar si un niño padece dislexia? ¿Cuál es el rol del psicopedagogo? ¿Cuál es el rol de los padres?

La dislexia continúa siendo un problema de actualidad, que afecta a millones de personas en todo el mundo. Estas personas ven limitada su capacidad de aprendizaje y su desarrollo integral, porque el diagnóstico y tratamiento del problema muchas veces no se llevan a cabo.

En este trabajo me propongo conocer en detalle de que se trata este trastorno, cuáles son sus características, si se da asociado a algún otro trastorno, que impacto tiene en las emociones, como se realiza el diagnóstico, y que beneficios tiene el tratamiento precoz.

Teniendo en cuenta que la dislexia es un trastorno que muchas veces está asociado al fracaso escolar, que estos niños realizan un enorme esfuerzo por equipararse al resto de su clase, pero fracasan constantemente, ¿Qué posibilidades de mejorar tienen estos niños? ¿Es la dislexia un impedimento para que estos chicos puedan alcanzar el éxito? Espero responder a todos estos interrogantes y ampliar el campo de información al respecto.

Una aproximación a la dislexia

En nuestro bagaje genético está incluido el lenguaje oral, por esta razón podemos desarrollarlo con relativa facilidad a pesar de su complejidad. Esto no sucede con el lenguaje escrito, porque nuestro cerebro no está preprogramado para adquirirlo. Entonces, es normal aprender a hablar de forma natural, pero no es normal aprender a escribir sin recibir una instrucción un tanto más formal, que le permita a nuestro cerebro crear las redes neuronales necesarias que sustenten estas habilidades.

Las investigaciones indican que es fácil encontrar al menos un alumno con dificultades disléxicas en cada aula, por esta razón se vuelve muy importante conocer de qué se trata esta dificultad. Dislexya International Tools and Technology (2002), citando a Albert Galaburda, en el proyecto de investigación cerebral de la Orton Dyslexia Society (2001), dice *“en individuos con dislexia existe una ausencia uniforme de asimetría izquierda-derecha en el área del cerebro implicada en el lenguaje”*. Estos cambios que observó, se producen porque las conexiones celulares que conforman la estructura del cerebro siguen una trama diferente en términos cualitativos. Además añadió, que las personas que tienen dislexia no tienen que ser consideradas personas con una dificultad para el aprendizaje sino personas con una habilidad distinta para el mismo.

El lenguaje se ve influido por la dislexia, la cual afecta varias partes del cerebro que lo controlan, pudiendo llevar también a un mal funcionamiento de una parte o del conjunto de la memoria visual, la memoria auditiva, la memoria secuencial, el acceso al vocabulario, el habla y las áreas motrices. Como es una dificultad a nivel del lenguaje, las dificultades más evidentes y persistentes aparecen con la escritura y la lectura, la ortografía y la memoria, y también con las secuencias como los días de la semana o los meses del año. Para los niños con dislexia, el aprendizaje de la lectura se vuelve un impedimento en el desarrollo académico y personal, por ello es muy importante la prevención, detección temprana y la intervención precoz.

Definición

Etimológicamente podríamos definir a la palabra dislexia como, cualquier trastorno en la adquisición de la lectura. Una definición generalizada, describe la dislexia como una alteración que se manifiesta por una dificultad en el aprendizaje de la lectura, aunque el individuo tenga una educación convencional, una inteligencia adecuada y acceso a oportunidades socioculturales.

Es una alteración de origen neurobiológico, que interfiere en la adquisición y el procesamiento del lenguaje. Afecta de manera más significativa durante la etapa escolar, y persiste hasta la edad adulta por lo tanto podría decirse que es un trastorno crónico, también de carácter evolutivo, porque podría también ser causada por un traumatismo cerebral o enfermedad.

Este trastorno se incluye dentro de la clasificación de Dificultades Específicas de Aprendizaje, y los problemas que presenta se pueden observar en la escuela a nivel del área del pensamiento, habla, lectura, escritura, deletreo o dificultad para manejar signos matemáticos. Sin embargo a través de los años, este trastorno fue tomando diferentes variantes hasta ser considerada una DEA. La Federación Mundial de Neurología (1968), citado por Tamayo Lorenzo, S. (2017), define a la dislexia como *“un problema caracterizado por un déficit en el aprendizaje de la lectura a pesar de que los niños reciban una educación normal, posean una inteligencia normal y pertenezcan a un estatus sociocultural adecuado.”*

La Organización Mundial de la Salud, a través de la Clasificación Internacional de Enfermedades en el año 1992, incorpora la dislexia a los trastornos específicos del desarrollo de las habilidades escolares, como un trastorno específico de la lectura.

La Asociación Americana de Psiquiatría (1996), citado por Tamayo Lorenzo S., (2017), define la dislexia como *“un trastorno de la lectura”*, y lo ubica dentro de los trastornos del aprendizaje, en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-IV (1996), citado por Tamayo Lorenzo, (2017). Pero no será hasta el año 2013 en la publicación del DSM-V, que la dislexia tendrá un tratamiento más especializado al ser considerada como un trastorno específico de la lectura.

La dislexia es de gravedad variable, y se caracteriza además, por las dificultades en el lenguaje receptivo y expresivo, incluido en el procesamiento fonológico, en la ortografía, la caligrafía y a veces en la aritmética. Estas dificultades no son resultado de una falta de motivación, de una discapacidad sensorial, de un entorno educativo y ambiental desfavorable, o de otras condiciones limitativas, pero sí puede aparecer junto con ellas. Si bien persistirá durante toda la vida, los individuos disléxicos a menudo responden bien a las intervenciones adecuadas.

Esta DEA representa uno de los mayores factores de abandono de la escuela, de fracaso escolar, y una de las dificultades en la lectura y el aprendizaje más frecuentes, teniendo una mayor incidencia en el sexo masculino que en el femenino. Es decir, que se da 4 veces más en hombres que en mujeres, siendo habitual que estos sujetos tengan antecedentes familiares, aunque los mismos no siempre hayan sido diagnosticados, por lo tanto se podría decir que existe un factor hereditario. Muchos padres de niños con dislexia observan que sus hijos tienen las mismas dificultades que ellos tenían en el aprendizaje de la lectura cuando iban a la escuela. Esto es porque la dislexia es un problema genético, que afecta a familias enteras y no conoce límites de clase social.

Se caracteriza además, por presentarse como una dificultad que afecta un contexto multivariado del sujeto, ya que las mismas no afectan únicamente el trabajo escolar sino que forman parte de su manera de ser, influyendo en sus relaciones sociales.

Características

La dislexia es un trastorno específico del aprendizaje que se caracteriza por ser evolutivo, porque la dificultad va cambiando a medida que la persona crece. Por ejemplo, a los 18 meses un niño puede tener dificultades en el control motriz, a los 24 meses una lentitud en la adquisición del habla, a los tres años continuará con una falta de coordinación y problemas para reproducir ciertos sonidos o secuenciar sonidos para pronunciar palabras largas, a los seis años le va a costar recordar y reconocer palabras al leer, etc. Por esta razón son niños que tendrán menor tendencia a leer por placer y

desarrollar una lectura fluida. En lo que refiere a las dificultades que genera, podría decirse que la dislexia tiene varias características:

La conciencia fonológica suele verse altamente afectada en estos individuos, esta conciencia es una de las habilidades del metalenguaje, y se la podría definir como lo hace José Luis Ramos Sánchez (2018), citado por Alvarado, Damians, Gómez, Martorell, Salas y Sancho, (2007), como *“una habilidad para tomar consciencia y manipular los diferentes elementos que constituyen el lenguaje oral”*. Se constituye como un predictor de precisión en la codificación y decodificación de palabras.

También presentan dificultades en la lectura, definida por Artigas (2000) como *“la interpretación de palabras representadas en forma escrita”* donde *“cada fonema se corresponde con una unidad gráfica denominada grafema y formada por un conjunto de letras”*. Porque la acción de leer, implica poder pronunciar las palabras escritas, poder identificarlas y también su significado, extraer y comprender un texto. Para poder leer además, se necesita cierta fluidez lectora, un aspecto donde también se encuentran con dificultades. Los niños con dislexia confunden letras, cambian las sílabas, repiten, suprimen o añaden letras o palabras, inventan al leer, no entienden lo que lee, saltan renglones, etc.

La escritura, también es una habilidad a la que se enfrentan con mucha dificultad, ya que su expresión escrita en ocasiones está inhibida y sujeta a errores, por lo cual es muy difícil entender lo que quiere expresar. La escritura es definida por J. A. Portellano Pérez (1985), como *“una forma de manifestación lingüística específicamente humana que supone una comunicación simbólica mediante un código diferenciado según las culturas”*. Para lograrla tienen que darse ciertas condiciones necesarias, como un adecuado desarrollo de la inteligencia, lenguaje, aspectos sensoriomotrices y socioafectivos. Los disléxicos a su vez, presentan problemas en la motricidad, los cuales limitan el control del lápiz al escribir y podrían ser causa de la dificultad en la memorización de formas y sonidos, que a su vez limitarán la capacidad de reproducir la palabra escrita a través de la ortografía. Realizan las copias o dictados con inversiones, omisiones, sustituciones o adiciones de letras o palabras. Su escritura varía y muchas veces resulta ilegible, les cuesta entender lo que escriben, memorizar y automatizar las reglas ortográficas, utilizan una letra muy grande o por el contrario muy pequeña,

pueden presionar mucho el lápiz o por el contrario escribir tan suave que no se puede leer.

El lenguaje, por otro lado, también se ve afectado. Esta habilidad es resultado de una actividad nerviosa compleja que permite la comunicación a través de la utilización de signos, se encuentra formada por el área fonética, fonológica, léxico-semántica, morfosintáctica y pragmática.

La atención y concentración también se ven afectadas en la dislexia. La atención es una capacidad que nos permite seleccionar cierta información en un determinado momento y contexto, mientras que la concentración refiere al tiempo que podemos mantener esa atención. Existe una clara asociación entre las dificultades de aprendizaje y los problemas atencionales, y la dislexia está muy frecuentemente asociada a ellos. Estas dificultades pueden acompañarse de impulsividad.

Este trastorno presenta además, un déficit en la memoria, el disléxico es olvidadizo, lo cual afecta su desenvolvimiento cotidiano y aprendizaje. Particularmente tiene afectada la memoria de trabajo, definida por De Marco, M. (2010) como *“una función necesaria para poder realizar una serie de capacidades mentales: leer, realizar problemas, calcular... Nos permite mantener una cantidad de información limitada en un período de tiempo.”* Por lo tanto a estos niños les va a costar realizar tareas complejas, varias en simultáneo, lo cual no quiere decir que no puedan tener pensamientos complejos. Estas personas se ven obligadas a tener que constantemente inventarse estrategias para poder recordar cosas que otros niños hacen de manera automática. Deberán esforzarse mucho para aprender cosas simples, como el camino que deben recorrer para llegar a la escuela, y cuando lo hacen representan grandes logros para ellos. Así mismo, cabe aclarar que una vez que aprenden algo, lo hacen para siempre, mientras su entorno permanezca estable. Sus dificultades serán menos serias si su entorno es familiar y seguro.

Estas personas también tienen dificultades para orientarse y se pierden con mucha frecuencia. La orientación espacial incluye los conceptos básicos de las nociones espaciales de arriba-abajo, adentro-afuera, etc. Y la orientación temporal, refiere a la capacidad del sujeto para localizar mentalmente situaciones o hechos en diferentes tiempos, horas, días de la semana o meses del año, etc.

A su vez a nivel del desarrollo psicomotriz, también se presentan dificultades. Presentan una alteración en la lateralidad, el esquema corporal, y problemas a nivel de la coordinación fina y gruesa, por ejemplo para atarse los cordones, andar en bicicleta, coordinar diferentes movimientos, etc. El equilibrio también se ve afectado, confundiendo izquierda con derecha, arriba y abajo, adelante y atrás, siendo especialmente torpes en la vida cotidiana, chocándose con todo, rompiendo, derramando, etc.

Clasificación

Hablar de dislexia implica hablar del proceso de la lectura, la cual es una acción llevada a cabo por nuestro cerebro. Un lector principiante muestra actividad cerebral en el hemisferio derecho del cerebro, mientras que un lector avanzado en su hemisferio izquierdo. Para aprender a leer primero necesitamos realizar un procesamiento visual de las palabras como formas, tarea que realizamos con nuestro hemisferio derecho del cerebro. Una vez pasada esta etapa, necesitamos procesar los símbolos fónicos, esta vez con nuestro hemisferio izquierdo.

Los niños con dislexia utilizan estrategias basadas, en ocasiones en la memoria visual del hemisferio derecho y otras, en la verbal/fonológica del hemisferio izquierdo para la lectura, y esto es lo que va a distinguir los tipos de dislexia. Si bien este trastorno presenta una sintomatología común, con dificultades a nivel de la lectura, en la escritura, coordinación, y demás características explicadas anteriormente, podemos encontrar una dislexia fonológica y una dislexia superficial:

En el caso de la dislexia fonológica, los niños tienen dificultades en el mecanismo de conversión grafema-fonema, por lo que tienden a utilizar la ruta léxica para leer. Leen palabras familiares de manera precisa pero tienen problemas con las pseudopalabras y palabras desconocidas.

Mientras que los niños con dislexia superficial, tienden a utilizar la ruta fonológica, por lo que no pueden reconocer la palabra como un todo. Pero pueden leer palabras regulares, y pseudopalabras. En este caso, acceden a las palabras guiándose

por el sonido y no por la precisión de la palabra, es por eso que tienen frecuentes errores ante homófonos.

Hablamos de dos tipos de dislexia, pero muchos autores refieren también a un tercero, el de dislexia mixta donde se dan déficits de los dos tipos.

Comorbilidad con otros trastornos

Diferentes investigaciones permiten realizar una aproximación respecto a la comorbilidad de la dislexia, porque los problemas que tienen estos alumnos, no se limitan exclusivamente a la lectura y escritura. Si bien esta dificultad se caracteriza por presentar un déficit fonológico, existe evidencia científica que respalda el hecho de que esta DEA se presenta fuertemente asociada a otros trastornos y dificultades.

La dislexia se presenta frecuentemente asociada a una serie de patologías que repercuten de forma directa en el aprendizaje, agravando las dificultades del sujeto. La existencia de comorbilidad es algo común, y como dice el autor Artigas-Pallarés (2009), *las formas puras de determinado trastorno suelen ser más la excepción que la regla*. Estos trastornos son el Trastorno por Déficit de Atención, con o sin hiperactividad, Disgrafía, Discalculia, de la Coordinación, y del Comportamiento, pero no de la inteligencia.

El Trastorno por Déficit de Atención, con o sin hiperactividad, TDAH es definido por Artigas-Pallarés (2002), como *el trastorno que se asocia con más frecuencia a la dislexia*, es decir que presenta una alta comorbilidad y representa una incapacidad para mantener la atención, tendencia a la distracción, estado permanente de movilidad. Su característica principal es la persistencia de desatención y/o hiperactividad-impulsividad.

Disgrafía, uno de los trastornos más comunes asociados a la dislexia. Es una dificultad específica que afecta el modo de escribir correctamente, la forma o el significado. Se manifiesta principalmente por presentar una dificultad significativa en la integración de la ortografía natural y arbitraria, en la estructuración sintáctica y acceso al léxico. El individuo disléxico podría tener problemas para recuperar la forma ortográfica de las palabras, en este caso estaría padeciendo una disgrafía disléxica, o

podría estar sufriendo dificultades para escribir con una caligrafía legible, y en tal caso lo que tendría sería una disgrafía caligráfica.

Discalculia, definida por Artigas-Pallarés (2002) como un *trastorno específico de las capacidades aritméticas en un niño con un nivel de inteligencia que no le impide el aprendizaje de la aritmética*. Este trastorno del cálculo, se da en un gran porcentaje también asociado a la dislexia, porque en ambos se ven implicados mecanismos que contribuyen al aprendizaje de la lectura y aritmética. Al igual que la dislexia, es un trastorno específico del aprendizaje que afecta la adquisición del conocimiento sobre los números y el cálculo, siempre que el sujeto tenga un nivel intelectual normal, y que no sea causado por una privación escolar. Estos niños experimentan dificultades mencionadas en el área de matemáticas, pero presentan un rendimiento normal o superior en otras áreas. Abarcaría también otras áreas como el uso de gráficas, la utilización de lenguaje matemático, una interpretación adecuada de un problema o el manejo de conceptos de geometría.

El trastorno de la coordinación, es el rendimiento inadecuado de la coordinación motriz, que se encuentra por debajo de la edad cronológica del sujeto o de su capacidad intelectual, interfiriendo en el rendimiento académico y actividades cotidianas de la vida diaria. Este trastorno puede manifestarse de diferentes formas, pero las más comunes asociadas a la dislexia son la incapacidad para establecer secuencias motrices, déficit en la ejecución. También incide en el grafismo, ya sea por el trastorno de la coordinación en sí mismo o por una combinación de este con un déficit perceptivo-visual.

El ambiente en el aula resulta muy angustioso, porque son conscientes de sus dificultades, y si no reciben una enseñanza especial y de respeto, esto podría complicarse y mostrar también problemas de comportamiento, complicando aún más sus dificultades para aprender. El trastorno afectivo suele presentarse en niños con algún trastorno de aprendizaje en general, pero de manera particular los niños con dislexia pueden presentar alteraciones en su vida afectiva debido a los recurrentes fracasos en el ámbito escolar y actividades diarias. Estos problemas emocionales y/o comportamentales, se manifiestan con ansiedad, problemas alimentarios o de sueño,

irritabilidad, cambios de humor, en ocasiones también síntomas depresivos o bajo autoestima, trastornos de conducta perturbadora, que dificultan la interacción con su entorno.

El papel de las emociones

La dislexia se acompaña muchas veces de problemas sociales, emocionales y conductuales serios como depresión. Las dificultades que presentan para acceder al lenguaje les hacen perder la confianza en sí mismos, y muchas veces esto se ve acompañado de fracaso escolar, deserción escolar, falta de asistencia a la escuela y problemas de adaptación social. Es frecuente encontrar alumnos disléxicos deprimidos por sus fracasos escolares, por lo que podría decirse que la misma es causa de inseguridad emocional, aislamiento social.

Investigaciones indican que niños disléxicos presentan un mayor sentimiento de negatividad de sí mismos respecto a otros sin dificultades, por lo cual sienten mayor ansiedad e impulsividad. Estos niños presentan una mayor dificultad para encontrar la palabra adecuada, dificultad que aumenta cuando está bajo presión. Por lo que rinden más, cuando se encuentran en un entorno estable y seguro, la rutina y la estructura son muy importante para ellos.

La dislexia es algo que afecta a todos, niños y adultos, padres, familia y profesores, y que representa un daño con efectos colaterales, ya que repercute directamente en el interés del niño por el estudio, el cual se ve disminuido, en especial cuando el entorno es poco estimulante, repercute también sobre las calificaciones, las cuales también se ven disminuidas. Muchas veces se ven marginados del grupo y hasta llegan a ser considerados como niños con retraso intelectual. Los docentes y la familia muchas veces consideran al niño como vago, y le reprochan constantemente lo que no hace. En ocasiones la familia cambia totalmente la dinámica y focaliza únicamente en la dificultad del niño, y lo culpabiliza por ello. Todo esto conlleva a consecuencias nefastas sobre la personalidad del niño, el cual suele rebelarse presentando conductas disruptivas para llamar la atención, o por el contrario se vuelve pesimista, se inhibe y hunde en una depresión.

Por estas razones es importante realizar un análisis de la autoestima y el perfil emocional del niño disléxico, ya que conocer la naturaleza de las mismas ayudará a determinar un programa de intervención específico para ese sujeto. Estimulación y motivación son dos palabras importantes que ayudarán a revertir el daño emocional causado por esta dificultad. Para elevar la confianza en sí mismos, y generar esperanza en su destino, se pueden tener en cuenta y apuntar a aquellas personas reconocidas y reconocidas como disléxicas.

Existe un gran repertorio de personas famosas que pudieron sobreponerse a esta dificultad, y salir exitosos frente a ello. Algunas de estas personas son científicos, como Albert Einstein, Charles Darwin o Tomas Alba Edison, otros son artistas como Leonardo da Vinci o Picasso, otros son personajes de cine como Walt Disney o Tom Cruise, y la lista sigue. Todo ellos brillaron y alcanzaron la fama en sus respectivas especialidades, sin que la dislexia les impidiera el éxito o la proyección social. A lo largo de la historia, y en el mundo, existen y existieron miles de niños y niñas, hombres y mujeres, que sufren el trastorno de manera anónima, viéndose limitados frente al aprendizaje, inmersos en una depresión y presentando fracaso escolar. Recalcar la existencia de estos personajes mundialmente reconocidos, resulta una estrategia visible y muy importante a la hora de ejemplificar cuáles son sus posibilidades de proyección en esta vida. El impulso creativo es muchísimo más intenso en estas personas, su creatividad aumenta notablemente gracias al pensamiento con imágenes, intuitivo, multidimensional, y la curiosidad.

Sintomatología y edad, cómo reconocer un alumno disléxico

De acuerdo al nivel evolutivo en el que esté el niño, aparecerán características específicas que podrían asociarse a la dislexia. En tal caso, se deberá consultar un profesional para confirmar o desestimar el caso. A continuación se explicitarán dichas características, segmentadas de acuerdo a las etapas evolutivas de un sujeto.

Primer nivel evolutivo

Es la etapa del nivel inicial, período que va aproximadamente de los 3 a 5 años de edad. Es importante saber que si bien solo se puede hablar de dislexia cuando el niño se encuentra en el segundo nivel evolutivo, como se encuentran en los inicios de la prelectura y preescritura, se pueden encontrar ciertos indicadores que denotarían una predisposición a la dislexia, ya que estos síntomas disléxicos se encuentran presentes desde la edad preescolar. Las manifestaciones más frecuentes de dislexia se denominan señales de alarma, y las principales son:

A nivel del lenguaje y el habla, dificultades en la expresión, problemas de articulación, pobre expresión verbal y vocabulario, confusión de palabras similares. Como tiene su procesamiento fonológico alterado, presentará dificultades para identificar sonidos y asociarlos a las letras. Además podrían presentar un retraso en el lenguaje y en la adquisición de las primeras palabras o frases. Esto se verá manifestado en la dificultad para aprender canciones infantiles, poemas y rimas, les costará diferenciar y pronunciar ciertos sonidos del lenguaje, etc.

En cuanto a lo motriz y espacial, podemos observar que los niños disléxicos tienen un retraso en la estructuración y el conocimiento de su propio cuerpo y del esquema corporal. Presentan además una dishabilidad gruesa y/o fina, una ausencia o dificultades para integrar la lateralidad (izquierda-derecha) y las nociones espaciales como adelante-atrás, dentro-fuera, arriba-abajo. Tienen lentitud en su ejecución y una habilidad grafo-manual pobre. Se tropiezan con objetos que son estables en la sala, y en cuanto a la motricidad fina le costará aprender a escribir y lo hará en espejo de forma persistente hacia el final del nivel.

A nivel de los aprendizajes, le costará reconocer de forma visual su nombre y el de sus compañeros, tendrá dificultades para integrar formas, colores, medidas y tamaños, le costará orientarse temporalmente. Por otro lado, tendrá dificultades en su atención y concentración, puede tener tics nerviosos, llorar sin motivo aparente, pasar todo el tiempo pidiendo cosas sin parecer escuchar. No puede jugar sólo o cambia de actividad constantemente, no responde a premios o castigos, hace berrinches, llora

para ir al jardín, le cuesta aprender las rutinas de la sala. Es posible que no procese bien la información que recibe y dé una respuesta que no tiene relación alguna, tendrá mayor habilidad manual que lingüística, se muestra cansado físicamente. Caminan de forma desordenada y sin ritmo o equilibrio, le cuesta saltar o sostenerse sobre una pierna. Es probable que tenga una historia familiar con problemas de lectura y escritura.

Segundo nivel evolutivo

Esta etapa se corresponde a la etapa del ingreso a la primaria, el primer ciclo que se da aproximadamente entre los 6 y 9 años. Aquí es cuando el niño adquiere y asimila la técnica de lectura y escritura, y el disléxico se enfrenta a un mayor número de problemas. Esta etapa es crucial para intervenir, si en la etapa anterior se ha percibido algo, y se debe prestar especial atención a los indicadores. El niño podría comenzar manifestando síntomas relacionados a problemas de conducta escolar, distracciones constantes, ansiedad, dificultad para procesar la explicación de los maestros y baja tolerancia a frustración. En este nivel el disléxico se encuentra académicamente por debajo de la media del resto de la clase, pero al aplicar una técnica de evaluación de la inteligencia, su CI es medio o alto. Además de estas características, un niño con dislexia presenta las siguientes:

A nivel del lenguaje y el habla, el disléxico presenta dificultades articulatorias, para integrar nuevas palabras, para usar adecuadamente los tiempos verbales, para expresarse y/o explicar un episodio coherentemente, y problemas en el acceso al léxico. Le cuesta relatar lo que lee, explicar o identificar historias leídas.

En cuando a la lectura, van a tener errores de omisión de letras, palabras, adiciones, inversiones, vacilaciones y repeticiones, errores de no lectura, lectura vacilante y lenta, malestar para leer en voz alta. Además, no logra la comprensión lectora, ni la lectura de palabras no conocidas y pseudopalabras, y no respeta los signos de puntuación. No logra la asociación grafema-fonema, presenta una lectura silábica, no muestra motivación ni interés por la lectura, se fatigan rápidamente, se saltean renglones.

En la escritura el niño con dislexia tiene errores en la ortografía con omisiones de letras y palabras, sustituciones, adiciones, rotaciones, inversiones, uniones y fragmentaciones. Tiene además errores por cambios de consonantes, omisión de acentos y puntuaciones, y alteración del grafismo. Mezcla de mayúsculas y minúsculas, no logra una estructuración sintáctica. Tiene frases pobres, de poca conexión y tendencia a enumerar. Le cuesta copiar del pizarrón a la hoja, tiene una lenta adquisición de la escritura, grafía irregular, poco espaciado entre letras de una misma palabra, o entre palabras y renglones, demasiada presión o por el contrario demasiada ligereza,

A nivel de memoria, presenta dificultades a corto plazo, lo cual se manifiesta en la retención de conceptos pobre. Por el contrario presenta una gran capacidad para recordar hechos, situaciones o datos que resultan irrelevantes.

También suelen presentar dificultades a nivel del cálculo y matemáticas. Para integrar las tablas de multiplicar y secuencias, en las nociones básicas y el concepto del número, en las operaciones básicas, en la numeración y el sistema decimal, en la resolución de problemas, en geometría con la suma, resta, multiplicación y división.

En los aprendizajes va a presentar problemas para adquirir las nociones espaciales y temporales como los días de la semana, los meses, las estaciones del año y las horas. Continúan presentando dificultades para integrar el esquema corporal, para diferenciar derecha e izquierda. No logran integrar secuencias de más de dos movimientos o de más de dos órdenes, y tienden a la dispersión, por lo cual sólo va a poder realizar una tarea a la vez, y le costará seguir instrucciones o recordarlas, aprender y hacer tareas nuevas. Da la sensación de que no está escuchando, y que se encuentra en otro lugar, de ensoñación. Se puede quedar dormido en clase, o presentar un estado de somnolencia.

Además tienden a tener problemas en las relaciones sociales, comportamientos disruptivos, rebeldía total ante sus iguales, poco tolerante con sus compañeros, baja autoestima y mal comportamiento. Tiende a faltar a clases por quejas somáticas como dolor de estómago o de cabeza, presenta desorientación temporal. En ocasiones presenta también enuresis secundaria, o estreñimiento continuo y miedo a la hora de dormir.

Tercer nivel evolutivo

Esta etapa incluye a niños de 9 a 12 años, segundo ciclo de primaria. Aquí aquellos síntomas que no fueron corregidos, se mantienen. Otras manifestaciones se pueden observar en:

El lenguaje y el habla, con problemas para elaborar frases y palabras de forma correcta, para acceder al léxico, para expresarse con términos precisos, para usar correctamente tiempos verbales, tendrá una expresividad pobre y poca comprensión verbal.

En lo motriz, donde se podrá observar una dishabilidad, fatiga, tensión muscular que deriva en contracturas, dificultad para coordinar movimientos precisos e integrar órdenes complejas que implican una secuencia de movimientos.

En la lectura, la cual que tiende a ser vacilante, mecánica y arrítmica, además de dificultades en la comprensión de textos. Errores continuos al leer.

En la escritura, donde presentará una caligrafía poco elaborada e irregular, dificultades para integrar normas ortográficas, errores persistentes de ortografía, dificultad para estructurar frases y falta de vocabulario. Tienen poca expresión escrita y la que tienen es muy desordenada, y les cuesta copiar del pizarrón.

Además presentará déficit atencionales y también para mantener la concentración, dificultad para orientarse espacial y temporalmente, y para organizar las tareas. Presenta un lento ritmo para ejecutar las tareas y necesita de la ayuda de un adulto, les cuesta seguir instrucciones orales. Le cuesta memorizar las tablas de multiplicar. Tienen un nivel académico bajo, alteraciones a nivel conductual, aversión a la escritura y lectura, bajo autoestima y dificultades a nivel emocional.

Cuarto nivel evolutivo

Este cuarto nivel representa la etapa secundaria, que incluye a los adolescentes de 12 a 16 años de edad. En este nivel, los alumnos presentarán de manera persistente las dificultades del nivel anterior, destacándose los problemas de

organización y estructuración de tareas, en la atención y concentración, en la comprensión lectora.

Presentan un nivel inferior al resto en el rendimiento, pierden sus útiles escolares constantemente, son olvidadizos en la vida cotidiana, se distraen fácilmente con estímulos irrelevantes, tienden a negar sus errores y culpar a otros, en ocasiones se comportan de forma irrespetuosa y arrogante. No logran organizar sus actividades y tareas diarias, presentan alteraciones del ánimo no justificadas para su edad, ansiedad en las tareas en ocasiones acompañadas de tartamudeo, sudoración de manos, etc. Acumulan un alto grado de frustración, desmotivación e intolerancia. Tienen dificultades para extraer ideas principales de un texto, no logran llegar a conclusiones de un material leído. Todas estas características se agudizan por lo propio de la adolescencia.

Aquellas personas no diagnosticadas, que superan los 12 años de edad tendrán dificultades avanzadas y ya instaladas, difíciles de mejorar.

Diagnóstico de dislexia

El diagnóstico es una tarea compleja, que se realiza una vez que el niño manifiesta las primeras dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura, y se retrasa en relación a sus compañeros de la misma edad. A través de él se pretende conocer cuáles son las causas de esas dificultades y cuáles son los síntomas, para poder generar las estrategias psicopedagógicas apropiadas para ese sujeto.

El diagnóstico Implica una exploración, que debe llevarse a cabo teniendo la mayor cantidad de información posible respecto a su historia de desarrollo, médica, de comportamiento y familiar. Para poder determinar si un niño tiene dislexia, se deben descartar defectos en su visión y audición, problemas emocionales primarios, lesiones cerebrales y un retraso grave del desarrollo.

Esta exploración debe realizarse a nivel aptitudinal, pedagógico y psicológico. Desde un aspecto aptitudinal, se debe indagar la inteligencia general, aptitudes perceptivo motrices, la atención, concentración, interiorización del esquema corporal,

su capacidad para orientarse en espacio y tiempo, memoria visual y auditiva, etc. Desde el aspecto pedagógico, se debe realizar una exploración y análisis de las dificultades del niño a nivel escolar, como la lectura oral y comprensiva, la escritura en sus tres formas de dictado, copia y redacción, la expresión oral, y otras dishabilidades asociadas a las funciones psicolingüísticas. Y a nivel psicológico, se debe prestar especial atención al factor emocional, ya que tiene un rol muy importante en el rendimiento escolar del niño. Aquí observaremos sentimientos de inferioridad al ser consciente de sus dificultades, sentimientos de fracaso, inseguridad, síntomas depresivos, desobediencia, hipersensibilidad, ansiedad, angustia, etc.

Una vez establecido el diagnóstico de dislexia se comienza a trabajar de forma específica con todas las dificultades que presenta ese determinado niño. Las intervenciones se llevarán a cabo teniendo en cuenta que no existen dos personas iguales, por lo tanto no habrá dos niños disléxicos iguales, y por tal motivo se debe elaborar un proyecto de tratamiento específico y adecuado para cada niño, teniendo en cuenta sus gustos y preferencias, respetando su nivel de desarrollo.

Rol del psicopedagogo

Para poder determinar si una persona tiene o no dislexia, el psicopedagogo debe realizar una evaluación completa y detallada de las capacidades del niño con posible dislexia. Se propondrá conocer cuáles son sus aptitudes en todas las áreas antes mencionadas, así como las aptitudes escolares, sociales y del comportamiento, es decir, se deben las diferentes funciones cerebrales para determinar si la dislexia es la causa de ese problema de lectura. De esta forma podrá tener una imagen completa del sujeto y elaborar un programa de tratamiento específico para él.

Para que su trabajo sea fiable, el psicopedagogo tendrá en cuenta la historia vital del sujeto, para saber si hubo o no indicadores de riesgo en su proceso madurativo. Estos datos van a complementar los resultados de las pruebas estandarizadas. Por otro lado, otro de los aspectos a tener en cuenta, es la edad mental del sujeto, para saber si la misma se encuentra en detrimento significativo de la edad lectora.

Las pruebas más utilizadas para estudiar la personalidad del niño son las psicométricas, porque abarcan ampliamente rasgos de la personalidad, síntomas ansiosos y depresivos, su adaptabilidad al entorno escolar, familiar y social, y también las pruebas gráficas proyectivas, porque los dibujos permiten conocer el mundo interno del niño sin las resistencias que podría tener frente a las respuestas objetivas de los test psicométricos. Los resultados obtenidos a nivel global van a indicarle al psicopedagogo si se encuentra verdaderamente frente a un niño con dislexia, o si por el contrario se encuentra con un niño con retraso a nivel de madurez lectoescritora, retraso intelectual o bloqueo emocional, que repercute directamente sobre la adquisición de los aprendizajes.

Las dificultades a las que se enfrenta un disléxico se extiende a todos los ámbitos en los que se desempeña, por lo cual el círculo familia-escuela-niño-terapeuta se vuelve un trabajo en equipo muy importante. El psicopedagogo debe hacer hincapié en este trabajo colaborativo, porque todo el trabajo individual, que realiza con el niño y su dificultad, servirá de poco si el círculo formado no tiene en cuenta ni entiende las necesidades que tiene ese niño con dislexia.

La duración del tratamiento va a marcar la evolución del niño. Cada persona es única por lo tanto la forma de abordar el tratamiento siempre será única, personal y diferente. El tratamiento incluirá trabajar sobre las áreas deficitarias del disléxico, pero también sus potencialidades, teniendo en cuenta sus gustos personales para lograr la motivación.

El diagnóstico es importante, pero su finalidad no es etiquetar disléxicos. No debe considerarse como una clasificación negativa del sujeto. El verdadero fin, y verdadero rol del psicopedagogo es establecer métodos para satisfacer sus necesidades educativas específicas en la escuela, y también establecer de modo más preciso la reeducación correspondiente a sus dificultades y potencialidades.

Los profesionales realizarán, una vez arribado a un diagnóstico, el asesoramiento del niño o adolescente, otorgando las orientaciones correspondientes al docente y a la familia para poder ayudar al alumno disléxico, haciendo especial hincapié en que estos niños aprenden de manera distinta, pero que pueden aprender. Otra forma de ayudar al sujeto a superar sus dificultades es adaptar el programa de

estudios a sus necesidades educativas específicas, permitiendo así desarrollar la confianza en sí mismo, motivarse y lograr estrategias de asimilación necesarias para aprender.

Rol del docente y de la escuela

Un niño disléxico puede tener éxito en sus estudios, sólo necesitan un tiempo de enseñanza diferente. La figura de la escuela tomará aquí, un papel muy importante en su vida, porque si ese niño tiene un buen recibimiento en la misma, de sí mismo y de sus dificultades, es aceptado y recibe buenas respuestas, entonces va a poder aprender de forma relajada y significativa. El psicopedagogo tratará de transmitir la importancia de una sensibilización, metodología e intervención específica para atender a las necesidades educativas de ese alumno disléxico en el aula, asegurándole el éxito escolar.

La falta de conocimiento e información representa una de las mayores barreras a las que se enfrentan las personas disléxicas, tanto en la escuela como en la vida misma. Como consecuencia, se da una falta de sensibilización, discriminación y frustración, elementos que son sumamente destructivos para ellos, atentando contra el éxito personal y aceptación social. Teniendo en cuenta este dato, sería importante que los docentes conozcan y se familiaricen con las características que presenta un niño disléxico, para poder ser capaces de reconocer un posible caso y saber a quién dirigirse, y por otro lado para lograr la integración del niño al grupo de clase, creando una adaptación general del niño al medio y del medio al niño.

Para lograr que entiendan al alumno y acepten sus diferencias, deberá tratar el tema dentro del aula, partiendo de la base que todos aprendemos de manera diferente, tanto alumnos como docentes, y que además existen tres vías diferentes de aprender, la visual, auditiva y kinestésica. Conocer la forma en que ese alumno aprende le permitirá implementar estrategias específicas para ese estilo, variando la metodología utilizada dentro del aula, teniendo en cuenta los puntos fuertes para poder enseñarle mejor.

El profesional en psicopedagogía deberá encargarse de hacerle conocer a ese maestro cuáles son las potencialidades de su alumno, pero también de sus dificultades, para saber a lo que se enfrentará en el aula, por ejemplo, que un niño con esta dificultad puede tardar hasta tres veces más en aprender, que se cansará rápidamente, o que su escritura no va a reflejar adecuadamente sus conocimientos o pensamientos, de esta forma evitará juzgarlo únicamente por ello. Por lo tanto el docente deberá ser positivo, constructivo, aceptar las dificultades del niño, no etiquetarlo como vago, favorecer un entorno estructurado y previsible, otorgar explicaciones claras y más lentas o con mayor repetición. Tener esta información le ayudara a entender, y será más empático, mostrará mayor simpatía, interés y comprensión, elogiando sus potencialidades, y a su vez evitar las etiquetas, porque las mismas tendrán un efecto negativo en su rendimiento.

Como se dijo anteriormente, docente recibirá del psicopedagogo sugerencias, algunas de ellas podrían ser que se siente cerca suyo y alejado de las ventanas para evitar distracciones, alentar la toma de notas durante la clase o su grabado para escucharlas cuando este más relajado y así asimilarlas mejor, aceptar que el alumno haga preguntas de lo que no entiende, dar las consignas de manera repetida, lenta y clara.

Si el docente y la escuela tienen en claro lo detallado, y trabajan cooperativamente con el psicopedagogo y la familia, se obtendrán resultados altamente positivos, pudiéndose observar cambios en el niño.

Rol de las familias

El rol más importante que cumple la familia de un niño disléxico es el del apoyo emocional y social, ya que sin ese apoyo directo sería muy difícil que salga adelante. El hogar debe ser seguro y alentador, fomentar el talento que tenga su hijo, ya sea por el deporte, la música, etc., hacer que se sienta cómodo, motivado y seguro, que tiene un talento especial y que tiene la posibilidad de tener éxito en la vida.

Sin embargo, podría suceder que una vez realizado el diagnóstico y que las familias sepan que su hijo padece una dificultad de aprendizaje, se vean invadidos por

sentimientos de negación, temor, enojo, culpabilidad, e incluso pánico. Una vez que logran informarse y aceptar lo que sucede, podrán elaborar estrategias positivas para ayudar a sus hijos.

Por otro lado deberán desarrollar paciencia para convivir con su hijo, ya que la dislexia acarrea ciertas dificultades asociadas, que generan nerviosismo y cambios de humor. La familia deberá comprender que su hijo presentará confusiones con las horas del día, equivocaciones respecto al lugar donde deja apoyada las cosas, tenderá al desorden, se distraerá fácilmente, etc. Deberán aprender qué cosas puede y no puede hacer. El psicopedagogo será el encargado de poner al día a la familia con estas cuestiones, de fomentar la búsqueda de información por su parte, pudiendo recomendar dependiendo el caso, la comunicación con otros padres de hijos disléxicos o la consulta a psicología si así fuese necesario.

Algunas de las recomendaciones que puede darles el psicopedagogo para ayudar a sus hijos es con la organización del trabajo a realizar, teniendo en cuenta lo que es para el día siguiente y lo que no, los exámenes programados, entre otras cosas, dejándoles hacer aquello que puedan realizar de forma autónoma sabiendo que estarán ahí por si los necesita. Pueden leer con ellos libros o tareas que le dieron, y cuando se encuentran agotados o cansados de escribir tomar el papel de secretarios, escribiendo lo que su hijo les dicte. A su vez, les dará pautas sobre cómo desarrollar la autoestima de sus hijos, demostrándoles que por más que sus notas no sean las mejores lo querrán igual, que tendrá éxito y que debe perseverar para lograrlo, premiar el esfuerzo realizado, reforzar comentarios positivos, evitando la sobreprotección.

Si la familia se adapta a esta forma de vida, pensando en la mejoría de sus hijos, aceptando recomendaciones del profesional, generaran un cambio positivo en ellos. Siempre que también trabajen de forma colaborativa con la escuela y los docentes, velando por el éxito y los derechos de su hijo.

Detección temprana y tratamiento precoz

Para poder hablar de detección temprana, tenemos que hablar en principio de prevención. Esta acción se lleva a cabo realizando un proceso de preparación y de

desarrollo de las áreas que un niño debe adquirir para desarrollar a su vez ciertas habilidades posteriores. El objetivo es que el niño logre una correcta maduración para abordar en niveles posteriores el aprendizaje de la lectoescritura. El autor Lebrero (1988) explica que este trabajo se debe realizar sobre la base de cuatro ámbitos *organización perceptiva, desarrollo psicomotor, comunicación lingüística y desarrollo de funciones mentales*”, a través de actividades y juegos, fomentando la curiosidad, el descubrimiento personal, la capacidad para aprender y solucionar problemas, etc., de manera individual y grupal.

Trabajar sobre la organización perceptiva implicaría el trabajo con todos los sentidos, haciendo mayor hincapié sobre la vista, el oído y el tacto, porque están más implicados en el aprendizaje de la lectoescritura. Con respecto al desarrollo psicomotor, el trabajo refiere a la evolución motora y cognitiva de cada niño, que permitirá la relación con el mundo exterior y la expresión de la personalidad de cada uno. Aquí se hará hincapié en el desarrollo del esquema corporal y la organización temporal y espacial, para aumentar la expresividad, movimientos espontáneos, tener más conocimiento de su imagen corporal, etc. Para desarrollar la comunicación lingüística, se debe trabajar el lenguaje, como principal vía de comunicación y como herramienta de expresión y comprensión. Esto se desarrollará a través de la interacción con los adultos, pares y el ambiente que los rodea, haciendo hincapié en la comprensión y expresión oral, grafomotricidad y función simbólica. Por último, para desarrollar los procesos cognitivos, se deberá trabajar incorporando a los niños en actividades más estructuradas donde se requiera, siempre de forma paulatina, mayor atención, otra forma de almacenar y transformar la información, etc. Aquí se hará hincapié en la memoria, imaginación, inteligencia, creatividad y atención.

Durante todo este proceso de prevención se lleva a cabo entonces, un entrenamiento de las diferentes áreas que prepararan de manera eficiente a los niños para la posterior adquisición de la lectoescritura, una vez que hayan logrado la maduración necesaria. Ahora bien, si bien es sabido que no se puede determinar en edades tempranas la presencia específica de una dislexia, sí se podrían observar ciertas manifestaciones determinantes de una posible dificultad de aprendizaje. Estas manifestaciones tempranas son los llamados signos de alarma, el niño que presente

alguno de esos signos de alarma deberá tener un seguimiento correspondiente para poder determinar la dificultad en sí misma y lograr un tratamiento precoz correspondiente. Esta detección temprana permitirá conocer el problema, determinar la intervención y elaborar un pronóstico. El hecho de que la dislexia se encuentre presente antes del aprendizaje de la lectoescritura, hace posible la evaluación y detección de un posible déficit a nivel fonológico, memoria verbal, velocidad de nominación, etc., de los niños preescolares y posibilitará la puesta en marcha de intervenciones preventivas.

El maestro deberá prestar especial atención a los siguientes signos de alarma: dificultades lingüísticas de acceso al léxico, con un pobre vocabulario a nivel de comprensión y expresión, en la estructuración de frases, y en la ya mencionada conciencia fonológica. Si presenta confusión en la pronunciación de palabras que se asemejan fonéticamente. Si presenta dificultades para segmentar y unir sonidos, o si le cuesta integrar y automatizar la asociación entre sonido y grafía. Si confunde el vocabulario y los conceptos temporales como antes, después, ahora, luego, primero, etc. Si además presenta problemas de orientación espacial, de habilidad para recordar el nombre de las cosas como colores, formas o nombres de compañeros. Si presenta una mayor habilidad manual que lingüística observable por ejemplo a través de juegos de bloque, construcciones, etc. Si le cuesta aprender rimas en canciones y juegos típicos, aprender secuencias como los días de la semana o números o aprender rutinas. Si presenta déficit en la memoria auditiva y de atención, en la coordinación óculo manual, y conciencia del esquema corporal. Y si además, tiene una alternancia entre días buenos y malos, momentos buenos y malos, sin causa aparente, tiene hipersensibilidad, malestar y rechazo ante tareas y susceptibilidad a la crítica social. Cada una de estas manifestaciones, representan los signos de alarma que deberán tenerse en cuenta en la observación de los niños en edad preescolar. Si alguno de ellos presentara un gran número de estos signos, se debería incitar a la consulta con un profesional.

Muchos niños disléxicos terminaron sus estudios sin que se les haya diagnosticado, por lo que no pudieron recibir una enseñanza adecuada ni en la lectura ni en la escritura. Cuanto antes se diagnostique la dislexia, mejor. La detección

temprana y el tratamiento precoz son extremadamente importantes, no sólo porque a nivel de la neurociencia diferentes estudios demuestran que se producen cambios en los funcionamientos cerebrales, sino porque también evitarán un sufrimiento en el niño que es innecesario. La dislexia actúa disminuyendo la confianza en uno mismo, por los recurrentes fracasos a los que se enfrenta el sujeto. Por lo que antes de ser diagnosticado, probablemente el individuo se haya tenido que enfrentar a numerosas situaciones difíciles y desalentadoras en el aprendizaje.

Poder asesorar a un niño o adolescente es un gran paso para que pueda superar sus dificultades. Ahora bien, ¿qué sucede con aquellos casos no diagnosticados, que superan los 12 años de edad? La persona que no logró ser diagnosticada para esta edad, tendrá muchos problemas que resultaran imposible o al menos muy difíciles de resolver, esto es porque a algunas cuestiones, se habría llegado tarde. Por eso es tan importante realizar un diagnóstico precoz, y que frente a los primeros síntomas de alarma que presente el sujeto, se pueda gestionar su diagnóstico. Por más que no se esté totalmente seguro de que se trate de una dislexia, el sujeto podrá ser evaluado, y en tal caso el terapeuta podrá descartarla, esta opción siempre será mejor que dejar pasar el tiempo y que ese sujeto padezca consecuencias posiblemente irreversibles.

Conclusión

Como se ha podido contrastar a lo largo de este trabajo, la Dislexia es una Dificultad Específica para descubrir la relación entre las letras y los sonidos, en la lectura y escritura. Se ha demostrado que es una condición de origen neurobiológico, genético y hereditario, que los acompaña a lo largo de la vida.

En proporciones, aproximadamente 1 de cada 10 personas son disléxicas, es decir que 10% de la población tiene esta dificultad, pero probablemente no todas esas personas saben que la padecen. Creer que no se esfuerzan lo suficiente o que no son capaces, son pensamientos frecuentes que van deteriorando la autoestima, y la imagen de sí mismo. Muchos creen que los disléxicos podrían mejorar su rendimiento si se esforzaran más o pusieran más empeño, pero esto no es verdad. El desconocimiento de esta dificultad tiene consecuencias significativas, no solo para quienes la padecen, sino también para su entorno, familia y escuela, y esto también genera frustración y sufrimiento. El desconocimiento quita oportunidades y termina en exclusión.

Lograr la inclusión no es un camino fácil, pero tener información puede llevarnos a lograrlo. Teniendo en cuenta las palabras ya citadas de Albert Galaburda (2001), que *“las personas que tienen dislexia no tienen que ser consideradas personas con una dificultad para el aprendizaje sino personas con una habilidad distinta para el mismo”*, es posible que conocer y entender nos permita crear un ámbito en el que todos seamos parte, en el que todos alcancemos los mismos resultados pero de distintas maneras. En este camino de inclusión, el trabajo en equipo entre el psicopedagogo-familia-escuela-docente será esencial, y ayudará además a disminuir el impacto emocional negativo. En este equipo, el docente será el mediador del aprendizaje brindando el espacio motivador para su alumno y respetando su necesidad; la familia será el gran apoyo emocional y social, que brindará amor y entendimiento, más allá de sus dificultades; y el profesional psicopedagogo será quién realizará las evaluaciones correspondientes que determinarán la presencia o no del déficit, realizará el plan de tratamiento específico correspondiente y brindará las adaptaciones necesarias para ese niño. Juntos lograrán que el disléxico alcance grandes avances.

Más allá de que estas personas presenten las dificultades explicitadas a lo largo del trabajo, tienen habilidades que le permitirán lograr el éxito profesional y personal.

No deben tomar este trastorno como un impedimento. En tal caso es interesante recordar todos aquellos personajes reconocidos que lograron superar las adversidades para ser quienes querían ser, como Leonardo da Vinci, Michael Jordan, Bill Gates, Einstein y la lista sigue. Muchos adultos utilizan el lado positivo de la dislexia sin saberlo, pensando que tienen un cierto don para hacer algo, pero ese talento especial viene de las mismas funciones mentales que provocan que no sean muy hábiles en algunas otras cosas como leer, escribir, poner atención.

Por otro lado, es sabido el impacto negativo que la dislexia tiene en el aprendizaje, y para minimizarlo sería importante lograr un diagnóstico temprano y un tratamiento precoz, por lo cual se debería prestar especial atención a los signos de alarma que pudieran aparecer durante la etapa inicial de una persona. En la etapa preescolar, como bien se puso contrastar, si bien no se puede realizar un diagnóstico por la corta edad, sí se pueden observar dificultades en el lenguaje, una deficiente conciencia fonológica, retraso en el habla o desarrollo. En estos casos es aconsejable consultar un especialista, no ignorarlo, porque esto es lo que haría la diferencia en etapas posteriores. Lamentablemente la dislexia es un trastorno insuficientemente diagnosticado, y sigue siendo habitual que estos niños sean tildados como vagos o despistados, desconociendo su verdadero problema.

No tener un diagnóstico genera problemas emocionales y sufrimiento que pudieran ser ahorrados al tenerlo, sin que esto implique una etiqueta para el sujeto. A partir de este trabajo, puedo decir que a nivel emocional el disléxico queda devastado, envuelto en sus pensamientos negativos y depresivos, que lo llevan a desarrollar comportamientos disruptivos, que atentan contra el aprendizaje, complicando aún más las dificultades existentes.

Bibliografía

Alvarado, H., Damians, M. A., Gómez, E., Martorell, N., Salas, A., Sancho, S. (2007). *Dislexia. Detección, diagnóstico e intervención interdisciplinar*. Palma de Mallorca: Revista Enginy. <http://candi.salonadistancia.com/articulos/dislexia-art%C3%ADculo-ENGINY-castellano.pdf>

Arrilucea Cabanillas, I. P. (2014). *La detección temprana de la dislexia y su intervención en educación*. La Rioja: Unir, área de educación. <https://reunir.unir.net/handle/123456789/2309>

Artigas Pallarés, J. (2009). *Dislexia: enfermedad, trastorno o algo distinto*. España, Barcelona: Revista de neurología. http://eoepsabi.educa.aragon.es/descargas/G_Recursos_orientacion/g_1_atencion_diversidad/g_1_9.discapacidades_varias/1.11.Dislexia_trastorno.pdf

Artigas, J. (2000). *Disfunción cognitiva en la Dislexia*. España, Barcelona: Revista de neurología clínica. <https://www.habilmind.com/images/Disfuncion-cognitiva-en-la-dislexia-Artigas-articulo.pdf>

Artigas-Pallarés J. (2002). *Problemas asociados a la Dislexia*. España, Barcelona: Revista de neurología. <https://www.neurologia.com/articulo/2002063>

Barba-Gallardo P. A., Culqui-Cerón C.P., Cañizares-Vasconez L. A. (2017). *Las dificultades en la lectoescritura, su detección temprana*. Ecuador: Roca revista científico-educacional. <https://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/article/view/322>

De Marco, M. (2010). *Programas informáticos para trastornos de lectoescritura, Dislexia y/o TDAH*. España, Murcia: Consejería de Educación, Formación y Empleo. <https://diversidad.murciaeduca.es/tecnoneet/2010/docs/mmarco.pdf>

Egido Ramos, B. (2014). *Las dificultades de la lecto-escritura: dislexia y disgrafía. Pautas de intervención y estudio de un caso en educación primaria*. Soria: Trabajo de fin de grado, Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/6013>

Esqueda, L. V., Zanatta Colín, M. E. (2019). *Habilidades cognitivas de niños con y sin Dislexia: necesidades del dispositivo de formación*. Estado de México, México: Revista electrónica de psicología Iztacala. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88157>

Etchepareborda, M. C. (2002). *Detección precoz de la Dislexia y enfoque terapéutico*. Argentina, Buenos Aires: Revista de neurología. <https://www.neurologia.com/articulo/2002041>

García Orza, J. (2012). *Dislexia y Discalculia ¿extraños compañeros de viaje?* Madrid: Revista de logopedia, foniatría y audiología. http://psibasica.uma.es/javiergarciaorza/upload/personal/Dislexia_discalculia_AELFA2012.pdf

Guillén Montañez, F. (2017). *La dislexia*. Perú, Lima: Centro de recursos para el aprendizaje y la investigación César Acuña Peralta, Universidad César Vallejo. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/17792>

Naranjo Sánchez, C. E., Castillo Requenes J. E. (2019). *Estrategias psicopedagógicas en la enseñanza a niños con Dislexia y orientaciones a docentes y padres de familia*. Machala: Universidad técnica de Machala. <http://186.3.32.121/handle/48000/13784>

Onda Cero, (2019). *El 10% de la población padece dislexia, ¿Cómo se diagnostica?* Madrid: Ondacero.es https://www.ondacero.es/programas/mas-de-uno/audios-podcast/que-sabemos/10-poblacion-dislexia-diagnostica_201909245d89daf00cf22f02905813d2.html

Pagán Giménez, M. J. (2016). *Una breve introducción sobre la dislexia*. Ecuador: Publicaciones didácticas. <https://pdfs.semanticscholar.org/5f69/9f4a78235e7d7b42360402dd6d0603ec4c08.pdf>

Piedra Martínez E., Soriano Ferrer M. (2014). *Una revisión de las bases neurobiológicas de la dislexia en población adulta*. España: Neurología. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485314001728>

Romero Andogeni, A., Castaño Garrido, C., Córdoba Pérez, M. (2016). *Eficacia de un programa de intervención temprana para reducir las señales de riesgo de la*

dislexia. Revista nacional e internacional de educación inclusiva.
<https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/284>

Rosales Villareal, B., Reyna Moreira, V., Ramírez Rodríguez, W. (2018). *La dislexia como trastorno del aprendizaje en la educación básico*. Ecuador: Polo del conocimiento. <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/686>

Salgado, F. E. (2019). *Dislexia: el enemigo silencioso que podemos combatir desde el aula*. Perú: Revista de la Facultad de Ciencias de la Educación, Unife. <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/view/1318>

Salindas Torres, M. (2009). *La dislexia*. Andalucía: Revista digital para profesionales de la enseñanza. <https://www.feandalucia.ccoo.es/docuipdf.aspx?d=5514&s=>

Tamayo Lorenzo, S. (2017). *La Dislexia y las dificultades en la adquisición de la lectoescritura*. España, Granada: Revista de currículum y formación de profesorado. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88157>

Zuppardo, L., Rodríguez Fuentes, A., Pirrone, C., Serrano, F. (2020). *Las repercusiones de la Dislexia en la autoestima, en el comportamiento socioemocional y en la ansiedad en escolares*. España, Granada: Psicología educativa. <https://journals.copmadrid.org/psed/art/psed2020a4>

Zuppardo, L., Serrano, F., & Pirrone, C. (2017). *Delimitando el perfil emotivo-conductual en niños y adolescentes con dislexia*. Revista RETOS XXI. <https://revistas.utp.ac.pa/index.php/retoxxi/article/view/1521>