



**SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA**

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL**

**UNIDAD UPN 095 AZCAPOTZALCO**

**El Don de la Dislexia**

**Roxana Edith Jiménez Perea**

**SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA**

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL**

**UNIDAD UPN 095 AZCAPOTZALCO**

**El Don de la Dislexia**

**TESINA QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN EDUCACIÓN BÁSICA  
P R E S E N T A**

**Roxana Edith Jiménez Perea**

**México, D.F.**

**2002**

## DICTAMEN DEL TRABAJO PARA TITULACIÓN

México, D.F., a 13 de noviembre de 2002.

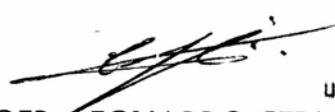
C. PROFRA.  
ROXANA EDITH JIMÉNEZ PEREA  
P R E S E N T E

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Titulación de esta Unidad y como resultado del análisis realizado a su trabajo intitulado: **El don de la dislexia. Opción: Tesina** a propuesta del asesor **C. Profr. Manuel Quiles Cruz**, manifiesto a usted que reúne los requisitos académicos establecidos al respecto por la Institución.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza a presentar su examen profesional.

**ATENTAMENTE**  
"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"



  
**S. E. P.**  
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL  
UNIDAD 095  
D. F. AZCAPOTZALCO  
**PROFR. LEONARDO CEJA ÁVALOS**  
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN  
DE LA UNIDAD UPN 095

LCA/meof\*

## **DEDICATORIAS**

SEÑOR

Gracias por permitirme ser madre, por ver lo maravilloso que es la vida y que para amar hay que dar, que para crecer hay que sufrir.

Gracias Señor por dejarme Ser.

A mi esposo Javier

Gracias porque con tu ayuda logré hacer realidad grandes ilusiones. Tu amor y ternura hicieron que este trabajo fuera NUESTRO. TE AMO.

A mis hijos Xavi y Ricky

Gracias por ser mis hijos y regalarme parte de su tiempo al tener que dedicarlo a mi carrera. Son mi motivación y mi vida.

Hijos, nada es imposible si uno se lo propone. LOS AMO.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Montserrat, Sandra y Silvia gracias por hacerme parte de su equipo, porque sin ustedes no hubiera seguido adelante en mis estudios, me enseñaron que una para todas y todas para una. Las quiero.

A mis amigas y amigos

Gracias por la mano cariñosa que siempre me han dado, por darme una palabra de consuelo cuando más lo necesitaba, por vivir momentos felices, por ser importante para ustedes, los quiero mucho

Elia, Juventino, Samantha ,Muñe, Mary Carmen, Maestra Lulú , Leo, Chata y Paty

A mis hermanos

Silvia, Reyna, Luis, Montserrat y Judith. Gracias por su cariño.

A mis papás:

Les agradezco el amor que me dieron, la forma en que me educaron porque así pude demostrar a todos lo que podía hacer. Los quiero.

A mi Asesor

Manuel Quiles Cruz.

Gracias por sus consejos, amistad, tiempo, apoyo y esfuerzo

## ÍNDICE

	Página
<b>INTRODUCCIÓN</b>	7
<b>CAPÍTULO 1</b>	
<b>SITUACIÓN PERSONAL FRENTE A LA DISLEXIA</b>	9
<b>CAPÍTULO 2</b>	
<b>ASPECTOS GENERALES DE LA DISLEXIA</b>	13
2.1 Descripción de dislexia	13
2.2 Teorías	16
2.3 Causas	19
2.4 Características de una persona con dislexia	30
2.4.1 Generales	31
2.4.2 Visión, lectura y ortografía	31
2.4.3 Oído y lenguaje	33
2.4.4 Escritura y habilidades motoras	33
2.4.5 Matemáticas y manejo del Tiempo	34
2.4.6 Memoria y cognición	34
2.4.7 Comportamiento, Salud, Desarrollo Y Personalidad	35
2.5 Influencia del idioma	35
<b>CAPÍTULO 3</b>	
<b>DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LA DISLEXIA</b>	38
3.1 Cómo un maestro puede detectar la dislexia	38
3.2 Diagnóstico Médico	42
3.3 Diagnostico Psicológico	44
3.4 Diagnóstico Pedagógico	45
3.4.1 Patrón normal	46
3.4.2 Patrón Disléxico	46

<b>CAPÍTULO 4</b>	
<b>EL MAESTRO Y LA FAMILIA FRENTE A LA DISLEXIA</b>	<b>47</b>
4.1 Sugerencias específicas para el aula	50
4.2 El papel de los padres en el tratamiento de la dislexia	54
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>58</b>
<b>GLOSARIO</b>	<b>60</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>61</b>

## INTRODUCCIÓN

El contenido de este trabajo abarca desde mi situación personal frente a la dislexia hasta el papel de maestros y padres en el tratamiento de la misma pasando por aspectos generales, características de una persona con dislexia y detección y diagnóstico.

El propósito es presentar formas para la detección oportuna de la dislexia, diversas propuestas de atención y herramientas de trabajo para maestros y padres de familia buscando la completa adaptación y desarrollo en las personas que tienen una forma diferente de aprender a leer y a escribir ya que la capacidad de aprendizaje es interminable. El hombre es un ser que tiene la capacidad de aprender desde el momento de nacer y no termina hasta que muere. Aquí fundamento que es un Don en lugar de un problema como normalmente es percibido.

Los motivos que me invitaron a realizar este trabajo fueron que al preguntar a maestros, pedagogos, familiares y psicólogos sabían muy poco del tema, y al darme cuenta que yo tenía tal característica y no encontrar suficiente conocimiento ni apoyo, decidí investigar por mi cuenta percatándome que es una situación que se vive en todas las escuelas, en todos los grupos y en una cantidad suficientemente importante como para profundizar y proponer la atención que demanda y sugerencias de aplicación en la educación.

En el Capítulo 1 describo mi situación frente a la dislexia con algunos pasajes personales que posiblemente pudieran repetirse en cualquier persona.

En el Capítulo 2 mencionamos los aspectos generales de la dislexia con una breve descripción de las teorías y las causas posibles así como también las características de una persona disléxica.

En el Capítulo 3 nos referimos a la detección y diferentes diagnósticos de la dislexia pero sobretodo a cómo un maestro puede detectarla, tema principal de este capítulo.

En el Capítulo 4 propongo algunas herramientas de trabajo y atención para que maestros y padres de familia puedan utilizarlas frente a la dislexia.

## CAPÍTULO 1

### SITUACIÓN PERSONAL FRENTE A LA DISLEXIA

El tema de la Dislexia me parece muy interesante, yo soy Disléxica y pienso que no se sabe mucho ya que he preguntado a maestros y psicólogos y sólo me han contestado que es un problema de aprendizaje y que en el salón de clase es muy “latoso” lidiar con niños con dicha característica porque en general se vuelven agresivos.

Creo que no se han valorado como seres normales sino como personas con discapacidad para aprender y el maestro, la familia y la sociedad los señalan como retrasados o de lento aprendizaje cuando en realidad pueden hacer todo sólo que de diferente manera. ¿No es realmente tarea del maestro identificar todas aquellas cualidades y llamémoslo “diferencias” en sus alumnos a fin de lograr los mejores resultados en su labor profesional? ¿Es realmente la mejor manera y la mas fácil recriminar, separar y señalar a aquellos que aprenden de diferente forma a la que el maestro quiere?

Se ha comprobado que el sacar puro diez como decimos normalmente no es factor de éxito futuro ni mucho menos, luego

entonces si un Dislético obtiene calificaciones menores porque tiene mala ortografía o porque su memoria al momento de presentar los exámenes no es tan brillante como la de otros no significa que NO puede aprender o que no entendió el tema desarrollado. Su capacidad de retención para un tópico en específico se manifiesta en forma diferente, puede recordar a detalle lo que ha sucedido a su alrededor aun si ha pasado mucho tiempo.

En cuanto esto sucede los adultos corrigen y los compañeros se ríen por el error. En ese momento aparece la frustración de sentirse diferente que al crecer se acentúa porque “nadie” se da cuenta o le interesa saber qué pasa. Los maestros te mandan al rincón o no te hacen caso. Al sentirte agredido tanto por padres como por maestros cualquier persona se defiende, y eso fue lo que me sucedió.

Y así, sin darse uno cuenta comienza a acumular una serie de frustraciones que al crecer le son señaladas por los demás adultos continuando con marcar los errores de siempre. ¿Qué pasó con aquella niña tierna, dulce y observadora, deseosa de amor y comprensión? Se transformó o se ocultó en una dura, fuerte e incapaz de demostrar sus sentimientos y potencialidades porque el mundo es cruel y cuando hablaba podía destrozar a quien la enfrentara por toda la información obtenida y guardada aprovechando algunas de las potencialidades como es gran poder de observación e intuición. En eso me convertí por el maltrato de mis maestros y “seres queridos”.

En mi caso puedo comentar que siempre se me trató como burra y floja, pero a través de los años pude identificar que no era así sino al contrario. Pude identificar otras habilidades que la mayoría no poseen y encauzarlas en mi desarrollo profesional y personal.

No sabía qué estaba pasando porque veía una palabra y decía otra, algunas veces pensé que era de otro país o que sabía otro idioma o que el mundo estaba mal, tenía muchos conflictos internos. Llegó el momento en que decidieron que no podía estudiar y que me dedicaría a labores del hogar. Sin embargo el apoyo de dos de mis hermanas mayores hizo que regresara a la escuela. Mis ganas de estudiar eran enormes, pasaba horas y mas horas trabajando, hacía acordeones, buscaba que las compañeras con mejores calificaciones fueran mis amigas para que me ayudaran, me ponía de cabeza para buscar mas irrigación al cerebro, trabajos extras, etc. pero aún así mis notas seguían bajas aunque no reprobaba las materias.

Entonces ingresé a la Normal y al estudiar los problemas de aprendizaje me di cuenta que encajaba perfectamente en aquél que describía a los disléxicos.

Por éstas y muchas razones mas me interesa sobremanera que todos sepan que en realidad es un “Don” y no una discapacidad, todo depende del cristal con que se mira y mi objetivo es que tanto maestros como familia estén enterados de qué es y que no representa un problema sino al contrario una oportunidad de ver la vida diferente ya que se presentan habilidades y cualidades que

bien aprovechadas y encauzadas darán altos beneficios tanto a los estudiantes como a la sociedad.

En lo personal me ayudó a confirmar mis potencialidades y a sentirme segura de mí misma, reconociendo además cualidades que no sabía que tenía.

## **CAPÍTULO 2**

### **ASPECTOS GENERALES DE LA DISLEXIA**

#### 2.1 Descripción de dislexia

Dislexia fue el primer término general utilizado para describir varios problemas de aprendizaje. Con el tiempo, éstos fueron subdivididos y categorizados para describir los diferentes problemas de aprendizaje. Debido a esto, podríamos llamar a la dislexia la madre de los Problemas de Aprendizaje. Hasta la fecha, se usan mas de 70 nombres para describir sus diversos aspectos. El más utilizado actualmente es SFA. (Síndrome de Falta de Atención)

Existen muchas teorías sobre qué es la dislexia, qué la causa y por qué el problema ocurre.

Las personas con el estilo disléxico de aprender piensan predominantemente con imágenes, no con las palabras, por esto tienen dificultad para aprender a trabajar con símbolos como las letras o los números. Cuando se confunden o sienten frustración empiezan a experimentar percepciones distorsionadas y desarrollan bloqueos de aprendizaje que no les permiten progresar.

“En términos griegos D’ys significa dificultad y Lexis habla o dicción, lo que se interpreta como dificultad en el aprendizaje de la lectura y escritura”. (1)

Para cambiar nuestra apreciación de la dislexia de inhabilidad de aprendizaje a Don, debemos comenzar con un claro entendimiento de lo que realmente es la dislexia y cuál es su causa. Antes de que una persona con dislexia pueda darse cuenta por completo y apreciar el lado positivo de la dislexia, el lado negativo debe ser señalado. Esto no significa que el lado positivo surja hasta que los problemas sean resueltos.

El Don siempre está ahí, incluso sin ser reconocido. De hecho, muchos adultos con dislexia usan en su vida profesional el lado positivo de la misma sin darse cuenta. Piensan que tienen una "maña" para hacer algo, sin darse cuenta de que su talento especial proviene de las mismas funciones mentales que provocan que no sean muy hábiles para leer, escribir, matemáticas, poner atención o hablar. Es importante saber que cada caso de dislexia es diferente.

La función mental que causa la dislexia es un Don en el más amplio sentido de la palabra: una habilidad natural, un talento, algo especial que enriquece al individuo. No todas las personas con dislexia son iguales, pero sí comparten algunas habilidades básicas:

1. “Pueden utilizar su habilidad mental para alterar o crear percepciones (habilidad primaria)
2. Son altamente conscientes de su entorno.

(1) (ENCICLOPEDIA SALVAT MULTIMEDIA, 1999)

3. Tienen una curiosidad natural para saber cómo funcionan las cosas.
4. Piensan más con imágenes que con palabras.
5. Son altamente intuitivos y perspicaces.
6. Piensan y perciben de una manera multidimensional. (usando todos los sentidos)
7. Tienen una gran imaginación.
8. Pueden experimentar las ideas como realidades”. (2)

Estas ocho habilidades básicas si no son suprimidas, anuladas o destruidas por los padres o el proceso educativo, darán como resultado dos características:

- ***Inteligencia más alta que la normal.***
- ***Extraordinarias habilidades creativas.***

Los problemas que obstaculizan el aprendizaje se pueden corregir. Los niños y adultos con dislexia pueden aprender a reconocer y controlar el estado mental que resulta en una percepción distorsionada y así eliminan el problema. Además necesitan aprender nuevos y más efectivos métodos para leer, escribir, mejorar la ortografía, entender las matemáticas y poder así superar los problemas en el colegio o en el trabajo.

Los humanos pensamos de dos maneras: conceptualización verbal y conceptualización no verbal. Todos pensamos con las dos; pero cada cual tiende a especializarse en una u otra.

(2) (PAIN SARA, “DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE” PAG. 57, 1978)

Las personas con dislexia piensan principalmente con imágenes (conceptualización no – verbal ) en lugar de pensar con los sonidos de las palabras (conceptualización verbal). Para ellos les es imposible pensar con palabras cuyos significados no pueden poner en imágenes.

Por esto, cuando en el colegio se les trata de enseñar a través de los sonidos del lenguaje, se confunden. Al confundirse se desorientan, pierden la atención.

A las personas que poseen y utilizan este estilo de pensamiento se les puede enseñar a controlar su percepción para que la desorientación que experimentan no interfiera con su habilidad para aprender.

## 2.2 Teorías

Los procedimientos y teorías del Dr. Ronald Davis (1990) fueron desarrollados a través de prueba y error por una persona con dislexia, no para explicar la naturaleza del problema, sino para descubrir como puede ser corregido. La dislexia no es una enfermedad ni el resultado de un defecto genético o de daño cerebral, tampoco es causado por una malformación del cerebro, del oído interno o del glóbulo ocular. La dislexia no está limitada al cambio de letras y palabras como mucha gente piensa. La dislexia es simplemente un estilo diferente de aprender y percibir. Es un producto del pensamiento y una forma especial de reaccionar al sentimiento de confusión.

La dislexia no es un desorden de lectura severo caracterizado por inversiones, y no es debido a daño del cerebro como tradicionalmente se pensaba en el pasado siglo. Es un síndrome de muchos y variados síntomas que afectan más de 40 millones de niños y adultos americanos.

Desde los inicios de los 70's, el Dr. Harold Levinson (1984) ha continuado la investigación demostrando que los síntomas de dislexia son un desorden de déficit de atención, los síntomas fóbicos son debidos a una perturbación simple del oído interno. En otras palabras, el oído interno actúa como un "afinador" para todo el motor (balance/coordinación/ritmo) signos que deja el cerebro, signos cognoscitivos relacionados que entran en él. Como resultado, el pensamiento normal tiene dificultad en procesar los signos recibidos. Los síntomas finales dependerán del grado de la situación y función del cerebro normal variando, centrando, recibiendo y teniendo que procesar estos signos así como la habilidad compensatoria de correr.

En contraste, los teóricos que apoyan el daño cerebral creen equivocadamente que es vital el proceso de las células esparcidas a lo largo de los cerebros, y que en el pensamiento de dislexia son severamente dañados. Así los signos que normalmente recibe no pueden ser propiamente interpretados. En esta teoría el daño es verdadero, luego entonces el IQ de disléxicos se dañaría severamente y su pronóstico o resultado es que permanecerían desesperados a pesar de todos los esfuerzos y terapias desde que el proceso es anormal, las células dentro del cerebro del

pensamiento no pueden compensarse significativamente. Como se podría haber esperado, a pesar de realizar muchos esfuerzos, la investigación por científicos mantuvo por 100 años la teoría del cerebro-dañado, maneras médicas de diagnosticar, tratar y explicar el síndrome del disléxico.

“Como nombre la dislexia no es justamente un desorden de lectura severo caracterizado por inversiones. Es un síndrome de leer y no leer según el Dr. Levinson” (3)

Julio Bernardo de Quiroz (1979) explica los siguientes términos:

“Dislexia, perturbación constitucional de la lectura.”

“Alexia, perturbación adquirida parcial o total de la lectura”

“Disgrafía, perturbación de la escritura” (debe englobarse dentro de la Dislexia)

“Disfasia, dificultades en el habla de la lectura y la escritura.” (4)

El grupo de investigación sobre la Dislexia de la Federación Mundial de la Neurología, define la dislexia específica de evolución como “un trastorno manifestado por dificultad en el aprendizaje de la lectura a pesar de la instrucción convencional, inteligencia adecuada y oportunidades socio-culturales. Depende de capacidad cognoscitiva fundamental que son frecuentemente de origen constitucional”. (5)

(3) (MARGARITA NIETO, “EL NIÑO DE LA DISLEXIA” PÁG. 75, 1988)

(4) (QUIROZ JULIO BERNALDO, “LA DISLEXIA EN LA NIÑEZ” PAG, 373, 1979)

(5) (QUIROZ JULIO BERNALDO, “LA DISLEXIA EN LA NIÑEZ” PAG, 390, 1979)

“Dislexia específica de evolución. Se llama de evolución porque evoluciona con el tiempo. Es específica porque la deficiencia se observa especialmente en la interpretación de escritura de los símbolos gráficos del lenguaje y puede no afectar otras áreas del aprendizaje. El desarrollo, porque se presenta casi siempre en el transcurso de las etapas del desarrollo infantil”. (6)

### 2.3 Causas

La discusión sobre el origen de este trastorno no se ha cerrado hasta la fecha. Aportaremos diversas teorías y estudios que avalan distintas tesis. Adelantaré que mi punto de vista es que es una dificultad funcional de alguna parte o partes del cerebro que interviene en el proceso de aprendizaje y ejecución de la lecto-escritura, que va generalmente acompañada de disfunciones colaterales (orientación espacial y temporal, lateralidad, psicomotricidad gruesa y fina, esquema corporal), que hay un componente hereditario en una gran cantidad de casos, que se distribuye en un continuo con variación de niveles y de manifestaciones y cuya gravedad final depende de la situación personal de partida y la interacción con el entorno familiar, escolar y psicopedagógico.

Las hipótesis explicativas se agrupan principalmente en dos grandes áreas o tipos de problemas: de tipo neurológico y de tipo cognitivo. El nivel neurológico de explicación se refiere a la manera en que el cerebro procesa la información y cómo se diferencian los disléxicos en este campo. La organización neuropsicológica es la

(6) (MARGARITA NIETO, “EL NIÑO DE LA DISLEXIA” PÁG. 90, 1988

base en la que se asienta el funcionamiento cognitivo, que es el aspecto al que se le presta más atención por ser directamente observable en pruebas de lectura y en trabajos de observación en laboratorios.

Otro modo de clasificar las explicaciones de la alteración disléxica es entendiéndola como una deficiencia neurológica, una alteración de la memoria a corto plazo o de codificación o como un problema lingüístico de algún tipo. La dificultad y la posible clave para llegar a alguna conclusión sobre la etiología de la dislexia sería ver cómo interaccionan estas áreas débiles o hábiles con el problema de lecto-escritura, que es lo que aparece al exterior.

Mi punto de vista es que la dislexia, como otras alteraciones de etiología no clara, puede ser el producto final de diversas alteraciones que afectan, como he dicho al principio, al funcionamiento correcto del complejo sistema que hace posible en el hombre el aprendizaje de la lecto-escritura. Así, distintas dificultades y problemas, de orígenes distintos, afectarían tramos de los circuitos cerebrales implicados en estos aprendizajes de distintas maneras.

En general se admite que el hemisferio cerebral izquierdo tiene una implicación directa en el aprendizaje de estas habilidades. Así una inmadurez de desarrollo produciría estos problemas.

La existencia de dislexia adquirida en adultos que sabían leer y que han sufrido determinadas lesiones neurológicas ha disparado

estudios y paralelismo, dado que se ha comprobado que como resultado de estas lesiones, en algunos casos la dislexia ha hecho su aparición en alguna de sus manifestaciones.

Destacaría que se aprecian tres tipos de dislexia adquirida que resaltan aspectos presentes en las variaciones de la dislexia infantil:

- 1) **Dislexia profunda o fonémica**. En ella se aprecian errores de tipo semántico, dificultad para comprender el significado de las palabras, con adición de prefijos y sufijos, mayor facilidad para las palabras de contenido que para las de función.
- 2) **Dislexia fonológica**, sobre la que hay pocos trabajos, que comenten menos errores que los profundos.
- 3) **Dislexia superficial**, en la que se depende de la ruta fonológica para leer, tienen dificultades dependiendo de la longitud y complicación de las palabras, como les pasa a tantos niños disléxicos.

Este enfoque sirve sobre todo para ver todas las implicaciones y vías que se usan en el proceso de lecto-escritura, como la vía auditiva y la vía visual, que dan diversos problemas que en los niños se estructuran de modo distinto que en los adultos, y en cada grupo de edad de niños también varían los síntomas como hemos visto, por el uso de diversas vías de acceso a la tarea lecto-escritora.

Ha habido mucha confusión entre la disfunción cerebral mínima y la dislexia evolutiva. Se ha querido asociar la dislexia a problemas de lateralidad, orientación espacial, dificultad de control y conciencia dactilar. De esta similitud de síntomas se han deducido formas de tratamiento de la dislexia basadas en el trabajo exclusivo en estas áreas psicomotrices, como algo previo e imprescindible para el aprendizaje de la lecto-escritura. Sin embargo es claro que hay muchos niños que tienen problemas de tipo psicomotriz y que no presentan dislexia. Igualmente, aunque la mayoría de los disléxicos presentan algunos de estos problemas, ni todos los presentan, ni en igual medida.

Considero que el trabajo psico-grafomotriz es interesante en los niños que presentan estas disfunciones asociadas a la dislexia, pero que lo fundamental es incidir en los problemas de lenguaje y en las deficiencias lecto-escritoras del niño y de tipo motivacional que se van asociando.

Algunos autores han querido ver una relación entre problemas perinatales y dislexia. Sin embargo los estudios han demostrado que la tardanza en la aparición del habla y de la marcha eran mejores predictores de los problemas verbales y de dislexia que las dificultades de nacimiento. Esto no quiere decir que algunos problemas perinatales no incidan en la aparición de la dislexia en algunos casos concretos, de acuerdo con lo expuesto en líneas anteriores de la posible multiplicidad de orígenes coincidentes en el resultado final de los problemas de aprendizaje de lecto-escritura.

Se han producido diversos estudios sobre variaciones del electroencefalograma (E.E.G.), si bien no parecen metodológicamente muy correctos y no se sabe si hay en realidad una base neurológica diferenciadora de los disléxicos. Dispongo de la referencia de un reciente estudio del Instituto Neurológico de Montevideo (1996), en el que se afirma que los disléxicos presentan alteraciones concretas del ritmo alfa, con áreas de baja reactividad.

Así, según este estudio habría una correlación entre cada subtipo de dislexia que considera y la topografía de la actividad cortical encontrada: La que denomina dislexia viso-espacial, presenta áreas de las descritas en el hemisferio derecho, mientras que la dislexia de tipo analítico, secuencial y fonológico presenta la alteración en el hemisferio izquierdo.

La última afirmación del párrafo anterior se corresponde con los estudios sobre dominancia cerebral y lateralidad. Los estudios coinciden en señalar que el hemisferio izquierdo está especializado en el procesamiento lingüístico, así como en el procesamiento analítico, lógico y secuencial o serial de la información. El hemisferio derecho está más relacionado con actividades de tipo espacial, como la percepción de la profundidad y de la forma.

Sobre esta especialización se han basado varias teorías explicativas de la dislexia:

- 1) La falta de dominancia cerebral haría que no hubiera especialización en el lenguaje y de ahí surgirían los problemas.

- 2) El retraso madurativo en la especialización, produciría los problemas.
- 3) Un déficit o disfunción en el hemisferio izquierdo explicaría la problemática disléxica
- 4) La presencia de interferencias en el funcionamiento de ambos hemisferios sería la responsable de los problemas.
- 5) La disociación, la falta de integración debida a un procesamiento diferente del material auditivo y el material visual en los
- 6) Diferentes hemisferios.

“Thomson deduce del estudio comparativo de las pruebas y experimentos que avalan las diversas explicaciones, que lo que hay es un retraso inicial madurativo que lleva a un mal aprendizaje por una mala estrategia y que luego se asienta en una disfunción. Esta disfuncionalidad no afectaría a todo el hemisferio, sino a las tareas referidas a al conexión específica entre sonido y símbolo escrito. La tasa de procesamiento de estas tareas puede ser más baja en los disléxicos“(7)

El tema de la lateralidad se suele asociar a la dislexia. Las dificultades de lateralización pueden hacer difícil aprender bien la lectura por las letras que se diferencian por su orientación lateral.

(7) (THOMSON, M.E. "DISLEXIA. SU NATURALEZA, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO" ALIANZA PSICOLOGÍA, PAG. 83, 1992)

De los estudios realizados parece que alguna forma de lateralidad mixta o cruzada parece asociada a la dislexia, especialmente en poblaciones clínicas, pero aún no están claros los mecanismos que operan. Lo más probable parece ser que la lateralidad cruzada genere en algunos casos confusión direccional, dificultades de barrido visual y puede afectar a la integración hemisférica.

Sin embargo no está comprobado que el entrenamiento en dominancia juegue un papel importante en el desarrollo del funcionamiento cognitivo. Parece mejor adaptar el método de aprendizaje a las posibilidades del niño que cambiar al niño para que aprenda de una determinada manera.

Las hipótesis de tipo cognitivo se ocupan de procesos que implican representaciones internas, a nivel del pensamiento, la memoria, la percepción y el lenguaje y cada uno de sus subcomponentes. La psicología cognitiva se basa básicamente en el enfoque del procesamiento de la información: se percibe estimulación del medio, se codifica de diversas maneras usando sistemas cognitivos como la memoria, análisis de rasgos, recuperación, extracción de la información léxica, etc.

La lectura no es un proceso único de palabras aisladas, en voz alta, lectura silenciosa, letras individuales. De otro lado en la lectura se han de tener en cuenta rasgos visuales, rasgos fonológicos, rasgos semánticos y rasgos articulatorios.

Para explicar la forma en que interaccionan y se integran todos estos factores en la lectura se han propuesto diversos esquemas

explicativos y se ha centrado la atención en déficits en diversas áreas que inciden en la lecto-escritura.

Las deficiencias perceptivas se dan en la dislexia en los niveles de edad de los 5 a los 8 años. De todos modos las conclusiones son que el problema no es la dificultad de percepción, sino la de relacionar lo percibido con lo que hay que nombrar, sean letras, números, palabras o los lados derecho e izquierdo, que distingue pero no relaciona con el nombre.

Se ha visto la posibilidad de que los disléxicos tengan una persistencia visual mayor que los no disléxicos, con lo que se produciría interferencia entre unos estímulos y los siguientes, lo que a su vez daría lugar a movimientos erráticos en los ojos.

Sobre la discriminación auditiva se ha visto que una pérdida auditiva en las frecuencias altas o bajas puede dar errores en unos tipos u otros de letras. Sin embargo el problema no es la percepción o discriminación auditiva, sino etiquetar el sonido como igual o diferente.

Otros trabajos se han centrado en el estudio de la integración de los datos auditivos y visuales, pero una vez más se va hacia la creencia de que la dificultad se encuentra en la mediación verbal que se da en estas integraciones.

Los movimientos oculares o sacádicos que se producen en la lectura, se ha estudiado en muchas ocasiones que son anómalos en los disléxicos. Sin embargo esto no parece que sea la causa de

los problemas observados, sino más bien la consecuencia del mal aprendizaje y las dificultades que el niño tiene.

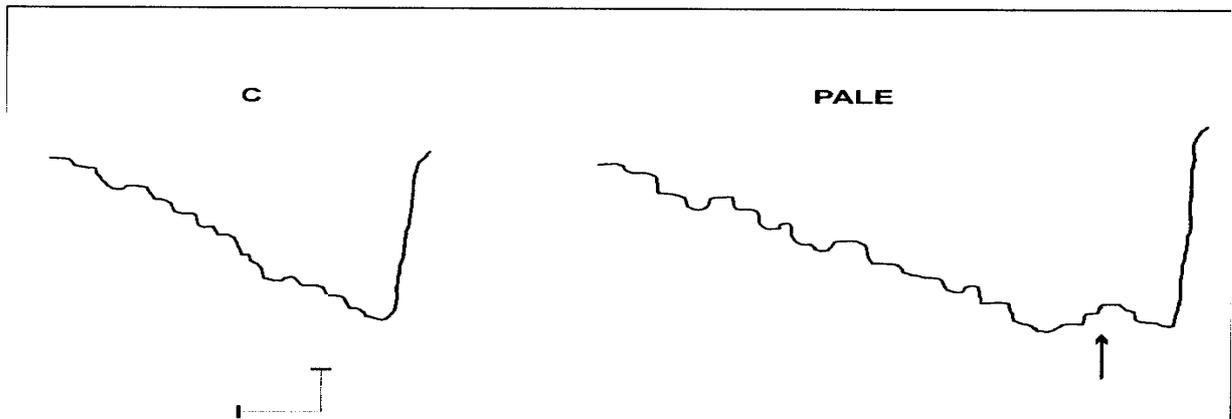


Figura 4. Ejemplo de un registro de oculografía durante la lectura de un texto, en un sujeto control y de un sujeto con PALE, cada deflexión representa un movimiento ocular sacádico y cada meseta una fijación ocular; las barras de calibración en la parte inferior, horizontal = 1 seg, vertical = 16<sup>o</sup>; al comparar ambos trazos se hace evidente la mayor cantidad de tiempo y de movimientos oculares que intervienen en los sujetos con PALE, además se observa un movimiento regresivo señalado con una flecha, estos hallazgos son típicos de sujetos con problemas de la lectoescritura.

Tabla 3

**TRABAJOS IMPORTANTES SOBRE ELECTRO - OCULOGRAFIA**

Autor	Población	C. Selección	Resultados
Bogacz	45 disléxicos 24 controles	Blandos	Movimientos sacádicos anormales en pruebas de rastreo de ENG.
Romero y Col. 1972	21 disléxicos 10 controles	Estrictos	Incremento del tiempo de barrido de las latencias intersacádicas, del número de sacadas y dismetría sacádica.
Pavlidis 1985	13 disléxicos 10 controles	Estrictos	Incremento en la cantidad de movimientos regresivos.
Fisher y Weber 1990	20 disléxicos 32 controles		Retardo en el tiempo de reacción sacádica.
Jerabek y Krejkova 1991	52 disléxicos 50 controles	No especificados	Movimientos oculares regresivos erráticos en la lectura, sacadas dismétricas en el seguimiento y en el optocinético.
Poblano y Col. 1995	12 PALE 10 disléxicos 10 controles	Estrictos	Incremento en el número de sacadas y en el tiempo de lectura de un texto.

(8)

(8) POBLANO, ADRIAN. "REGISTROS ELECTROFISIOLÓGICOS APLICABLES AL NIÑO CON TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE". REGISTROS ELECTROFISIOLÓGICOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA PATOLOGÍA DE LA COMUNICACIÓN HUMANA. CAPÍTULO XXII, P:287

Las dificultades en las seriaciones y las secuenciaciones sí parecen ser bastante características de los disléxicos, si bien aún se discute la implicación y el significado real de los descubrimientos experimentales realizados.

Se ha trabajado en múltiples investigaciones sobre la memoria a corto plazo y su influencia en la lecto-escritura. No se aprecian dificultades en la memoria a largo plazo, ya que son capaces de aprender y recordar lo aprendido.

Lo que se ha detectado es una cierta debilidad de la memoria a corto plazo, particularmente la memoria serial y secuencial y la codificación auditivo-verbal, por lo que usan más los códigos de acceso visual.

En los estudios sobre las dificultades específicamente verbales se ve que el problema no es conceptual, como hemos dicho en otro momento, ya que los niños tienen una buena inteligencia, sino que el problema aparece al abstraer y generalizar la información verbal en tareas tales como la transferencia de información y es un sutil déficit del lenguaje que dificulta la integración de visual a verbal.

Los estudios basados en los aspectos fonológicos parecen avalar que los disléxicos son sutilmente disfásicos. Y nuevamente se afirma que las dificultades se relacionan con la traducción de la información visual a verbal en la memoria a corto plazo.

“Los factores sintácticos, semánticos y léxicos, funciones lingüísticas de orden superior, al ser analizados en los disléxicos nos

proporcionan datos que nos indican que esos niños son inferiores en el uso de la morfología estructural y que hacen poco uso de los rasgos suprasegmentarios, como el tono, el acento, pasando por alto importantes señales lingüísticas que a los demás nos ayudan a la comprensión del texto. Parece haber pruebas de la existencia de ciertas dificultades en el procesamiento sintáctico y semántico en los niños disléxicos, pero estas no parecen demasiado graves”. (9)

“Desde el punto de vista médico, la dislexia puede ser física u orgánica.

Hablamos de dislexia física cuando una persona la adquiere ya sea si tiene un tumor, un problema vascular, un problema físico adquirido o problema al nacer, v.gr. Si el producto nació con fórceps o si recibió un golpe en el área de lenguaje.

Hablamos de dislexia orgánica cuando es genética. Sabemos que existe dislexia cuando se tiene un problema de lenguaje que clínicamente se puede detectar mediante una resonancia magnética en la cual se aprecia una lesión en el pliegue curvo del hemisferio dominante o por medio de una tomografía de emisión positiva en la cual se observa una alteración en el área que corresponde al centro encargado de entender la palabra escrita.

Tomemos en cuenta que una persona disléxica solo presenta problemas en el lenguaje, si presentara problemas auditivos hablaríamos de *disfraxia*.

(9) (GALEANA ROMANO HUMBERTO, “APUNTES DE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE” PAG. 103, 1995)

Hablaríamos de tratamiento si el paciente presentara un tumor en el área afectada del lenguaje y trataríamos de corregir si fuese un problema física por medio de rehabilitación del lenguaje.

El IQ de una persona no se ve afectado en persona disléxicas”. (10)

De todo lo anterior, lo que se deduce de cara al diagnóstico y tratamiento, es la importancia de las dificultades de procesamiento verbal. Son dificultades relacionadas con la traducción de la entrada visual a códigos verbales o de base auditiva. Hay pues sólidas pruebas de algún tipo de dificultad de codificación fonológica /fonética /verbal en los niños disléxicos.

#### 2.4 Características de una persona con dislexia

“La mayoría de Las personas con el estilo disléxico de aprender presentarán 10 de los comportamientos de la siguiente lista, estas características pueden variar de día a día o de minuto a minuto. Lo más consistente sobre la dislexia es su inconsistencia”. (11)

(10) DR. SERGIO GÓMEZ LLATA ANDRADE. JEFE DE SERVICIOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA.

(11) (BARBARA KANTROWITZ, NEWSWEEK EN ESPAÑOL “NUEVA ESPERANZA CONTRA LA DISLEXIA” PAG. 38, 1999)

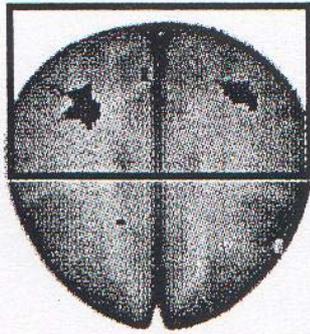
#### 2.4.1 Generales:

- ❖ Parece brillante, muy inteligente y articulado pero no puede leer, escribir ni tiene buena ortografía para su edad.
- ❖ Se le etiqueta como "flojo", "tonto", "descuidado", "inmaduro", "no trata lo suficiente", o como "problema de comportamiento".
- ❖ No está "tan atrasado" o "tan mal" como para recibir ayuda extra en el colegio.
- ❖ Alto IQ, pero sus calificaciones en el colegio no lo demuestran. En exámenes orales le va bien, pero no en los escritos.
- ❖ Se siente tonto, baja autoestima, esconde sus debilidades con estrategias compensatorias ingeniosas; se frustra fácilmente y no le gusta el colegio, la lectura o los exámenes.
- ❖ Talentoso en el arte, música, teatro, deportes, mecánica, ventas, comercio, diseño, construcción o ingeniería.
- ❖ Parece que sueña despierto muy seguido; se pierde fácilmente o pierde el sentido del tiempo.
- ❖ Se le dificulta poner atención; parece hiperactivo o soñador.
- ❖ Aprende más haciendo cosas con las manos, demostraciones, experimentos, observación y con ayudas visuales.

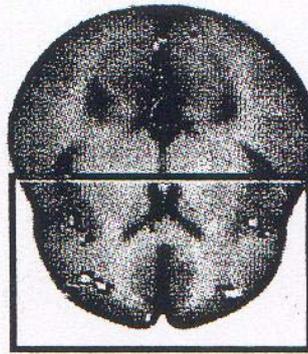
#### 2.4.2 Visión, lectura y ortografía:

- ❖ Se queja de mareos, dolores de cabeza o de estómago cuando lee.

## La imagen



**Cerebro normal:** Vincula con sonidos las palabras que el niño ve y luego pone en secuencia los sonidos para formar palabras



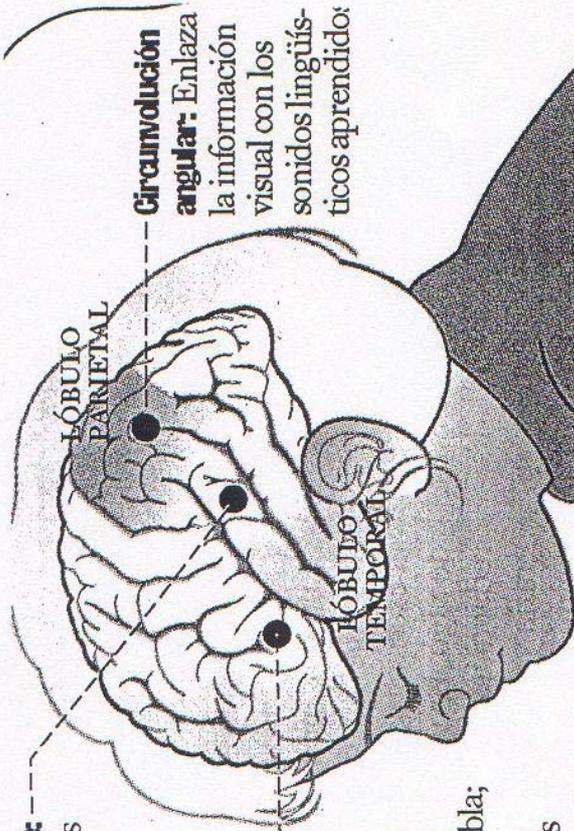
**Cerebro disléxico:** No puede realizar bien estas tareas e intenta compensarlas valiéndose de la región del cerebro que controla el habla

### Región de Wernicke:

Analiza los sonidos de las palabras, tanto escritas como habladas

### Región de Broca:

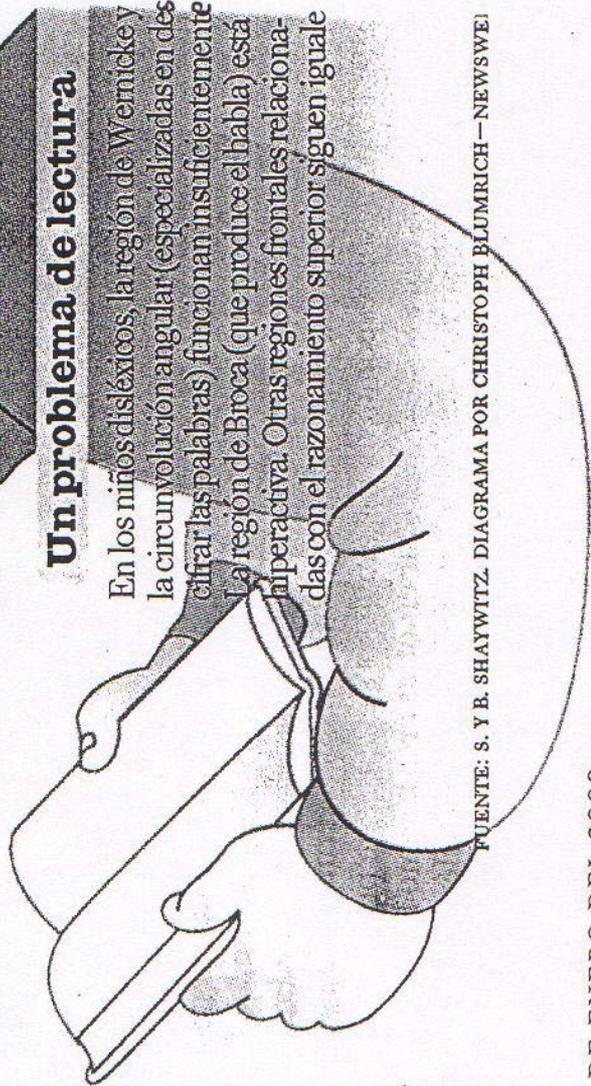
Coordina los movimientos de los labios, las mandíbulas y la lengua para producir el habla; ayuda a convertir las letras en sonidos



**Circunvolución angular:** Enlaza la información visual con los sonidos lingüísticos aprendidos.

## Un problema de lectura

En los niños disléxicos, la región de Wernicke y la circunvolución angular (especializadas en decifrar las palabras) funcionan insuficientemente. La región de Broca (que produce el habla) está hiperactiva. Otras regiones frontales relacionadas con el razonamiento superior siguen iguales.



FUENTE: S. Y B. SHAYWITZ. DIAGRAMA POR CHRISTOPH BLUMRICH—NEWSWEEK

Se confunde con las letras, números, palabras, secuencias, o explicaciones verbales.

- ❖ Al leer o escribir presenta repeticiones, adiciones, transposiciones, omisiones, sustituciones y revierte letras, números y/o palabras.
- ❖ Se queja de sentir o ver movimiento no existente al leer, escribir o copiar.
- ❖ Parece tener dificultad con su visión aunque los exámenes de visión resultaron sin problemas.
- ❖ Extremada agudeza visual y observación, o carece de la percepción profunda y visión periférica.
- ❖ Lee y vuelve a leer sin comprensión.
- ❖ Su ortografía es fonética e inconstante.

#### 2.4.3 Oído y lenguaje

- ❖ Tiene un oído extendido. Oye cosas que no se dijeron o no son aparentes para los demás. Se distrae muy fácilmente con los sonidos.
- ❖ Se le dificulta poner los pensamientos en palabras. Habla en frases entrecortadas; deja oraciones incompletas; tartamudea cuando está *estresado*; no pronuncia bien las palabras largas, o transpone frases, palabras y sílabas cuando habla.

#### 2.4.4 Escritura y habilidades motoras

- ❖ Tiene problemas con la escritura y el copiado; la manera de tomar el lápiz es diferente; su escritura varía o es ilegible.

- ❖ Tosco, poca coordinación, malo para los juegos de pelota o de equipo; dificultades con las habilidades motoras finas y/o gruesas; se mareo fácilmente con algunos movimientos.
- ❖ Puede ser ambidiestro, y muy seguido confunde derecha / izquierda, arriba/abajo.

#### 2.4.5 Matemáticas y manejo del Tiempo

- ❖ Batalla para decir la hora, el manejo del tiempo, aprender información o tareas secuenciales, o estar a tiempo.
- ❖ Depende de contar con los dedos u otros trucos para matemáticas; se sabe las respuestas; pero no puede poner el procedimiento en el papel.
- ❖ Puede contar, pero se le dificulta contar objetos y manejar el dinero.
- ❖ Puede con la aritmética, pero batalla con los problemas escritos; batalla con el álgebra o matemáticas avanzadas.

#### 2.4.6 Memoria y cognición:

- ❖ Excelente memoria a largo plazo para experiencias, lugares y caras.
- ❖ Mala memoria para secuencias, y para hechos e información que no ha experimentado.
- ❖ Piensa primariamente con imágenes y sentimiento, no con sonidos y palabras (muy poco diálogo interno).

#### 2.4.7 Comportamiento, Salud, Desarrollo Y Personalidad

- ❖ Extremadamente desordenados u ordenados compulsivos.
- ❖ El payaso del salón, niño problema o muy callado.
- ❖ Sus etapas de desarrollo como gatear, caminar y abrocharse los zapatos fueron antes de lo normal o muy tardías.
- ❖ Muy propenso a infecciones en oído, sensible a ciertas comidas, aditivos y productos químicos.
- ❖ Puede tener un sueño muy profundo o se despierta muy fácilmente. Sigue mojando la cama.
- ❖ Muy alta o muy baja tolerancia al dolor.
- ❖ Fuerte sentido de justicia, emocionalmente sensitivo, busca la perfección.
- ❖ Los errores y síntomas aumentan dramáticamente cuando experimenta confusión, presión de tiempo, estrés emocional o mala salud.

#### 2.5 Influencia del idioma

Existen otros factores además de las causas neurológico y psicológico de la Dislexia que influyen en una forma directa en el desarrollo de dicha dificultad.

Existen factores del medio ambiente que le impiden aprender al niño, factores que no dependen de él. Uno de ellos es el idioma y el método de enseñanza.

Existe una relación entre la dislexia y el sistema de escritura, el problema de aprendizaje de la lectura y escritura es menor en los idiomas fonéticos debido a que las letras en su mayoría se pronuncian como se escriben, en el idioma anglosajón el problema de la dislexia aumenta notablemente ya que existe dificultad de pronunciación debido a que hay distintos fonemas para una combinación de grafías, en cambio en el idioma japonés el problema disminuye hasta casi desaparecer o como un caso aislado.

No quiere decir que el daño no existe en el niño, lo que pasa es que debido al idioma la dislexia puede o no manifestarse.

El idioma según su código, ya sea fonético, silábico o de morfemas, será determinante en el problema de aprendizaje de la lecto-escritura. No es el número de grafías o de fonemas que el niño tiene que aprender lo que acrecienta su problema, sino las grafías alternas y el hecho de que existen varios sonidos para un símbolo o por el contrario varios fonemas para una grafía.

Es importante no confundir los aspectos que se observen, sabemos que existe un daño a nivel cerebral cortical en el niño con dislexia, las causas fundamentales de los problemas de aprendizaje de la lecto-escritura se encuentran en cualquier idioma y como dije anteriormente, lo que va a suceder es que el idioma va a acentuar el problema o a evitar su severidad.

Podemos concluir que tanto el idioma como el método de enseñanza de la lecto-escritura son factores que agudizarán la

dislexia y harán más difícil su re-educación, ya que éstos producen al niño una confusión cognoscitiva por no estar de acuerdo con su realidad.

## **CAPÍTULO 3**

### **DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LA DISLEXIA**

#### 3.1 Cómo un maestro puede detectar la dislexia.

La detección y el diagnóstico de cualquier problema son la parte más importante, pues de ello dependerá la pronta solución exitosa.

Me refiero a la forma en que el maestro, en su primer contacto con el niño, puede detectar la dislexia, ya que un diagnóstico exacto, elaborado lo más precozmente posible, asegura un tratamiento eficaz y la recuperación del niño en un plazo mínimo.

Cuando nos damos cuenta que algo anda mal, que algo no está funcionando bien, detectamos que hay un problema, ya que el niño no aprende como lo hace la mayoría de sus compañeros dentro de un grupo escolar, y es entonces cuando los ubicamos dentro de los niños con dificultad de aprendizaje.

Al hablar de dificultades de aprendizaje, las definiremos como “todo problema que no obedezca a retardo mental dentro de una escuela común. No abarca al niño pre-escolar, ya que en esta etapa de desarrollo el niño aún no ha iniciado su aprendizaje formal de la lecto-escritura.

Los casos de dificultad de aprendizaje deben ser tratados en forma individual y no generalizada, ya que pueden ser confundidos con casos normales.

La dificultad de aprendizaje es conocida también con el nombre “Disfunción cerebral mínima”, en la que encontramos dos grupos: el 1º, debido a factores hereditarios, o sea dificultad genética de aprendizaje; y el 2º, dificultad adquirida por circunstancias pre o post natales.

Para poder asegurarse que el niño es disléxico, es necesario comprobarlo por medio de unas pequeñas pruebas que a continuación explicaré que le harán mas fácil al maestro de grupo la detección de la dislexia.

Es muy importante medir la agudeza visual y auditiva, ya que el problema se puede deber a una deficiencia de estos aspectos. Es necesario notar en el niño sus posibilidades de comunicación, para saber si existen problemas de comprensión y expresión, y así poder determinar el nivel de su lenguaje.

La primera medirá su consistencia de pensamiento, o sea, asegúrese que el niño ha superado su etapa egocéntrica. Es cuando el niño es incapaz de pensar en función de otros. En esta etapa no sólo se investiga el egocentrismo, sino también la operatoriedad.

“La exploración que podemos hacer consiste en hacer 3 preguntas, por ejemplo:

¿qué te gusta más, la coca o la fanta?

¿qué te gusta más, la fanta o el seven-up?

¿qué te gusta más, el seven-up o la coca?

El niño contesta el nombre del último refresco, en las 3 preguntas, indica que no tiene consistencia de pensamiento” (12).

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

En la lectura se pueden encontrar errores desde el desconocimiento de más o menos letras, hasta las adiciones, omisiones, repeticiones, inversiones, cambios de línea, lectura con falta de ritmo, ausencia de puntuación, acentuación y entonación, dificultades en sílabas compuestas, inversas, palabras largas o nuevas, o con acumulación de dificultades de pronunciación, dificultades con la g y la j, con la c y la z, confusiones en letras simétricas :d/b, p/q, d/p, letras de pronunciación similar : m/n, m/p, b/p, b/m... (13)

(12) (LOBROT MICHEL, "ALTERACIONES DE LA LENGUA ESCRITA Y REMEDIOS" PAG. 57, 1974)

(13) FERNANDA FERNÁNDEZ BAROJA, ANA MARÍA LLOPIS PARET, CARMEN PABLO DE RIESGO, "LA DISLEXIA, ORIGEN, DIAGNÓSTICO, RECUPERACIÓN" PAG. 17, 1978

Cuando son mayores, típicamente inician la lectura de una palabra larga y acaban con otra que aparentemente se inventan. Esto es debido a que por falta de agilidad y práctica no hacen la adecuada previsión de lo que viene a continuación, como hacen los buenos lectores. Por eso en la reeducación hay que acompañarlos al leer y corregir con suavidad sus errores para que puedan hacer un aprendizaje correcto y reestructuras sus hábitos y automatismos lectores.

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

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

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

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

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

4.- Discrepancia entre lo escrito y el lenguaje oral del niño. (Por eso a veces convendría evaluar a los niños disléxicos oralmente y no por escrito). A veces utilizan una sintaxis extraña, omite palabras en especial los nexos y las palabras de función, dándose cuenta de ello en ocasiones al releer el texto. Igualmente el uso de los signos de puntuación apenas responde a las normas sintácticas. (14)

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

### 3.2 Diagnóstico Médico

Es muy importante realizar una exploración médica, una vez que el maestro haya detectado la dificultad de aprendizaje de la lectura y la escritura.

(14) FERNANDA FERNÁNDEZ BAROJA, ANA MARÍA LLOPIS PARET, CARMEN PABLO DE RIESGO, "LA DISLEXIA, ORIGEN, DIAGNÓSTICO, RECUPERACIÓN" PAG. 91, 1978

Diagnóstico Nosológico, es decir ponerle nombre al problema del niño.

Catalogarlo y diferenciarlo de otros tipos de problemas semejantes rectificar si en realidad es dislexia.

Diagnostico Etiológico. Consiste en establecer las causas a las que puede atribuirse la dislexia. Si es de tipo genético, si tiene bases hereditarias, si existen indicios de daño pre o post natal u otros factores.

Diagnóstico Descriptivo o sea valorar el grado de evolución alcanzado en cada uno de los procesos perceptivo-motrices y trazar su perfil de desarrollo.

El médico elaborará una historia clínica del niño que tendrá los datos que proporcionen los padres, principalmente sobre los antecedentes hereditarios, genéticos o ambientales que puedan haber influido en el desarrollo normal del lenguaje..

Dará una información preliminar sobre algunas causas que pueden su poder la existencia de la Dislexia.

Se analiza las condiciones del embarazo parto y post parto, ya que como sabemos, la existencia de una lesión cerebral mínima, puede coexistir con la Dislexia o desencadenarla.

Se piden datos de enfermedades y traumas de la primera infancia. Enfermedades como meningitis, encefalitis, parálisis o supuración

de los oídos, convulsiones. etc. la información sobre las características de la evolución del sistema nervioso y de la motricidad infantil.

Por último se investigan datos referentes al desarrollo del lenguaje, preguntas que serán sobre su evolución desde el balbuceo hasta que apareció la dificultad por primera vez.

### 3.3 Diagnóstico Psicológico

Una vez elaborado el diagnóstico médico se procederá al diagnóstico psicológico.

La finalidad de este diagnóstico es determinar el nivel intelectual del niño sus relaciones interpersonales con sus familiares, amigos y compañeros de clase, su situación emocional, psicomotriz y psicosocial.

La labor del psicólogo consistirá en:

- ❖ Distinguir entre el niño Disléxico y el débil mental.
- ❖ Determinar si se trata de un Disléxico en evolución o un Disléxico con daño cortical, de inmadurez o de disfunción cerebral mínima.
- ❖ Explicar la dinámica interior del niño Disléxico a través de pruebas proyectivas y de entrevista.

❖ Aplicar pruebas específicas.

❖ Aplicar pruebas de maduración para el aprendizaje.

Se pueden realizar pruebas para medir cada uno de los factores del desarrollo mental del niño, como su inteligencia, desarrollo motriz, capacidad de aprendizaje, adaptación al medio ambiente, desarrollo emocional, etc.

Las respuestas dan una información sobre la existencia de factores psicológicos como causas de la Dislexia o como agravantes del problema.

El médico y el psicólogo se encargarán de reunir los resultados para poder emitir su diagnóstico con base en el estudio correspondiente.

### 3.4 Diagnóstico Pedagógico.

Dados los diagnósticos del médico y del psicólogo, iremos a un campo más específico, o sea Donde se presenta el problema, ya que repercute directamente en lo pedagógico.

El diagnóstico pedagógico consistirá en ampliar pruebas de lectura oral y en silencio, copia, dictado, escritura espontánea y redacción.

Al realizar el examen parcial de cada aspecto de la lectura y de la escritura, el maestro medita sobre lo que observa y cómo

canalizarlo, trata de explicar la relación causa – efecto de los errores del niño.

¿Fallaron procesos fisiológicos?, ¿Problemas visuales y auditivos?, ¿Praxias?, ¿Proceso de inteligencia lingüística?, Fueron conexiones sensoriomotoras?, ¿Los errores predominan en el plano de la escritura?

La aplicación de estas pruebas nos permiten hacer un análisis cuantitativo y cualitativo de los errores según los siguientes patrones.

#### 3.4.1 Patrón normal:

Los niños normales pueden escribir correctamente el 70% de su vocabulario visual.

#### 3.4.2 Patrón Disléxico.

El niño Disléxico puede escribir correctamente el 50% o menos de su vocabulario visual. Al escribir no lo hacen fonéticamente, muy pocas palabras pueden escribir correctamente ya que quitan, cambian o agregan fonemas; al leer, a veces cometen errores semánticos. <sup>(15)</sup>

(15) (AJURIAGUERRA J. "MANUAL DE PSIQUIATRÍA INFANTIL" PÁG. 59,1976)

## **CAPÍTULO 4**

### **EL MAESTRO Y LA FAMILIA FRENTE A LA DISLEXIA**

“En México, según INEGI, hay un 54.1% de población escolar de educación básica con algún problema de aprendizaje en las áreas básicas de la lectura, escritura y matemáticas”. (16)

Los fracasos más frecuentes en estos niños son mas bien de orden psicológico, de desadaptación al medio y se manifiestan por medio de complejos, frustraciones, apatías o manipuleos, y en ocasiones más graves, en traumas irreversibles cuando no se ha detectado a tiempo el problema.

Cuando los problemas de aprendizaje persisten, el niño disléxico se agrava frente a las dificultades que encuentra en el aprendizaje de la lecto-escritura.

Por consiguiente, la escolaridad llegará a constituir un “estrés”, perjudicando aun más con situaciones de angustia y sensaciones de fracaso.

(16) POBLANO, ADRIAN. "REGISTROS ELECTROFISIOLÓGICOS APLICABLES AL NIÑO CON TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE". REGISTROS ELECTROFISIOLÓGICOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA PATOLOGÍA DE LA COMUNICACIÓN HUMANA. CAPÍTULO XXII, P:287

En este caso el rechazo de la adquisición de la lectura y la escritura suele ser tanto o más marcado que otras dificultades de aprendizaje ¿Quién es directamente responsable del éxito o fracaso de los niños disléxicos?

Es difícil contestar con precisión esta pregunta pues el maestro es el responsable del aprendizaje pero ¿y los problemas que bloquean al niño' como su familia, su medio ambiente o sus problemas internos?

El maestro tiene una gran responsabilidad en la detección oportuna del problema pero ¿basta con eso?, su verdadero papel está en ubicarlo correctamente dentro del grupo sin que se sienta con una minusvalía por no poder aprender en las mismas circunstancias que sus demás compañeros?

Es el maestro de grupo de quien en principio será la responsabilidad de que el sentimiento de fracaso no se manifieste y digo en principio, dado que se necesita la colaboración y la aceptación de los padres, ya que si ellos no van a trabajar unidos con todo un equipo para beneficio de su hijo y no cerrar los ojos ante lo obvio el niño tendrá problemas y es aquí Donde vuelve la labor del maestro, ya que no solo va a detectar el problema sino hacer consciencia en los padres, de la urgencia de un tratamiento adecuado para no crear en el niño desadaptaciones y daños de los que ya hemos hecho mención.

El maestro debe dar todo, eficacia, entrega real y auténtica, teniendo consciencia de la gran responsabilidad que ha contraído

con los niños, especialmente con los que presentan problemas de aprendizaje.

Se debe dar una educación integral en la que el niño se desarrolle en plenitud no a resolver su problema de aprendizaje en forma atenuante o como un impedimento a su realización, sino a lograr a partir de la problemática y con las formas diferentes de aprender.

Es cierto que es bien conocido que existen instituciones que tienen como objetivo resolver los problemas de aprendizaje del niño desde casos muy leves hasta casos más severos.

En algunos países altamente desarrollados, estas instituciones en ocasiones son anexas a la escuela primaria, y en forma automática son canalizados en los casos más severos para un tratamiento más profundo y en los otros casos sólo reciben clases de reforzamiento, asistiendo al mismo tiempo a la escuela primaria, con lo que superan el problema sin mayor obstáculo.

En nuestro país no sucede así, ya que la realidad es otra, y si bien existen escuelas de educación especial y un Instituto de la Comunicación que tiene magníficos programas actualizados así como personas especializadas, éstos son insuficientes, además no existe el conocimiento adecuado en los maestros de primaria para detectar correctamente el problema, y si logran hacerlo, enseguida surgen obstáculos por trámites burocráticos.

En la mayoría de los casos, es la misma familia del niño la que no acepta el problema de su hijo y con negligencia deja que el tiempo o la repetición del grado lo resuelvan.

Con todos estos casos se agrava el problema tanto para el niño como para el maestro que no logra ubicar en ningún lado

“Los métodos educativos usados en el tratamiento de la dislexia se apoyan en bases pedagógicas, y planean la enseñanza de lo fácil a lo difícil, de lo conocido a lo desconocido, de las metas próximas a las lejanas, cuidando de reforzar los pasos básicos continuamente. La meta que se persigue a través del tratamiento pedagógico es lograr que el niño disléxico aprenda a leer y escribir como los demás niños”. (17)

Al conseguirlo se le va a ayudar a adaptarse más rápidamente a la escuela.

#### 4.1 Sugerencias específicas para el aula:

1. Haga saber al niño que se interesa por él y que desea ayudarlo. Él se siente inseguro y preocupado por las reacciones del profesor.
2. Establezca criterios para su trabajo en términos concretos que él pueda entender, sabiendo que realizar un trabajo sin errores puede quedar fuera de sus posibilidades.

(17) VICENTE OLTRA ABARCA, “RECUPERACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE LECTO-ESCRITURA”  
PAG. 18, 2002

Evalúe sus progresos en comparación con él mismo, con su nivel inicial, no con el nivel de los demás en sus áreas deficitarias. Ayúdele en los trabajos en las áreas que necesita mejorar.

3. Dele atención individualizada siempre que sea posible. Hágale saber que puede preguntar sobre lo que no comprenda.

4. Asegúrese de que entiende las tareas, pues a menudo no las comprenderá. Divida las lecciones en partes y compruebe, paso a paso, que las comprende ¡Un disléxico no es tonto! Puede comprender muy bien las instrucciones verbales.

5. La información nueva, debe repetírsela más de una vez, debido a su problema de distracción, memoria a corto plazo y a veces escasa capacidad de atención.

6. Puede requerir más práctica que un estudiante normal para dominar una nueva técnica.

7. Necesitará ayuda para relacionar los conceptos nuevos con la experiencia previa.

8. Dele tiempo: para organizar sus pensamientos, para terminar su trabajo. Si no hay apremios de tiempo estará menos nervioso y en

mejores condiciones para mostrarle sus conocimientos. En especial para copiar de la pizarra y tomar apuntes.

9. Alguien puede ayudarle leyéndole el material de estudio y en especial los exámenes. Muchos disléxicos compensan los primeros años por el esfuerzo de unos padres pacientes y comprensivos en leerles y repasarles las lecciones oralmente.

Si lee para obtener información o para practicar, tiene que hacerlo en libros que estén al nivel de su aptitud lectora en cada momento.

Tiene una dificultad tan real como un niño ciego, del que no se espera que obtenga información de un texto escrito normal. Algunos niños pueden leer un pasaje correctamente en voz alta, y aún así no comprender el significado del texto.

10. Evite la corrección sistemática de todos los errores en su escritura. Hacerle notar aquellos sobre los que se está trabajando en cada momento.

11. Si es posible hacerle exámenes orales, evitando las dificultades que le suponen su mala lectura, escritura y capacidad organizativa.

12. Tener en cuenta que le llevará más tiempo hacer las tareas para casa que a los demás alumnos de la clase. Se cansa más que los demás. Procurarle un trabajo más ligero y más breve. No aumentar su frustración y rechazo.

13. Es fundamental hacer observaciones positivas sobre su trabajo, sin dejar de señalar aquello en lo que necesita mejorar y está más a su alcance. Hay que elogiarlos y alentarlos siempre que sea posible.

14. Es **fundamental** ser consciente de la necesidad que tiene de que se desarrolle su autoestima. Hay que darles oportunidades de que hagan aportaciones a la clase. Evite compararle con otros alumnos en términos negativos ( así es como a veces se consigue que se conviertan en caracteriales).

No hacer jamás chistes sobre sus dificultades. No hacerle leer en voz alta en público contra su voluntad. Es una buena medida el encontrar algo en que el niño sea especialmente bueno y desarrollar su autoestima mediante el estímulo y el éxito.

15. Hay que considerar la posibilidad, como se ha dicho antes, de evaluarle con respecto a sus propios esfuerzos y logros, en vez de evaluarle respecto de los otros alumnos de la clase. (Es la misma filosofía de las adaptaciones curriculares)

El sentimiento de obtener éxito lleva al éxito. El fracaso conduce al fracaso (profecía que se auto-cumple)

16. Permitirle aprender de la manera que le sea posible, con los instrumentos alternativos a la lectura y escritura que estén a nuestro alcance: calculadoras, magnetófonos, tablas de datos...

Considero que todo profesional de la enseñanza debería saber algo sobre dislexia y tener en cuenta estas oraciones en la medida de lo posible. Se evitarían muchos problemas en las aulas.

#### 4.2 El papel de los padres en el tratamiento de la dislexia.

“En nuestro sistema educativo se da por supuesto que la responsabilidad de la enseñanza recae sobre el profesor más que sobre los padres. En el caso de los niños disléxicos, suele recaer sobre el especialista. (psicólogo, pedagogo, logopeda, profesor especializado) Este énfasis en la labor del profesor no es adecuado por cuanto los padres pueden ser y de hecho son en ocasiones por propia iniciativa, una fuente de ayuda importante para sus hijos”. (18)

El papel más importante que tienen que cumplir los padres de niños disléxicos quizás sea el de apoyo emocional y social. El niño debe de saber que sus padres comprenden la naturaleza de sus problemas de aprendizaje. Esto requerirá frecuentemente el tener que dar al niño algún tipo de explicación acerca de sus dificultades disléxicas. El mensaje importante que hay que comunicar es que todos los implicados saben **que el niño no es estúpido** y que quizá ha tenido que esforzarse mucho más en su trabajo para alcanzar su nivel actual de lectura y escritura.

(18) VICENTE OLTRA ABARCA, “RECUPERACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE LECTO-ESCRITURA”  
PAG. 18, 2002

También es importante comunicarle que se le seguirá queriendo, aunque no pueda ir especialmente bien en el colegio. Hay que evitar que la ansiedad de los padres aumente los problemas del niño, aumentando su ansiedad y preocupación generando dificultades emocionales secundarias.

Los padres (y todos los que se relacionan con él o ella) deben dejar muy claro al niño que *puede* tener éxito, ya que si el niño "sabe" que no puede tener éxito, porque así se lo hacen sentir las personas importantes de su entorno, el niño tiene miedo a intentarlo y como en la profecía que se auto-cumple, hace por fracasar, sin apenas darse cuenta. Esto complica la tarea del especialista.

El éxito puede implicar una considerable cantidad de trabajo, pero se le hace ver que se comprende su problema y él va a recibir una ayuda específica a fin de que pueda superarlo.

Irónicamente, son a veces los padres que han tenido dificultades similares y que han sufrido mucho en la escuela son los que tienden a ejercer una presión mayor, consiguiendo un fin diametralmente opuesto al pretendido. Conviene que admitan su preocupación y compartir con el niño los problemas que tuvieron. Esto le hace al niño sentirse más normal.

Es totalmente inadecuado e inútil comparar en sentido desfavorable al niño disléxico con un niño sin problemas. Esto sucede

especialmente si el niño que va bien en el colegio es más pequeño que el que tiene el problema. Conviene recordar que ambos son distintos y que el disléxico tiene sus cualidades. La rivalidades fomentadas entre hermanos pueden acabar mal..

Es importante desarrollar la autoestima a todo los niveles. Puede hacerse dispensando al niño consideración positiva incondicional, en especial cuando se siente decaído o fracasado. Es fundamental evaluarlo con su propio nivel, esfuerzo y rendimiento. La dificultad es no pasar a la sobreprotección, al "todo vale". Pero la guía es tener clara la escala de valores en la que se desenvuelve el niño, la situación de partida, el esfuerzo realizado.

Otra cosa a tener en cuenta son las dificultades prácticas asociadas con la dislexia: confusiones con las horas del día, equivocaciones respecto del lugar Donde se colocan las cosas, tendencia al desorden, distraibilidad, torpeza en ocasiones, dificultad en el cumplimiento de las instrucciones ( sino se le dan muy claras y concretas y se aseguran de que las haya comprendido). Todo esto exige una buena dosis de paciencia, pero es tan importante como comprender las dificultades mismas del aprendizaje del lenguaje escrito.

Los padres pueden tener en ocasiones un papel directo de enseñantes. Esto depende en buena medida del tipo de relación que haya entre padres e hijos. A veces es completamente imposible

y hasta desaconsejable que los padres ayuden a sus hijos. La situación se torna en ocasiones en tan cargada de ansiedad que los padres o el niño pierden la calma, se enfadan y las condiciones de un aprendizaje con éxito y de refuerzo positivo sistemático, se vuelven inalcanzables.

NO SE DEBE PERMITIR QUE UN SER HUMANO QUE SE NOS ENTREGA PARA SU ORIENTACION LO ENTRETENGAMOS, LO DEFRAUDEMOS Y LO HAGAMOS SENTIR QUE FRACASA, PORQUE SU FRACASO SERIA EL FRACASO DEL MAESTRO.

CADA NIÑO ES UNA VIDA Y DEPENDE DE LOS MAESTROS EL QUE LOGRE SER EN PLENITUD, LA RESPONSABILIDAD POR LO TANTO ES GRAVE Y EL COMPROMISO SERIO.

"SI EL ALUMNO NO PUEDE APRENDER POR EL CAMINO EN EL QUE SE ENSEÑA, EL DOCENTE DEBE ENSEÑAR ATENDIENDO AL CAMINO POR EL QUE EL ALUMNO APRENDE"

Isabel Galli de Pampliega

## CONCLUSIONES

Calificar a la Dislexia como un Don y no como un problema se debe a que existen habilidades que bien aprovechadas rendirán frutos inimaginables. Recordemos las aportaciones de Christian Andersen, Albert Einstein, Bernard Show, Winston Churchill, Cher, Franklin Delano Roosevelt, Tom Cruise, por mencionar algunos solamente.

La inteligencia del disléxico es tan normal como cualquiera o mejor aún. A nosotros como educadores, ya sea maestros o padres de familia nos debe importar mas cómo vamos a conducir la formación y desarrollo de nuestros alumnos, familiares, etc. encauzando debidamente las habilidades mas desarrolladas que se presentan como pensamiento multidimensional, memoria a largo plazo para experiencias, lugares y caras, creatividad y gran poder de observación.

La educación del disléxico debe ser mas por imágenes que verbal, esto quiere decir que la aplicación del método Global de Análisis Estructural logrará que el aprendizaje sea mejor y mas rápido que con los métodos tradicionales. Comprender que su capacidad de aprendizaje es diferente, apoyar moralmente en todo momento, mucha paciencia y reforzamiento continuo de la auto-estima son partes fundamentales que tanto maestros como padres de familia deberán mantener en todo momento.

Con la información adquirida podemos concluir que uno de los factores de mayor deserción y de bajo rendimiento escolar es la falta de una detección temprana con un tratamiento adecuado y oportuno de las diversas causas que originan el bajo aprendizaje en los estudiantes, en este caso la dislexia.

## GLOSARIO

**ACTIVIDAD CORTICAL:** Es la acción conjunta de la corteza cerebral Donde están las neuronas que manejan las funciones cerebrales.

**ALEXIA:** Perturbación adquirida parcial o total de la lectura.

**DISLEXIA ESPECÍFICA DE EVOLUCIÓN:** Específica porque se observa en los símbolos gráficos del lenguaje. De evolución porque van cambiando las características del niño con el tiempo.

**DOMINACIÓN CEREBRAL:** Es la mitad del cerebro encargada del lenguaje y de la destreza de una de las manos. La destreza de la mano derecha y el lenguaje están en el hemisferio dominante izquierdo de los sujetos diestros. En el zurdo se encuentra en el hemisferio derecho.

**ETIOLÓGICO:** La razón o causa de una enfermedad. Meningitis tuberculosa causada por el bacilo de Koch.

**FÓBICOS:** Es un problema mental hacia una actitud definida. Ejemplo, subirse a un elevador.

**LATERALIDAD:** Predominio funcional de un lado del cuerpo determinado por la supremacía de un hemisferio.

**LÓBULOS:** Es una parte del cerebro separado por surcos profundos llamados fisuras.

**NOSOLOGIA:** Estudio individual de las enfermedades.

**PARALELISMO:** Que van en el mismo sentido.

**PRAXIA:** Sistema de movimientos coordinados en función de un resultado o de una intención.

**RITMO ALFA:** Es el ritmo de un electroencefalograma de 10 ciclos por segundo en un sujeto despierto.

## BIBLIOGRAFÍA

**AJURIAGUERRA, J.** 1976 *Manual de psiquiatría infantil* Editorial Toray-Masson.

**AUZIAS, MARGUERITE** 1978 *Los trastornos de la escritura infantil* Editorial Laia, Psicopedagogía.

**AVANZINI, GUY** 1969 *El fracaso escolar* Editorial Herder.

**DALE, R. JORDAN** 1991 2ª edición *La dislexia en el aula* Editorial Paidós.

**SALVAT** *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas* 5ª edición 1954 Salvat Editores, Barcelona, España.

**FERNANDEZ, BAROJA FERNANDA Y LLOPIS PARET ANA MARÍA** 1978, 4ª edición, *La dislexia, origen, diagnóstico, recuperación*, Editorial CEPE, colección Educación Especial.

**GALEANA, ROMANO HUMBERTO** 1995 *Apuntes de problemas de aprendizaje* colección I.I.A.P.

**GIORDANO, L. y GIORDANO L.H.** 1990 *Los fundamentos de la dislexia escolar* Editorial A.I.R. Buenos Aires, Argentina.

**KANTROWITZ, BARBARA y UNDERWOOD ANNE** *Nueva esperanza contra la Dislexia* Reportaje especial revista Newsweek, enero del 2000.

**LOBROT, MICHEL** 1974 *Alteraciones de la lengua escrita y remedios* Editorial Fontanella, educación.

**PAIN, SARA** 3ª edición 1978 ***Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*** Ediciones Nueva Visión

**POBLANO, ADRIÁN** 1997 Registros ***Electrofisiológicos Aplicables al Niño con trastornos del Aprendizaje*** editado por la SSA.

**O.E.A. Programa Regional de Desarrollo Educativo de la O.E.A.** 1996 Programa de capacitación del personal de psicología en la atención de problemas de aprendizaje. México D.F.

**QUIROZ JULIO BERNALDO DE** 1974 ***Las pruebas de exigencia en el diagnóstico, disfunciones que afectan el aprendizaje escolar*** II Congreso Hispanoamericano de dificultades en el aprendizaje de la Lecto-escritura” México D.F.

**THOMSON, M.E.** 1984: ***Dislexia, su naturaleza, evaluación y tratamiento*** Alianza Psicología.

**NIETO, MARGARITA** 1988. ***El niño y la Dislexia*** Editorial Programas Educativos.

**RUIZ, ANAYA ARMANDO** 1997 ***Todos los niños pueden aprender*** Instituto de Investigaciones de Problemas de Aprendizaje, A.C.

**STILES,** 1995 ***El niño disléxico*** Artículo revista A.U.L.A. TAEPSA.