



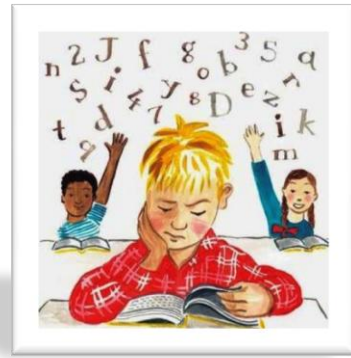
Equip de Dificultats
de l'Aprenentatge Escolar



¿Qué es la Dislexia?

La dislexia o dificultad específica para el aprendizaje de la lectura, es un trastorno en el cual niños y niñas con un nivel de inteligencia, motivación y escolarización normales, les cuesta aprender a leer de forma fluida como el resto de los chicos de su edad.





¿Cómo leen los niños disléxicos?

El niño disléxico lee de una forma costosa, lenta, entrecortada, con pausas, errores y rectificaciones que alteran su velocidad y mecánica lectora. Puede cambiar letras de lugar o invertirlas (aunque no siempre), omitirlas e incluso inventarse palabras según el contexto. Leer le supone un esfuerzo añadido con respecto a los otros niños porque le es mucho más dificultoso (y por ende muestran cierto rechazo hacia la lectura o no les agrada leer). Habitualmente el niño es capaz de comprender bastante bien lo que lee.



¿Cuál es la causa de la Dislexia?

La base de este trastorno radica en un inadecuado funcionamiento de las áreas cerebrales que procesan el lenguaje (leído y escrito), de origen genético.

Es el trastorno del aprendizaje más frecuente y afecta aproximadamente a un 15% de la población, en igual proporción entre el sexo femenino y el masculino. Esto quiere decir que en una clase de 25 niños, al menos 2 o 3 niños experimentarán un trastorno específico en el aprendizaje de la lectura (o también llamado dislexia).



El 40% de los hermanos y entre un 30-50% de padres de niños disléxicos también padecen dicho trastorno. Es por tanto, un trastorno con una fuerte “carga genética” (es decir, el problema se encuentra en la información genética del individuo y no en factores externos).

Ni los problemas durante el embarazo o el parto, los diferentes métodos de enseñanza de la lectura, la falta de esfuerzo, los celos o las pautas educativas incorrectas son la causa de la dislexia. Tampoco es causada por problemas visuales.



¿Cómo aprende el cerebro normal a leer y a escribir?

Antes de ser capaces de conocer una palabra, identificarla y guardarla en la memoria, el cerebro del niño ha de ser capaz de descomponer las palabras en “pequeñas unidades” o fonemas. Al leer debemos ser capaces de convertir los símbolos visuales (letras del alfabeto escrito) en sonidos (fonemas), consiguiendo así la denominada correspondencia grafema-fonema. ***Dicha capacidad que se adquiere normalmente entre los 4 y 6 años de vida.***

Para un correcto aprendizaje de la lectura el niño debe ser capaz en primer lugar, de desarrollar y automatizar dicha “conciencia fonológica” (o capacidad para captar que las palabras están compuestas por unidades más pequeñas o fonemas).

Es decir, en su etapa inicial el aprendizaje de la lectura sigue una “ruta fonológica”, y el disléxico tiene una gran dificultad en dicho proceso de decodificación y automatización.

Sin embargo, la fluidez lectora se consigue gracias a la participación de otra vía mucho más rápida (que no necesita el análisis detallado de cada palabra), sino que la identifica cuando se trata de una palabra conocida y leída en varias ocasiones. ***Es la ruta léxica y para llegar a ella (en torno a los 8 años de vida), es imprescindible haber desarrollado y automatizado correctamente la “ruta fonológica”.***

Este es el motivo por el cual los disléxicos leen de forma lenta y con errores, porque tienen un malfuncionamiento de la ruta fonológica que les impide acceder a la ruta léxica.

¿Por qué es tan importante el diagnóstico precoz de la dislexia?

Gracias a las modernas técnicas de neuroimagen funcional (utilizadas en investigación), se ha podido demostrar que mientras el individuo realiza tareas lectoras, el funcionamiento cerebral es diferente en niños disléxicos en relación a los no-disléxicos. Pero también hemos aprendido que si la reeducación se realiza de forma temprana (antes de los 10 años de vida), el cerebro será capaz de desarrollar las bases del circuito neuronal que sustentarán todo el proceso lector posterior.

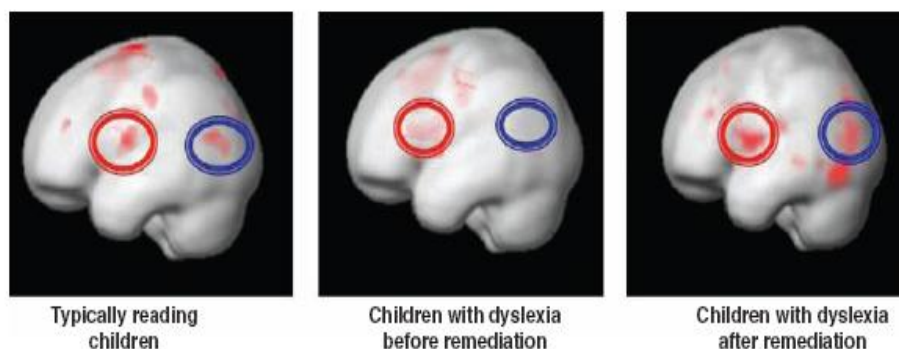


Fig. 1. Brain activation differences in dyslexia and its treatment [from (36)]. Functional magnetic resonance imaging activations shown on the left hemisphere for phonological processing in typically developing readers (**left**), age-matched dyslexic readers (**middle**), and the difference before and after remediation in the same dyslexic readers (**right**). Red circles identify the frontal region, and blue circles identify the temporo-parietal region of the brain. Both regions are hypoactivated in dyslexia and become more activated after remediation.

Como se aprecia en la imagen funcional cerebral de más arriba (de izquierda a derecha), el cerebro lector normal activa mientras lee las zonas marcadas en rojo y azul. En la figura central, se observa como las mismas zonas del cerebro se activan con mucha menor intensidad durante el proceso lector en los niños con dislexia. Y finalmente luego de un tiempo de reeducación específica y entrenamiento en lectura, se ve como el cerebro del disléxico prácticamente funciona al nivel del normal. Sin embargo, estos cambios solo son posibles si el diagnóstico y la intervención se realizan de forma temprana (antes de los 10 años), y si las técnicas de reeducación y el abordaje pedagógico son los adecuados.

¿Cuáles son las principales manifestaciones de la dislexia?

Si bien las principales manifestaciones de la dislexia varían en función de la edad del niño, en todas las etapas se observa un mayor compromiso de la mecánica lectora en relación a la comprensión (que como hemos dicho suele estar preservada). La comprensión lectora se ve afectada en el disléxico en dos circunstancias:

- 1) Cuando hay una grave afectación de la mecánica lectora (porque el niño hace un gran esfuerzo para decodificar el texto y esto va en detrimento de la comprensión)
- 2) Cuando existen otros trastornos asociados, como luego veremos (por ejemplo el TDAH)

Lo que dicen padres y maestros...

- ✓ El niño confunde palabras de sonido similar.
- ✓ Muestra dificultad en mantener el orden secuencial de las sílabas (estatua/estuatua)
- ✓ Le cuesta asociar letras con el sonido que estas producen (correspondencia grafema-fonema).
- ✓ Su lectura es muy lenta, laboriosa, forzada y con pausas; rectificaciones y repeticiones y no se corresponde con el nivel académico del niño.
- ✓ Muestra rechazo manifiesto a leer en público
- ✓ Le cuesta aprenderse el nombre de los colores, las letras y los números.
- ✓ Tiene dificultad en aprenderse los días de la semana, los meses del año y las estaciones.
- ✓ Le cuesta aplicar las normas ortográficas básicas aprendidas.
- ✓ Le cuesta estructurar un texto, y el mismo tiene una deficiente sintaxis (además de frecuentes de faltas de ortografía).
- ✓ Muestra dificultades en el aprendizaje de las tablas de multiplicar.
- ✓ Hace mala letra

“Es muy importante tener en cuenta que no todos los disléxicos tienen todos estos síntomas al mismo tiempo o con la misma intensidad. En este sentido yaunque con similitudes, cada caso es diferente y único...”

¿Qué otros problemaso dificultades pueden estar asociados a la dislexia?

- ✓ La dislexia puede estar asociada a un trastorno por déficit atencional/hiperactividad (TDAH).
- ✓ Pueden presentar dificultades en el “etiquetaje verbal” (encontrar la palabra exacta para definir un objeto).
- ✓ En muchas ocasiones (en especial durante los primeros años escolares), los disléxicos pueden tener mala letra. Con el tiempo este aspecto suele mejorar.
- ✓ Les cuesta aprenderse los días de la semana, los meses del año, el abecedario, etc. (secuencias verbales automáticas).
- ✓ Tienen dificultades a la hora de aprenderse las tablas de multiplicar
- ✓ Problemas afectivos: los disléxicos en ocasiones están expuestos a un mayor riesgo de padecer trastornos del humor, ansiedad, baja autoestima y problemas de conducta.

En este sentido, la detección precoz es nuestro mejor aliado a la hora de prevenir futuras complicaciones...”



¿Cómo se trata la dislexia?

Existen 2 pilares generales en los que se basa el tratamiento de la dislexia:

- 1) Reeducción específica:** hace referencia a una serie de ayudas psicopedagógicas mediante las cuales el niño recibe ayuda directa para mejorar su lecto-escritura y desarrollar estrategias que le permitan avanzar en los estudios. La reeducación debe ser precoz, puesto que si esta se hace antes de los 10 años, los mecanismos y conexiones que sustentarán la base del proceso lector futuro se afianzarán mucho mejor (por la plasticidad cerebral presente a estas edades). Una vez pasada esta edad la reeducación tendrá que estar enfocada a enseñar estrategias compensatorias que le permitan avanzar en los aprendizajes académicos.
- 2) Plan de Adecuaciones Curriculares:** hace referencia a las adaptaciones metodológicas practicadas desde el propio colegio, y que le permiten al niño avanzar en los aprendizajes a pesar de sus dificultades lectoras.

