

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Dificultades de la escritura en niños de educación inicial

Trabajo académico presentado para optar el Título de Segunda
Especialidad Profesional en Educación Inicial.

Autora.

Cecilia Rosales Paico

PIURA – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Dificultades de la escritura en niños de educación inicial

Los suscritos declaramos que la monografía es original en su
contenido y forma.

Cecilia Rosales Paico. (Autora)

Dr. Segundo Alburquerque Silva. (Asesor)

PIURA – PERÚ

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO

En Piura, a los veintitrés días de febrero del dos mil diecinueve, se reunieron en un ambiente de la I. E. P. Pontificio, los integrantes del Jurado Evaluador, los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la educación peruana, al Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo, coordinador del programa; representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente); Dr. Saúl Sunción Ynfante (Secretario) y Mg. Raúl Alfredo Sánchez Ancojima (Vocal), con el objeto de evaluar el trabajo académico denominado: "Dificultades de la escritura en niños de educación inicial", para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Educación Inicial a la señora Cecilia Rosales Paico

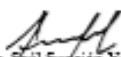
A las OCHO horas TRICERO minutos y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo, el Presidente del Jurado dio por iniciado el acto.

Luego de la exposición del trabajo, la formulación de preguntas y la deliberación del jurado lo declararon APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo BUENO.

Por tanto, Cecilia Rosales Paico, queda APTO, para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le otorgue el Título de Segunda Especialidad Profesional en Educación Inicial.

Siendo las OCHO horas con CINCUENTA minutos, el presidente del jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad todos los integrantes del jurado.


Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo.
Presidente del Jurado


Dr. Saúl Sunción Ynfante.
Secretario del Jurado


Mg. Raúl Alfredo Sánchez Ancojima
Vocal del Jurado

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres, esposo e hijos por su aliento y fortaleza que me brindaron muchas gracias

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: DIFICULTADES DE APRENDIZAJE

1.1 Concepto de metodologías de aprendizaje.....	4
1.2 Problemas más frecuentes en lectoescritura.....	8
1.3 Definición de dislexia.....	9
1.4 Disgrafía definición.....	14
1.5 Prevención.....	19
1.6 Detección precoz.....	24
1.7 Actividades a nivel de aula.....	24
1.8 Evaluación de los factores asociados al fracaso caligráfico.....	27
1.9 Diagnóstico individualizado.....	28
1.10 Tareas de procesamiento visual.....	29
1.11 Principios generales.....	29
1.12 Metodología de intervención.....	30
CONCLUSIONES.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36

RESUMEN

En la actualidad, las docentes de educación inicial necesitamos ampliar y mejorar nuestra formación en el campo de las Dificultades de Aprendizaje para ser más eficaces en su prevención y solución de los distintos problemas que pueden aparecer en nuestros alumnos y alumnas durante este proceso; y cómo deben ser prevenidos y detectados.

Por esta razón, este trabajo se centra en dos de las dificultades de la lectoescritura más comunes: dislexia y disgrafía. Para ello, en primer lugar, se lleva a cabo una revisión teórica sobre la enseñanza de la lectura y escritura y los aspectos más importantes de la dislexia y la disgrafía; para después, presentar una metodología de intervención que ayude a prevenir posibles problemas e intervenir, en los casos que sea necesario.

PALABRAS CLAVES: Dificultades de aprendizaje, dislexia, disgrafía.

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación se ha abordado el tema de las Dificultades del aprendizaje en niños del nivel primaria por causa de la dislexia. Motivo por el cual se ha realizado la compilación de aportes teóricos de diversos autores, especialistas en el tema para relacionarlo en una secuencia lógica que permita comprender el problema de la dislexia y de cómo superarlo.

En el primer capítulo se aborda el tema de las Dificultades del aprendizaje a partir de principios básicos y reconociendo el aporte inicial de los norteamericanos y españoles en la evolución del concepto que define las DA, según bibliografía consultada.

En el segundo capítulo se da a conocer una definición amplia de la dislexia, como son los componentes, tipos, características y diagnósticos y pruebas especializadas.

En el tercer capítulo se considera el tratamiento y las recomendaciones para ayudar y facilitar el aprendizaje del niño(a) con dislexia, incidiendo en la labor del docente y de los padres de familia.

Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones como resultado de la sistematización de los contenidos y proporcionar un material necesario para apoyar a niños con dislexia y de utilidad para docentes del nivel primaria y padres de familia.

CAPÍTULO I

DIFICULTADES DE APRENDIZAJE

TRASTORNO DE APRENDIZAJE

De la manera más comprensiva posible podemos decir que “los trastornos del aprendizaje son problemas que afectan la capacidad del niño de recibir, procesar, analizar o almacenar información. Éstos pueden causarle dificultades para leer, escribir, deletrear o resolver problemas matemáticos” (Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia, 2017, párr. 1).

“El Trastorno del Aprendizaje se define como una dificultad inesperada, específica y persistente para la adquisición de un aprendizaje pese a una instrucción convencional, nivel de inteligencia y oportunidades socioculturales adecuadas. Estos trastornos se incluyen dentro de los trastornos del neurodesarrollo e interfieren en el aprendizaje de habilidades académicas y/o sociales y a menudo coexisten con problemas de conducta, de estado de ánimo y/o de ansiedad”. (Fundación Adana, s.f., párr. 1)

“Los trastornos del aprendizaje, si no son detectados a tiempo, no se diagnostican de manera correcta y no son tratados de forma efectiva exponen al niño a repetidas experiencias fallidas, pueden reducir la motivación por el aprendizaje y favorecer la aparición de problemas asociados que afectan la autoestima y el bienestar emocional del niño. El niño puede mostrar signos de tristeza, frustración o decepción. Pueden ocurrir también problemas conductuales como mal comportamiento o presentarse conjuntamente a un TDAH (Trastorno por Déficit de Atención con hiperactividad). Aunque no existe acuerdo acerca de las causas de la relación entre el TDAH y las dificultades de aprendizaje la comunidad científica coincide en que las dificultades específicas de cada trastorno favorecen el desarrollo del otro”.

“Cuando se da una detección temprana e intervención especial apropiada, la mayoría de los niños pueden superar o aprender a compensar los problemas escolares que se hayan podido presentar”. (Fundación Adana, s.f., párr. 2-3)

Aquí es donde radica la importancia de la atención que se le brinda al niño tanto de parte de nosotras las docentes y de los padres del menor.

Para poder definir lo que son los trastornos del aprendizaje (TA), hay que tener muy presente que cada individuo tiene un ritmo propio para asimilar los aprendizajes. En un aula cualquiera de niños sanos, dotados de una inteligencia dentro del rango de la normalidad, nos encontramos con distintos tipos de niños: brillantes, que aprenden y asimilan los conceptos rápidamente y con facilidad; “normales”, que aprenden al ritmo esperado y con las dificultades típicas; niños a los que aprender y asimilar los conceptos les supone una mayor dificultad que a los demás, pero que con un mínimo esfuerzo/tiempo suplementarios llegan a superarlos sin problemas, y finalmente están los niños con TA. Estos últimos son pacientes que presentan problemas persistentes y graves para asimilar determinados conceptos académicos”. (Málaga & Arias, 2010, p. 43)

“La definición más utilizada de trastorno del aprendizaje es la incapacidad persistente, inesperada y específica para adquirir de forma eficiente determinadas habilidades académicas (ya sea lectura, escritura, cálculo, dibujo, etc.), y que ocurren a pesar de que el niño tenga una inteligencia normal, siga una escolarización adecuada y su entorno socio-cultural sea favorable”. (Shaywitz, 1998, p. 338 como se citó en Málaga & Arias, 2010, p. 43).

“Suele aceptarse que los niños con TA han de tener un nivel cognitivo en rangos normales o altos. El problema de los niños con déficit cognitivo es distinto y, siendo estricto, no pertenece al campo de los TA. Sin embargo, sí creemos importante resaltar que cuanto mayor sea la capacidad cognitiva del niño, mejor podrá enfrentarse a un posible TA, es decir, desarrollará antes y mejor las estrategias para superar problemas concretos generados por el trastorno”. (Galaburda, 2003, p. 36 como se citó en Málaga & Arias, 2010, p. 43)

1.1 Clasificación de los Trastornos de Aprendizaje

“Aunque se trata de un campo tremendamente complejo y en continua evolución, se podría hacer una amplia clasificación inicial en dos grandes grupos de Trastornos de Aprendizaje: el de los niños disléxicos, que es el más numeroso y engloba a aquellos

niños que tienen problemas con la lectura, la escritura o problemas en la secuenciación, que incluye el deletreo o las dificultades para las secuencias automáticas (días semana, lectura horaria); y el de los niños con problemas para la adquisición de habilidades “no verbales” o procedimentales, como las matemáticas, la resolución de problemas, las habilidades viso-espaciales, la coordinación motora o la percepción táctil. En este último grupo están englobados los denominados “trastornos del aprendizaje no verbal””. (Snowling, 2003, p. 110 como se citó en Málaga & Arias, 2010, pp. 43-44)

“Desde un punto de vista práctico, se han seleccionado tres grupos diagnósticos: la dislexia (trastorno de la lectoescritura), la discalculia (también denominado trastorno de las matemáticas, y que en realidad es un subtipo de T.A no verbal) y los trastornos del aprendizaje no verbal. Además, en la clasificación hemos incluido otras que, si bien no son trastornos del aprendizaje, es necesario conocerlas y tenerlas en cuenta ya que en muchas ocasiones aparecen como un trastorno secundario en los TA”. (Málaga & Arias, 2010, p. 44)

Discalculia:

“El término discalculia se refiere a una dificultad persistente para aprender o comprender matemáticas. En los niños, estos problemas se manifiestan en dificultades de aprendizaje de conceptos numéricos, en el aprendizaje o comprensión de conceptos numéricos y aritmética básica. Durante los años de preescolar, la principal indicadora de posibles futuras dificultades a largo plazo con las matemáticas es el retraso en el aprendizaje de magnitudes asociadas con palabras numéricas y con numerales árabes (p. ej.: aprender sus valores cardinales), y, en los años de escuela elemental, problemas de comprensión de las relaciones entre números (p. ej.: $15 = 10+5$) y dificultades para recordar operaciones de aritmética básica a largo plazo. Estos retrasos tempranos hacen que los niños se queden rezagados para aprender otras áreas de matemáticas basadas en estos conocimientos, y les dificultan alcanzar a sus compañeros. Afortunadamente, los investigadores están comenzando a desarrollar y a probar intervenciones para prevenir o subsanar estos déficits tempranos”. (Geary, 2017, párr. 1)

“Muchos estudios indican que la discalculia no se relaciona con la inteligencia, motivación u otros factores que pudieran influir en el aprendizaje. La mayoría de los

niños afectados tiene déficits específicos en una o más áreas, pero con frecuencia se desempeña al mismo nivel del grupo curso o incluso mejor en otros campos de conocimiento”. (Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia, 2017, párr. 5)

“El hallazgo (resultado de estudios científicos) que entre un tres y un ocho por ciento de los niños presenten discalculia, es engañoso en algunos aspectos. Por una parte, los límites establecidos son artificiales, porque la competencia matemática existe en un espectro, y los niños identificados como que sufren de discalculia están en el rango más bajo del espectro; los criterios de diagnóstico pueden hacerse más o menos exigentes. Cerca de la mitad de estos niños también tardan más en aprender a leer o tienen trastornos de lectura y muchos presentan trastornos de déficit atencional”. (Geary, 2017, párr. 3)

Características de la discalculia:

“Durante los años de preescolar, los niños pueden estar en riesgo de experimentar futuros problemas en matemáticas ya que suelen mostrar una comprensión tardía del significado de las palabras numéricas y de los números arábigos. En los años de escuela elemental, muchos niños con discalculia muestran dificultades para recordar operaciones básicas a largo plazo”.

“Eso quiere decir que pueden aprender que “ 3×2 es 6” un día, pero olvidarlo al día siguiente, o recuperar una respuesta incorrecta de la memoria (p. ej.: “5”, porque confunden el “ 3×2 ” con un “ $3 + 2$ ”). (Geary, 2017, párr. 4-5)

Numeración:

“Como ya se ha venido comentando, los niños de preescolar que tardan en aprender el significado de las palabras numéricas y de los numerales árabes (p. ej.: que “cuatro” y “4” representan un conjunto de cuatro objetos) presentan un riesgo más alto de tener un mal desempeño en matemáticas a largo plazo. La comprensión del significado de palabras de números y de los números árabes es la base para seguir aprendiendo matemáticas, y un retraso temprano puede tener un efecto acumulativo y causar mayores retrasos de comprensión de relaciones entre números, como por ejemplo que 25 se compone de 2 dieces y 5 unos. Este retraso en la comprensión puede tener un impacto sobre su aprendizaje de aritmética”. (Geary, 2017, párr. 6)

Aritmética:

“Las habilidades básicas en aritmética de niños con discalculia han sido ampliamente estudiadas. Estos estudios, enfocados en las formas en que los niños resuelven problemas aritméticos simples (Ej. $4 + 4 = ?$), como contar con los dedos o memorizar la respuesta, han revelado diversos patrones muy congruentes”:

“Primero, muchos niños con discalculia tienen dificultades para recordar hechos aritméticos básicos, como la respuesta a $5+3$. No se trata que estos niños olviden cualquier hecho aritmético, sino que no pueden recordar tantos hechos como los otros niños y parecieran olvidarlos en forma bastante rápida. Segundo, muchos de ellos recurren a estrategias “inmaduras” de solución de problemas. Por ejemplo, recurren a contar con los dedos para resolver problemas aritméticos durante más años que otros niños y cometen más errores al contar. Muchos de esos niños logran recuperar el ritmo respecto a habilidades de resolución de problemas, pero recordar operaciones es un problema más persistente”. (Geary, 2017, párr. 7-8)

Influencia del desarrollo Socioemocional:

“Ésta es un área en la cual hay muy poca investigación. Sin embargo, actualmente se entiende que la ansiedad hacia las matemáticas puede conducir a errores, ya que los pensamientos respecto de cuán bien uno lo está haciendo pueden introducirse en la conciencia y perturbar los recursos de memoria de trabajo necesarios para la resolución de problemas matemáticos. A pesar de que la ansiedad hacia las matemáticas no aparece normalmente hasta que los retrasos en comprensión numérica se vuelven aparentes, la discalculia tiende, finalmente, a producir frustración, evasión y potencialmente una ansiedad excesiva al resolver problemas matemáticos. Cualquier ansiedad se agregará a las deficiencias cognitivas subyacentes y dificultará aún más el aprendizaje de las matemáticas”. (Geary, 2017, párr. 9)

“En general, los niños con una puntuación por debajo del 25% en pruebas de logro estandarizadas de matemáticas están en riesgo de obtener resultados de logro por debajo de lo normal a largo plazo en matemáticas, incluso aunque no posean los déficits cognitivos subyacentes (un ejemplo claro es mala memoria para operaciones básicas) que contribuyen a la discalculia. Una mala instrucción o mala motivación pueden contribuir a los resultados por debajo de la media para estos niños. Los niños que de forma constante y de curso a curso tienen una puntuación por debajo del décimo percentil (entre un 3 % y un 8 % de los niños) están en alto riesgo de sufrir discalculia.

Estos niños aprenden números y aritmética, así como otros aspectos de matemáticas, pero tienden a quedarse rezagados”. (Geary, 2017, párr. 14)

“Si no se presta atención a la frustración y a la ansiedad que pueden estar asociadas a la discalculia, existe un riesgo de que los problemas en matemáticas se intensifiquen y perduren con el tiempo” (Geary, 2017, párr. 16).

Aun con todo lo que sabemos y todas las investigaciones realizadas, no se debe dejar nunca de actualizar y analizar este tema; son tantos aspectos desde los más simples a los más complejos sobre los cuales falta ahondar la información, solo así nosotros como padres y docentes podríamos actuar de la manera más correcta y beneficiosa para el niño.

Dislexia:

“La dislexia del desarrollo fue descubierta en 1896, por el médico pediatra británico, W. Pringle Morgan, quien describió a un joven estudiante que era brillante en todas las áreas, salvo su incapacidad para leer. Hoy, más de un siglo después, se continúa viendo a niños sobresalientes con dificultades en la lectura”.

“La dislexia se refiere a una dificultad inesperada en la lectura, aplicando este término porque el niño pareciera tener todos los factores necesarios para aprender a leer (inteligencia, motivación, y por lo menos instrucción adecuada para la lectura), pero que, a pesar de ello, aún no logra leer adecuadamente”. (Shaywitz & Shaywitz, 2006, párr. 1)

“Pese a ser mencionada como una incapacidad invisible, la dislexia tiene efectos profundos en el niño, tanto a través del impacto que requiere el esfuerzo para aprender a leer como por el costo significativo en términos de ansiedad y vergüenza, asociados a la incapacidad de leer rápidamente o sin problemas”. (Shaywitz & Shaywitz, 2006, párr. 1)

“La dislexia se define como un trastorno del neurodesarrollo que genera problemas en el aprendizaje y el uso del lenguaje, la lectura y la escritura, ya que se ven afectadas las áreas básicas del proceso fonológico y de decodificación de palabras aisladas, como explicaremos más adelante”. (Málaga & Arias, 2010, p. 44)

Existen 3 tipos reconocidos de dislexia

- “Fonológica: Problemas para el desarrollo de la lectura grafonémica. (sílabas a sílabas)”.
- “De superficie: Problemas para el desarrollo de la lectura léxica. (muy importante para la lectura de palabras irregulares)”.
- “Mixta: Combinación de los dos tipos anteriores”. (Málaga & Arias, 2010, p. 45)

“Históricamente, la dislexia se ha descrito con mayor frecuencia en varones. Su incidencia es mayor en determinados idiomas, principalmente en las lenguas en las que la correspondencia fonológica-grafológica es menor, o dicho de una forma más sencilla, cuanto menos se corresponde lo que escuchamos a lo que escribimos (este es el motivo por el que la dislexia es más frecuente en inglés que en castellano o en italiano)”. (Málaga & Arias, 2010, p. 45)

El descubrimiento clave relacionado a la lectura es que este acto no supone una habilidad natural, sino adquirida y que debe ser enseñada. Pese a que la lectura tiene sus raíces en el lenguaje oral, existen profundas diferencias entre la lectura y la escritura. El lenguaje oral es natural: si se expone a un niño a un ambiente verbal, el niño aprenderá a hablar por sí solo. La lectura, en cambio, es una habilidad adquirida que se debe enseñar. Para leer, un niño debe aprender la forma de conectar las líneas y círculos abstractos (letras) de una página a los sonidos del lenguaje oral. Este proceso tiene dos componentes. Primero, el niño debe tomar conciencia de que las palabras habladas están compuestas de partículas elementales llamadas fonemas”.

“Esta capacidad para reconocer e identificar los sonidos de las palabras habladas se llama conciencia fonémica. Luego, el niño aprende la forma de relacionar letras a estos sonidos individuales, un proceso llamado “Método fonético”. Este proceso comienza cuando un niño aprende los nombres y formas de las letras individuales, reconociéndolas y posteriormente aprendiendo a escribirlas. En la medida que aprende las letras, el niño comienza a entender la forma en que las letras representan sonidos del discurso y luego a cómo utilizar este conocimiento para descifrar o producir las palabras individuales. Gran parte de esta actividad que compromete sonidos del lenguaje oral y las letras se inicia en el periodo preescolar, con el desarrollo de bases sólidas para la lectura”. (Shaywitz & Shaywitz, 2006, párr. 2)

“En los últimos años y gracias al desarrollo y la disponibilidad de técnicas de neuroimagen funcional como el PET, la magneto electroencefalografía o la resonancia magnética funcional, están viendo la luz numerosos trabajos de investigación que sugieren la existencia de diferencias tanto morfológicas como funcionales entre los cerebros de pacientes disléxicos y controles”. (Málaga & Arias, 2010, p. 44)

“La dislexia no es un trastorno curable pero sí tratable. Existen distintos enfoques terapéuticos dependiendo de la edad del individuo. Las medidas terapéuticas se basan

en intervenciones sobre el lenguaje, la fonología y la lectura; todo ello, de forma personalizada para cada caso y bajo unas condiciones pedagógicas adecuadas”. (Málaga & Arias, 2010, p. 45)

Usando métodos didáctico como los juegos de rimas simples estamos ayudando a los niños a partir de los tres años de edad a comenzar a separar las palabras habladas; el niño debe centrarse en las palabras que riman, reconocerlas y se le hace más fácil recordarlas.

“Progresivamente, los niños de educación inicial llegan a comparar sonidos de diferentes palabras y luego aprenden a trabajar con palabras, dividiéndolas (segmentándolas), juntándolas (mezclándolas), y moviendo todas las partes del interior de la palabra. Actividades simples como aplaudir al escuchar cada sonido (sílabas) en una palabra hablada ayuda a los niños a aprender cómo separar las palabras. Actualmente, existen diversos programas de estimulación que ayudan a enseñar estas habilidades tempranas a niños pequeños”. (Shaywitz & Shaywitz, 2006, párr. 3)

Y no solo eso sino también que son actividades que los pequeños pueden complementar con sus padres en sus hogares, fortalecer el aprendizaje y hacer sentir importante a su niño son acciones íntimamente relacionadas.

“La dislexia es el TA más frecuente y también el más estudiado. El 80% de los niños con TA padecen dislexia. Existen excelentes revisiones sobre el tema altamente recomendables” (Málaga & Arias, 2010, p. 44) y aplicables dentro de nuestra labor docente con los pequeños.

Implicaciones entorno a la dislexia:

“Los hallazgos que indican que los problemas de lectura son persistentes y que los enfoques basados en la evidencia sirven para superar estas dificultades de los niños pequeños, tienen implicancias significativas en las políticas de educación inicial. Además, saber que la capacidad de conocer y manipular los sonidos del lenguaje oral, así como el conocimiento de las letras es clave para sentar las bases de la lectura, significa que tales habilidades y conciencia se pueden enseñar a los niños pequeños, incluso antes del momento en que se supone comienzan a leer. Actualmente, la evidencia acumulada indica que estas habilidades tempranas pueden enseñarse a los niños pequeños con técnicas amenas y efectivas. Los niños que ingresan a la enseñanza formal, ya capacitados para aprender a leer, tienen una situación de ventaja importante frente a aquéllos que aún no han adquirido estas habilidades. Los niños y niñas con un historial familiar más precario y que han tenido menos contacto con el lenguaje, a

menudo no tienen las herramientas de vocabulario o conocimientos básicos necesarios para desarrollar una comprensión sólida de la lectura y están en mayor riesgo de tener dificultades en este aprendizaje. Estos niños se benefician cuando son expuestos desde un principio a ambientes ricos en vocabulario y aprenden de él. La forma en que esto se logre es una interrogante que permanece abierta. Lo que no es discutible es que la preparación de los niños para la lectura tiene efectos saludables, tanto en su desarrollo socioemocional como en su educación”. (Shaywitz & Shaywitz, 2006, párr. 9)

Disgrafía:

“La disgrafía es una condición que causa dificultad con la expresión escrita. El término viene de las palabras griegas *dys* (“impedido”) y *grafía* (“hacer forma de letras a mano”). La disgrafía es un problema cerebral y no es el resultado de que un niño sea perezoso”. (Álvarez, 2015, párr. 4)

“Para muchos niños con disgrafía el simple hecho de sostener un lápiz y organizar las letras en una línea es muy difícil. La escritura a mano de estos niños tiende a ser desordenada. Muchos batallan con el deletreo, la ortografía y para plasmar sus ideas en un papel. Estas y otras tareas de escritura, como poner las ideas en un lenguaje organizado, almacenarlas en la memoria y luego utilizarlas, podrían agregarse a la batalla de la expresión escrita”. (Álvarez, 2015, párr. 5)

“Las dificultades con la escritura son comunes entre los niños y pueden provenir de una variedad de dificultades de aprendizaje y de atención. Si sabe a qué prestar atención, entonces podrá estar preparado para obtener la ayuda que su hijo necesita”.

“No hay cura o un arreglo fácil para la disgrafía, pero hay estrategias y terapias que pueden ayudar a que un niño mejore su escritura. Esto puede ayudarlo a progresar en la escuela y en cualquier otro lugar donde tenga que expresarse por sí mismo a través de la escritura”. (Álvarez, 2015, párr. 1-2)

“Los profesionales podrían usar diferentes términos para describir las dificultades con la expresión escrita. El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5, por sus siglas en inglés) no utiliza el término disgrafía, pero sí utiliza la frase “impedimento en la expresión escrita” bajo la categoría de “trastorno específico del aprendizaje”. Este es el término utilizado por la mayoría de los médicos y psicólogos”. “Algunos psicólogos escolares y maestros utilizan el término disgrafía como una manera corta para hablar de los “trastornos de las expresiones escritas””.

“Para calificar para los servicios de [educación especial](#), un niño debe tener una dificultad nombrada o descrita en la [Ley para la Educación de los Individuos con Discapacidades](#) (IDEA, por sus siglas en inglés). A pesar de que IDEA no utiliza el término de “disgrafía”, sí lo describe bajo la categoría de “[discapacidad de aprendizaje específica](#)”. Esto incluye las dificultades con la comprensión o el uso del lenguaje (hablado o escrito) que dificulta escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear o, incluso, hacer cálculos matemáticos”. (Álvarez, 2015, párr. 6-8)

“Cualquiera que sea la definición utilizada es importante entender que la escritura lenta o desordenada no es necesariamente un signo de que su hijo no esté haciendo lo mejor que él puede. La escritura requiere un conjunto complejo de habilidades motoras finas y del procesamiento del lenguaje. Para los niños con disgrafía, el proceso de escribir es más complicado y más lento. Sin ayuda, un niño con disgrafía podría tener dificultades en todas las actividades de la escuela”. (Álvarez, 2015, párr. 9)

“La disgrafía no es un término familiar, pero los síntomas de la disgrafía no son raros, especialmente en los niños pequeños que están comenzando a aprender a escribir. Si un niño continúa batallando con la escritura, a pesar de mucha práctica y ejercicios de corrección, sería buena idea mirar más de cerca para ver si la disgrafía es la causa”. (Álvarez, 2015, párr. 10)

Causas de la Disgrafía:

“Los expertos no están seguros cuáles son las causas de la disgrafía y de otras dificultades con la expresión escrita. Normalmente, el cerebro toma la información a través de los sentidos y los almacena para usarlos más tarde. Antes que una persona comience a escribir, él rescata la información de su memoria a corto o a largo plazo y la organiza para comenzar a escribir”.

“En una persona con disgrafía, los expertos creen que al menos uno de los siguientes pasos en el proceso de la escritura se descarrila”:

1. “La organización de la información que está guardada en la memoria”.
2. “Plasmar las palabras en el papel escribiéndolas a mano o con un teclado”.

“Esto resulta en un producto escrito que es difícil de leer y lleno de errores. Y lo más importante, esto no tiene nada que ver con lo que el niño sabe y con lo que él intentó escribir. [La memoria funcional](#) podría también tener

un rol en la disgrafía. Un niño podría tener dificultad con lo que se llama la “codificación ortográfica”. Esta es una habilidad que almacena las palabras escritas que no son familiares en la [memoria funcional](#). Como resultado, el niño podría tener problemas para recordar cómo escribir a mano o escribir una letra o una palabra”. (Álvarez, 2015, párr. 11-15)

“También se cree que pudiera haber un enlace genético cuando la disgrafía se repite en las familias” (Álvarez, 2015, párr. 16).

Síntomas de la disgrafía:

“Los [síntomas de la disgrafía](#) caen en seis categorías: visual espacial, motora fina, procesamiento del lenguaje, deletreo/escritura a mano, gramática y organización del lenguaje. Un niño podría tener disgrafía si sus habilidades para escribir se retrasan comparado con los compañeros de clase y, además, presenta por lo menos algunos de los siguientes síntomas”. (Álvarez, 2015, párr. 17)

“Dificultades visoespaciales”

- “Tiene problemas con la discriminación de las formas y el espacio entre letras”.
- “Tiene problemas para organizar las palabras en la página, de izquierda a derecha”.
- “Escribe las letras que van en todas las direcciones, y las letras y palabras que van juntas en la página”.
- “Tiene problemas para escribir sobre una línea y dentro de los márgenes”.
- “Tiene problemas para leer mapas, dibujar o reproducir formas”.
- “Copia los textos lentamente”. (Álvarez, 2015, párr. 18-24)

“Dificultades motoras finas”

- “Tiene problemas para sostener un lápiz correctamente, hacer trazos, cortar la comida, atarse los cordones de los zapatos, armar rompecabezas, escribir mensajes de texto y usar un teclado de computadora”.
- “Es incapaz de utilizar las tijeras bien o colorear dentro de las líneas”.
- “Cuando escribe, mantiene su muñeca, brazo, cuerpo o el papel en posiciones raras y extrañas”. (Álvarez, 2015, párr. 25-28)

“Dificultades del procesamiento del lenguaje”

- “Tiene problemas para poner las ideas en papel”.
- “Tiene problemas para entender las reglas de los juegos”.
- “Tiene problemas para seguir direcciones”.
- “Se pierde en la idea de lo que estaba diciendo”.

“Dificultades para el deletreo/dificultades para la escritura a mano”

- “Le cuesta trabajo entender las reglas del deletreo y de la ortografía”.
- “Tiene problemas para decir si una palabra está mal escrita”.
- “Puede deletrear correctamente en forma oral, pero comete errores por escrito”.
- “Deletrea las palabras incorrectamente y de diferentes maneras”.
- “Tiene problemas para utilizar un corrector de ortografía y, cuando lo hace, no puede reconocer la palabra correcta”.
- “Mezcla letras mayúsculas y minúsculas”.
- “Mezcla cursivas y letra de imprenta”.
- “Tiene problemas para leer su propia escritura”.
- “Evita escribir”.
- “Se cansa o le dan calambres cuando escribe”.
- “Borra mucho”.

“Problemas de gramática y de usos de palabras”

- “No sabe cómo usar la puntuación”.
- “Usa demasiado las comas y mezcla los tiempos de verbo”.
- “No comienza las oraciones con una letra mayúscula”.
- “No escribe oraciones completas, pero sí escribe en forma de lista”.
- “Escribe oraciones muy largas”. (Álvarez, 2015, párr. 29-51)

“Organización del lenguaje escrito”

- “Tiene problemas para contar una historia y podría comenzar en el medio”.
- “Deja afuera los hechos importantes y detalles o da demasiada información”.
- “Asume que otros saben de lo que está hablando”.
- “Usa descripciones vagas”.
- “Escribe oraciones confusas”.

- “Nunca llega al punto importante de una historia o enfatiza el mismo punto repetidas veces”.

- “Cuando habla es más capaz de poner las ideas organizadas”.

“Los síntomas de la disgrafía varían dependiendo de la edad del niño. Los signos, por lo general, aparecen cuando los niños están aprendiendo a escribir”. (Álvarez, 2015, párr. 52-60)

Y son distintos que cada nivel de aprendizaje como vemos a continuación.

- “Niños preescolares: podrían dudar al escribir y dibujar, y decir que ellos odian colorear”.
- “Niños de edad escolar, podrían tener una escritura a mano ilegible, que, a su vez, podría estar mezclada en el uso de letra cursiva e imprenta. Ellos podrían tener problemas para escribir sobre la línea y podrían hacer letras que son dispares en medida y en altura. Algunos niños también podrían necesitar decir las palabras en voz alta cuando escriben o tener problemas para poner sus pensamientos en papel”. (Álvarez, 2015, párr. 61-62)

Habilidades que afecta:

“El impacto de la disgrafía en el desarrollo de un niño varía, dependiendo de los síntomas y de su severidad. Estas son algunas áreas comunes problemáticas para los niños con disgrafía”. (Álvarez, 2015, párr. 64)

- “Académica: Los infantes con disgrafía pueden retrasarse en el trabajo escolar porque les toma mucho tiempo escribir. Tomar notas es un desafío. Podrían sentirse desalentados y evitar escribir las tareas”, a veces esto los vuelve propensos a episodios de burlas por parte de sus compañeros.
- “Habilidades básicas de la vida: Las habilidades motoras finas de algunos niños son limitadas. Se les hacen difíciles las tareas de todos los días, tales como abotonarse una camisa y hacer una lista simple”; se vuelven dependientes de sus padres restando su autonomía.
- “Social-emocional: Los niños con disgrafía podrían sentirse frustrados o ansiosos acerca de los retos académicos y de sus vidas. Si ellos no han sido identificados, los maestros podrían criticarlos por ser “perezosos” o “desorganizados.” Esto podría agregar aún más estrés; La autoestima baja,

frustración y sus problemas de comunicación pueden hacer aún [más difícil socializar](#) con otros niños”.

“Aunque la disgrafía es una condición para toda la vida, hay muchas [estrategias y herramientas](#) ya probadas que pueden ayudar a los niños con disgrafía a mejorar sus habilidades de escritura”. (Álvarez, 2015, párr. 65-68)

Forma de diagnosticar:

“Los signos de disgrafía, por lo general, aparecen temprano en la escuela inicial. Sin embargo, los signos podrían no ser evidentes hasta la etapa de la escuela media o más tarde. Algunas veces, los signos pasan desapercibidos por completo. Como ocurre con las dificultades de aprendizaje y de atención, cuanto antes se reconozcan los signos de disgrafía y se atiendan, será mejor”.

“La disgrafía es, por lo general, identificada por los psicólogos (incluyendo a los psicólogos escolares), quienes se especializan en las dificultades de aprendizaje. Ellos le darán a su hijo una evaluación académica y pruebas escritas. Estas pruebas van a medir las habilidades motoras finas y la producción de expresiones escritas”. (Álvarez, 2015, párr. 69-70)

“Hay muchas [maneras de ayudar](#) a un niño con disgrafía. Generalmente, la ayuda se enfoca en las siguientes categorías”:

- “Adaptaciones: son cambios en *cómo* el niño aprende. Las [adaptaciones](#) incluyen el uso de un teclado u otro dispositivo electrónico en vez de escribir a mano. [Las aplicaciones para computadoras](#) pueden ayudar a los niños a mantenerse organizados a través de notas grabadas”.
- “Programa de recuperación es un enfoque que se dirige a las habilidades fundamentales que el niño necesita dominar. Algunos niños, podrían practicar el copiado de letras utilizando papel con líneas marcadas en otro color o con relevancia para ayudarles a escribir en líneas derechas. Un terapeuta ocupacional con estimulación podría proveer los ejercicios para aumentar la fortaleza muscular y la destreza, e incrementar la coordinación mano–ojo”.

“No hay medicación para tratar la disgrafía. Sin embargo, los niños que además tienen Trastornos de aprendizaje, algunas veces encuentran que la [medicación para estos](#) alivia los síntomas de la disgrafía”. (Álvarez, 2015, párr. 83-86)

La mejor medicina que podemos brindar es responder de la manera correspondiente y estar atentos (tanto padres como docentes) en la evolución del aprendizaje de nuestros, e incluso

teniendo un hijo con algunos síntomas de disgrafía apoyarlos y celebrar cada pequeño logro que consigue para superarse, nada vale más que su esfuerzo por querer ser mejor.

Dificultad en Lecto-escritura:

“Las dificultades de lectoescritura, si no son tratadas, comprometen la adquisición del conocimiento, exponen al niño a experiencias de fracasos reiterados y puede reducir así su motivación para el aprendizaje en general. Tales consecuencias, pueden producir un impacto a largo plazo en la carrera educacional, en el aprendizaje de habilidades, y finalmente, en el nivel de empleo que, si las condiciones fueran otras, podría lograrse”. (Lyytinen & Erskine, 2017, párr. 1)

“Para un número significativo de niños, la adquisición de la lectura y la ortografía es un desafío difícil. Las consecuencias y duración del retraso de esta adquisición varían en función de la naturaleza del sistema de escritura (ortografía) que se aprenda. En un lenguaje ortográfico altamente regular, aproximadamente el seis por ciento de los niños tiene dificultades con el aprendizaje, en tanto que más del tres por ciento presenta serios trastornos y pueden continuar leyendo demasiado despacio como para facilitar la comprensión adecuada de un texto exigente. Se ha observado que la mayoría o casi la totalidad de estos niños tienen un historial familiar (genético) de dificultades de esta naturaleza. Por contraste, entre los niños que adquieren habilidades para la lectura de idiomas con ortografía menos regular, como el Inglés, la proporción de niños con un aprendizaje espontáneo es menor y el número de niños con un retraso en el aprendizaje temprano es relativamente superior, con más del 10% de los jóvenes lectores de inglés presentando problemas para lograr una adecuada precisión y fluidez en la lectoescritura”.

“Los niños con necesidades de capacitación preventiva pueden ser identificados tempranamente mediante dos fuentes de información: la historia de los padres y/u otros familiares cercanos, como los hermanos, con relación a la lectura (antecedentes familiares); y el desarrollo de aquellas habilidades que puedan pronosticar la adquisición de la lectura”. (Lyytinen & Erskine, 2017, párr. 2-3)

Si usted busca ayuda profesional, este podría pedir a su hijo que escriba unas oraciones y que copie un texto.

“Ellos medirán, no solamente el producto terminado de su hijo, sino también su proceso de escritura. Esto va a incluir su postura, su posición, cómo toma el lápiz, la

fatiga y si hay signos de calambres. El evaluador podría también evaluar la velocidad de sus habilidades motoras finas, con derivación del dedo y girando la muñeca”.

“Los maestros de educación inicial y los psicólogos escolares pueden ayudar a determinar el impacto emocional o académico que esta condición pudiera estar teniendo en su hijo”. (Álvarez, 2015, párr. 71-72)

“En algunos casos, la dificultad solo puede observarse en el aprendizaje de los sonidos de las letras, lo cual no es sorprendente, ya que se sabe que los efectos de la inclusión de letras en los programas de entrenamiento fonológico son aditivos. Así, una evaluación dinámica de los sonidos de las letras desde los cuatro años de edad, puede ser la herramienta más apropiada para la identificación temprana, pues la dificultad del aprendizaje de los sonidos de las letras parece ser un obstáculo, independiente del patrón del desarrollo que preceda a las dificultades en la lectura. Para las personas que aprenden sistemas de escritura transparentes, el énfasis inicial en estas pruebas dinámicas debería contener elementos de sonido vocálico (antes de introducir consonantes). En contraste, y en ausencia de una correlación tan sólida entre sonidos y letras, los sistemas de escritura más complejos como el inglés deberían centrarse en elementos de sonido más consecuentes en términos de aparición en el lenguaje. En consecuencia, ningún niño que lo necesite debería estar privado de apoyo preventivo siempre y cuando, durante la evaluación dinámica, esos niños que demuestran puntuaciones bajas a la hora de recordar nombres de letras, reciben la oportunidad de comenzar a aprender los sonidos de los elementos escritos, no más tarde que en el momento de entrada en la escuela”. (Lyytinen & Erskine, 2017, párr. 9)

“La resolución de interrogantes acerca de los enfoques óptimos en la enseñanza de la lectoescritura y las matemáticas para los niños en riesgo es más que un tema académico; tiene ramificaciones a nivel nacional e internacional, en la preparación docente, en el aula y a nivel familiar, así como en el mejoramiento del bienestar académico, emocional y social del niño”.

Las dificultades en la lectura temprana van a menudo acompañadas del fracaso escolar integral y luego en trastornos de conducta emocionales y sociales, entendiendo la lectura como un factor de protección que ayuda a paliar desventajas sociales y/o económicas”. (Fielding-Barnsley, 2006, párr. 12-13)

De todo lo que venimos mencionando sobre los problemas de lectoescritura podemos resumirlo diciendo:

“[Que] los niños que tienen alto riesgo de presentar trastornos en el aprendizaje de habilidades básicas para la lectura, deberían ser ayudados lo antes posible. Aquéllos que necesitan prácticas preventivas pueden ser identificados con métodos simples de aprendizaje sonidos-letras, las habilidades principales de la lectura. Esto puede ser practicado mucho antes que el niño presente demasiadas experiencias de fracaso en la escuela: sucesos que pueden tener efectos perjudiciales en la motivación del aprendizaje. Sin embargo, tal entrenamiento debería ser muy ameno y, al brindarse en un ambiente de juego, debiera ser apropiado para niños de esta edad, entre cinco y seis años”, (Lyytinen & Erskine, 2017, párr. 12) adaptando cada etapa en que se encuentra el niño con su aprendizaje.

No existe un patrón definido sobre que niños se presenta este problema, pero estudios realizados indican que los niños, especialmente aquellos con antecedentes familiares que indican un riesgo de trastornos de lectura, debieran ser atendidos desde los dos años en relación con el desarrollo del lenguaje.

“Si no se observa retraso, la etapa siguiente para identificar un posible riesgo es a los cuatro años, cuando la adquisición espontánea del conocimiento de las letras brinda evidencia suficiente sobre la necesidad potencial de una práctica preventiva. Si el niño no puede reconocer las letras o sólo reconoce unas pocas (como máximo cinco), se debe utilizar un juego breve para que aprenda nuevos nombres de letras. En caso de que ello sea difícil, el niño puede necesitar atención progresiva para aprender a leer. Todas las actividades que ayuden al desarrollo de las habilidades del lenguaje son las bienvenidas, pero a partir de los cinco años, debe experimentarse una práctica más sistemática (siempre realizada en un ambiente de juego), que dure al menos 5 de los 20 minutos diarios durante los primeros años (jardín a 2° - 3° año básico), durante los cuales los niños necesitan ayuda para alcanzar el nivel de aprendizaje de sus compañeros de curso. Es importante que las habilidades rudimentarias sean adquiridas lo suficientemente temprano para que los niños puedan disfrutar de la lectura. Más allá de esto, el mejor ambiente de aprendizaje es, por supuesto, la lectura en sí misma, lectura que fomenta su creatividad, que les hace mirar el mundo de manera distinta, lectura que educa y despierta el interés de todo lo que nos rodea; y el tema que implica un mayor desafío, es la forma de mantener el interés del niño en la lectura. La característica principal de estos niños es un interés mantenido en la lectoescritura,

como lo demuestran sus prolongadas carreras educativas”. (Lyytinen & Erskine, 2017, párr. 13)

“Los problemas de escritura —sería mejor llamarla textualización o redacción, para evitar el matiz mecánico de transcripción, con el que se le asocia—están vinculados con lo que Ferreiro y Teberosky(1979)trabajaron en su libro Los sistemas de escritura; a partir de este, desde hace ya más de tres décadas, varios países de América Latina incorporaron, en sus planes nacionales, la idea de que escribir no era igual a copiar dictados; no obstante, en el Perú, estas son aún creencias y prácticas generalizadas”. (Ramos, 2011, p. 5)

“Para Ferreiro y Teberosky (1979),escribir es representar gráficamente el lenguaje de forma funcional y personal, y supone la apropiación del código de escritura; este incluye las prácticas culturales, la representación de pensamiento, las hipótesis de trabajo en diversas fases, el ajuste pragmático, las habilidades de representación grafo-motora, entre otros aspectos. Por ello, el dibujo de la grafía, las planas, la transcripción a partir de un modelo y el dictado, así como otras prácticas que privilegian el dibujo de las letras, no deben ser los aspectos centrales en la adquisición del sistema de escritura”.

“Asimismo, en los seminarios y capacitaciones docentes, todavía se discuten aspectos secundarios sobre la textualización: ¿Cómo incentivar que el niño desarrolle un ‘mejor’ trazo, que respete los márgenes o que escriba ‘derecho’? ¿Debe escribir con letra ‘corrida’ o script?, etc. No obstante, ¿qué pasará, de aquí a unos años, cuando los niños recurran exclusivamente a las computadoras? En una sociedad que cada vez escribe menos a mano, la caligrafía resulta un elemento prescindible. Afortunadamente, cuando los pequeños se inicien en la escritura con procesadores de texto, muchas de estas prácticas tradicionales perderán sentido”. (Ramos, 2011, p. 5)

En Perú uno de cada 10 niños presenta un problema de aprendizaje severo, además de que según estadísticas nos ubicamos en los últimos puestos de comprensión lectora nuestra realidad es que el habito de leer no se cultiva de manera adecuada y constante ni en los colegios ni en el hogar, esto asociado a los problemas de pobreza y contexto cultural del entorno del pequeño no contribuye a que pueda desarrollar un habito de lectura adecuado y mas no relacionado con algún trastorno de aprendizaje.

CAPÍTULO II

DISLEXIA

2.1 Definición

Según ANPE (2014) se define de la siguiente manera:

La dislexia es una Dificultad Específica de Aprendizaje (DEA), término general que hace referencia a un grupo heterogéneo de trastornos que se manifiestan en dificultades en la adquisición y el uso de las habilidades de escucha, habla, lectura, escritura, razonamiento o cálculo. Estos trastornos son intrínsecos a los individuos, porque tienen un origen neurobiológico. La persona con dislexia la tiene a lo largo de toda su vida, aunque se va manifestando de forma diferente.

“La dislexia es una dificultad de aprendizaje basada en el lenguaje y se pone de manifiesto en las personas que tienen problemas lingüísticos, en particular con la lectura. Los individuos con dislexia suelen tener dificultades con otras” (Madrid con la dislexia, 2013, p. 1)

“áreas relacionadas con el lenguaje, tales como ortografía, escritura y pronunciación de palabras. Todo ello nos lleva a que la dislexia se defina como una Dificultad Específica de Aprendizaje y pueda dificultar considerablemente el éxito académico de un estudiante e incluso la finalización de sus estudios, convirtiéndose en un factor clave en el fracaso escolar dentro del sistema educativo. Por ello no es necesario que se les modifiquen los objetivos curriculares de las materias, pero sí que se les adecue la forma de acceder a esos aprendizajes y la manera de evaluar los contenidos. Las adecuaciones necesarias no suponen coste económico alguno.” (Madrid con la dislexia, 2013, p. 1)

2.2 Componentes de la definición

Así mismo en la publicación digital Madrid con la dislexia (2014) considera que la dislexia tiene cuatro componentes:

1. La dislexia es un trastorno específico

“La dislexia es un trastorno, es decir, existe una alteración que afecta a la funcionalidad de la conducta lectora que impide al sujeto extraer correcta y eficazmente la información escrita y, por tanto, afecta a su adaptación académica, personal y social” (Madrid con la dislexia, 2013, p. 1).

“La especificidad se entiende también en el sentido de que la dislexia no es un síntoma de otros trastornos sino un trastorno en sí mismo. Sin embargo, puede aparecer junto a otros trastornos del aprendizaje, del lenguaje o del comportamiento, ya que existe una gran comorbilidad entre trastornos de desarrollo” (Madrid con la dislexia, 2013, p. 1).

“También puede presentarse conjuntamente con otras dificultades de aprendizaje como dificultades en el aprendizaje matemático (discalculia), o trastornos en la escritura (disgrafía)” (Madrid con la dislexia, 2013, p. 1).

“La dislexia se considera un problema de lectoescritura por lo que las personas con dislexia presentarán problemas tanto en la lectura como en la escritura. Sin embargo, los problemas de escritura pueden aparecer específicamente, aislados de la lectura” (Madrid con la dislexia, 2013, p. 1).

2. La dislexia es de origen neurobiológico

“La dislexia afecta al individuo durante todo el ciclo vital, aunque no tiene el mismo impacto en todos los estadios evolutivos. Actualmente, las técnicas de neuroimagen y el rápido desarrollo de las neurociencias han permitido establecer las peculiaridades y anomalías en el cerebro de quienes

padecen este tipo de trastorno si bien todavía no se conocen con exactitud los mecanismos neurológicos alterados” (Madrid con la dislexia, 2013, p. 1).

3. La dislexia es un trastorno del aprendizaje de la lectoescritura ligado al lenguaje

“Desde el ámbito de la psicolingüística, se ha visto que uno de los déficits centrales en la dislexia, especialmente en los niños y niñas más pequeños y pequeñas, es una baja conciencia fonológica” (Wikipedia, s.f. p. 1).

Al alumnado con escasa conciencia

“fonológica le cuesta comprender que un sonido o fonema está representado por un grafema o signo gráfico que, a su vez, si se lo combina con otro, forman unidades sonoras y escritas que permiten construir una palabra que posee un determinado significado”. (Esteves, s.f. párr. 5)

4. La dislexia afecta a la ejecución lectora

Si se decodifica con errores, la comprensión se ve afectada. “La ejecución puede ser tan deficitaria que por sí sola justifica la mala comprensión. De todas las DEA, si se excluyen los trastornos del desarrollo del lenguaje oral, la dislexia es con mucho la más extendida y de mayor impacto personal, académico y social”. (Madrid con dislexia, s.f. p. 1)

2.3 Tipos de dislexia

Según Gimenez (2016) “existen diversas tendencias para clasificar la dislexia, dependiendo del punto de vista del neurólogo, psicólogo. La más aceptada internacionalmente es la que la divide la dislexia, en adquiridas o del desarrollo psicólogo” (Astorga, s.f. p. 1).

a. Dislexia Adquirida

“El término dislexia adquirida es usado en principio por los médicos para describir las dificultades de lectura y ortografía. Son sujetos que, sin tener ningún problema perceptivo, son incapaces de reconocer las palabras” (Astorga, s.f. p. 1).

“Existen algunos signos como patrones irregulares en el electroencefalograma (EEG), reflejos anormales, o dificultades en la coordinación y orientación mano-ojo, por ejemplo. En este proceso el trastorno se produce por alteraciones en la ruta de acceso al significado, y en función de cuál sea la ruta lesionada, los síntomas varían, por tanto, se subdividen” (Astorga, s.f. p. 1):

“Dislexia fonológica: Lee mediante la ruta visual, leerá con dificultad, las palabras desconocidas y las pseudopalabras (palabras no existentes)” (Astorga, s.f. p. 1).

“Dislexia superficial: Leen las palabras regulares, conocidas o no, e incluso las pseudopalabras, pero no pueden leer aquellas que no se ajustan a las reglas de conversión grafema a fonema. Es frecuente, a manera de ejemplo: que indique que baca es el nombre de un animal” (Astorga, s.f. p. 1).

“Dislexia semántica: Podrá leer gracias a la conexión del léxico visual con el fonológico, pero no podrá recuperar su significado” (Astorga, s.f. p. 1).

“Dislexia profunda: Muestran dificultad para leer ciertas clases de palabras, además producen errores visuales, pueden leer polo por bolo, marchó por marchaba. El síntoma característico son los errores semánticos” (Astorga, s.f. p. 1).

“Dislexia auditiva: Dificultad para discriminar los sonidos de letras y reconocer pautas de sonido, secuencias, palabras, ordenes e historias, narraciones, etc. Presentan una audición normal. Tienen dificultades en el deletreo y la composición. Esta es la forma de dislexia más difícil de corregir y radica en la

inhabilidad de percibir los sonidos separados (discontinuos) del lenguaje oral” (Astorga, s.f. p. 1).

“Dislexia visual: Dificultad para seguir y retener secuencias visuales y para el análisis e integración visual de los rompecabezas. La mayoría percibe letras invertidas y perciben también invertidas algunas partes de las palabras, son lentos y tienen problemas con la secuencia. Esta se caracteriza por la inhabilidad para captar el significado de los símbolos del lenguaje impreso. Este tipo de dislexia es el más fácil de corregir, por medio de ejercicios adecuados pueden aprender los signos gráficos con precisión y gradualmente aprender secuencias; pero la lentitud persistirá” (Astorga, s.f. p. 1).

b. Dislexia del Desarrollo

“Este término alude a que las dificultades de estos niños son constitucionales, y no producto de alguna incapacidad primaria de la mente o los sentidos, o una falta de oportunidad educativa. La dislexia del desarrollo sugiere que pudo haber un atraso en algún aspecto del desarrollo, alguna deficiencia en la maduración neural, que ocasionado las dificultades del niño. A diferencia de la dislexia adquirida, la dislexia del desarrollo, la mayoría de las veces, no muestra signos de daño cerebral” (Astorga, s.f. p. 1).

“Dislexia evolutiva: Se le considera evolutiva cuando aparecen dificultades y rápidamente estos síntomas desaparecen por sí solos durante el aprendizaje. Los síntomas: son inversiones en la escritura y/o en la lectura, adiciones, omisiones, escritura en espejo, vacilaciones, repeticiones, etc. Este niño sufre un retraso en su desarrollo lingüístico que fácilmente supera a diferencia que en la mayoría de los casos que requiere de tratamiento por parte de psicólogos, neurólogos y especialistas del lenguaje” (Astorga, s.f. p. 1).

“Dislexia profunda: presenta escritura en espejo, confusiones e inversiones al escribir, torpeza motriz y disgrafía. Los cambios de símbolos (letras y números), modifican la identidad visual y fonética.” (Astorga, s.f. p. 1)

2.4 Nivel personal de dislexia

“Según Machado (2011) para que un niño sea disléxico no hace falta que presente todos los síntomas que a continuación se detallan, aunque tampoco lo es por presentar sólo alguno de ellos. A nivel personal el niño puede presentar” (Valenzuela, 2018, p. 15):

- “Falta de atención. Debido a la gran concentración intelectual que tiene que realizar para superar sus dificultades perceptivas específicas, suele presentar un alto grado de cansancio, lo cual produce una atención inestable. Por esto, los aprendizajes de lectoescritura le suponen un gran esfuerzo, sin interés, no encontrando en ellos ninguna motivación que atraiga su atención” (Valenzuela, 2018, p. 16).
- “Desinterés por el estudio. Su rendimiento y calificaciones escolares suelen ser bajas, lo que provoca desmotivación y pobre concepto de sí mismo, al alumno. Puede que encontremos niños muy trabajadores que no ven resultados a su esfuerzo. Y a menudo se les tachará de faltos de interés, vagos y dejados.” (Valenzuela, 2018, p. 16)
- “Inadaptación personal. En ocasiones, encontramos alumnos con dislexia que manifiestan rasgos que denotan un desajuste emocional. Baja autoestima y problemas conductuales, incluso llegando a ser agresivos” (Valenzuela, 2018, p. 16).
- Sentimiento de inseguridad y terquedad. (Pág.1)

2.5 Características generales de la dislexia

En niños de edades comprendidas entre los 6 y 11 años. (Primaria).

- “Invierte letras, números y palabras” (Infobae, 2019, p. 1).

- “Confunde el orden de las letras dentro de las palabras” (Infobae, 2019, p. 1).
- “Tiene dificultad para conectar letras y sonidos y para descifrar palabras aprendidas” (Infobae, 2019, p. 1).
- “Presenta dificultad en la pronunciación de palabras, invirtiendo, sustituyendo o invirtiendo sílabas” (Infobae, 2019, p. 1).
- “Confunde derecha e izquierda y escribe en espejo” (Infobae, 2019, p. 1).
- “Su coordinación motora es pobre, se confunde con facilidad y es propenso a accidentes” (Infobae, 2019, p. 1).
- “No agarra bien el lápiz” (Infobae, 2019, p. 1).
- “Su trastorno en la coordinación motora fina le da mala letra y pobre caligrafía” (Infobae, 2019, p. 1).
- “No completa una serie de instrucciones verbales” (Infobae, 2019, p. 1).
- “Su comprensión lectora es muy deficitaria. Es lento para recordar información” (Infobae, 2019, p. 1).
- “Tiene problemas acerca del tiempo y no logra saber hora, día, mes y año” (Infobae, 2019, p. 1).
- “No logra escribir pensamientos, ni organizarlos; su gramática y ortografía son muy características y deficitaria” (Infobae, 2019, p. 1).
- “Muestra dificultad en el aprendizaje de conceptos numéricos básicos (tablas de multiplicar) y no puede aplicarlos en cálculos o para resolver problemas” (Infobae, 2019, p. 1).

En el lenguaje oral:

- “Supera las dislalias (trastorno en la articulación de los fonemas. Se trata de una incapacidad para pronunciar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas. El lenguaje de un niño dislábico muy afectado puede resultar ininteligible) y omisiones de la etapa infantil. Si bien, su expresión verbal es pobre y tiene dificultad para aprender vocablos nuevos, especialmente si son fonéticamente complicados”. (Acrbio, 2017, pàrr. 16)

En la Lectura:

- “Cargada de errores no propios de esta edad, presentando: En letras: Se producen confusiones principalmente en las letras que tienen cierta similitud morfológica o fonética. Por ejemplo, a y o en las letras manuscritas; a y e en las letras impresas; u y o fonéticamente. Dentro de estas confusiones, se destaca también las letras cuya forma es semejante, diferenciándose en su posición respecto de un eje de simetría. d/b, u/n, p/q, g/p, b/g, d/p. También, se pueden producir omisiones de letras, sobre todo al final de cada palabra y en las sílabas compuestas” (Acrbio, 2017, párr. 17).

“En sílabas: Pueden manifestarse, inversiones, cambio del orden de las letras dentro de una sílaba directa o trabada cambio del orden de las sílabas dentro de la palabra. Reiteraciones, por ejemplo pelolota, y omisiones” (Acrbio, 2017, párr. 17).

“En palabras: Omisiones, reiteraciones y/o sustitución de una palabra por otra que empieza por la misma sílaba o tiene un sonido parecido, por ejemplo: lagarto por letargo” (Acrbio, 2017, párr. 17).

- “Falta de ritmo en la lectura
- Lentitud excesiva y notoria
- Ausencia de signos de puntuación en lectura y escritura
- Saltos de línea o repetición de línea
- Lectura mecánica no comprensiva.” (Acrbio, 2017, p. 17).

En la escritura:

- “Escritura de espejo en letras sueltas” (Acrbio, 2017, párr. 18).
- “Números o letras bien realizadas, pero con movimientos de base alterados o hechos con trazos sueltos. (Dirección)” (Acrbio, 2017, párr. 18).
- “Confusiones de letras semejantes en su forma o en su sonido. (igual que en la lectura)” (Acrbio, 2017, párr. 18).
- “Omisiones de letras, sílabas o palabras” (Acrbio, 2017, párr. 18).
- “Mezcla de letras mayúsculas con minúsculas” (Acrbio, 2017, párr. 18).

- “Inversiones de letras, sílabas o palabras; aunque suele ser más frecuente en sílabas inversas o trabadas” (Acrbio, 2017, pàrr. 18).
- “Reiteraciones de letras, sílabas o palabras” (Acrbio, 2017, pàrr- 18).
- “Dificultad para separar los elementos que componen la frase: lamadredemiamigo” (Acrbio, 2017, pàrr. 18).
- “Escritura confusa, se escriben algunas letras poco diferenciadas” (Acrbio, 2017, pàrr. 18).
- “Incoordinación manual” (Acrbio, 2017, pàrr. 18).
- “Postura inadecuada, tanto del niño como de la hoja del papel” (Acrbio, 2017, pàrr. 18).
- “Tonicidad alterada, que puede ser por exceso o por defecto” (Acrbio, 2017, pàrr. 18).
- “Lentitud” (Acrbio, 2017, pàrr. 18).
- “Cansancio al escribir por la presión ejercida de forma deficitaria” (Acrbio, 2017, pàrr. 18).

En el cálculo:

- “Escritura de números en espejo” (Acrbio, 2017, pàrr. 19).
- “Inversión de cifras, en números de más de dos cifras, como 24 y 42” (Acrbio, 2017, pàrr. 19).
- “Se encuentran más dificultades cuando se trata de centenas o unidades de mil, por ejemplo, 104 de 140” (Acrbio, 2017, pàrr. 19).
- “Confusión de números de sonidos semejantes, como 60 y 70” (Acrbio, 2017, pàrr. 19).
- “Dificultad en realización de series, tanto ascendentes como descendentes” (Acrbio, 2017, pàrr. 19).
- “Tienden a empezar las operaciones por la izquierda” (Acrbio, 2017, pàrr. 19).
- “Dificultad para resolver problemas cuando van asociados a comprensión verbal” (Acrbio, 2017, pàrr. 19).

2.6 Diagnóstico

Respecto al diagnóstico de la dislexia Bailet (2015) sostiene:

“La dislexia se suele diagnosticar durante la enseñanza primaria. En algunos casos, no se pone claramente de manifiesto hasta que el niño es mayor y se espera que lea y entienda materiales más extensos y complejos. El hecho de que un adolescente brillante tenga constantes problemas con este tipo de materiales, así como problemas de ortografía y en el aprendizaje de un idioma extranjero pueden ser signos de que padece dislexia” (Rchsd, 2015, pàrr. 8).

“El retraso en la detección de la dislexia puede provocar problemas de lectura más importantes, así como una caída de la autoestima. Por este motivo, es de suma importancia reconocer los síntomas lo antes posible durante la enseñanza primaria e iniciar clases de lectura especializadas de inmediato”. (Rchsd, 2015, pàrr. 9)

“En los niños de parvulario y de primaria, algunos de los signos de la dislexia son las dificultades en las siguientes tareas” (Rchsd, 2015, pàrr. 10):

- “Aprender a hablar
- Pronunciar bien palabras largas
- Hacer rimas” (Rchsd, 2015, pàrr. 10).
- “Aprenderse la secuencia del alfabeto, los días de la semana, los colores, las formas y los números” (Rchsd, 2015, pàrr. 10)
- “Aprenderse los nombres de las letras y sus sonidos” (Rchsd, 2015, pàrr. 10)
- “Aprender a leer y escribir su propio nombre” (Rchsd, 2015, pàrr. 10)
- “Aprender a identificar las sílabas (va-que-ro en vaquero) y los sonidos” (Rchsd, 2015, pàrr. 10) “del habla (fonemas: a-v-e en ave) que componen las palabras” (Rchsd, 2015, pàrr. 10).

- “Pronunciar los sonidos aislados que componen palabras simples” (Rchsd, 2015, pàr. 10).
- “Leer y escribir palabras con la secuencia correcta de letras (los en vez de "sol)” (Rchsd, 2015, pàrr. 10)
- “Caligrafía y coordinación fina” (Rchsd, 2015, pàrr. 10).

“La dislexia se da en familias. Los niños cuyos padres tengan o hayan tenido dificultades en la lectura son más proclives a presentar este mismo tipo de problemas. Los niños que tardan mucho en hablar o tienen dificultades para hablar durante la etapa preescolar también tienen un riesgo elevado de padecer dislexia. La presencia de uno de estos dos factores o de ambos debería llevar a hacer un seguimiento atento de los avances en lectoescritura del niño.” (Rchsd, 2015, pàrr. 12)

“La dislexia solo se puede diagnosticar formalmente mediante una evaluación integral realizada por un especialista en lectura o un psicólogo, tanto dentro como fuera del ámbito escolar. Es importante que la persona que evalúe al niño cuente con una formación adecuada y que tenga experiencia en dislexia”. (Rchsd, 2015, pàrr. 13)

Según Alvarado y otros (2007), antes de realizar la exploración propiamente dicha, es necesario descartar los siguientes aspectos:

- “Defectos de la visión, de la audición,
- Problemas emocionales primarios,
- Problemas de salud graves que dificulten el aprendizaje,
- Lesiones cerebrales,
- Un retraso grave del desarrollo” (Alvarado, y otros, s.f. p. 7).

“Desde la escuela deben tenerse en cuenta los siguientes aspectos: integración del niño dentro del grupo clase, reacción hacia el medio escolar, adaptación

general, comportamiento y rendimiento, cual es la percepción del nivel intelectual del niño y de las capacidades asociadas como déficits atencionales, inestabilidad emocional, etc. Todo esto, junto con la exploración objetiva, permitirá conseguir una visión más completa de la situación actual del niño y así poder aplicar posteriormente el tratamiento adecuado. Esta exploración debe incluir tres ámbitos: el ámbito aptitudinal, el pedagógico y el psicológico”. (Alvarado *et al.*; s.f. p. 7)

Ámbito Aptitudinal

“Este ámbito comprende los aspectos fundamentales siguientes: la inteligencia general y las aptitudes específicas a nivel perceptivo y motriz, así como la atención y la concentración. Algunas de las aptitudes específicas a las que también debemos referirnos son la interiorización del esquema corporal, la capacidad para orientarse en el espacio y en el tiempo, el nivel de psicomotricidad, la discriminación visual y auditiva, la memoria visual o auditiva, la seriación, etc”. (Alvarado *et al.*, s.f. p. 7)

Ámbito Pedagógico

“Se refiere principalmente a la exploración y análisis de las dificultades escolares del niño: lectura (oral y comprensiva), escritura (dictado, copia, redacción), expresión oral y otras dishabilidades asociadas a las funciones psicolingüísticas” (Alvarado *et al.*, s.f. p. 7).

Ámbito Psicológico

“Es de gran importancia tener en cuenta este ámbito de exploración en el niño disléxico, ya que el factor emocional tiene un papel muy importante en el rendimiento escolar. Las principales características del niño disléxico, en gran medida provocadas por sus dificultades de aprendizaje, son” (Alvarado *et al.*, s.f. p. 7):

- “Presencia de sentimientos de inferioridad debido a la clara consciencia de sus dificultades. Sentimientos de fracaso, inseguridad e inhibición” (Alvarado *et al.*, s.f. p. 7).
- “Encerrarse en sí mismo y dificultades para relacionarse con sus iguales. Síntomas depresivos” (Alvarado *et al.*, s.f. p. 7).
- “Desobediencia, como forma de reafirmar su personalidad” (Alvarado *et al.*, s.f. p. 7).
- “Hipersensibilidad y vulnerabilidad por su problemática y la forma de vivirla” (Alvarado *et al.*, s.f. p. 7).
- “Tristeza, decaimiento” (Alvarado *et al.*, s.f. p. 7).
- “Ansiedad o angustia, problemas psicosomáticos, es decir, malestar corporal fruto de la tensión vivida” (Alvarado *et al.*, s.f. p. 7).

2.7 Dimensiones principales de la Evaluación Psicopedagógica:

Según Romero y Lavigne (2015) las principales dimensiones son:

a) La Evaluación Psicopedagógica como un proceso sistémico, dialéctico y constructivo:

“La visión sistémica de la Evaluación Psicopedagógica constituye una de las dimensiones principales del modelo de Intervención Psicoeducativa; junto con la concepción de que el proceso de enseñanza y aprendizaje escolar es dialéctico y constructivo, y que tiene lugar en el curso de un proceso de desarrollo cognitivo, afectivo y social del alumno más amplio y profundo” (Perez & Cervan, 2004, p. 1)

b) “Como todos los sistemas, también los que conforman el ámbito de la Evaluación e Intervención Psicoeducativa, se rigen por unas leyes básicas:

Parte de la concepción de que (1) el desarrollo de los alumnos tiene lugar en el seno de pequeños microsistemas, con relaciones muy personales y frecuentes (familia-maestro-aula), que a su vez forman parte de sistemas un poco más amplios

(escuela, barrio), inmersos en otros mucho mayores. Las relaciones son cada vez menos personales y frecuentes a medida que la perspectiva se amplía y aleja del microsistema. (2) Los sistemas están en permanente cambio. (3) Sin embargo, todos los sistemas –y sus componentes– tienden constantemente al equilibrio y, en consecuencia, a resistirse a los cambios, máxime si éstos son promovidos desde el exterior. La resistencia (no la obstinación) al cambio es no sólo esperable sino además un síntoma saludable del sistema, por ello sería preocupante encontrar sistemas que aceptan los cambios sin oponer la más mínima resistencia. (4) Los cambios producidos en los componentes de uno de los sistemas afectan a todo el conjunto (sin duda resultará obvio señalar que dicho efecto será más importante cuanto mayor sea la proximidad al origen del cambio)” (Perez & Cervà, 2004, p. 11).

c) “La Evaluación Psicopedagógica de las Dificultades en el Aprendizaje se enmarca, por tanto, en una concepción sistémica, preventiva y comunitaria:

Lo que implica el conocimiento (además del alumno y la tarea) de la institución escolar, de la familia, la identificación de recursos del sector, la colaboración con maestros, familias y otros profesionales, con los objetivos de: colaborar (con los distintos agentes implicados); asesorar y promover (el desarrollo del alumno, el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje propuestos, el desarrollo de procesos de enseñanza-aprendizaje, el progreso de la organización escolar); prevenir y detectar; y, finalmente, posibilitar la elaboración de planes que permitan tomar decisiones de escolarización y remediar las dificultades” (Perez & Cervà, 2004, p. 12).

d) La Evaluación Psicopedagógica debe detectar y prevenir las Dificultades en el Aprendizaje:

“Para lo que ha de extender sus atenciones al entorno socio-familiar, partiendo de la idea de que los diferentes contextos –familiar, escolar y social– en que el alumno se desenvuelve no son ajenos a lo que le ocurre al alumno, bien como causa, bien como interferidores/facilitadores o bien como pasivos sufridores incapaces de hallar una solución. Por ello, esta concepción difiere (al menos en parte) de la

sustentada en su día por los modelos tradicionales basados casi de modo exclusivo en el alumno” (Perez & Cervàn, 2004, p. 12).

“La Evaluación Psicopedagógica debe partir de lo que la escuela –cada escuela concreta– exige al alumno con Dificultades en el Aprendizaje: De aquí que la evaluación se considere como un elemento esencial del diseño curricular del centro, puesto que sus contenidos son las dificultades que se presentan en el proceso concreto de enseñanza y aprendizaje (de la lectura, de la escritura, de las matemáticas, etcétera) que tiene lugar en un aula determinada (con su plan específico, sus alumnos, sus profesores, sus características, etcétera)” (Perez & Cervàn, 2004, p. 12).

“Quizás esta exigencia de contextualizar la Evaluación Psicopedagógica ha llevado a la multiplicidad de procedimientos e instrumentos. Para llevar a cabo la Evaluación Psicopedagógica, con frecuencia, se siguen procedimientos diferentes e instrumentos muy diversos, según el criterio particular de cada profesional, de tal modo que, a veces, se hace difícil para otros profesionales comprender lo que se ha hecho, por qué y de qué manera se ha hecho. Tales son la dispersión y la diversidad que obligan a plantearse la conveniencia de unificar criterios. Sin embargo, los procedimientos de evaluación y los instrumentos con que ésta se realice deben ser semejantes, sea cual sea el centro en el que se efectúe. La contextualización proporciona información, datos, diferentes según sea el caso, pero el modo de proceder –y los medios instrumentales– con que dichos datos se obtengan, analicen, describan y expliquen deben ser similares para todos los casos.” (Perez & Cervàn, 2004, p. 12)

2.8 Pruebas para determinar la dislexia

“Las pruebas más utilizadas para el estudio de la personalidad del niño son las psicométricas (que abarcan rasgos de personalidad, sintomatología ansiosa y depresiva, así como adaptabilidad al entorno escolar, familiar y social) y las gráficas (tests proyectivos). La exploración a través de dibujos permite indagar en

el mundo interno del niño sin las resistencias internas que puede tener ante las respuestas objetivas de los tests psicométricos” (Alvarado *et al.*, s.f. p. 8).

“La valoración objetiva de los resultados obtenidos a nivel global, nos indicará si estamos ante un niño con trastorno de lectoescritura (dislexia), de un retraso a nivel de madurez lectoescritora, de un retraso intelectual o de un bloqueo de tipo emocional que repercute directamente sobre la adquisición de los aprendizajes. La finalidad no es empezar a etiquetar disléxicos. Lo que se necesita son métodos discriminativos para satisfacer las necesidades educativas específicas de estos niños en la escuela, así como establecer de la manera más precisa la reeducación correspondiente a sus dificultades y potencialidades.” (Alvarado *et al.*, s.f. p. 8)

Metodología de intervención

Educación psicomotriz

En las personas, la actividad física contribuye al fortalecimiento y a la coordinación motora; lo que repercute como consecuencia, en la realización de movimientos musculares finos y ésta a su vez, en la superación de problemas emocionales. Aspectos que, con frecuencia, están alterados en los niños/as disléxicos. Para su superación se deberán llevar a cabo actividades psicomotoras en las que el alumno/o tome conciencia de su esquema corporal, se desarrolle su lateralidad y la orientación espaciotemporal.

Educación perceptivo-motriz

El foco de atención en esta área está en el desarrollo de las capacidades visomotoras, debido a las dificultades en la coordinación visual y motriz. Por ello, en primer lugar se deberá llevar a cabo una educación gestual y manual; para posteriormente trabajar la coordinación visomotora y manual. Siempre intentando

potenciar en primer lugar aquellas capacidades disponibles, y no las deficitarias; ya que sólo así se favorecerá el aprendizaje de los procesos imprescindibles en la lectoescritura.

Educación psicolingüística

La realización de pruebas como el “Test de Habilidades de Illinois (ITPA)”, nos permitirá conocer los aspectos a trabajar a este nivel y las actividades que mejor se adecúan al educando. Dentro de esta educación se pueden diferenciar los siguientes ámbitos: recepción auditiva y visual, asociación auditiva y visual, expresión verbal y cierre gramatical.

Entrenamiento en la lecto-escritura

El dominio de la lecto-escritura se inicia con el conocimiento de cada uno de los grafemas y fonemas del idioma, y termina con su automatización, es decir, con su utilización como habilidad comunicativa. Su aprendizaje se puede llevar a cabo por varios métodos: sintético, analítico o mixto; explicados en el apartado “aprendizaje de la lectoescritura”. No obstante, en la reeducación, la elección de uno u otro dependerá de las dificultades del educando. En el caso de alumnos/as con problemas auditivos se debe optar por el método analítico, el cual incide en la modalidad visual; mientras que para aquellos/as con problemas visuales, será aconsejable la utilización del método fonético, que enfatiza el uso de la modalidad auditiva. Si bien en el aprendizaje lector siempre se tendrán en cuenta la modalidad auditiva. Si bien en el aprendizaje lector siempre se tendrán en cuenta además los siguientes aspectos: la exactitud lectora, su comprensión y la velocidad lectora.

Disgrafía

De nuevo, también en la disgrafía, la intervención con el alumno/a debe basarse en su etiología, es decir, en la causa o causas que producen esta dificultad. Por ello, y en relación a los posibles factores causantes de la misma, Portellano Pérez (2007, p.

81- 143) establece un proceso de reeducación basado en la maduración del niño/a, es decir, en la espera a la maduración del educando para iniciarle en la escritura sistemática.

Al contrario que otros métodos, los cuales refuerzan desde el principio el proceso escritor, no incluyendo los cuatro primeros ámbitos de este tipo de intervención. o Reeducación global y segmentaria ◇ Área de vital importancia para los casos de hipertonía, trastornos del esquema corporal y desequilibrio afectivo; aunque se puede realizar con todos los niños/as ya que disminuye la tensión muscular y tranquiliza al alumno/a. Se estructura se basará en juegos de relajación global y segmentaria.

Reeducación psicomotora de base

Ámbito muy importante debido a que muchos trastornos de escritura tienen su origen en una alteración de la coordinación, del esquema corporal, en torpezas motrices... Por ello su finalidad es mejorar el fondo motor; a través del actividades de esquema corporal, de conductas motrices de base y perceptivo-motrices.

Reeducación gestual digito-manual

La finalidad de esta reeducación es mejorar la precisión en el empleo de la mano. Como consecuencia se deberán llevar a cabo actividades manuales y digitales

Reeducación visomotora

La escritura exige coordinar los movimientos de la mano con el espacio visual, así como una fluidez manual; estos dos aspectos deben ser la finalidad a conseguir en este ámbito a través de actividades amenas de perforado y picado, recortado y rasgado, modelado y ensartado.

Reeducación grafomotora

A partir de aquí se empieza a utilizar el lápiz o bolígrafo. Su finalidad es ejercitar el grafismo previo a la escritura, es decir, educar y corregir los movimientos básicos; pero no sin centrarse en los trastornos de la letra. Los ámbitos que se trabajarán son: control de líneas rectas, control de líneas onduladas y curvas y ejercicios de calcado de dibujos.

Reeducación de la letra

La escritura deficiente es la característica más importante en la disgrafía, por lo que se le debe prestar especial atención. Como consecuencia se ha de trabajar los giros de cada letra, hasta conseguir que el alumno/a tenga una imagen mnémica de cada grafema. Esta reeducación deberá abarcar la percepción visual, kinestética y táctil (metodología VAKT), siendo el primer paso enseñar las letras en gran tamaño primero en la pizarra hasta llegar a la hoja pautada.

Sistematización escritora

Una vez interiorizado cada grafema, se debe pasar al acto escritor. Ahora el niño/a se encontrará más motivado y afrontará el proceso escritor con mayores garantías de éxito, ya que los factores implicados en este proceso han sido trabajados.

Ejercicios de perfeccionamiento de la escritura

El último paso en este proceso de intervención consiste en el perfeccionamiento de la escritura. Para ello se le proporcionarán pautas; se trabajará la inclinación, la proporción, la ligadura entre letras, el espacio, la presión; así como los movimientos que acompañan al grafismo.

Hoy en día, aún sigue existiendo la creencia de que la responsabilidad de la enseñanza con niños/as con dificultades, recae únicamente en los maestros especialistas de Audición y Lenguaje y de Pedagogía Terapéutica. Sin embargo, y aunque ellos tienen un papel muy importante en este proceso; el éxito de su

intervención también reside en el resto de profesionales encargados de su formación y educación, como son: el maestro tutor, los maestros especialistas y los progenitores del alumno/a. A todos ellos se les debe proporcionar estrategias que refuercen lo trabajado con el educando de forma individual en el aula.

CONCLUSIONES

PRIMERO.- El contexto educativo se convierte en el principal vehículo para el aprendizaje de la lectura y la escritura en los niños/as a edades tempranas. Sin embargo, este aspecto tan importante y vital, que permitirá a los alumnos/as a lo largo de su vida poder comunicarse y acceder a todo tipo información, no siempre se lleva a cabo de la manera que debería, ni se le da la importancia que posee.

SEGUNDO.- En la actualidad, muchos de los actuales y futuros docentes desconocen los modelos de enseñanza aprendizaje (analítico, global y mixto); basando este proceso en libros de textos, marcados por editoriales. Sin embargo, todo maestro debe tener en cuenta que en cada centro educativo y aula, existen contextos distintos; es decir, no todos los educandos son los mismos, por lo que tienen distintos intereses, ritmos de aprendizaje y dificultades.

TERCERO.- Como consecuencia, en cada aula el profesor deberá adaptar los conocimientos que quiere impartir en ese momento, a la situación concreta. Si bien, se podrá servir de manuales proporcionados por editoriales, éstos deberán ser únicamente una referencia para llevar a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje. No obstante, y aunque el método que utilicemos en las aulas, será clave para el desarrollo de estas habilidades, no debe recaer en él todo el éxito de la misma. Ya que existen otros muchos factores que determinarán este aprendizaje. Como son, entre otros, la motivación e interés que trasmitamos a nuestros educandos y la prevención. Ésta última se debe llevar a cabo antes de iniciar en el proceso de enseñanza - aprendizaje; haciendo hincapié en el desarrollo de aquellas habilidades que forman parte importante en el proceso de lectura y escritura.

CUARTO.- Además, debe ser un proceso compartido entre maestros y padres. Ésta evitará muchos de las dificultades que suelen aparecer en éste ámbito, siendo las más comunes: la dislexia y la disgrafía. Sin embargo, no siempre esta prevención evitará que todos los educandos aprendan sin problemas. Por ello, el docente debe tener un conocimiento de las principales características de cada dificultad, ya que sólo así podrá desarrollar actividades y tablas de registro dónde reflejar si existen o no problemas. La dislexia y la disgrafía son dificultades a la hora de llevar a cabo la lectoescritura. En la actualidad no existen un total y unánime acuerdo en la etiología y clasificación de ambas. Por ello, es necesario conocer todas ellas, de modo que podamos tener un conocimiento más amplio de ambas, que nos permita comprender mejor el amplio abanico de características representativas de cada una de ellas. Si bien, debemos saber que no es necesario que una alumno/a presente todas ellas para determinar si presenta dislexia o disgrafía, pero tampoco unas pocas son indicativo para determinar si la persona lo es.

REFERENCIAS

- Acrbio. (2017). *Señales de que tu hijo puede tener dislexia*. Obtenido de Imágenes educativas: <https://www.imageneseducativas.com/senales-de-que-tu-hijo-puede-tener-dislexia/>
- Alvarado, H., Damians, M., Gomez, E., Martorell, N., Salas, A., & Sancho, S. (s.f.). *Dislexia. detección, diagnóstico e intervención interdisciplinar*. Mallorca: Centre de desenvolupament infantil.
- Asociación andaluza de dislexia. (2010). *Guía general sobre dislexia*. Asociación andaluza de dislexia.
- Astorga, N. (s.f.). *La dislexia hoy*. Obtenido de Psicopedagogía: <https://www.psicopedagogia.com/dislexia-hoy>
- Alcántara Torpedo, M^a D. (2011). La disgrafía: un problema a tratar desde su identificación. *Revista de innovación y experiencias educativas*, 39, 1- 8. http://www.csi-csif.es/andalucia/mod_ense-csifrevistad_39.html (Consulta: 4 de Enero de 2014)
 - Bautista Salido, Inmaculada. (2010). Alteraciones en el proceso de lectura: dislexia. *Revista digital enfoques educativos*, 58, 26 – 41. http://www.enfoqueseducativos.es/enfoques/enfoques_58.pdf (Consulta: 2 de Enero de 2014)
 - Bautista Salido, Inmaculada. (2010). Disgrafía: concepto, etiología y rehabilitación. *Revista digital enfoques educativos*, 59, 4 – 20. http://www.enfoqueseducativos.es/enfoques/enfoques_59.pdf (Consulta: 3 de Enero de 2014)

- Fernández Borja, F. (1993). La dislexia: origen, diagnóstico y recuperación. Madrid: CEPE.
 - Jiménez, J.E. y Artiles, C. (2001). Cómo prevenir y corregir las dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura. Madrid: Síntesis.
 - Lebrero, M^a P. y Lebrero, M^a T. (1988) Cómo y cuándo enseñar a leer y escribir. Madrid: Síntesis.
 - Molina García, S. (2000) Cómo prevenir las dificultades en el aprendizaje de la lectura. Guía didáctica para la escuela infantil. Archidona (Málaga): Aljibe.
 - Portellano Pérez, J. A. (2007). “La disgrafía”. Concepto, diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la escritura. Madrid: CEPE.
 - Rivas Torres, R.M y Fernández Fernández, P. (1997). Dislexia, disortografía y Disgrafía. Madrid: Pirámide.
- Álvarez, G. (2015). Qué es la disgrafía. Obtenido de Perú Educa: http://www.perueduca.pe/foro/-/message_boards/message/167355458
- Caicedo, S., & Palma, Y. (2009). Lecciones de Origami para hiperactivos. [Tesis de grado]. Pasto, Colombia: Universidad de Nariño.
- Cardozo, E. (2015). La Hiperactividad. Obtenido de Blog Carola Elsa Cardozo Andrade.
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2019). Trastornos del aprendizaje. Obtenido de Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/childdevelopment/learningdisorders.html>
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2019b). Consejos de crianza positiva. Obtenido de Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/childdevelopment/positiveparenting/index.html>

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2019c). Niños en edad preescolar (3 a 5 años). Obtenido de Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades:

<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/childdevelopment/positiveparenting/preschoolers.html>

Déjalo ser. (s.f.). Características de los niños con problemas de atención. Obtenido de Déjalo ser: <https://www.dejaloser.com/index.php/blog/segunda-infancia/item/8-caracteristicas-de-los-ninos-con-problemas-de-atencion>

Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia. (2017). Trastornos del Aprendizaje. Obtenido de Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia: <http://www.encyclopedia-infantes.com/trastornos-del-aprendizaje/sintesis>

Fielding-Barnsley, R. (2006). Prevención Temprana de Trastornos del Aprendizaje: Comentarios sobre Lyytinen y Erskine, y Fuchs. Obtenido de Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia: <http://www.encyclopedia-infantes.com/trastornos-del-aprendizaje/segun-los-expertos/prevencion-temprana-de-trastornos-del-aprendizaje>

Fundación Adana. (s.f.). Trastornos del aprendizaje. Obtenido de Fundación Adana: <https://www.fundacionadana.org/definicion-y-tipos-trastornos-del-aprendizaje/>

Geary, D. (2017). La Discalculia en Edad Temprana. Obtenido de Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia: <http://www.encyclopedia-infantes.com/trastornos-del-aprendizaje/segun-los-expertos/la-discalculia-en-edad-temprana>

Lucise. (2016). La hiperactividad. Obtenido de SlideShare: <https://es.slideshare.net/Lucise/lahiperactividad>

Lyytinen, H., & Erskine, J. (2017). Identificación Temprana y Prevención de Problemas de Lectura. Obtenido de Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia: <http://www.encyclopedia-infantes.com/trastornos-del-aprendizaje/segun-los-expertos/identificacion-temprana-y-prevencion-de-problemas-de>

Perez, F., & Cervàn, R. (2004). *Dificultades de aprendizaje: unificación de criterios diagnosticos 2*. Andalucía: Junta de andalucia.

Perez, J., & Cervan, R. (2004). *Dificultades de aprendizaje: uniuificación de criterios diagnosticos*. Andalucía: Junta de andalucia.

- Rchsd. (2015). *Comprensión de la dislexia*. Obtenido de Rady children's: <https://www.rchsd.org/health-articles/comprendsin-de-la-dislexia/>
- Magaña, M., & Ruiz-Lázaro, P. (2014). Trastornos específicos del aprendizaje. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. Málaga, I., & Arias, J. (2010). Serie Monográfica: Trastornos del aprendizaje. 1. Los trastornos del aprendizaje. Definición de los distintos tipos. Boletín de la sociedad de pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León. 50(211), 43-47.
- Ramos, M. (2011). El problema de comprensión y producción de textos en el Perú. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria . 5(1), 1-24.
- Redacción Publimetro. (2016). Uno de cada diez niños presenta alguna dificultad de aprendizaje. Obtenido de Publimetro: Uno de cada diez niños presenta alguna dificultad de aprendizaje
- Rubik. (s.f.). Dislexia y discalculia. Obtenido de Rubik. Centro de terapia y formación: <http://www.centrorubik.es/dislexia-y-discalculia>
- Shaywitz, S., & Shaywitz, B. (2006). Dislexia a Edad Temprana y su Impacto en el Desarrollo Socioemocional Temprano. Obtenido de Encicloedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia: <http://www.encyclopedia-infantes.com/trastornos-del-aprendizaje/segun-los-expertos/dislexia-edad-temprana-y-su-impacto-en-el-desarrollo>
- Valenzuela, D. (2018). *La dislexia y su incidencia en el desarrollo de la lengua escrita (lectura y escritura) de los estudiantrs del decimo año paralelo "a" de la escuela de educacion basica "regimio crespó toral"*. Azogues: Universidad nacional de educacion.
- Cantero Castillo, N. P. (2010). Principales métodos de aprendizaje de la lectoescritura” Revista de innovación y experiencias educativas, 33, 1-8. http://www.csi-csif.es/andalucia/mod_ense-csifrevistad_33.html (Consulta: 18 de Diciembre de 2013)
 - Gutiérrez Quesada, M.B. (2008) La disgrafía: un problema poco frecuente en educación, pero no menos importante. Revista digital enfoques educativos, 12, 53 –

57. http://www.enfoqueseducativos.es/enfoques/enfoques_12.pdf (Consulta: 3 de Enero de 2014)

• López Oliveiros, J.J. y Álvarez Vallez, J. (1991). Enseñanza de la lectura y psicología: análisis de los métodos sintéticos. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal* 1(3), 121 – 136. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72703109> (Consulta: 18 de Diciembre de 2013)

• Porcel Martínez, Carmen M^a (2009). Necesidades educativas especiales: dislexia. *Revista de innovación y experiencias educativas*, 17, 1- 8. http://www.csi-csif.es/andalucia/mod_ense-csifrevidad_17.html (Consulta: 2 de Enero de) • Ramírez Sánchez, D. M. (2011). Estrategias de intervención educativa en el alumnado con dislexia. *Revista de Innovación y experiencias educativas*, 49, 1- 13. <http://www.csi-f.es/es/content/revista-digital-innovacion-y-experienciaseducativas-n%C2%BA-49-diciembre-2011> (Consulta: 20 de Diciembre 2013)

• Rodríguez García, A. (2010). Diagnóstico, tratamiento e intervención con alumnado disléxico. *Revista de innovación y experiencias educativas*, 28, 1-19. http://www.csi-csif.es/andalucia/mod_ense-csifrevidad_28.html (Consulta: 27 de Diciembre de 2013)

DIFICULTADES DE LA ESCRITURA EN NIÑOS DE EDUCACION INICIAL

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad de Salamanca Trabajo del estudiante	7%
2	www.encyclopedia-infantes.com Fuente de Internet	4%
3	www.scribd.com Fuente de Internet	3%
4	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	2%
5	Submitted to CACACE Informática Trabajo del estudiante	1%
6	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad de Almeria Trabajo del estudiante	1%
8	gade94.com Fuente de Internet	1%

9	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
11	docplayer.es Fuente de Internet	<1%
12	www.revistamundopadres.com Fuente de Internet	<1%
13	www.anpe-madrid.com Fuente de Internet	<1%
14	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
15	candi.salonadistancia.com Fuente de Internet	<1%
16	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1%
17	www.imageneseducativas.com Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo