

HE

REVISTA DIGITAL

"INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN"

NÚMERO 26

AGOSTO DE 2006 – VOL. III

ISSN 1696-7208

DEPOSITO LEGAL: SE – 3792 - 06

DIFICULTADES DE APRENDIZAJE: DISGRAFÍA

VIRGINIA MORALES BAEZA

MAESTRA DE EDUCACIÓN MUSICAL

RESUMEN

En este tema hacemos alusión a las dificultades de aprendizaje, concretamente a la disgrafía y dislexia. Explicaremos en que consiste cada una de ellas, que tipos hay, como tratarlas desde el punto de vista terapéutico y educativo, etc

ÍNDICE

*** PROBLEMAS DE APRENDIZAJE: DISLEXIA**

*** PROBLEMAS DE APRENDIZAJE: DISGRAFÍA**

*** BASES PSICOPEDAGOGICAS.**

IE
REVISTA DIGITAL
"INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN"



DIFICULTADES DE APRENDIZAJE: DISGRAFÍA

Antes de comenzar a explicar el tema de la dislexia y disgrafía, tenemos que decir que existe una fuerte relación y dependencia entre las dificultades de aprendizaje en la lectura con las de la escritura, o sea, que el niño que presenta dificultades en la escritura presentara al mismo tiempo dificultades en la lectura y viceversa.

DIFICULTADES DE TIPO DISLÉXICO

- El **CONCEPTO** de disléxico como persona que presenta algún problema de lectura es falsa desde el punto de vista epistemológico y es perjudicial aplicar este tipo de definición para todos los niños que tienen problemas de aprendizaje en el lenguaje escrito.

Podemos decir que una persona es disléxica cuando presenta síntomas de déficits neuropsicolinguísticos y comete una gran cantidad y tipos de errores en su lectura y escritura que no permiten su comprensión.

- La **CAUSA** común a todos los tipos de dislexia aparece a partir de déficits neuropsicolinguísticos detectados en la iniciación de la enseñanza sistemática de la lectura, de una metodología didáctica inadecuada, de un ambiente poco estimulante a nivel psicolinguístico y un retraso intelectual, todos estos componentes neuropsicológicos son la base para un exitoso aprendizaje del lenguaje escrito.

Existen diferentes tipos de dislexia dependiendo del tipo de componentes neuropsicológicos en los que aparece la disfunción.

- Los **SÍNTOMAS** del niño disléxico son semejantes a los que aparecen en los restantes tipos de problemas de aprendizaje del lenguaje escrito: rotaciones, sustituciones, omisiones, inhabilidades en la segmentación fonológica, etc. Pero, además, los disléxicos poseen otros síntomas neuropsicológicos específicos para cada tipo de dislexia que son diferentes a los que se dan en los disgráficos.

- Tipos de dislexia:

a) D. Viso-Espacial

Sus síntomas específicos son los rendimientos bajos en pruebas neuropsicológicas de estructuración espacial, de lateralidad y de orientación espacial.

b) D. Auditivo-Temporal

Presentan rendimientos bajos en pruebas neuropsicológicas de tipo rítmico-temporal y de discriminación auditivo-fonemática.

c) D. Profunda o Mixta

Alcanzan rendimientos bajos en todas las pruebas neuropsicológicas anteriormente mencionadas.

- Para conocer el tipo de disgrafía que padece el niño, se lleva a cabo la siguiente **EVALUACIÓN**, que se puede realizar de dos formas

A) General

Su objetivo es comprobar si existen problemas psicolingüísticos, referidos a la conciencia lingüística y a la claridad cognitiva y de los procesos de memorización a corto plazo.

Se evalúa el nivel lector y los errores lectores y escritores cometidos, organizándolos en categorías operativas, a partir de la lectura de textos con palabras usuales, inusuales por su funcionalidad, longitud de grafemas e irregularidad fonética y por pseudopalabras.

Para este objetivo existen pruebas adecuadas.

B) Diferencial

Una vez realizado el diagnóstico general se pasa a determinar que tipo de dislexia presenta el niño.

Se aplican pruebas de tipo viso-espacial, auditivo-vocal y perceptivo-motriz, de selectividad auditiva, de procesos cognitivos.

Dependiendo del tipo de dislexia se utilizan diversas técnicas diferentes para determinar cada tipo de dislexia.

- **Dislexia Fonológica:**

Se utilizan, principalmente, pseudopalabras, las cuales, son leídas a través de la ruta fonológica, al no tener representación léxica. Si se posee este tipo de dislexia se realiza un mal funcionamiento de esta ruta.

Tienen, también, dificultades con las palabras de poca frecuencia que no tienen que ser leídas por la ruta fonológica, al no tener una buena conexión a través de la ruta visual.

Para complementar y comprobar de que se trata de este tipo de dislexia, se realiza la lectura de palabras con afijos y de palabras funcionales, dando como resultado errores de derivación y de sustitución de palabras funcionales.

- **Dislexia Visual:**

Son útiles los pseudohomófonos (palabras que se pronuncian igual que palabras reales), ya que se puede saber si ese niño es disléxico, pues al basarse este de la pronunciación de estas palabras tendrá dificultades para conocer a que estatus léxico pertenecen.

Otra de las técnicas de detección de los dos tipos de dislexia, es la lectura de palabras largas y cortas: cuanto más largas sean, los tiempos de lectura y los errores serán cada vez mayores, al tenerse que utilizar más reglas grafema-fonema.

Se completará el diagnóstico con la lectura de palabras abstractas y de distintas categorías gramaticales (sustantivos, adjetivos, verbos...).

A los disléxicos profundos les cuesta más trabajo la lectura con palabras abstractas que con concretas.

- El **TRATAMIENTO** debe de ser individual dependiendo del tipo de déficit específico de cada individuo y puesto en práctica, por un personal especializado, paralelamente a las actividades que se ejecutan en el aula donde está escolarizado el niño.

REHABILITADOR

- Programas de entrenamiento de procesos de memorización.
- Programas de elevación de su conciencia lingüística y de su claridad cognitiva.
- Programas para mejorar los modos de procesamiento que presentan déficit:
 1. Abajo-Arriba: Predominio de la ruta fonológica y estrategia del listado.
 2. Arriba-Bajo: Predominio de la ruta ideográfica y estrategia estructural.
- Sustituir el empleo de las estrategias de hipótesis fija y no acomodativa por las contextuales y lógico-gramaticales.

Para obtener una buena mejoría es necesario que, además del proceso de rehabilitación, se siga con las actividades de escritura y lectura en la escuela. Pero, esta decisión dependerá de la actitud y colaboración del profesor con el terapéutica y de los padres.

Si no existe esta compenetración, lo mejor es que sea el terapéutica que se encargue del proceso de enseñanza-aprendizaje del lenguaje escrito durante el periodo rehabilitación.

PEDAGÓGICO

Cuando el maestro ordinario tiene una formación teórica básica sobre estas dificultades de aprendizaje, resulta más fácil llegar a descubrirlo y poder detener o mejorar el problema con la utilización de métodos y progamas de lectura especiales, en los que deberá destacar:

A) Hacer hincapié en que exista correspondencia entre el lenguaje escrito y hablado, sobre todo en lo que se refiere a la correspondencia entre grafemas y fonemas y a la segmentación fonológica y silábica en el interior de las palabras.

B) Colecciones de letras móviles con distintos colores para las vocales y consonantes construidas con el mismo determinado diámetro. Las letras se clasifican en celdillas para facilitar dicha selección realizada cuando el niño construyes palabras con ese recurso.

Mediante un espejo se le enseña al niño a pronunciar adecuadamente el fonema correspondiente a cada grafema.

C) Programación en 3 Etapas para enseñar grafemas y fonemas a partir de palabras o frases motivadoras:

1. Etapa:

Palabras Monosílabas, excepto a las que se le añade sufijos y prefijos.

2. Etapa:

Palabras Monosílabas con sufijos y prefijos donde la palabra raíz cambie.

3. Etapa:

Palabras Polisílabas, analizando sílabas, grafemas y fonemas y diferenciando entre la raíz y prefijos y sufijos.

DIFICULTADES DE TIPO DISGRÁFICO

- Las dificultades disgráficas afectan única o preponderadamente a la escritura, debido a varias causas: neurológicas, afectivas o madurativas.

Vamos a tratar las dificultades del aprendizaje de la escritura de tipo funcional.

Debemos de recordar que la dislexia viso-espacial tiene repercusiones negativas en el aprendizaje de la escritura.

- La disgrafía se caracteriza por una escritura muy defectuosa que es muy difícil de reconocer lo que se intenta expresar. Se trata de una escritura semejante a la de los niños pequeños cuando están iniciándose en el trazado de letras.
- Las **CAUSAS** de este problema no están claras a pesar de conocer que estos niños no presentan ningún déficit neurológico, mental ni en el lingüístico.

Las causas próximas a esta dificultad son:

*** *Desórdenes de la organización motriz***

A) Motricidad Débil

- Postura Hundida
- Movimientos gráficos mal disociados y coordinados al nivel de los dedos y de los movimientos de progresión.
- Inclinación del tronco hacia la derecha a medida que avanza la mano.
- Lentitud
- Mano insuficientemente situada bajo la línea.

B) Ligeras perturbaciones del equilibrio y de la organización cinética y tónica

- Ligeras vacilaciones del tronco y mano.
- Dismetría del gesto gráfico.
- Movimientos casi involuntarios de los dedos y manos.
- Temblores ligeros.

C) Inestabilidad Emocional

- Hiperactividad.
- Falta de atención selectiva.
- Labilidad emocional.
- Problemas comportamentales.

Desórdenes Somato-Espaciales

A) Trastornos del Conocimiento, de la Representación y de la utilización del Cuerpo.

- Dificultades para la acomodación y poner a punto determinadas partes del cuerpo para iniciar la escritura.
- Problemas de Reconocimiento del esquema corporal.

B) Trastornos de la Representación del espacio

- Dificultades de orientación y estructuración espacial.
- Inconsciencia del propio esquema corporal.

C) Trastornos del Habla y del Lenguaje

- Crispación del brazo y sobre todo a nivel de los dedos y hombros.
- Molestias Dolorosas.
- Lentitud.
- Mala coordinación de los movimientos con sacudidas y tirones bruscos.
- Sudor en las palmas de las manos.

D) Trastornos de la Lateralidad

- Lateralidad cruzada.
 - Dislateralidad.
 - Zurdería contrariada o no bien encauzada.
- Como en todos los problemas, todas las causas de estos dan lugar a una serie de **EFFECTOS**, que son considerados o entendidos como síntomas.

Por tanto, los síntomas de los niños disgráficos son:

1. *Rigidez*

1.1 Trazado muy irregular y lleno de tropiezos al escribir:

- Zona media de las palabras: Muy apretada(más altas que anchas).
- Bucles de las Zonas Exteriores: Más largos que anchos.

1.2. Inclinación excesiva de la escritura.

1.3 Pequeños ángulos que dan al trazado un aspecto anguloso muy característico, en lugar de ser redondeadas las formas de unión y las arcadas.

1.4.Caótica y Entrecortada la progresión de izquierda a derecha.

1.5 Espacios blancos, reducidos al máximo, parecen pausas.

1.6 Líneas y palabras muy apretadas.

2. *Flojedad*

- Irregularidad del trazado muy pronunciada.
- Escritura redondeada y extendida a lo ancho.
- Letras difusas, pocas estructuradas e irregulares en su dimensión y direccionalidad.
- Indecisión en el trazado por su irregularidad constante.
- Línea presenta ondulaciones pronunciadas.
- Base de la palabra danza sobre la línea en lugar de ser recta.
- Márgenes pequeños.

3. Impulsividad

- En la escritura se da la impresión de correr de un extremo de la hoja al otro, no hay calidad en el grafismo.

- Formas precisas y escamoteadas.

_ Rapidez en la escritura dando lugar a unas líneas mal sostenidas y márgenes demasiado reducidos.

- Finales de palabras, acentos y puntuación están malamente prolongados por hipermetría.

4. Torpeza

- Formas pesadas, mal proporcionadas, retocadas y de dimensión irregular.

- Unión infantil entre letras.

- Trazado de mala calidad(grosor).

- Palabras bailan sobre la línea (página mal organizada).

- Página con aspecto de desorden y confusión (espacios entre palabras y líneas mal repartidos).

- Borriones, tachaduras y manchas en la página.

5. Lentitud e Hiperprecisión

- Lentitud abundante.

- Bastante preocupación por la buena forma.

- Excesivo respeto por las indicaciones del profesor.

- Abolladuras en letras (fragilidad grafomotriz).

- Para conocer el tipo de disgrafía que padece el niño, se lleva a cabo la siguiente **EVALUACIÓN**, que se puede realizar de dos formas:

1. CONDUCTAL

El niño copia un párrafo y se analiza los errores que darán a conocer el tipo de síntoma que se aprecia en este.; por tanto se podrá saber el tipo de disgrafía que padece.

2. PSICOMOTRIZ

El niño se somete a una gran cantidad de pruebas estandarizadas para comprobar si se da algunas de las causas descritas anteriormente.

- En cuanto a su **TRATAMIENTO** hay que tener en cuenta que, además de rehabilitar los efectos caligráficos que presenta el niño, se debe de reeducar antes sus problemas de lectura. Por tanto, para iniciar el tratamiento de la disgrafía es necesaria la lectura.

*** T. Común para todo tipo de dificultades de aprendizaje.**

*** Programas Preparatorios.**

- Relajación global y segmentaria.

- P. Sistemático de actividades Pictográficas sobre superficies planas1º. Pinceles de distinto color y textura.

2º. Lápices y bolígrafos:

A) Trazados deslizantes

B) Repaso de letras del alfabeto y la escritura (utilizando primero ciertos recursos de apoyo y luego sin ellos).

- Psicoterapia de apoyo.

*** Específico para cada trastorno.**

Es imprescindible cuidar el control postural adecuado para cada tipo de ejercicios.

1.Desórdenes de la organización motriz

Actividades Manuales delicadas: recorte, plegado, lanzamiento de bolas,marionetas, etc..

2.Desórdenes Somato-Espaciales.

Actividades Gnósico-Práxicas: enlaces, construcciones de objetos en espacio tridimensional y bidireccionalidad y ejercicios de transformación de relaciones espaciales.

Actividades de Esterognósia.

3.Desórdenes en el Lenguaje.

Rehabilitación Logopédica.

4.Desórdenes Motóricos.

Si el trastorno es grave, se llevará a cabo el tratamiento por un fisioterapeuta, pero si es leve se utilizará ejercicios posturales básicos de toda escritura, realizados por el profesor ordinario o el especializado.

5.Desórdenes de Lateralidad.

Programa de concienciación de su esquema corporal y en relación con el de otra persona situada frente a él.

Programas cuya base son láminas que representan una serie de movimientos.

Trabajar conceptos de arriba, abajo,delante, etc....

Para niños surdos, también, se les enseñará las posturas más convenientes para situar el papel, coger el lápiz.

IE
REVISTA DIGITAL
"INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN"

