

UNED

estudios

# Tratamiento educativo de la diversidad en las dificultades específicas de aprendizaje

Samuel Gento Palacios (*Coordinador*)

Iva Strnadová







ESTUDIOS DE LA UNED



*Tratamiento educativo  
de la diversidad en las dificultades  
específicas de aprendizaje*

SAMUEL GENTO PALACIOS  
(Coordinador)

IVA STRNADOVÁ

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

ESTUDIOS DE LA UNED (0133097EU01A01)  
TRATAMIENTO EDUCATIVO DE LA DIVERSIDAD  
EN LAS DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE

*Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del Copyright, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamos públicos.*

© Universidad Nacional de Educación a Distancia  
Madrid 2010

Librería UNED: c/ Bravo Murillo, 38 - 28015 Madrid  
Tels.: 91 398 75 60 / 73 73  
e-mail: [libreria@adm.uned.es](mailto:libreria@adm.uned.es)

© Samuel Gento (Coordinador)  
Iva Strnadová

ISBN: 978-84-362-5976-6

Primera edición virtual: febrero de 2010

Impreso en España - Printed in Spain

## ÍNDICE

I. OBJETIVOS GENERALES .....	13
II. BREVE PRESENTACIÓN.....	15
1. Tema .....	15
2. Propósito de la introducción.....	16
3. Breve descripción .....	16
4. Competencias a promover .....	17
III. UNIDADES DIDÁCTICAS.....	19
Unidad Didáctica 1. <i>Las dificultades específicas de aprendizaje: ¿qué está detrás del término?</i> .....	21
Resumen de la Unidad 1 .....	21
Desarrollo de la Unidad 1 .....	24
1. Las dificultades específicas de aprendizaje .....	24
2. La dislexia .....	26
3. El concepto de dislexia y su evolución histórica.....	30
4. La investigación etiológica de la dislexia .....	32
4.1. Concepto genético .....	32
4.2. Concepto neurológico.....	32
4.3. El concepto de dislexia basada en la simetría de hemisferios del cerebro .....	33
4.4. La hipótesis del déficit visual .....	33
4.5. La hipótesis del déficit del cerebelo .....	34
4.6. La hipótesis del déficit fonológico .....	34
4.7. El resumen del conocimiento actual de la dislexia etiológica .....	34
5. La dislexia: síntomas .....	36

Autoevaluación de la Unidad 1 .....	39
Clave de autoevaluación de la Unidad 1 .....	42
Actividades prácticas de la Unidad 1 .....	43
Referencias para ampliar contenidos de la Unidad 1 .....	44
Glosario de términos de la Unidad 1 .....	45
Unidad Didáctica 2. <i>La valoración de dificultades específicas de aprendizaje</i> .....	47
Resumen de la Unidad 2.....	47
Desarrollo de la Unidad 2 .....	49
1. Dificultades específicas de aprendizaje dentro de los manuales de diagnóstico internacionales .....	49
2. Los procesos de evaluación de las dificultades específicas de aprendizaje .....	50
3. La valoración de las dificultades específicas de aprendizaje – Áreas particulares .....	53
3.1. Test de inteligencia .....	53
3.2. Evaluación fonológica .....	54
3.3. La valoración de la lectura .....	54
3.4. Evaluación de la escritura y la ortografía .....	55
3.5. La valoración cognitiva de las distintas áreas de percepción .....	56
3.6. La valoración de los estilos de aprendizaje .....	56
3.6.1. Evaluación de los estilos de aprendizaje y sus bases educativas especiales.....	56
3.6.2. Aprendiendo estilos.....	58
3.6.3. La valoración de los estilos de aprendizaje .....	60
4. Seguimiento de la evaluación.....	61
5. Apoyo escolar después de la evaluación .....	62
Autoevaluación de la Unidad 2 .....	65
Clave de autoevaluación de la Unidad 2 .....	68
Actividades prácticas de la Unidad 2 .....	71
Referencias para ampliar contenidos de la Unidad 2 .....	72
Glosario de términos de la Unidad 2 .....	73

Unidad Didáctica 3. <i>Las dificultades específicas de aprendizaje durante el periodo de vida «Infantil y Primaria»</i> .....	75
Resumen de la Unidad 3.....	75
Desarrollo de la Unidad 3 .....	77
1. Las dificultades de aprendizaje en los primeros años, Infantil y Primaria .....	77
2. Niños en riesgo de dislexia .....	78
2.1. Factores de riesgo durante el embarazo .....	79
2.2. Factores de riesgo durante el parto.....	79
2.3. Factores de riesgo en el periodo posparto.....	80
2.4. Factores hereditarios .....	80
3. Los síntomas de la dificultad específica de aprendizaje en edad infantil.....	81
3.1. Detección de las dificultades específicas de aprendizaje en edad infantil .....	82
4. Los niños con dificultades específicas de aprendizaje en primaria .....	83
5. La educación de los niños con dificultades específicas de aprendizaje ..	85
5.1. Formas de organización del trabajo .....	85
5.2. Herramientas de enseñanza .....	88
5.3. Métodos de enseñanza y programas .....	89
5.4. Los padres de niños con dificultades específicas de aprendizaje ....	89
6. Estrategia usada para enseñar inglés como un segundo idioma para niños con dificultades específicas de aprendizaje .....	90
Autoevaluación de la Unidad 3 .....	93
Clave de autoevaluación de la Unidad 3 .....	96
Actividades prácticas de la Unidad 3 .....	99
Referencias para ampliar contenidos de la Unidad 3 .....	100
Glosario de términos de la Unidad 3 .....	101
Unidad Didáctica 4. <i>Las dificultades específicas de aprendizaje durante la vida adulta-La adolescencia y la edad adulta</i> .....	103
Resumen de la Unidad 4.....	103
Desarrollo de la Unidad 4 .....	105
1. Los estudiantes con dificultades específicas de aprendizaje en secundaria .....	106
1.1. Recomendaciones para profesores de secundaria .....	109

2. Los estudiantes universitarios con dificultades específicas de aprendizaje como grupo específico de adultos con DEA .....	110
3. Síntomas de dificultades específicas de aprendizaje en estudiantes universitarios.....	112
4. Las posibilidades de apoyo que se presta a los estudiantes universitarios con discapacidades específicas de aprendizaje .....	114
4.1. La preparación y administración de entrada de exámenes.....	114
4.2. Informar a los estudiantes acerca de la dificultad específica de aprendizaje y el Sistema de Apoyo que se les puede proporcionar.....	114
4.3. Desarrollo de sitios Web de información para estudiantes universitarios con DEA .....	116
4.4. Los seminarios para estudiantes con DEA se centraron en técnicas y estrategias de aprendizaje .....	117
4.5. La introducción de arreglos especiales para los exámenes de los estudiantes con DEA .....	118
4.6. Creación de materiales de estudio apropiados.....	119
4.7. Tecnología de información y comunicación .....	120
4.8. La mejora de la accesibilidad de los estudios a distancia .....	121
Autoevaluación de la Unidad 4 .....	122
Clave de autoevaluación de la Unidad 4 .....	125
Actividades prácticas de la Unidad 4 .....	128
Referencias para ampliar contenidos de la Unidad 4 .....	129
Glosario de términos de la Unidad 4 .....	130
Unidad Didáctica 5. <i>Las familias de niños con dificultades específicas de aprendizaje ....</i>	131
Resumen de la Unidad 5.....	131
Desarrollo de la Unidad 5 .....	133
1. Familias de niños con Necesidades Educativas Especiales (NEE) .....	133
2. Las familias de niños con dificultades específicas de aprendizaje .....	137
2.1. Estrés y resiliencia en familias de los niños con dislexia .....	138
2.2. Otros temas relacionados con las familias de niños con dislexia ..	142
3. Apoyo a los niños con dificultades específicas de aprendizaje y sus familias.....	143
Autoevaluación de la Unidad 5 .....	146
Clave de autoevaluación de la Unidad 5 .....	149

Actividades prácticas de la Unidad 5 .....	151
Referencias para ampliar contenidos de la Unidad 5 .....	152
Glosario de términos de la Unidad 5 .....	153
 IV. REFERENCIAS DE INFORMACIÓN DEL MÓDULO 12C.....	 155



# I

## OBJETIVOS GENERALES

### **Objetivo general:**

Este módulo permite a los estudiantes familiarizarse con la situación de las personas con dificultades específicas de aprendizaje durante el ciclo de la vida. El tema principal de este módulo es la calidad de vida de éstas. Los estudiantes pasarán a familiarizarse con el proceso de evaluación y las herramientas que se utilizan para diagnosticar dificultades específicas de aprendizaje, la educación de los alumnos con DEA con especial atención a la enseñanza de inglés como segundo idioma o con el apoyo prestado normalmente a los estudiantes con DEA en la universidad.

### **Objetivo didáctico Unidad 1:**

El objetivo de la unidad 1 es familiarizar a los estudiantes con la terminología específica de aprendizaje en relación con la discapacidad. Además de las clasificaciones específicas de las dificultades de aprendizaje de acuerdo a MKN - 10 y DSM-IV-TR, se debate en profundidad la etiología de la dislexia. También se presta especial atención no sólo a las deficiencias de los estudiantes con dislexia causadas por sus necesidades especiales, sino preferentemente a la capacidad y el talento de tales estudiantes.

### **Objetivo didáctico Unidad 2:**

Con el estudio de la unidad 2, los estudiantes se familiarizarán con las cuestiones relativas a la evaluación de las dificultades específicas de aprendizaje, en particular con el diagnóstico concreto, medios utilizados para la evaluación de la inteligencia, evaluación de lectura y evaluación de otras áreas de conocimiento. Se prestará especial atención a los estilos de aprendizaje y a la importancia de la sensibilización de los docentes en estilos de aprendizaje, así como en los propios alumnos.

### **Objetivo didáctico unidad 3:**

En esta unidad los alumnos van a adquirir conocimientos sobre las cuestiones relacionadas con la dificultad específica de aprendizaje en la Educación Infantil y Primaria, incluidas las posibilidades de intervención en una educación especial. El objetivo de la unidad 3 es familiarizar a los lectores con los factores predictivos de la dificultad específica de aprendizaje que permitan identificar a los niños en riesgo de dislexia que ya están en edad infantil y facilitar la educación de los alumnos con DEA en Primaria, con especial atención a las formas de organización del trabajo y de los instrumentos de enseñanza.

### **Objetivo didáctico unidad 4:**

La unidad didáctica 4 permite a los estudiantes aprender acerca de las características específicas de desarrollo en las personas con dificultades específicas de aprendizaje en la adolescencia y la edad adulta. Gran parte del módulo está dedicado a las necesidades de los estudiantes universitarios con dislexia en términos de recomendaciones de apoyo.

### **Objetivo didáctico unidad 5:**

En la unidad 5 se describen los diferentes factores que influyen en el nivel de estrés experimentado por estas familias y la importancia de prestar más atención a la resiliencia de las mismas. El análisis de la literatura científica se realizó con el fin de examinar las cuestiones clave relacionadas con estas familias.

## II BREVE PRESENTACIÓN

### 1. TEMA

Adquirir la educación más competente posible, y al mismo tiempo en un campo de prestigio lo más alto posible, ha sido siempre una prioridad. Cuando el niño se queda atrás en la escuela, esto afecta a sus aspiraciones. El hecho de que los padres, debido al número de niños que tengan (uno o máximo dos), no puedan dividir sus expectativas entre más niños, marca esta situación aún más.

Esto es especialmente válido para niños con dificultades específicas de aprendizaje, cuya integración en la escuela es aun más dura. Mientras otros niños se caracterizan por adquirir conocimientos bastante bien y rápido, un niño con dificultades específicas de aprendizaje experimenta serios problemas: aun con el trabajo en casa, de cualquier duración o cualquier intensidad, no consigue resultados adecuados; los padres tienen que escuchar comentarios de amigos o familiares más cercanos que piensan que su niño es probablemente más lento, menos inteligente, etc. Bajo estas condiciones, los padres están desilusionados, y esta emoción influye en sus reacciones hacia el niño y el entorno.

El niño siente todo esto y se menosprecia a sí mismo aún más, convirtiendo la situación en un círculo vicioso. La baja autoestima del niño tiene un impacto negativo en su desempeño en la escuela, y la escuela se convierte a menudo en una fuente de frustración. Al mismo tiempo, la relación entre el niño y sus padres sufre desde el principio, ya que aquél está ansioso y ve que sus deseos no son cumplidos. El resultado es obvio: las relaciones dentro de la familia quedan perturbadas. Por eso hay que poner más atención en las necesidades de las personas con DEA y las posibles formas de mejora.

## 2. PROPÓSITO DE LA INTRODUCCIÓN

El módulo tiene la intención de proveer a los profesionales del conocimiento adecuado en la educación de personas con dificultades específicas de aprendizaje, y así prepararlos en el campo del tratamiento educativo de la diversidad.

La necesidad de entender claramente el impacto de las DEA en áreas diferentes es especialmente resaltada a lo largo del módulo, para dejar claro la importancia de una elección adecuada de estrategias y herramientas educativas que satisfagan al estudiante.

## 3. BREVE DESCRIPCIÓN

El módulo tiene la intención de familiarizar a los estudiantes con el tema de dificultades específicas de aprendizaje. El módulo se distribuye en 5 unidades.

### **La unidad 1: «Dificultades específicas de aprendizaje: ¿Qué está detrás del término?».**

La unidad 1 está enfocada a la terminología y las definiciones de dificultades específicas de aprendizaje: detalla la dislexia y sus síntomas.

### **La unidad 2: «Evaluación de las dificultades específicas de aprendizaje».**

En la unidad 2 las áreas particulares de valoración de dificultades específicas de aprendizaje son herramientas diagnósticas usadas para la valoración de la inteligencia, la lectura y otras áreas.

### **La unidad 3: «Dificultades específicas de aprendizaje en la edad infantil y primaria».**

La unidad 3 se ocupa de características específicas del desarrollo en niños con dificultades específicas de aprendizaje en el período de infantil y primaria, así como también de temas conectados con la intervención educativa específica para este grupo de edades.

#### **La unidad 4: «Las dificultades específicas de aprendizaje en la adolescencia y la edad adulta».**

La unidad 4 está enfocada a las características específicas de desarrollo en personas con DEA en la adolescencia y la edad adulta, con atención especial a los estudiantes universitarios con dislexia y a los posibles soportes usualmente disponibles para ellos a nivel terciario.

#### **La unidad 5: «Las familias de niños con dificultades específicas de aprendizaje».**

La unidad 5 se ocupa de la tensión nerviosa y resiliencia experimentada por las familias de niños con dificultades específicas de aprendizaje, así como también de los tipos de ayudas para las familias de niños con DEA.

### **4. COMPETENCIAS A PROMOVER**

El módulo promocionará la competencia de comprensión de las necesidades educativas especiales de personas con dificultades específicas de aprendizaje.

**Unidad 1: «Dificultades específicas de aprendizaje: ¿qué está detrás del término?»** promoverá la competencia para trabajar con las personas con dificultad específica de aprendizaje basándose en sus capacidades más que en las desventajas. Asimismo, tratará de equipar a los estudiantes con la competencia para la construcción del apoyo ofrecido a los estudiantes con DEA, con un conocimiento adecuado de los síntomas y la etiología.

**Unidad 2: «Evaluación de las dificultades específicas de aprendizaje»** apoyará a los estudiantes en el ámbito de la evaluación que se basará en los puntos fuertes específicos de las personas con dificultad de aprendizaje y el nivel de apoyo necesario. Los estudiantes también se beneficiarán de la competencia de elaboración de los informes escritos de evaluación.

**Unidad 3: «Dificultades específicas de aprendizaje, la edad infantil y primaria»** promoverá la competencia de los conocimientos en materia de desarrollo temprano y edad infantil en los niños con dificultades específicas de aprendizaje, con implicaciones prácticas en el ámbito de la detección de los niños

en riesgo de dislexia. Se desarrollarán, también, competencias en el ámbito de la intervención educativa.

**Unidad 4: «Dificultades específicas de aprendizaje en la adolescencia y edad adulta»** promoverá la competencia del conocimiento en el área de la adolescencia y la edad adulta de las personas con DEA, con consecuencias prácticas en el ámbito de apoyo que se ofrece a los estudiantes universitarios con DEA.

**Unidad 5: «Las familias de niños con dificultades específicas de aprendizaje»** proporcionará a los estudiantes una competencia para la comprensión de la difícil situación de las familias de los niños con DEA, con consecuencias prácticas en los de apoyos profesionales.

III  
UNIDADES DIDÁCTICAS



UNIDAD DIDÁCTICA 1  
LAS DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE.  
¿QUÉ ESTÁ DETRÁS DEL TÉRMINO?

**Resumen**

El objetivo de esta unidad es familiarizar a los lectores con:

- La terminología referente a las dificultades específicas de aprendizaje, con atención especial a la dislexia;
- Las definiciones de dificultades específicas de aprendizaje;
- La etiología y síntomas de la dislexia.



## DESARROLLO DE LA UNIDAD 1

Los tiempos que vivimos se caracterizan por una educación en constante crecimiento. La educación se ha convertido para la familia en una cuestión de prestigio social y para el niño, por sí misma, en una condición previa de su éxito profesional y social. En cuanto a la educación, la competencia en el mercado de trabajo ha sido cada vez más y más grande. En consecuencia, las exigencias impuestas a los niños han sufrido cambios. La adquisición de la mejor educación posible y, al mismo tiempo, en un campo de alto prestigio, se ha convertido en una prioridad.

Cuando el niño se queda atrás en la escuela ello afecta a la familia. El hecho de que los padres, debido a que el número de hijos que desean tener (uno o máximo dos) no pueden dividir sus expectativas entre los niños, hace aún más problemática esta situación. No es de extrañar que «las desviaciones en el desarrollo mental sean de gran importancia social, y el desarrollo de la dislexia es una de ellas.» (Matějček 1995, p. 8): las dificultades específicas de aprendizaje son un ejemplo clásico de «ligeras desviaciones en el desarrollo mental».

Los problemas del niño causados por la dislexia se manifiestan a la entrada a la escuela, o incluso antes. Mientras que otros niños cumplen los requisitos de la escuela bastante bien y rápido, un niño con dificultades específicas de aprendizaje experimenta ciertos retrasos. Incluso el trabajo en casa, de cualquier duración o intensidad, no aporta unos resultados adecuados. Los padres tienen que hacer frente a los comentarios de la familia cercana o amigos, que piensan que su niño es probablemente más lento, menos inteligente, etc. En estas circunstancias, los padres están decepcionados, y esta emoción influye en sus reacciones. La situación se convierte en un círculo vicioso. En el niño baja su autoestima y tiene un impacto negativo en su rendimiento escolar, y la escuela se convierte a menudo en una fuente de frustración. Al mismo tiempo, la relación entre el niño y sus padres se resiente. El resultado es evidente: las relaciones en la familia son de preocupación y el niño también las siente de este modo.

En el siguiente texto, se describen las diferentes definiciones de dificultad específica de aprendizaje, con especial atención a la dislexia, y las formas en que los síntomas se manifiestan en las personas con DEA.

## 1. LAS DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE

En la literatura profesional, dificultades específicas de aprendizajes se refieren a veces como dificultades o discapacidades de aprendizaje específicas. En este ámbito, nos encontramos, no sólo una variedad de la terminología, sino también una variedad de definiciones.

Aunque puedan parecer incomparables, cuando comparamos dificultades específicas de aprendizaje, por ejemplo con una discapacidad intelectual o múltiple discapacidad de un hijo, éste llegará a darse cuenta con el tiempo de que tales dificultades son específicas de aprendizaje «ligeras desviaciones en el desarrollo mental» (Matějček 1995, p. 8). Sin embargo, esta declaración es ligeramente engañosa. Muchos expertos y el público en general tienen dificultades para creer que un niño cuya inteligencia es media, o por encima de la media, no está necesariamente en condiciones de adquirir los conocimientos básicos de lectura. Dado que la mayoría de la población puede adquirir estas habilidades fácilmente, ¿cuál es la razón por la que les resulta tan difícil a estos niños? En otras palabras: el promedio de la capacidad debe ser suficiente para aprender a leer. Por eso, a los niños con dificultades específicas de aprendizaje se les considera a menudo perezosos, sospechosos de tener escasa capacidad o con la inteligencia por debajo de la media.

Las dificultades específicas de aprendizaje pueden ser descritas como inesperadas dificultades que sufren los niños cuando estos aprenden a leer y escribir. En cuanto a su edad, la educación, la inteligencia, y un mejor desempeño en otros ámbitos, estos niños se enfrentan a más dificultades a la hora de aprender idiomas extranjeros o cuando tratan de memorizar los datos de la hora. La orientación en el espacio es otro ámbito en el que surgen problemas (Winkler, 1999).

Hay muchas definiciones de dificultades específicas de aprendizaje: todas ellas reflejan el momento de su origen o, en otras palabras, la edad en que surge este problema.

Los expertos de la Institución Nacional de la Salud en Washington, en cooperación con profesionales de la Sociedad de la Orton en 1980, dieron la siguiente definición de las dificultades específicas de aprendizaje (DEA):

«El término dificultades de aprendizaje se utiliza para el conjunto de los distintos grupos de discapacidad que se manifiestan durante el proceso de adquisición y utilización de competencias, como la de habla, comprensión del lenguaje, escritura, matemáticas deducción, o conocimiento del contexto. Estas discapacidades son intrínsecas a la persona afectada y al resultado de una disfunción del sistema nervioso. Aunque, las dificultades de aprendizaje pueden ocurrir junto con otras formas de deterioro (por ejemplo, discapacidad sensorial, un retraso mental, los trastornos emocionales y sociales) o en paralelo con otras influencias ambientales, como culturales (Matějček, 1995, p. 24).

Otra definición fue presentada por el Comité Nacional Mixto de Discapacidades de Aprendizaje (1988):

«Discapacidad de aprendizaje es un término general para referirse a un grupo de diversas discapacidades que demuestran una pronunciada dificultad en el proceso de adquisición y aplicación de las habilidades para escuchar, hablar, leer, escribir y hacer deducciones, o durante el proceso de adquirir conocimientos matemáticos. Estas dificultades resultan de las disposiciones internas de cada persona. Suponemos que son causados por una disfunción del sistema nervioso central y pueden persistir toda la vida. Debido a las dificultades de aprendizaje, pueden aparecer problemas de adaptación, percepción e interacción social. Sin embargo, estos problemas no causan DEA. Además de dificultades de aprendizaje pueden ocurrir otras condiciones desfavorables (por ejemplo, sensoriales, retrasos mentales, trastornos emocionales graves) o influencias externas (por ejemplo, las diferencias culturales, instrucción insuficiente o inapropiada) (Pokorná 2001, p. 72).

La dislexia y discalculia influyen en el desempeño del niño en la escuela y, por consiguiente, forman parte de las discapacidades específicas de aprendizaje más frecuente. Son también llamadas «discapacidades académicas de aprendizaje» (Winklente, 1999, p. 121).

Otro grupo específico de discapacidades de aprendizaje son las que tienen repercusiones en las esferas de vida al margen del rendimiento académico. Por ejemplo, un trastorno en la coordinación puede tener una influencia importante en la capacidad de andar en bicicleta o conducir un coche. Debido a un problema espacial, la capacidad para orientarse uno mismo en una ciudad desconocida o en el mapa puede sufrir serios problemas. Dado que estas discapacidades no son académicas, hemos llegado a una cuestión polémica: ¿qué criterio tiene que cumplir una discapacidad para que pueda ser clasificada como un problema específico de aprendizaje? Se trata de más de una controversia acerca de las meras palabras, porque hay problemas específicos de aprendizaje clasificados como

académicos, que reciben mucha más atención de los profesionales, sobre todo los educadores, que los de discapacidad en relación con diversas esferas sin ningún impacto significativo en la educación escolar.

Con el fin de encontrar la respuesta a la pregunta antes mencionada, una vez más volvemos al ejemplo del trastorno de la coordinación o la alteración la orientación espacial. Los niños que tienen que pasar los exámenes estándar en el deporte, conducción de automóviles o de orientación en el mapa, y presentan estos trastornos, tendrán posteriormente problemas académicos debido a su incapacidad de superar estos exámenes (Winkler, 1999). Esto significa que una clasificación de las DEA como académicas (o no) es también, hasta cierto punto, motivada por la influencia del patrimonio cultural y social que lo determina.

## 2. LA DISLEXIA

El término dislexia no es desconocida para el público en general. Esta palabra es de origen griego: el prefijo «dis» significa en griego «problemas, dificultades», el radical «léxico» se refiere a la palabra. Por lo tanto, la dislexia puede ser traducida libremente como «dificultades con las palabras». Esta traducción, asumida por muchos expertos (por ejemplo, Ott, 1997), es muy importante, ya que refuta uno de los mitos más comunes acerca de la dislexia. Dislexia no es sólo un problema de la lectura; también afecta a la ortografía, la escritura y todo el complejo de aspectos lingüísticos. Se trata de una expresión más amplia: una persona disléxica no sólo tiene problemas con la lectura.

Sin embargo, hemos de insistir en que sus manifestaciones pueden variar. Ott (1997, p. 5), menciona que la dislexia es:

- Innata.
- Hereditaria.
- De base neurológica.

Debida a causas como:

- Problemas con la conciencia fonológica.
- Problemas con el idioma.
- Problemas de memoria a corto plazo.

Sería muy raro, que la persona con dislexia sufriera todos estos problemas descritos anteriormente. La Dislexia puede ser descrita como «un conjunto de problemas que a menudo ocurren al mismo tiempo, y que también pueden manifestarse en diferentes personas de diferentes maneras» (Gilroy, Miles, 1996, p. 8).

Ésta es una de las razones por las que, a pesar de los enormes esfuerzos realizados por expertos en este campo, no hay consenso sobre la definición de dislexia. En 1990, Hammill (Ott, 1997, p. 2), contaba 43 definiciones diferentes de dislexia. En la actualidad, este número será sin duda aún más grande. Las diferencias en las definiciones se deben al hecho de que los autores hacen hincapié en diferentes causas de la dislexia. Además, los autores de estas definiciones tienen diferentes antecedentes profesionales y sus definiciones sirven a diferentes propósitos. Los intentos de formular una definición satisfactoria de la dislexia se han hecho por la Federación Mundial de Neurología (1968), la Orton Dyslexia Society (1994) o la British Dyslexia Society (1996), entre otros.

Matějček considera que la definición por la Federación Mundial de Neurología (1968) es la más adecuada. «La dislexia es un trastorno que se manifiesta por la incapacidad para aprender a leer, a pesar de que el niño recibe la instrucción común, su inteligencia es suficiente y aunque no existe privación socio-cultural. La dislexia está condicionada por trastornos cognitivos básicos, y estos trastornos son a menudo de naturaleza variada» (Matějček, 1995, pág 19).

Así, por ejemplo, Millas ha comentado los esfuerzos por encontrar una sola definición exacta de la dislexia en su artículo «¿Puede haber una única definición de la dislexia?» (1995). En su opinión, los expertos deben dejar de buscar una única definición. Él no es el único que está convencido de que no hay una definición única que satisfaga todas las necesidades de todos sus usuarios; este hecho también fue puesto de manifiesto en la declaración de la Comisión de Investigación de la Orton Dyslexia Society en 1994 cuando surgió una nueva definición de dislexia, entendida así:

«La dislexia es un trastorno de aprendizaje. Se trata de un de un trastorno que se manifiesta durante la decodificación de las palabras individuales. Esta dificultad suele reflejar una insuficiente capacidad de procesamiento fonológico. Los problemas a menudo se producen con la decodificación. En relación con la edad influyen más los problemas cognitivos y la capacidad de estudio. Pero no es el resultado de un trastorno generalizado del desarrollo o un defecto sensorial; la dislexia puede deberse a diversos problemas en relación con las distintas formas de lenguaje. Esto causa que las dificultades no sólo sean con la lectura, sino que aparecen también problemas importantes en el

aprendizaje de la escritura, así como dificultades en el cumplimiento de las normas ortográficas» (En Matějček, 1995, p. 9).

Existen, de hecho, dos tipos de definiciones que se pueden encontrar en la literatura profesional: descriptivo y de discrepancia. Reid también menciona definiciones de trabajo (Reid, 2003). El objetivo del primer grupo de definiciones es describir los síntomas de la dislexia. La definición de la British Society of Dyslexia puede servir como un ejemplo típico. Dice lo siguiente:

Dyslexia es «una combinación de trastornos y dificultades que afectan el proceso de aprendizaje en uno o más ámbitos de la lectura, escritura y ortografía. Las dificultades pueden ser identificadas en la velocidad de procesamiento, la memoria a corto plazo, la secuenciación auditiva y/o la percepción visual, el lenguaje hablado o las habilidades motoras. Está especialmente relacionada con la utilización y el dominio de la lengua escrita, y puede incluir problemas alfabéticos, numéricos y de notación musical» (Peer, en Reid, 2003, pág 2).

En el enfoque de discrepancia, las definiciones se basan en «la inesperada discrepancia entre la capacidad y el rendimiento» (Reid, 2003). En este contexto, la dislexia es vista como una discrepancia entre las dificultades en la lectura y escritura, por un lado, y la capacidad cognitiva de la persona, por otro. En la actualidad, la discrepancia es detectada y definida por las autoridades escolares, ya que la consideran un instrumento decisivo para la evaluación de la dislexia (para poder diferenciarla).

El uso de la discrepancia, entre la capacidad cognitiva del niño y su capacidad lecto-escritora como base para el diagnóstico de la dislexia, trae algunos problemas éticos. Estos son por ejemplo: ¿en qué medida discrimina a niños con problemas emocionales de los que sufren una inadecuada problemática del entorno socioeconómico?

Por lo tanto, las definiciones sobre la base de la discrepancia siguen siendo un tema controvertido. Sus opositores expresan dudas sobre la validez del CI (¿qué significa realmente?) y las relaciones de causalidad entre el CI y la capacidad de entendimiento de las expresiones verbales son bastante discutidas. Keith Stanovich (1996) es uno de los principales oponentes de las definiciones por discrepancia. Él señala que no hay pruebas de diferencias cualitativas entre los errores de lectura de los niños con bajo cociente intelectual y las personas con alto cociente intelectual. Por eso, cree que el CI no debe servir como criterio para la definición de la dislexia. Además, Stanovich no considera la medición del CI

como un criterio adecuado para evaluar el potencial de una persona. Por consiguiente, no debe utilizarse para el diagnóstico de dislexia.

Otro oponente de la discrepancia es Siegel: crítica el hecho de que las mediciones del CI no evalúan la capacidad de deducción o la de resolución de problemas, sino más bien lo que una persona ha aprendido. Según ella, la capacidad del individuo y sus perspectivas de futuro no son tomadas en cuenta. Debido a la dislexia, las personas sufren problemas en una o más áreas incluidas en las pruebas de CI. Siegel hace hincapié en que necesariamente este trastorno va a tener un impacto en los resultados de las pruebas. En conclusión, el uso de CI parece ser muy paradójico.

Por otro lado, Ashton (en Peer y Reid, 2001) es un gran defensor de la discrepancia. Está convencido de que el CI puede predecir el nivel de las capacidades relacionadas con la lectura.

En 2003, el grupo de trabajo de la International Dyslexia Association publicó en *Annals of Dyslexia* la siguiente definición de dislexia:

«La Dislexia es una dificultad específica de aprendizaje cuyo origen es neurobiológico. Se caracteriza por dificultades en la exactitud y/o fluidez de reconocimiento de las palabras, por la mala ortografía y deficiente decodificación en la lectoescritura. Estas dificultades, que suelen resultar de un déficit en el componente fonológico de la lengua, suelen ser inesperadas en relación con otras capacidades cognitivas y con una instrucción eficaz en el aula. Como consecuencias secundarias pueden aparecer problemas en la comprensión lectora y la reducción de su velocidad, que pueden impedir el incremento de vocabulario y el conocimiento del contexto (Lyon, Shaywitz, Shaywitz, 2003, pág 2).

Cuando se trata de la definición de dislexia, no podemos omitir preguntar: ¿qué propósito tiene?, ¿cuál es nuestro objetivo?, ¿estamos buscando una definición adecuada para que podamos proporcionar información o etiquetar a un niño para que pueda recibir la ayuda necesaria? Reid (2003) hace hincapié en que la definición debe tener una función informativa. Es importante que los profesionales que trabajan con los niños con dislexia, con independencia de su especialización (psicólogos, profesores especializados en las clases, y consultores), tengan una definición que corresponda a la práctica de sus necesidades. Por lo tanto, cabe asumir el citado dictamen de Miles (1995) de que no es posible, y en mi opinión no procede, tener sólo una definición que explicara todo. Es importante encontrar la definición que satisfaga las necesidades y de una determinada práctica. Las necesidades de los neurólogos, los expertos que trabajan en los centros de consulta, y los

maestros no son idénticas: esta es la razón por la cual la diversidad de definiciones es importante, aunque a veces ello trae numerosos problemas.

### 3. EL CONCEPTO DE DISLEXIA Y SU EVOLUCIÓN HISTÓRICA

Willis fue probablemente la primera persona en describir la dislexia. En su libro «De Anima Brutorum», en el año 1672, presentó el caso de un hombre joven con problemas de retraso en la lectura (en Ott, 1997, p. 5).

Sin embargo, es Gall quien hizo posible el descubrimiento de la dislexia. Podemos decir que fue él quien dio el primer paso, ya que fue el autor de la definición preliminar. Head dijo en 1926 que «Gall fue el primero en indicar que el cerebro, aparentemente uniforme, constituye un entramado de los órganos que prestan el desarrollo físico, cognitivo, moral y las habilidades del ser humano» (en Miles y Miles, 1999, p. 1).

Gall fue seguido por Broca y por Wernicke. El primero descubrió en 1861 qué parte del cerebro es responsable del área motor de la lengua. El otro descubrió las secciones del cerebro responsables de «la comprensión del habla y su contenido» (Matějček, 1995, p. 11).

La lista de pioneros cuyo trabajo facilitó el descubrimiento de la dislexia no sería completa sin mencionar a Jackson quien formuló la idea de que «los dos hemisferios del cerebro humano podrían servir diferentes funciones» (Miles y Miles 1999, p. 3).

Otra importante referencia data del año 1877. El médico alemán Kussmaul, basándose en su experiencia personal, llegó a la conclusión de que el cerebro después de una lesión, todavía puede funcionar muy bien. A pesar de ello, la capacidad de leer se puede perder, incluso en el caso de «conservar una buena inteligencia, visión e incluso a veces sin que existan alteraciones en el habla» (Matějček, 1995, p. 11). Para esos casos Kussmaul introdujo la expresión «ceguera de la palabra».

El término «dislexia» fue acuñado por el profesor Berlín en 1887. En 1877, Kussmaul habló de «ceguera de la palabra en referencia a un caso de un hombre adulto. Los disléxicos adultos no reciben suficiente atención en la República Checa. Las dificultades específicas de aprendizaje fueron descubiertas por los médicos que trabajan con los adultos, ¡no con niños!».

Por ejemplo, Hinshelwood publicó ya en 1895 un caso de un paciente adulto que había sufrido un accidente cerebrovascular. Este hombre fue capaz de reconocer palabras impresas, pero él no pudo leerlas. Hinshelwood utilizó para este caso la misma expresión que Kussmaul (ceguera de la palabra).

Gall, Broca, Wernicke, y otros, pertenecen también a los médicos especializados en el cuidado de adultos que han contribuido al descubrimiento de las dificultades específicas de aprendizaje. Todos ellos observaron en sus pacientes con dificultades específicas de aprendizaje, retrasos en el uso de la lengua y en la conducta adaptativa.

Al mismo tiempo, algunos expertos mencionaron la aparición de dificultades específicas de aprendizaje en adolescentes. Por ejemplo, P. Morgan (Matějček, 1995) describe un caso que conoció a través de su práctica profesional: un chico de 14 años, que no pudo aprender a leer y escribir a pesar de tener una inteligencia normal.

Orton señaló que la atención de los profesionales a los niños con dificultades específicas de aprendizaje ha ido variando a lo largo del tiempo (Hallahan, Keogh, 2001). Al principio los especialistas se centraron en los primeros cursos de Primaria durante bastante tiempo, más tarde se fijaron en los últimos cursos de Primaria. En los últimos años, los expertos en diversas materias comenzaron a prestar atención a los adolescentes con dificultades específicas de aprendizaje. Actualmente, podemos notar una nueva ola de interés en los adultos con estas discapacidades. El círculo se cierra. Hoy en día, todos los grupos de edad deben recibir atención profesional.

«El nacimiento de la ceguera de palabras» es otro término que se refiere a la dislexia. Esta expresión fue presentada por Morgan en relación al caso clínico del chico de 14 años que encontró en su práctica profesional. Como el término «ceguera de palabras» indica, a principios de la investigación el análisis de las causas y los síntomas de la dislexia se centró en el ámbito de la percepción visual.

En 1937, Orton comenzó a criticar el término «ceguera de palabras» por ser engañoso. La discapacidad no tiene nada que ver con la ceguera en absoluto. En lugar de esta expresión, sugirió el término «strephosymbolia», que significa «torcer símbolos» (Miles, Miles, 1999, p. 8). Además de esto, hizo estudios de neuropsicología específicos sobre aprendizaje. Según su teoría, la dislexia es poco clara. Este autor situó la teoría de la disfunción en uno de los hemisferios cerebrales o el cruce de las funciones de ambos hemisferios.

En su trabajo, Orton señala que en los casos que aborda, una alta incidencia de la lateralidad cruzada podía ser la causa de la dislexia. Al mismo tiempo, descubrió que la dislexia también se da en niños diestros bien lateralizados. Sin embargo, en estos casos, se encontraron familiares zurdos en estos niños. Orton continuó con su teoría de los problemas de lateralidad (Orton en Miles, 1999, p. 8).

Algunos expertos expresaron dudas sobre las conclusiones de Orton. La investigación de Wada y Kimur contribuyó a esta tendencia, al demostrar que la función del habla se encuentra más lateralizada que la habilidad motora: el discurso en el hemisferio izquierdo es dominante en el 100% de las personas diestras y en un 60-70% de los individuos zurdos (Matějček, 1995).

#### **4. LA INVESTIGACIÓN ETIOLÓGICA DE LA DISLEXIA**

La etiología de la dislexia es muy compleja. La siguiente visión general no es completa, pero perfila las principales tendencias en la investigación actual.

##### **4.1. Concepto genético**

La pregunta de la herencia fue el tema de muchos estudios de investigación. Por ejemplo, Gilger (Reid, 2003) llega a la conclusión que la probabilidad de incidencia de dislexia en un niño es 40% si su padre es también disléxico. Stevenson (Stein, 2004) postula en sus estudios de gemelos en el sur de Inglaterra que en aproximadamente 50% de los casos en el que él trabajó, la incapacidad en la lectura fue relacionada con las influencias genéticas hereditarias.

La aparición de la Dislexia está directamente ligada a los cromosomas 6 y 15 (Reid, 2003). Stein también menciona la conexión con los cromosomas 1, 2, 3, y 18. Con respecto a la dislexia, el cromosoma 6 se considera que juega el papel más importante ya que está directamente vinculado a los conocimientos fonéticos (Stein, 2004). Sin embargo, se ha demostrado posteriormente que también influye en el desarrollo de las células nerviosas, de manera que afecta a los procesos auditivos, visuales, de memoria, motores y, por ello, a los procesos necesarios para la lectura.

#### **4.2. Concepto neurológico**

De acuerdo con las teorías basadas en las neurociencias, los problemas de la dislexia en relación a los déficits auditivos y visuales son causados por una disfunción del sistema magnocelular (Reid, 2003).

#### **4.3. El concepto de dislexia basada en la simetría de hemisferios del cerebro**

Los estudios de Geschwind y Galaburda (Matějček, 1995) sugieren que el cerebro de los individuos disléxicos y no disléxicos muestra diferencias. Estos son: una menor simetría en el ámbito del planum temporale e irregularidades neuroanatómicas en la zona de la corteza cerebral que influye, no sólo en áreas «verbales», sino también en las «no verbales» del cerebro.

En el contexto de la adquisición de la capacidad de leer, existen dos modelos de dislexia: de tipo P (perceptual-sensorial) y de tipo L (lingüístico). Su autor, Baker (Reid, 2003), distingue varios tipos de lectores utilizando su preferencia hemisférica (sensorial y lingüística). En los niños con dislexia de tipo P, el hemisferio izquierdo no se desarrolla suficientemente. Esto se traduce la lentitud y precisa estrategia en la lectura. En el caso del tipo L, el hemisferio izquierdo es dominante. Debido a la falta de percepción de las funciones, los niños que sufren esta discapacidad cometen más errores y, a veces, experimentan dificultades con la comprensión del texto que están leyendo.

#### **4.4. La hipótesis de déficit visual**

Algunos niños con dislexia cuentan con síntomas que parecen tener un carácter visual, como la visión doble, la vista borrosa o la separación de palabras. Estos síntomas pueden ser causados por dificultades lingüísticas, o pueden indicar algún déficit visual especial. Como menciona Stanley (Hales, 1994), las teorías visuales por defecto son menos populares que las teorías enfocadas en los aspectos del lenguaje.

#### **4.5. La hipótesis del déficit del cerebelo**

El cerebelo generalmente se considera responsable de las habilidades motoras. Las investigaciones actuales se centran en estudios de la posible vinculación del cerebelo, por un lado, y el discurso y las competencias cognitivas (incluyendo lectura), en el otro. La participación del cerebelo en la lectura y la escritura ha sido demostrada por la investigación de Nicolson y Fawcett (2004).

#### **4.6. La hipótesis de déficit del fonológico**

La mayoría de las personas con dislexia también muestran un déficit en los procesos fonológicos. Según Snowling (2000), en niños a la edad de 6 años, este déficit es el predictor más fuerte de la dislexia.

#### **4.7. El resumen del conocimiento actual de dislexia etiológica.**

El siguiente modelo es una visión general muy buena del conocimiento coetáneo de la etiología en dislexia. Esta pensado por Frith en 1992 (Thomson 2001, p x) después de estudiar diversas teorías que relatan las causas de la dislexia (Figura 1).

Frith (Reid, 2003) está convencido de que el modelo presentado debajo puede ser una herramienta muy útil para médicos, especialistas y padres ya que describe tres niveles conectados en la dislexia. Éstos son niveles conductistas, cognitivos y biológicos. Mientras maestros y profesionales en centros especializados se centran principalmente en los niveles cognitivos y conductistas, el nivel biológico será estudiado principalmente por neurólogos.

Reid (2003) sumó un cuarto nivel en el modelo: la influencia del ambiente, porque indudablemente tiene un impacto en el carácter y la extensión de las dificultades que la experiencia disléxica puede proporcionar a la persona, a pesar de su edad (los adultos o los niños). No podemos olvidarnos que todos los niveles presentados se solapan e influyen a cada grupo.

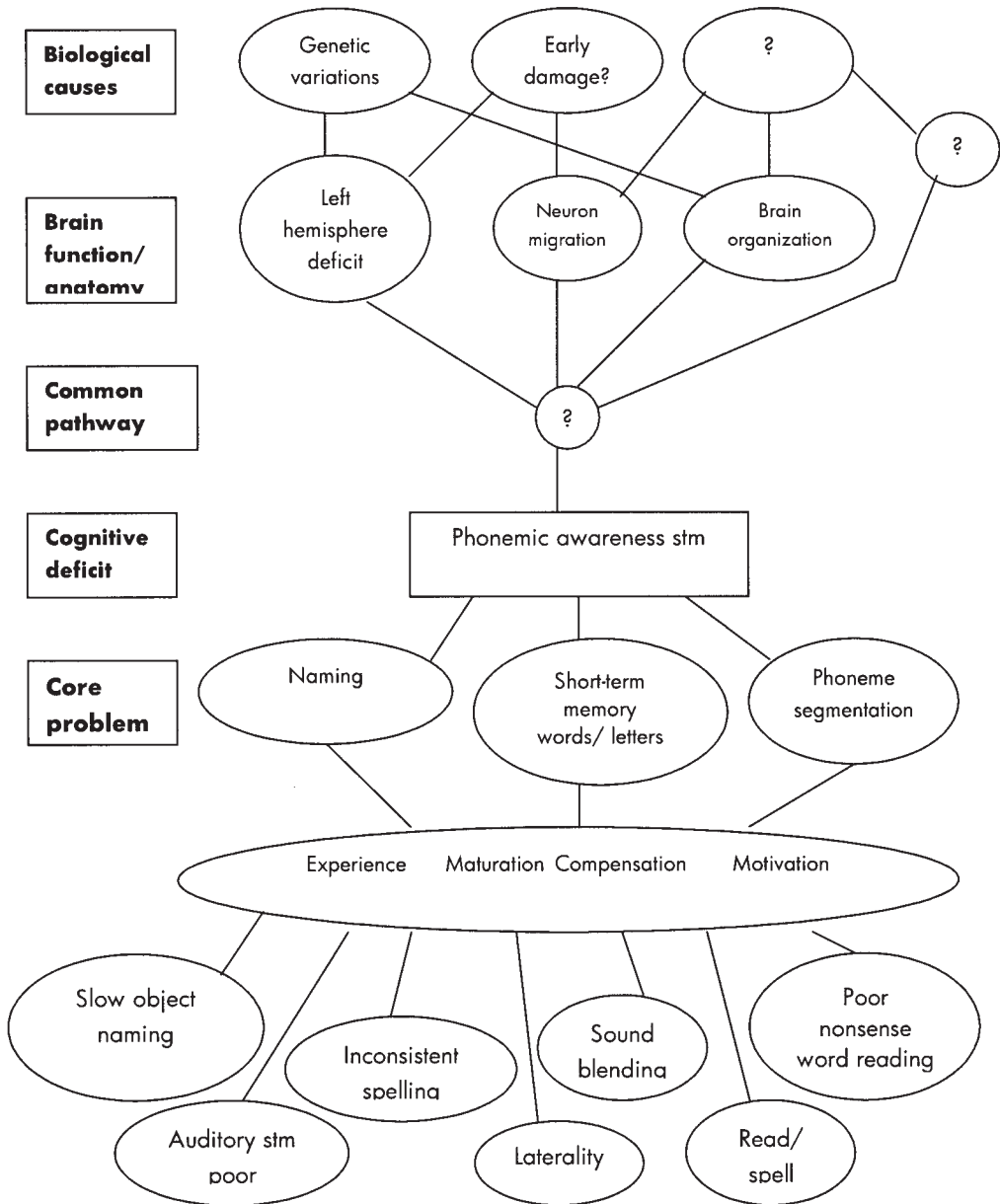


Figura 1. El modelo para el desarrollo de dislexia según U. Frith (Thomson, 2001, p.x).

A mi parecer, el modelo presentado de Frith también podría incluir «desviaciones de desarrollo de estructuras del cerebro». Esta adición en el área de factores biológicos se basa en los resultados de la investigación de Geschwind y Galaburda (Matějček, 1995).

## 5. LA DISLEXIA: SÍNTOMAS

Cuando escuchamos la expresión «síntomas», empezamos a pensar de inmediato en todas las restricciones resultantes de la dislexia. Las personas con dislexia experimentan muchas restricciones, pero no debemos olvidar que también existen puntos fuertes de la personalidad de la gente con dislexia que están asociados con esta discapacidad. El paradigma de la educación especial ha pasado de preguntas, tales como «lo que no puede él/ella» o «¿cuándo él/ella no?» a preguntas como «¿qué es lo realmente bueno?» y «¿cuándo él/ella tiene éxito?». En este contexto considero necesario abrir el tema de los síntomas mediante la descripción de los puntos fuertes de las personas con dislexia (niños, adolescentes y adultos).

Como Gilroy y Miles mencionan, las personas con dislexia son a menudo muy creativas. Su pensamiento lógico es otro de sus puntos fuertes. Muchas personas con dislexia son buenos «evaluando argumentos», así como «tomando las decisiones apropiadas» (Gilroy, Miles, 1996, p. 6), y las tareas de «carácter constructivo, como la instalación de un circuito eléctrico o la reparación de un televisor» (Gilroy, Miles, 1996, p. 6). Las personas con dislexia a menudo tienen talento para las máquinas, programación de ordenadores, artes (por ejemplo, modelado), el diseño (Gilroy, Miles, 1996, p. 1; Thomson, 2001, p. 10). Muchos de ellos muestran significativamente «gran capacidad de deducción» y algunos «la comprensión de la literatura y el teatro» (1996, p. 1).

Todos los puntos fuertes mencionados de las personas con dislexia se deben a causas fisiológicas, como lo demuestra por ejemplo, la investigación de Geschwind y Galaburda de la Universidad de Harvard (Gilroy, Miles 1996, p. 6). Galaburda estudió los cerebros de ocho fallecidos disléxicos. Él descubrió que en el planum temporale, una parte del lóbulo temporal, sugiere un funcionamiento inusual del cerebro. Ambos «planum» eran del mismo tamaño, siendo bastante raro ya que la incidencia de la asimetría es común en el 80% de la población.

Esto significa que el hemisferio izquierdo es responsable de la intervención, mientras que el derecho participa en las tareas espacio-visuales. Este hecho ha sido

reconocido por los expertos desde hace muchos años. Si ambos planum tienen el mismo tamaño, existe un equilibrio inusual entre las funciones de ambos hemisferios que, por un lado, causarían un débil rendimiento en tareas relacionadas con el procesamiento rápido del lenguaje y el pensamiento lineal, pero, por otra parte, conduce a la creatividad y al «Pensamiento paralelo» (Gilroy, Miles 1996, p. 6).

La lectura sigue siendo el principal obstáculo para las personas con dislexia. No es excepcional que el retraso en la lectura persiste después de terminar la enseñanza obligatoria. Otra esfera de las dificultades es la memoria. Para las personas con dislexia no les es fácil recordar «una lista de palabras, sobre todo si su orden ha de mantenerse» (Gilroy, Miles, 1996, p.1). Problemas similares ocurren en matemáticas, surgiendo problemas «recitando las tablas de multiplicar». Además, muchas personas con dislexia utilizan «métodos originales en la resta» (Gilroy, Miles, 1996, p.1). Respecto a los problemas de memoria que no están relacionados con la escuela, en casa los padres a menudo se quejan de que su hijo se olvida de hacer su tarea, deja sus cosas en lugares diferentes (por ejemplo, olvidarse el jersey en casa de los amigos), no son puntuales, olvidan instrucciones o normas, planes y acontecimientos familiares (Thomson 2001, p. 10).

En la escuela, los niños con dislexia tienen problemas incluso con anotaciones atractivas, independientemente de si el texto original está en la pizarra o clarificado por el maestro (Thomson, 2001, p. 10). La dislexia también afecta a la organización de las respectivas capacidades de las personas, en la escuela y en el hogar. En el entorno escolar, la disminución de la organización de las capacidades se manifiesta como dificultades con el calendario o la organización del trabajo para cumplir los plazos. Encontrar un camino en la escuela representa otro problema para las personas con dislexia (desorientación). En el entorno del hogar, su desorientación tiene un impacto en la limpieza, la planificación de la actividad o el tiempo (Thomson 2001, pág 10).

Algunas personas con dislexia invierten el orden de las palabras y las sílabas. Además de esto, a veces nos encontramos en las personas con dislexia dificultades «recordar instrucciones orales» o «comprensión del texto escrito si se les presentan sólo durante un breve período de tiempo» (Gilroy, Miles 1996, p. 2). Thomson (2001, p.10) también menciona problemas de coordinación que pueden ser advertidos, por ejemplo, durante los partidos de béisbol.

Como ya se ha señalado anteriormente, la dislexia es una condición que dura toda la vida. Afortunadamente, el enfoque profesional hacia esta discapacidad es diferente hoy en día. El enfoque inicial podría caracterizarse como «No tengas

miedo, va a salir de esta». Durante mucho tiempo, los expertos consideraron que los problemas específicos de aprendizaje eran sólo de naturaleza transitoria. Esa era la razón por la que en primaria los niños reciben una mayor atención. Ahora ya sabemos que debemos acompañar a las dificultades específicas de aprendizaje de los alumnos durante su vida. Sólo sus manifestaciones cambian a lo largo de la vida.

En adultos con dislexia, no se registra un mayor número de errores de ortografía como en la escuela obligatoria, pero su velocidad de lectura es más lenta que la media, y todavía podría malinterpretar el texto que está leyendo. En cuanto a la escritura, a menudo los adultos con dislexia «se saltan palabras o invierten letras» (Gilroy, Miles, 1996, p. 3). Además, su letra es menos legible y por lo general parece más inmadura. Gilroy y Miles mencionan el hecho de que muchos adultos con dislexia tienen problemas con las operaciones matemáticas sencillas, aunque son capaces de comprender conceptos matemáticos complejos. Por ejemplo, se hace referencia al caso de un profesor de física que tenía que usar sus dedos para contar  $6 \times 7$  (1996, p. 3).

La dislexia se manifiesta también en una zona que podría ser denominado ámbito social. Los disléxicos adultos tienen grandes dificultades como son: olvidar nombres de personas, problemas con la derecha y la izquierda, la orientación, la mezcla en la secuencia de números al hacer una llamada de teléfono, etc. (Gilroy, Miles, 1996, p. 5). Todos estos problemas los podemos sufrir cualquier persona y saberlos afrontar, no obstante, en el caso de las personas con dislexia existe una mayor dificultad para superarlos.

Si los maestros no están familiarizados con los mencionados síntomas de la dislexia, a menudo acusan a los niños afectados de «terquedad, pereza y falta de motivación» o la sospecha de que los padres no están interesados en su rendimiento escolar (Gilroy, Miles, 1996, p. 2). Tal actitud sólo puede desmotivar al niño. En otras palabras, el niño se da por vencido, porque no tiene éxito y de todos modos nadie cree en él. Por lo tanto, la falta de motivación por parte de los maestros en niños puede ser una manifestación secundaria de que la dislexia es causada menos por la discapacidad en sí y más por la dimisión del niño.

## AUTOEVALUACIÓN DE LA UNIDAD 1

La siguiente prueba de autoevaluación le provee de una oportunidad para evaluar su comprensión de los temas discutidos en la Unidad 1. Consta de 10 preguntas y pueden ser correctas varias opciones de respuesta.

1. Se asume que el cromosoma 6 está vinculado en:
  - a) La orientación espacial.
  - b) El área de habilidades de esfuerzo propio.
  - c) La conciencia fonológica.
  - d) El desarrollo cognitivo.
2. El autor del modelo de los tipos de dislexia «P» y «L» es:
  - a) Galaburda.
  - b) Baker.
  - c) Hevereoeh.
  - d) Kussmaul.
3. La dislexia de tipo «P» se caracteriza por:
  - a) Una estrategia lenta pero precisa en la lectura.
  - b) Una estrategia rápida y precisa en la lectura.
  - c) Más errores.
  - d) Algunas veces con problemas con la comprensión el texto.
4. El cerebelo es usualmente considerado responsable de:
  - a) La percepción visual.
  - b) Oyendo percepción.
  - c) La memoria.
  - d) Habilidades motoras.
5. Describa el modelo para el desarrollo de dislexia según Frith.

6. El hemisferio izquierdo es:
  - a) El discurso dominante en 25% de personas diestras.
  - b) El discurso dominante en % 60-70 de personas zurdas.
  - c) El discurso dominante en 100% de personas diestras.
  - d) Nunca la escala es dominante del discurso.
7. Las definiciones de discrepancia de dislexia se basan en:
  - a) La discrepancia inesperada entre las habilidades pobres de lectura de persona y habilidades de la escritura.
  - b) La discrepancia inesperada entre las habilidades escasas de lectura /escritura de persona y habilidades cognitivas.
  - c) La discrepancia entre las habilidades escasas de lectura /escritura de la persona y habilidades cognitivas.
  - d) Se considera un instrumento decisivo para evaluar dislexia por autoridades de la escuela.
8. El científico que descubrió que parte del cerebro era responsable del aspecto motor del lenguaje fue:
  - a) Kussmaul.
  - b) Berlín.
  - c) Frith.
  - d) Broca.
9. Los estudios de Geschwind y Galaburda sugirieron que la materia gris de personas físicas disléxicas y poco disléxicas exterioriza diferencias por:
  - a) Una simetría inferior en el área de planum temporale.
  - b) Una simetría superior en el área de planum temporale.
  - c) Las irregularidades neuroanatómicas en el área de la corteza del cerebro influyendo sólo en áreas «verbales».
  - d) Las irregularidades neuroanatómicas en el área de la corteza del cerebro influenciando no sólo la parte «verbal», sino también las áreas «no verbales» del cerebro.

- 10.** Uno de los predictores más fuertes de dislexia en la edad infantil es:
- a) El déficit en términos de habilidades de lectura pobre.
  - b) El déficit en los procesos fonológicos.
  - c) El defecto visual.
  - d) El déficit en las habilidades cognitivas.

## CLAVE DE AUTOEVALUACIÓN DE LA UNIDAD 1

1. Se asume que el cromosoma 6 está directamente vinculado con **la conciencia fonológica**.
2. El autor del modelo de P-Type y L-Type de dislexia es **Baker**.
3. La dislexia de P-Type resulta primordialmente **una estrategia lenta pero precisa de lectura**.
4. El cerebelo es usualmente considerado responsable de **habilidades motoras**.
5. Describa el modelo del desarrollo de la dislexia según Frith.
6. El hemisferio izquierdo es dominante en el discurso en un **100 % de personas diestras y un 60-70% de personas zurdas**.
7. Las definiciones de discrepancia se basan en «**la discrepancia inesperada** entre la habilidad y el desempeño» (Reid, 2003). En este contexto, la dislexia es vista como una discrepancia entre las habilidades escasas de lectura/escritura de la persona y habilidades cognitivas.
8. **Broca** descubrió en 1861 que parte del cerebro es el responsable del aspecto motor del lenguaje.
9. Los estudios de Geschwind y Galaburda sugirieron que la materia gris de personas físicas disléxicas y poco disléxicas exterioriza diferencias por:
  - a) **Una simetría inferior en el área de planum temporale**; b) Una simetría superior en el área de planum temporale; c) Las irregularidades neuroanatómicas en el área de la corteza del cerebro influyendo sólo en áreas «verbales»; d) **Las irregularidades neuroanatómicas en el área de la corteza del cerebro influyendo no sólo la parte «verbal», sino que también las áreas «no verbales» del cerebro**.
10. La mayoría de personas con dislexia exteriorizan también un **déficit en los procesos fonológicos**. Según Snowling (2000), en niños de 6 años, este déficit es el predictor más fuerte de la dislexia.

## ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE LA UNIDAD 1

1. ¿Cuál es el «punto unificador» en las definiciones de dificultades específicas de aprendizaje?

---

---

---

---

---

2. ¿Cómo puede ser útil el conocimiento de la etiología de la dislexia a los maestros que tienen estudiantes con dislexia?

---

---

---

---

---

3. ¿Cómo podemos favorecer los puntos fuertes de las personas con dislexia?

---

---

---

---

---

## REFERENCIAS PARA AMPLIAR CONTENIDOS DE LA UNIDAD 1

- GILROY, D.E.; MILES, T. R. (1996) *Dyslexia at College*. 2<sup>nd</sup> ed. London : Routledge.
- MATĚJČEK, Z. (1995) *Dyslexie – specifické poruchy u dětí*. 3.vyd. Praha : Jino a H&H.
- MILES, T. R.; MILES, E. (1999) *Dyslexia. A hundred years on*. 2nd ed. Buckingham : Open University Press.
- PEER, L.; REID, G. (2001) *Dyslexia – Successful Inclusion in the Secondary School*. London: David Fulton.
- POKORNÁ, V. (2001) *Teorie a náprava vývojových poruch u dětí a chování*. 3. roz. vyd. Praha : Portál.
- REID, G. (2003) *Dyslexia: A Practitioner's Handbook*. 3<sup>rd</sup> ed. John Wiley & Sons, Ltd.
- THOMPSON, M. (2001) *The Psychology of Dyslexia: A Handbook for Teachers*. London : Whurr Publishers.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS DE LA UNIDAD 1

**Las dificultades específicas de aprendizaje** pueden estar descritas como dificultades inesperadas experimentadas por niños cuando estos aprenden a leer y escribir. Con independencia de su edad, educación, inteligencia, y un mejor desempeño en otros dominios, siendo mayores sus dificultades cuando aprenden lenguas extranjeras o tratando de aprender de memoria datos temporales (horas, días de la semana...). La orientación en el espacio es otra área en la cual los problemas se originan (Winklente, 1999).

**La dislexia** es «una combinación de habilidades y dificultades que hacen mella en uno o más procesos educativos lectoescritores: lectura, deletreo y escritura. Las dificultades acompañantes pueden ser identificadas en áreas de velocidad de memoria procesadora, corto y largo plazo, en ordenación de secuencias, problemas auditivos y/o percepción visual, el lenguaje hablado y las habilidades motoras. Está particularmente relacionado con la comprensión y el uso del lenguaje escrito, el cual puede incluir notación alfabética, numérica y musical» (*La mirada fija*, Reid, 2003, p. 2).



## UNIDAD DIDÁCTICA 2

# LA VALORACIÓN DE DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE

### **Resumen**

En la unidad 2, veremos las áreas de evaluación de dificultades específicas de aprendizaje (DEA) y, en concreto, el diagnóstico utilizado para la evaluación de la inteligencia, la evaluación de lectura y evaluación de otras áreas de conocimiento. En ella se prestará especial atención a los estilos de aprendizaje y la importancia de la sensibilización de los docentes en estilos de aprendizaje, así como a los propios alumnos.

El objetivo de esta unidad es familiarizar a los lectores con el proceso de valoración.



## DESARROLLO DE LA UNIDAD 2

La evaluación es un proceso clave que nos permite identificar los puntos fuertes y débiles de una persona. Es un proceso dinámico destinado a descubrir las capacidades de los niños y adultos con dificultades específicas de aprendizaje y encontrar la manera de ampliarlas.

La evaluación de la dificultad específica de aprendizaje se basa en una compleja evaluación del individuo. Para la elaboración de los complejos diagnósticos específicos de aprendizaje es necesaria la colaboración de un psicólogo, educador especial y, si procede, otros expertos como médicos especializados en el ámbito de que se trate. A lo largo de esta unidad los alumnos deben familiarizarse con las herramientas que se utilizan para la evaluación de las dificultades específicas de aprendizaje en las respectivas esferas de conocimientos y habilidades. La discrepancia en el modelo de la dislexia, basado en la discrepancia existente entre la esfera cognitiva y el nivel de lectura, y las consecuencias de este modelo para el proceso de evaluación, así como el cambio de paradigma, hace hincapié en la importancia de los estilos de aprendizaje y su papel en el proceso educativo.

También se presenta el tema de los estilos de aprendizaje y su posible aplicación, así como las herramientas de uso común con el fin de evaluar los estilos de aprendizaje. Por último, está el tema de la evaluación continua, incluidos los consejos prácticos para los maestros en materia de la evaluación de los informes escritos.

### **1. DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE DENTRO DE LOS MANUALES DE DIAGNÓSTICO INTERNACIONALES**

La Clasificación Internacional de Enfermedades 10<sup>a</sup> edición (CIE - 10) reconoce las siguientes categorías específicas de los trastornos del desarrollo de las dificultades escolares:

F81.0 Trastorno específico de la lectura.

F81.1 Trastorno específico de la ortografía.

F81.2 Trastorno específico de las matemáticas.

F81.3 Trastorno mixto de aptitudes escolares.

F81.8 Otros trastornos del desarrollo de las habilidades escolares.

F81.9 Trastornos del desarrollo de las habilidades escolares, no especificado.

(CIE - 10 1992, pág. 203, versión checa).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales publicado por la American Psychiatric Association (4.<sup>a</sup> edición, o DSM-IV-TR), especifica en su última versión revisada los Trastornos de Aprendizaje (anteriormente Academic Skills) en función de su profundidad de la siguiente manera:

315 Desorden en la lectura.

315,1 Desorden matemático.

315,2 Trastorno de la expresión escrita.

315,9 Trastorno del aprendizaje no especificado.

Las dificultades específicas de aprendizaje pueden ser diagnosticadas cuando «el logro del individuo sobre test administrados individualmente, de lectura, matemáticas o expresión escrita es sustancialmente inferior al rendimiento esperado para su edad, la escolaridad, y el nivel de inteligencia» (DSM - IV - TR 2000, p. 49). La discrepancia entre el progreso y CI es, en este caso, «más de dos desviaciones estándar» (DSM-IV-TR 2000, p. 49).

## **2. LOS PROCESOS DE EVALUACIÓN DE LAS DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE**

Para el diagnóstico de las dificultades específicas de aprendizaje, utilizamos información proporcionada por los niños y su maestro, como punto de partida. El informe realizado por el profesor debe contener una descripción cronológica del problema (el momento en que comenzaron las manifestaciones de las dificultades y, en especial, en las asignaturas de la escuela). El profesor no sólo proporciona información sobre el rendimiento escolar del niño, sino también sus preferencias en el marco del proceso de la educación (por ejemplo, estilos de aprendizaje a los que hemos dedicado todo un subcapítulo).

El primer paso del proceso de diagnóstico es recoger datos de la anamnesis. Podemos recibir esa información de las entrevistas con los padres, los profesores, o el propio niño. Información sobre las dificultades en la familia, la madre sobre el embarazo y el parto del niño, así como las enfermedades y lesiones sufridas por el niño son datos importantes. Además, tenemos que recoger información sobre el desarrollo psicomotor del niño y sus intereses.

Otra área de interés profesional es el funcionamiento de la familia. Sobotková (2001) menciona los siguientes dominios en los cuales una familia debería funcionar:

1. El funcionamiento personal (la satisfacción de miembros y el papel en familia).
2. El funcionamiento de la pareja marital (satisfacción sexual interna, hablada y armonía mutua).
3. El funcionamiento paternal (la responsabilidad para criar a niños y el enriquecimiento del papel paternal).
4. El funcionamiento socioeconómico (el estándar económico de la familia).

El exceso en una de las funciones enumeradas más arriba puede perturbar el funcionamiento familiar. Los métodos más frecuentemente usados para adquirir información acerca de una familia son: la observación y las entrevistas. El uso de cuestionarios es menos común. La observación de la interacción representa una fuente de información en lo que se refiere al carácter y organización de la comunicación. Tenemos que enfocar la atención en los siguientes aspectos:

- Quién dirige el diálogo.
- Quién habla a quién (o para a quién).
- Quién escucha a quién.
- Cómo expresan los miembros de la familia el acuerdo y el desacuerdo.
- Cómo solucionan los conflictos.
- El orden de los miembros de la familia.
- Si la interacción observada es similar a la información provista oralmente.

Prestaremos atención especial a los estilos educativos de los padres. En este contexto, es práctico estar familiarizado con la tipología de familias disfuncionales. Helus distingue a las familias disfuncionales en:

- 1) *inmaduro,*
- 2) *sobrecargado,*
- 3) *ambicioso,*
- 4) *perfeccionista,*
- 5) *autócrata,*
- 6) *descomponiéndose,*
- 7) *liberales e improvisadores,*
- 8) *posponiendo,*
- 9) *las familias desintegradas.*

Como ya se ha señalado en la Unidad 1, la mayoría de las definiciones de los trastornos específicos de aprendizaje se basan en el llamado criterio de discrepancia, en otras palabras, sobre «la inesperada discrepancia entre la capacidad y el rendimiento» (Reid, 2003). Por lo tanto, la parte del proceso de evaluación es la evaluación de la inteligencia y de los llamados «conocimientos académicos».

Desde el punto de vista de diagnóstico, es fundamental darse cuenta de que, aunque los nombres de los diagnósticos son los mismos para todos los niños con trastornos específicos de aprendizaje, la realidad demuestra que son diferentes en cada caso. Šturma, cuya clasificación se basa en las dificultades predominantes (Říčan, Krejčířová, 2006), distingue los siguientes tipos de dislexia:

1. La dislexia debido al déficit de la percepción:
  - Percepción auditiva débil.
  - Dificultades en la visual.
2. La dislexia con dificultades en el área motora.
3. La dislexia debido a dificultades de integración.
4. Dislexia con desórdenes que afectan a procesos psicológicos:
  - En niños hiperactivos.
  - En niños hipoactivos.
5. La dislexia acerca de la reciprocidad entre la parte verbal y no verbal de la inteligencia.

6. La dislexia acerca de la lateralización de hemisferios del cerebro:

Con dominancia del hemisferio izquierdo (de tipo léxico).

Con dominancia del hemisferio derecho (de tipo perceptivo).

Šturma basa su clasificación en la hipótesis de que las dificultades de la dislexia son causadas a menudo por disfunciones parciales, o por una alteración de su coordinación e integración. Esa es la razón para la diversidad de elementos particulares y el grado en que estos se ven afectados, y que deberán ser evaluados.

En consecuencia, la evaluación de la percepción visual y auditiva, la atención, la memoria, la coordinación, y las dificultades motoras, constituyen una parte inseparable de los diagnósticos en las dificultades específicas de aprendizaje.

### 3. LA VALORACIÓN DE LAS DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE – ÁREAS PARTICULARES

#### 3.1. Test de inteligencia

Las pruebas de habilidades cognitivas (inteligencia) permiten la comparación entre los resultados de un individuo y el desempeño de una misma población por edad y rango social. Las pruebas de inteligencia pueden ser en grupo o individuales. Los tests de inteligencia miden las habilidades cognitivas generales de un individuo estimando su grupo de edad.

La escala más común usada en niños de Primaria es la Escala de Inteligencia de Wechsler para niños (WISC III). El WISC-III consta de las siguientes subpruebas:

- A. Subpruebas verbales: información, semejanzas, aritmética, vocabulario, comprensión, abarcan dígitos, etc.
- B. No verbal subpruebas: figuras incompletas, la codificación, historietas, cubos, claves, y laberintos (Reid 2003, pág 95).

El WISC-III se considera comúnmente el mejor test de inteligencia validado. Otras escalas bien conocidas son la British Ability Scales (BAS II), el diferencial Ability Scales (Reid 2003), la Batería de Evaluación de la Infancia de Kaufman, o el Woodcock Johnson - Revisado (Taylor, 2003).

No obstante, la palabra «inteligencia» es, en este contexto, un poco confusa, ya que las pruebas de inteligencia están generalmente centradas en razonamiento verbal y no verbal, que no es lo mismo que «la capacidad cognitiva». El éxito en las pruebas de inteligencia está condicionado por el nivel de capacidad de lectura, su comprensión, y el razonamiento verbal (Phillips, Phillips 2005).

Por lo tanto, algunos profesionales prefieren utilizar la amplia gama de test de inteligencia (WRIT, 2000), que mide la capacidad cognitiva con el hemisferio izquierdo y habilidades con el hemisferio derecho (Phillips, Phillips, 2005, p. 25).

### **3.2. Evaluación fonológica**

Como se expone en la Unidad 1, hay varias teorías acerca de la etiología específica de aprendizaje. Muchos investigadores llevan la atención de los profesionales y el público en general a la llamada «hipótesis de la representación fonológica» (Reid, 2003, p. 98). Por lo tanto, es necesario llevar a cabo la evaluación de la fonología.

Adams (Reid, 2003, p. 99) identifica los siguientes niveles de dificultad en tareas fonológicas:

- El conocimiento de canciones infantiles.
- La conciencia de rima y aliteración.
- La mezcla de fonemas y la escisión de sílabas para identificar fonemas.
- La segmentación de fonemas.
- La manipulación de fonemas.

El uso más común de herramientas de evaluación en la fonología son los Phonological Assessment Test (PAT) y la Evaluation Phonological Battery (PhAB). Este último se basa en Teoría del Modelo Causal de Frith's (1995, Reid, 2003).

### **3.3. La valoración de la lectura**

Durante la evaluación de la lectura vamos a monitorizar las características básicas de la ejecución del lector como la velocidad, exactitud, técnica de la lec-

tura y la comprensión y el tipo de errores. La normalización de las pruebas se utiliza para la evaluación de la lectura en voz alta.

Las pruebas de lectura utilizadas para la evaluación de dificultades de aprendizaje de la Stanford Diagnostic Reading Test - 4, el Análisis de la dificultad de lectura de Durrell y la batería de diagnóstico de lectura de Woodcock (Taylor, 2003).

Las pruebas orales de lectura son el Gray Oral Reading Test 4 y el Gilmore Oral Reading Test (Taylor, 2003).

En teoría, un mejor indicador de la madurez del niño es la lectura silenciosa. Hay dos tipos de pruebas de lectura silenciosa: se compone de diversas tareas que el niño ha de llevar a cabo y consistirá en una prueba continua con espacios en blanco. En este último caso, el niño tiene que rellenar las palabras que faltan. Para hacerlo correctamente, tiene que comprender el contexto.

La Evaluación de Necesidades Especiales - Perfil SNAP ([www.snapassessment.co.uk](http://www.snapassessment.co.uk)) es una herramienta de evaluación muy popular. Se utiliza para la evaluación en las siguientes áreas: coordinación, hiperlexia, el idioma y la comunicación, dificultades auditivas, hiperactividad, atención, discalculia, disgrafía, dificultades de memoria de trabajo, procesamiento de la información, dificultades no verbales, dificultades de alfabetización, procesamiento fonológico, dificultades visuales y la conciencia social.

### **3.4. Evaluación de la escritura y la ortografía**

Al evaluar la escritura, hay que tener en cuenta la parte estética, la ortografía y el contenido. Las mejores herramientas de diagnóstico son la copia, reescritura y dictado.

Durante la evaluación de la escritura, hay que prestar atención a los siguientes aspectos: cómo se sienten los estudiantes, si tienen sus plumas u otras herramientas de escritura preparadas, la forma en que escriben (suavidad de los trazos, la presión, el tamaño y la inclinación de las letras), la velocidad de escritura, el nivel de aptitudes grafomotoras y coordinación visomotora.

### 3.5. La valoración cognitiva de las distintas áreas de percepción

Las personas que sufren de trastornos de la visión en la diferenciación, el análisis y la síntesis tienden a confundir las letras.

Las herramientas de uso común para el diagnóstico de trastornos visuales de diferenciación son el test de desarrollo de la Percepción Visual de M. Frostig, de Edfeldt (véase Figura 1), el de Bender y el Test de la Figura Compleja de Rey.

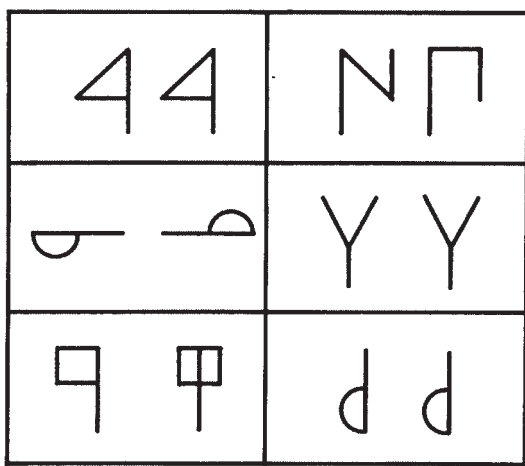


Figura 1. Test de Edfeldt.

Trastornos de análisis y síntesis auditivos, causan dificultades en la diferenciación de diversos números y sílabas. Dentro de la percepción auditiva también hay que prestar atención a la secuencia de tiempo y ritmo.

Por último, pero no menos importante, vigilar el nivel audiomotor, la coordinación, a nivel de orientación de derecha izquierda y orientación en el espacio, las esferas de intervención, habilidades motoras, visomotor coordinación y atención.

### 3.6. La valoración de los estilos de aprendizaje

#### 3.6.1. Evaluación de los estilos de aprendizaje y sus bases educativas especiales

La evaluación en el campo de las necesidades educativas especiales ha pasado recientemente por cambios significativos. La actual concepción de la evaluación

y el asesoramiento refleja esta evolución. El énfasis no está puesto sobre lo que las personas con necesidades educativas especiales no pueden hacer, o cuando no. Por el contrario, nuestro objetivo es ver las áreas en las que se encuentra por encima de la media y observar las habilidades que podemos usar para que sirvan como base de la intervención. Una persona con necesidades educativas especiales no es considerada como una persona que nunca cambia, sino como una persona con potencial que puede ser desarrollado.

Los profesionales que trabajan en este ámbito usan herramientas y métodos de enseñanza general, así como de educación especial, a fin de evaluar el nivel actual alcanzado por el individuo y para determinar qué dirección debería tomar la intervención futura.

El objetivo no es el de «etiquetar» personas con necesidades educativas especiales, sino para encontrar el área en la que precisan necesidades específicas individuales. Luego, estas necesidades se pueden superar, y cuando esto ocurre, se les permitirá vivir en la sociedad con dignidad.

En el curso del proceso de evaluación se utilizan diversas clasificaciones. Todas estas clasificaciones se justifican. No obstante, nos centramos en las necesidades individuales de cada persona.

El diagnóstico en sí no es nuestro objetivo. Representa el primer paso en un viaje de aventura por descubrir las necesidades de un individuo.

Hoy en día, los profesionales prestan atención a la superposición de áreas que tiene que ver con otra tendencia actual (dentro de la educación especial) de la llamada recategorización. En la concepción tradicional, los grupos y las categorías se basaron en el diagnóstico del tipo (o grado) de las deficiencias. El término «categoría» está a favor de un determinado tipo de discapacidad, mientras que el término «grupo» se utiliza en lugar de las personas con lesión de un cierto tipo.

En documentos de la Unesco publicados hasta la fecha del ámbito de la educación especial, los Estados Miembros (Unesco, 1988, 1995) distinguen siete categorías básicas de discapacidad: alteraciones en la conducta y emocionales, físicas y discapacidades motrices, visuales, auditivas, trastornos de lenguaje, problemas de aprendizaje y retraso intelectual. Otras categorías fueron: trastornos graves y múltiples, dificultades en las relaciones y el autismo, la marginación social, enfermedades crónicas, y la hospitalización. (Terminología de la Unesco: Educación Especial. Unesco - International Bureau of Education, 1988, reedición 1995).

A diferencia de incluir a las personas con discapacidad en categorías distintas según el diagnóstico de ciertas dificultades, la decategorización pone énfasis en la consiguiente saturación de las necesidades individuales especiales. Polonia e Italia distinguen diez categorías de discapacidad, mientras que Arabia Saudita, por ejemplo, sólo tres (retraso mental, deficiencia visual y deficiencia auditiva). En Lichtenstein no se distinguen las categorías, pero sí los tipos de apoyo que han de ser proporcionadas. (Terminología de la Unesco: Educación Especial, Unesco - International Bureau of Education. 1988, reedition 1995).

### ***3.6.2. Aprendiendo estilos***

En cuanto a la evaluación de las necesidades educativas individuales de la persona, el reconocimiento de las preferencias individuales de aprendizaje es de gran importancia. Por consiguiente, los estilos de aprendizaje se han convertido en un tema central de la evaluación psicopedagógica y la evaluación realizada por el profesor.

Según Jarvis (1990) Hart y Hartlová (2004, p. 573), el estilo de aprendizaje es un término que se refiere a las características distintas de aprendizaje cognitivo, tales como las técnicas de aprendizaje eficaz. Sin embargo, también se refiere a las diferencias individuales en la manera de pensar y aprender de las personas». Mareš (1998) define los estilos de aprendizaje como «los procedimientos utilizados por una persona en situaciones de aprendizaje en una determinada etapa de la vida». Estilo de aprendizaje también se define a veces como un algo oculto, latente y variable que puede medirse sólo de manera indirecta y registrada longitudinalmente (Smeck, 1988; Marton, 1988, en Mareš, 1998). Los estilos de aprendizaje metacognitivo representan el potencial de una persona.

El estilo de aprendizaje es influenciado por clima cultural, de la escuela, el estilo educativo y la forma en la cual el maestro trabaja con los niños en la clase. Son muchas las áreas en las que se superponen en lo que se refiere a los estilos de aprendizaje. Cuando hablamos de estilos de aprendizaje, se utilizan frecuentemente otras expresiones (inteligencias múltiples, estilos cognitivos, estilos de enseñanza) siendo difícil trazar líneas entre esos términos.

El estilo cognitivo se define a menudo como «el enfoque preferido de una persona a la transformación y la representación de la información». Mareš (1998, p. 50) describe los estilos cognitivos como «la forma característica en que la gente

percibe, recuerda la información, piensa, resuelve problemas y toma decisiones». Librar y Cheema (1991) hablan de dos dimensiones de estilo cognitivo: el analítico global y el imaginativo verbal.

No existe una definición exacta de la relación entre estilos cognitivos y estilos de aprendizaje. Podemos encontrar una serie de conceptos: algunos expertos consideran que ambos términos son idénticos, mientras que otros consideran superiores unos a los otros, o los ubican en el mismo nivel de jerarquía.

El estilo de aprendizaje se define a menudo como «la manera en que maestro enseña o trata a sus alumnos» (Hartl y Hartlová, 2004, art. 573). La clasificación más frecuentemente utilizada distingue los siguientes estilos de enseñanza: auto-crático, liberal y democrático. Según Hartl y Hartlová (2004), el estilo de enseñanza incorpora tres dimensiones de la personalidad del maestro: su inteligencia, la estabilidad y la capacidad de establecer buenas relaciones interpersonales.

En cuanto a la relación entre los términos «estilos de aprendizaje» y «estilos de enseñanza», Reid (2005) menciona que es útil conocer que las partes del proceso de aprendizaje en donde el niño experimenta dificultades, el estilo de aprendizaje del niño debe coincidir con el estilo de enseñanza del profesor. Sin embargo, es más que deseable que esto no suceda en todos los ámbitos del plan de estudios. El niño puede ser independiente en el proceso de enseñanza sólo si es consciente de su propio aprendizaje.

El término «inteligencias múltiples» fue acuñado por el conocido psicólogo Gardner. Él cree que hay diversas formas de inteligencia: lingüística, lógico - matemática, espacial, corporal- kinestésica, musical, intrapersonal, interpersonal, y naturalista. En cada persona, estas ocho inteligencias se desarrollan de distinta manera.

La inteligencia lingüística es importante para la comunicación, la narración, lectura o escritura (Hartl & Hartlova, 2004). El profesor puede documentar esta forma de inteligencia del alumno mediante la recopilación de sus ensayos, muestras de escritura a mano, crucigramas, la grabación de su participación en los debates o de su lectura, o por la preservación de sus resultados en pruebas de lectura.

La Lógica matemática es inteligencia propia cuando se resuelven los rompecabezas, juegos de estrategia, trabajos de ciencias o los programas de ordenador. Puede ser documentado a través de ejercicios de resolución de tareas matemáticas, proyectos en el campo de las ciencias naturales, programas de ordenador desarrollados por el alumno, o programas de ordenador con los que puede trabajar.

La inteligencia espacial es la habilidad para entender y crear gráficas, hacer mapas y diagramas sin gran esfuerzo. Una persona que es dotada con esta forma de inteligencia puede visualizar cosas y entender mejor las relaciones espaciales. En el portafolio del alumno podemos documentar su evolución con diagramas, mapas conceptuales, podemos poner dibujos, fotos y películas hechas por el alumno.

La inteligencia kinestésica corporal tiene que ver con la destreza manual, la elaboración de modelos, deportes, etc (Hartl y Hartlová, 2004). La inteligencia musical está asociada a la habilidad para distinguir una nota musical, melodía, ritmo o para cantar o tocar un instrumento musical. La mejor forma de documentarlo es registrar el desempeño musical del alumno. La inteligencia interpersonal puede aplicarse en particular durante el trabajo de grupo, concursos, deportes de grupo, etc. (Hartl y Hartlová, 2004). Con el fin de documentarla, podemos utilizar la información relativa al alumno en cuestión. Puede ser proporcionada por sus compañeros, profesores y demás profesionales. Otras opciones son las fotografías o cintas de vídeo que muestran su participación en el trabajo de grupo, etc. La inteligencia Intrapersonal se refiere a tener una comprensión de uno mismo (Hartl y Hartlová, 2004). La documentación puede estar hecha en la forma de diario, someterse a pruebas y reflexiones escritas, cuestionarios, la introspección del alumno, o la enumeración de sus actividades de tiempo libre y sus planes futuros.

Gardner (2006, p. 65) señala que los términos «inteligencias múltiples» y «estilos de aprendizaje» a menudo son confundidos por los profesores. Según Sternberg (en Mareš, 1998, p. 72), los estilos son más bien «inclinaciones de capacidades». Se trata de la forma en la que el intelecto tiene que ser dirigida de manera que el individuo se sienta a gusto.

En otras palabras, los modelos de estilos educativos pueden basarse parcialmente en la teoría de inteligencias múltiples. Sin embargo, estas dos condiciones están muy distantes de ser sinónimos.

### ***3.6.3. La valoración de los estilos de aprendizaje***

El estilo de aprendizaje de un alumno puede evaluarse de diferentes maneras. Podemos utilizar los siguientes instrumentos de diagnóstico: la observación, el diálogo con el niño en cuestión, o varios cuestionarios. Hay más de un centenar

de estos cuestionarios en todo el mundo. Algunos de ellos no cubren todos los aspectos de los estilos de aprendizaje (por ejemplo, la preferencia visual, auditivo, táctil o kinestésica). Otros, por ejemplo, se centran en la forma en que una persona procesa la información (Reid, 2005).

Las herramientas de diagnóstico particulares usadas para determinar estilos educativos difieren en función del modelo de estilos educativos en los cuales se basan. En general, podemos encontrar modelos basados en:

1. Aprender a través del proceso o a través de la experiencia.
2. La preferencia en la forma de instrucciones receptoras.
3. El desarrollo de habilidades cognitivas para aprender estrategias (yendo en coche [Rayner, 1998, p. 53]).

Las herramientas de diagnóstico más utilizadas en el exterior son las siguientes: el Inventario de Estilos de Aprendizaje de Kolb, Estilos de Aprendizaje de Jackson's (LSP), las observaciones interactivas del estilo de identificación (IOSI).

Otra herramienta para la evaluación de estilos de aprendizaje es un cuestionario llamado La Observación de Estilos de Aprendizaje por parte del profesor (TOLS). Esta herramienta de diagnóstico es una adaptación de la IOSI y está actualmente en la fase de prueba piloto (Reid y Strnadová 2004, Reid, 2005).

#### 4. SEGUIMIENTO DE LA EVALUACIÓN

Cuando las dificultades específicas de aprendizaje (DEA) han sido diagnosticadas, los padres del niño se ponen al tanto acerca de sus causas. Al mismo tiempo, los padres reciben información acerca de ciertas manifestaciones de la DEA.

Los padres tienen el derecho a ser informados acerca de las posibilidades de evaluar el rendimiento escolar de los alumnos con DEA. En este contexto, se brindan sugerencias para los padres, ciertas formas de apoyo especial son recomendadas dependiendo de la discapacidad específica del niño.

Por supuesto, las formas de atención especial para los niños con DEA dependen de la legislación de cada estado. Sin embargo, por lo general se encuentran las siguientes:

- Integración en un centro ordinario de clase.

- Reeducación por un profesor experimentado, se puede ofrecer a título individual o en un grupo.
- Reeducación llevada a cabo por un educador especial en un centro ordinario.
- Las escuelas especiales para niños con dificultades específicas de aprendizaje y trastornos de conducta.
- Dispensarios psiquiátricos para niños.
- Clases especiales en un centro ordinario.

## 5. APOYO ESCOLAR DESPUÉS DE TERMINAR LA EVALUACIÓN

El acercamiento individual de los maestros hacia niños con DEA usualmente necesita:

- Una modificación de la evaluación de su rendimiento escolar.
- Métodos alternativos para comprobar su nivel de conocimiento y habilidades.
- El desarrollo de un plan de educación para cada niño con DEA.
- Estrecha cooperación con los padres y la escuela (Strnadová, 2006).

Una variante en la clasificación de las técnicas (por ejemplo, informes escritos en vez de las tradicionales calificaciones escolares) se aplican en el caso de los alumnos con dificultades específicas de aprendizaje, siempre teniendo en cuenta los resultados del proceso de diagnóstico. Si un alumno con DEA está integrado en un centro ordinario, la escuela desarrolla, en cooperación con el centro, el asesoramiento de los padres del niño y el plan educativo que debería incluir una decisión sobre qué métodos son apropiados para la evaluación del rendimiento escolar del alumno. El maestro debe estar familiarizado con los resultados de las medidas especiales de enseñanza y exámenes psicológicos a fin de que el alumno no empeore las marcas de las manifestaciones que tienen que ver con su deterioro.

En cierta forma, los niños con DEA resaltan todo el tiempo. Las dificultades específicas de aprendizaje se muestran en mayor o menor medida en todas las asignaturas escolares. Esa es la razón por la que no deben hacer diferentes a estos niños de sus compañeros aún más. Esto también es muy importante con respec-

to a los efectos de la DEA en el autoconcepto del niño y la confianza en sí mismo. Si tomamos la decisión de utilizar técnicas alternativas para la clasificación de estos alumnos (sustituir sus calificaciones en los informes de la escuela por un informe por escrito), se debe explicar a sus compañeros por qué lo hacemos. También debemos hacerles entender que, aunque un informe escrito es diferente que las calificaciones tradicionales, no es mejor o peor.

Los profesores en la práctica realizan generalmente excelentes informes escritos. A pesar de ello, puede ser útil para poner de relieve algunos principios que no deben ser olvidados:

- Un informe escolar es una descripción del nivel que el niño ha alcanzado en un determinado tema y durante un cierto período de tiempo.
- En primer lugar, el informe escolar escrito debería hacer hincapié en los puntos fuertes del niño. Los comentarios no deben ser generales (por ejemplo, «es talentoso» o «Le gusta ayudar a los demás»). Debemos tratar de alabar al niño en logros concretos (por ejemplo, «Él puede reproducir el contenido de un texto que ha leído en inglés»). Hay que tener en cuenta que siempre hay algo por lo que podemos alabar el niño. Nosotros no alabamos al niño sólo por lo que ha logrado, sino también por sus esfuerzos. La alabanza es la mejor motivación para un niño. Si la recibe, querrá ser cada vez mejor.
- Otra norma importante es centrarse en lo que el niño ya ha dominado.
- Los informes escritos deben incluir recomendaciones hechas a los alumnos con el fin de prevenir en el futuro el fracaso y hacer difícil la mejora de los campos más fáciles.
- Principalmente, podemos decir que un informe escrito no es una descripción verbal de las calificaciones escolares. Algunas escuelas combinan ambos métodos, acompañan a la escuela clásica de los informes más detallados con referencias escritas.
- A la hora de evaluar el rendimiento del alumno en las asignaturas de carácter científico (por ejemplo, las matemáticas, inglés, alemán, historia, civismo), deberían concentrarse en los conocimientos y su calidad, su capacidad de aplicar este conocimiento, su enfoque.
- El trabajo a domicilio (este punto incluye no sólo hacer el trabajo a domicilio como tal, sino también si el alumno se olvida de los libros y otros

materiales en la casa o no), la creatividad y la capacidad de trabajar sin la ayuda de otros, estilo de aprendizaje, la voluntad de cooperar con su clase y la capacidad de llevar a cabo la autoevaluación.

- A la hora de evaluar el rendimiento del alumno en las artes y los deportes (o de otros temas en que la escuela debe cultivar el cuerpo y el alma), nos centramos en el alumno, su creatividad, hábitos de trabajo, capacidad de cooperar con otros y sobre la zonas de la autoevaluación y de la reflexión.
- El informe escrito también debe abarcar las siguientes seis competencias básicas que son definidas por el programa de enseñanza general: el aprendizaje de competencias, la solución de problemas de competencia, las competencias comunicativas, sociales y personales, la responsabilidad cívica y de trabajo. El informe escrito debe cubrir el nivel de estas competencias básicas, en particular, las asignaturas de las escuelas.

A diferencia de los tradicionales informes de calificación, un informe escrito permite a los alumnos conocerse mejor a sí mismos. También ha de tener un valor informativo para los padres también.

Un profesor es algo más que una persona que enseña a un alumno. Un profesor también realiza la evaluación. Con el fin que sea sencillo, podemos afirmar que el informe escrito es una de las formas de diagnóstico. También hace al maestro conocer mejor al niño.

Un informe escrito puede tener una forma de carta personal al alumno, o puede tratarse de una organización no personalizada en la que se describa el rendimiento del alumno. Los alumnos recibirán el informe dos veces al año, al final del año y al término del año escolar.

Actualmente, es necesaria la cooperación entre la escuela y la familia del niño con DEA. Es esencial que los maestros y los padres se asocien para ayudar a mejorar el trabajo del niño en cuestión. Este enfoque está estrechamente vinculado con la personalidad del profesor y de su experiencia en este ámbito.

## AUTOEVALUACIÓN DE LA UNIDAD 2

La siguiente prueba de autoevaluación le provee de una oportunidad de evaluar su comprensión de los temas discutidos en la unidad 2. Consta de 10 preguntas y puede ser correcta más de una opción de respuesta.

1. El DSM-IV-TR (2000) especifica Diversos Desórdenes de aprendizaje en base a su profundidad como:
  - a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  - d) \_\_\_\_\_
2. La manera de la abreviación ICD-10:
  - a) La conferencia internacional 10 en Disabilities.
  - b) La conferencia internacional 10 en Diversity.
  - c) El internacional Classification de Diseases, edición 10.
  - d) El internacional Classification de Diagnoses, edición 10.
3. Los dominios principales de familia funcionando según Sobotková (2001) son:
  - a) Personal, paternal y socioeconómica.
  - b) El socioafectivo, sexual, paternal y socioeconómica.
  - c) El funcionamiento personal, la satisfacción de empleo, espiritual y paternal.
  - d) El funcionamiento personal, el sociolaboral, paternal y socioeconómico.
4. Los tipos de familias disfuncionales según Helus son:
  - a) Inmaduro.
  - b) Sobrecargado.
  - c) Ambicioso.
  - d) Perfeccionista.

- e) El autócrata.
  - f) \_\_\_\_\_,
  - g) \_\_\_\_\_,
  - h) \_\_\_\_\_,
  - i) \_\_\_\_\_.
5. Los niveles de dificultad en las tareas fonológicas, importantes para su valoración son:
- a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  - d) \_\_\_\_\_
  - e) \_\_\_\_\_
6. Entre los instrumentos diagnósticos diseñados para la valoración de habilidades de lectura no pertenece:
- a) Durrell Analysis and Reading Difficulty.
  - b) La Batería de Lectura diagnóstica de La Gallineta.
  - c) La Prueba de Lectura Oral del Gilmore.
  - d) La Batería de Valoración Fonológica.
7. Nombre al menos cuatro áreas que se evalúen por el uso del perfil necesario para la ayuda especial (CON UN CHASQUIDO):
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
8. Las herramientas comúnmente usadas para diagnosticar desórdenes de diferenciación visual son:
- a) Test de desarrollo Visoperceptivo de M. Frostig.
  - b) La Habilidad Diferencial de Sarro.

- c) La Prueba Gestáltica de Bender.
  - d) El Test de la figura compleja de Rey.
9. ¿Qué dimensiones son del estilo cognitivo?
- a) Global analítico.
  - b) Global sintético.
  - c) No verbal.
  - d) Verbal imaginativo.
10. ¿Qué herramienta diagnóstica no sirve para la valoración de estilos educativos?
- a) Inventario de Estilos de Aprendizaje de Kolb.
  - b) Estilos de Aprendizaje de Jackson's (LSP).
  - c) Test de Edfeldt.
  - d) Observaciones interactivas del estilo de identificación (IOSI).

## CLAVE DE AUTOEVALUACIÓN DE LA UNIDAD 2

1. El DSM-IV-TR (2000) especifica Diversos Desórdenes de aprendizaje en base a su profundidad como:
  - a) **Trastorno de la lectura.**
  - b) **Trastorno del cálculo.**
  - c) **Trastorno de la Expresión Escrita.**
  - d) **Trastorno del aprendizaje No Especificado.**
2. La manera de la abreviación ICD-10:
  - a) La conferencia internacional 10 en Disabilities.
  - b) La conferencia internacional 10 en Diversity.
  - c) **El internacional Classification of Diseases, edición 10.**
  - d) El internacional Classification de Diagnoses, edición 10.
3. Los dominios principales de familia funcionando según Sobotková (2001) son:
  - a) Personal, paternal y socioeconómica.
  - b) El socioafectivo, sexual, paternal y socioeconómico.
  - c) El funcionamiento personal, la satisfacción de empleo, espiritual y paternal.
  - d) **El funcionamiento personal, el sociolaboral, paternal y socioeconómico.**
4. Los tipos de familias disfuncionales según Helus son:
  - a) Inmaduro.
  - b) Sobrecargado.
  - c) Ambicioso.
  - d) Perfeccionista.
  - e) El autócrata.
  - f) **Descomponiéndose.**

- g) **Liberal e improvisador.**
  - h) **Posponiendo.**
  - i) **Las familias desintegradas.**
5. Los niveles de dificultad en las tareas fonológicas, importantes para su valoración son:
- a) **El conocimiento de canciones infantiles.**
  - b) **La conciencia de rima y aliteración.**
  - c) **La mezcla de fonemas y la escisión de sílabas para identificar fonemas.**
  - d) **La segmentación de fonemas.**
  - e) **La manipulación de fonemas.**
6. Entre los instrumentos diagnósticos diseñados para la valoración de habilidades de lectura no pertenece **la Batería de Valoración Fonológica.**
7. Nombre al menos cuatro áreas que se evalúen por el uso del perfil necesario para la ayuda especial (CON UN CHASQUIDO):
- La coordinación.
  - La hyperlexia.
  - El lenguaje y la comunicación.
  - Las dificultades auditivas.
  - La hiperactividad.
  - La discalculia.
  - La inhabilidad de escritura.
  - Las dificultades de memoria.
  - Las dificultades no verbales.
  - Las dificultades de capacidad de leer y escribir.
  - El procesamiento fonológico.
  - Las dificultades visuales.

- La conciencia social.
  - Etcétera.
8. Las herramientas comúnmente usadas para diagnosticar desórdenes de diferenciación visual son:
- a) **Test de desarrollo visoperceptivo de M. Frostig.**
  - b) La Habilidad Diferencial De Sarro.
  - c) **La prueba gestáltica de Bender.**
  - d) **El test de la figura compleja de Rey.**
9. ¿Qué dimensiones son del estilo cognitivo?
- a) **Global analítico.**
  - b) Global sintético.
  - c) No verbal.
  - d) **Verbal imaginativo.**
10. ¿Qué herramienta diagnóstica no sirve para la valoración de estilos educativos?
- a) Inventario de Estilos de Aprendizaje de Kolb.
  - b) Estilos de Aprendizaje de Jackson's (LSP).
  - c) **Test de Edfeldt.**
  - d) Observaciones interactivas del estilo de identificación (IOSI).

## ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE LA UNIDAD 2

1. Diseñe un esquema de entrevista introductoria con los padres de un niño con dificultades específicas de aprendizaje para recabar los datos de la anamnesis.

---

---

---

---

2. ¿Cómo puede ocuparse de inteligencias múltiples en un aula un profesor? Prepare un plan educativo según su elección para poner en práctica las diferentes formas de inteligencia: kinestésica, lingüística, lógica y matemática, espacial, corporal, comedia musical, intrapersonal, interpersonal y naturalista.

---

---

---

---

3. ¿Por qué son útiles los esquemas de llave para implementar los informes por escrito en lugar de las cartillas escolares tradicionales en el caso de alumnos con discapacidades específicas de aprendizaje?

---

---

---

---

## REFERENCIAS PARA AMPLIAR CONTENIDOS DE LA UNIDAD 2

*DSM-IV-TR. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text revision.* (2000) Washington, D.C. : American Psychiatric Association.

GARDENER (2006) *Multiple Intelligences*. New York: Basic Books.

*MKN-10. Mezinárodní klasifikace nemocí, 10.revize. Duševní poruchy a poruchy chování.* (1992) Světová zdravotnická organizace, Ženeva. Praha : Psychiatrické centrum.

PHILLIPS, M.; PHILLIPS, M.A. (2005) *Teacher Assessment*.

RIDDING y CHEEMA (1991) *Cognitive Styles: An Overview and Integration. Educational*

REID (2005) *Learning Styles and Inclusion*. London: Paul Chapman Publishing.

STRNADOVÁ, I. (2006) Širší slovní hodnocení u žáků se specifickými poruchami učení (SPU) na 1.stupni. s. 17 – 19. In STARÁ, J. a kol. autor *Slovní hodnocení na 1. stupni ZŠ. Návod a rady, jak vypracovat slovní hodnocení*. Raabe : Praha.

TAYLOR, R.L. (2003) *Assessment of Exceptional Students*. Florida Atlantic University. 6th Edition.

Www.snapassessment.co.uk <http://www.snapassessment.co.uk>

## GLOSARIO DE TÉRMINOS DE LA UNIDAD 2

El **estilo educativo** es un término en lo referente a «aprendiendo características de aporte cognitivo como técnicas eficientes de aprendizaje». Sin embargo, también se aplica a las diferencias individuales en las formas de analizar cómo piensan (y aprenden) las personas». Representa el potencial metacognitivo de una persona.

El **estilo cognitivo** está a menudo definido como «el acercamiento preferido de un individuo para procesar y representar información».

**Estilos de aprendizaje** está a menudo definido como «la forma de enseñar del maestro o cómo trata a sus alumnos».

**Las inteligencias múltiples.** El concepto de varias formas de inteligencia: Kinestésica, lingüística, lógico y matemático, espacial, corporal, comedia musical, intrapersonal, interpersonal, y naturalista.



UNIDAD DIDÁCTICA 3  
LAS DIFICULTADES ESPECÍFICAS  
DE APRENDIZAJE DURANTE EL PERIODO  
DE VIDA «INFANTIL Y PRIMARIA»

**Resumen**

El objetivo de esta unidad es familiarizar a los lectores con:

- Los pronósticos de las dificultades específicas de aprendizaje. Identificar a los niños con riesgo de dislexia ya en la edad infante.
- Las características específicas del desarrollo en niños con dificultades específicas de aprendizajes en la escuela.
- La valoración temprana, en infantil y en la edad escolar de los niños con dificultades específicas de aprendizaje.
- La intervención educativa en niños con dificultades específicas de aprendizaje.



## DESARROLLO DE LA UNIDAD 3

Esta unidad se centra en los niños con dificultades específicas de aprendizaje en los primeros años, de la edad infantil y escolar. La unidad presenta, en primer lugar, los factores que podrían causar el desarrollo de dificultades específicas de aprendizaje. Entre ellos, sin duda, se encuentran las complicaciones durante el embarazo, las complicaciones durante el parto, problemas de salud durante el período postnatal, los factores hereditarios, etc.

Se prestará especial atención a los niños en riesgo de dislexia. También se describe el uso de las baterías más utilizadas para la evaluación de los niños en riesgo. Los estudiantes podrán comprender los síntomas específicos de aprendizaje más a fondo por la lectura de citas de las madres de los niños con dislexia.

En la segunda parte de la unidad, será presentado el tema de la dislexia en Primaria. Se desarrollará el tema de la educación, incluyendo las formas organizativas del trabajo y de los instrumentos de enseñanza más adecuados para los niños con dificultades específicas de aprendizaje. Además será presentado el método de Formación de Padres con Niños que tienen dificultades específicas de aprendizaje.

La unidad será clausurada por la problemática de la enseñanza de Inglés como lengua extranjera a los niños con DEA, que está en el centro de atención de muchos profesionales en el campo de la dislexia.

### **1. LAS DIFICULTADES DE APRENDIZAJE EN LOS PRIMEROS AÑOS, INFANTIL Y PRIMARIA**

Las dificultades específicas de aprendizaje pueden ser evaluadas una vez ha finalizado el período inicial de aprendizaje de la lectoescritura. Por eso, la valoración está algunas veces hecha sólo cuando el niño está ya en el tercer año de asistencia en la escuela primaria. Sin embargo, la actual investigación muestra que hay ciertos indicadores presentes en estos casos de alerta del riesgo de dislexia.

En el siguiente punto discutiremos los indicadores posibles de dislexia en las diferentes etapas de desarrollo del niño. Para ello daremos a conocer experiencias personales de madres de niños con dificultades específicas de aprendizaje (demostrado por citas de madres de niños con dificultades específicas de aprendizaje que participaron en la investigación de tensión nerviosa y factores de elasticidad en familias de niños con dislexia).

## 2. NIÑOS EN RIESGO DE DISLEXIA

En este punto es bueno mencionar que se trata en la edad infantil, la que está conectada directamente con el término «niños en situación de riesgo». El interés de los niños en situación de riesgo de dislexia data de la década de los 70 en el siglo XX. Uno de los primeros investigadores interesados en esta área es Dencl, que cree que el factor más importante de predicción de la dislexia es la rapidez en la identificación de estos sujetos.

En 1983, Bradley y Bryant hicieron hincapié en la importancia de la rima y la capacidad de escuchar el primer teléfono en el mundo. Fue Lundberg, quien publicó los resultados de su investigación en 1988 demostrando que la formación de la conciencia fonológica puede ayudar a la prevención de dificultades en los disléxicos.

El top ten de la identificación de factores predictivos para los niños pequeños en situación de riesgo de la dislexia son:

- pobre capacidad para seguir instrucciones o rutinas,
- torpe (en motricidad fina o gruesa),
- problemas para interactuar con sus compañeros,
- retraso en el habla en comparación con sus compañeros de edad,
- lento crecimiento del vocabulario,
- extremadamente inquieto y se distrae fácilmente,
- problemas de aprendizaje en el alfabeto y los números,
- problemas de pronunciación,
- dificultad en reconocer nombres y objetos de forma rápida (RAN),
- dificultad para las palabras que riman y otras tareas de conciencia fonológica (Mardell - Czudnowski, 2001).

## 2.1. Factores de riesgo durante el embarazo

En primer lugar, el niño puede ser identificado con riesgo de dislexia, debido al riesgo en el embarazo. Muchas madres, en este contexto, mencionaron complicaciones de salud durante el embarazo como el estrés mental, el uso de antibióticos u otros medicamentos.

*«Hubo un breve período de tiempo durante mi embarazo que estaba tomando los medicamentos prescritos por el médico, y que no debían ser tomadas por mujeres embarazadas. Me enteré de esto mucho más tarde».*

M 2

*«Todo estaba bien durante mi embarazo, sólo tuve dos o tres veces inflamación de la vía urinaria. Así que estaba tomando el antibiótico».*

M 19

*«Cuando estaba en el quinto mes de mi embarazo, tuve realmente problemas con mis padres. Mis padres me sacaron a patadas de casa el día de mi boda. Así que estaba un poco enervada».*

M 4

Muchas de estas madres consideraron estas complicaciones como el comienzo de los problemas de su niño.

*«Tuve anginas en el quinto mes de embarazo, tomé penicilina por fiebre alta. Por tanto, creo que esto tiene una gran influencia. Personalmente, creo que esto causó algunos daños cerebrales en mi hijo».*

M 30

Otro factor de riesgo para la constitución de dificultades específicas de aprendizaje son los **partos** complicados. Esto demuestra la necesidad prestar atención especial al desarrollo de los niños nacidos prematuramente, con peso bajo al nacimiento o en la mala condición física. Las causas más frecuentes apuntadas son la lesión directa del niño, falta de oxígeno o embriaguez del feto (Pokorná, 2001; Cerná, 1999).

## 2.2. Factores de riesgo durante el parto

Los factores que pueden causar dificultades específicas de aprendizaje durante el parto son las siguientes: vuelta de cordón umbilical alrededor del cuello del niño, la asfixia del niño, el nacimiento prematuro.

*«Quise controlar el momento del nacimiento de mi hijo, si él llora, entonces etc. No hice esto con mi hija mayor. Pero no le oí llorar. El doctor me dijo que el niño daba la apariencia de no estar dispuesto a venir al mundo. Mi bebé inspiró y se envolvió el cordón umbilical, así es que se ahogó a sí mismo. En este momento supe que había un problema».*

M 1

*«Durante el parto, primero salieron las piernas, de forma que acabó siendo una cesárea. Durante el parto se estranguló, tuvieron que darle oxígeno y ese fue el comienzo de todo».*

M 31

### 2.3. Factores de riesgo en el periodo posparto

También es importante mencionar los factores de riesgo en términos de enfermedad o lesión del niño poco después de nacer. Por ejemplo, una de las madres también recuerda que dos días después del nacimiento de su hija tenía una inflamación del peritoneo.

*«El nacimiento fue sin complicaciones pero después (en veinte días) mi hija experimentó una difícil operación - la inflamación de peritoneo – estuvo en coma dos días. Ella no respiraba por sí misma. Pienso que fue el comienzo de todo».*

M 33

### 2.4. Factores hereditarios

También están los indicadores hereditarios. El hecho de que las dificultades específicas de aprendizaje se repiten en las familias que tienen antecedentes de las mismas ha sido demostrado por numerosos estudios de investigación (Scott, 2004; Reid, 2003; Thomson, 2001; Matějček, 1995).

*«Mamá dijo que también fui un poco disléxico, que solía mezclar las letras. Algo parecido le ocurrió a ella. Mi marido dice que igualmente le costó mucho tiempo aprender a leer».*

M 30

Los padres que afirman tener el mismo problema que sus hijos, suelen compartir la opinión de que no ven útil ser diagnosticados en la edad adulta. Muchos autores coinciden en teorías sobre la dislexia, donde existe una conexión entre las dificultades específicas de aprendizaje y la condición de ser zurdo o ambidiestro.

Como indica Thomson (en Scott, 2004, s. 36), el 13% de los disléxicos son personas zurdas, el 67% ambidiestros y 20% son diestros. Si comparamos estos datos con la incidencia en la población general, el 4% son zurdos, 28% de ambidiestros y 68% de diestros, de manera que la incidencia de personas zurdas entre niños disléxicos es claramente más alta.

### 3. LOS SÍNTOMAS DE LA DIFICULTAD ESPECÍFICA DE APRENDIZAJE EN EDAD INFANTIL

Durante el período infantil a menudo se presentan retrasos en el habla y en el desarrollo de motor. Los niños con DEA empiezan a utilizar las primeras palabras y frases mucho más tarde que otros niños, también pueden empezar a sentarse, caminar y correr más tarde. Ellos no son tan hábiles como sus compañeros en destrezas motoras y también son más lentos en la adquisición de habilidades de autoayuda.

*«Su desarrollo motor comenzó tarde, pero no drásticamente. Cabe mencionar que no se sientan, era muy inquieto, se sentó sólo después de que comenzara a ponerse de pie, cuando tenía alrededor de 11 meses».*

M 70

*«Estaba más preocupado acerca del desarrollo de su habla. Ese fue el hecho que más me bloqueó. Cuando tenía 8 meses de edad, él dijo su primera palabra «PAPI», pero entonces hasta los 2 años sólo emitió ruidos y expresiones (como el maullido, etc.). Él se comunicó oralmente muy poco con nosotros. Usaba mímica con las manos. Cuando tenía 4 años de edad, su vocabulario aumentó bastante pero todavía estaba por debajo de la media de los chicos de su edad. Continuaba con dificultades en la articulación. Por ejemplo, cuando hablaba por teléfono con mi hijo no podía pronunciar, no decía una palabra entera. Por eso fuimos al logopeda. El niño cooperó y le gusta ir a terapia».*

M 70

Los indicadores en la edad infantil son aún más variados en las diferentes áreas de desarrollo. En el ámbito de las habilidades motoras gruesas el niño suele tener problemas con la carrera, suele ser más torpe de lo normal. En cuanto a las habilidades motoras finas, suelen tener dificultades en la adquisición de habilidades de autoayuda (atarse los zapatos, abrocharse botones...). Las actividades que implican la manipulación manual fina pueden ser muy difíciles para el niño (hilos de cuentas...).

Suelen tener dificultades con la coordinación mano-ojo que se manifiestan por problemas con las copas de figuras geométricas, el círculo a la edad de 3 años, cuadrado y cruz a la edad de cuatro años y triángulo a la edad de 5. Esto, por supuesto, no tiene que estar presente en todos los niños con dificultades específicas de aprendizaje. En la Unidad 1 ya hemos mencionado las ventajas que tienen las personas con dislexia, como la creatividad, el talento en las artes, el diseño, etc.

*«Él heredó las habilidades de artísticas de su padre. Desde que tenía 2 años, solía pintar por su cuenta, siguiendo el ejemplo de su padre. El desarrollo de sus habilidades para el dibujo fue muy rápido. Empezó a garabatear muy pronto y con 2,5 años dibujaba cosas concretas. Era fácil reconocer lo que dibujaba (mariquitas, los rieles del tren, etc.). Usaba los dibujos de la enciclopedia (del cuerpo humano y los huesos), para copiarlos».*

M 70

No es excepcional que estos niños permanecen ambidiestros hasta el final de la edad infantil, utilizando alternativamente izquierda y derecha. Su orientación espacial y la orientación en el esquema corporal son inferiores a la media.

En relación al área de atención visual y la memoria, a menudo observamos dificultades en la composición de rompecabezas o en hacer acertijos. El desarrollo del habla es más lento en niños en peligro de dislexia, especialmente en el área de pronunciación de palabras difíciles, o recordando palabras. La rima en el habla es otro aspecto a tener en cuenta. Si el niño tiene problemas, entonces suele ser propenso a tener futuras dificultades en la lectura.

### **3.1. Detección de las dificultades específicas de aprendizaje en edad infantil**

Las opiniones acerca de las posibilidades de detección de la dislexia son objeto de numerosos debates por los profesionales. Según Vágnerová (2001) en el cribado infantil se pueden detectar diversos déficit pero en la mayoría de los casos son sólo divergencias en el desarrollo que se normalizan a principios de la educación escolar obligatoria.

Predecir los problemas auditivos en la decodificación fonológica, se centra en el análisis de sílabas, de las primeras llamadas auditivas, diferenciación de los tonos en la palabra, diferenciación auditiva de palabras similares, reconocimiento visual vertical (posición derecha-izquierda), memoria visual, articulación, problemas motores finos, el ritmo, la comprensión del habla o la memoria a largo plazo.

El ingreso predecible de las baterías utilizadas en Europa son, por ejemplo, la batería de Predicción de disposición a aprender a leer por Inizan (origen francés), Bielenfeld prueba de detección para la identificación temprana de dificultades en la lectura y ortografía (de origen alemán), escala de riesgo de dislexia (origen polaco), y la prueba de cribado para la evaluación de la dislexia de Sheffield.

#### **4. LOS NIÑOS CON DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE EN PRIMARIA**

Las dificultades específicas en esta etapa dependen de muchos factores, a saber:

- la gravedad de sus dificultades (es comúnmente reconocido que las dificultades específicas de aprendizaje se agrupan de leves a severas);
- la naturaleza de la tarea;
- la autoestima del niño;
- la forma en que el maestro puede ocuparse del estilo de aprendizaje preferido del niño;
- ambiente de aprendizaje.

La dificultad de aprendizaje más común en la primaria es la dislexia. «La dislexia es una diferencia en la forma en que algunas personas procesan la información. Esto significa que la exactitud lectora, y la velocidad pueden tener dificultades, así como la exactitud en la ortografía y la escritura de una manera estructurada. Las personas con dislexia pueden confundirse cuando se les dan varias instrucciones al mismo tiempo, y por lo general, tienen una mala memoria a corto plazo, dificultades con la orientación espacial (direccionalidad), y en la lectura de mapas. También pueden tener dificultad para encontrar una palabra y en los debates y la conversación puede utilizar un término inapropiado» (Reid, 2002).

Es difícil de creer para muchos profesionales, así como para el público en general, que el niño con una inteligencia media o incluso por encima de la media, no es capaz de adquirir habilidades básicas tales como la lectura o la aritmética simple. El resultado es previsible: los niños con dislexia son a menudo perezosos, haciendo tareas deliberadamente por debajo de su media intelectual.

Las dificultades de los niños, se ponen de manifiesto especialmente en el ámbito de la lectura y la escritura (véase la figura 1):

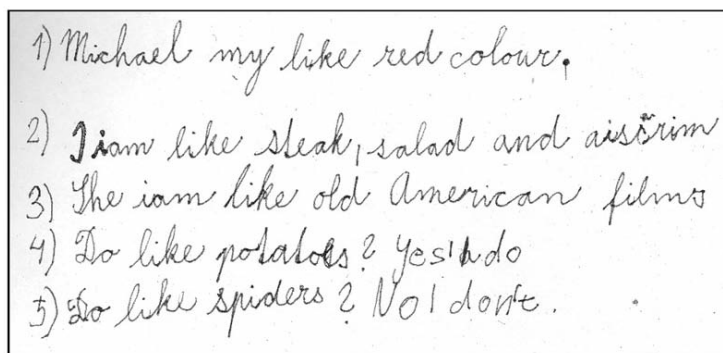


Figura 1. La escritura de un niño con dislexia.

Las dificultades en la lectura son resultado de un vocabulario y una competencia lectora insuficiente. A pesar de que el niño podría estar muy interesado en leer libros sobre determinados temas, su capacidad real de centrarse en el texto no suele ser muy adecuada.

Puede ser muy problemático en las escuelas para estos niños tomar notas durante las clases o copiar de la pizarra. En este caso los folletos o, al menos, la lista de palabras clave son sumamente útiles para ellos, así como que se les permita registrar el período de sesiones o lo que tengan acceso a copiar de los apuntes de sus compañeros de clase.

Si los maestros no están familiarizados con las dificultades relacionadas con la dislexia, pueden fácilmente culpar a los niños de pereza, falta de motivación de los padres o la falta de interés en el estudio y esfuerzo del niño. Esta actitud del maestro puede desalentar definitivamente el niño con dislexia a estudiar. El niño se rinde ya que sus esfuerzos están pasando desapercibidos y nadie cree él. Por lo tanto, la falta de motivación a menudo por parte de los maestros puede ser en realidad un segundo plano de la dislexia causada por la desmotivación del niño (Strnadová, 2006).

La dificultad de los niños no sólo en el entorno escolar sino también en el entorno familiar, especialmente cuando el niño se está preparando para la escuela, es especialmente frustrante para los padres al ver la desproporción entre el tiempo dedicado al estudio y los resultados alcanzados en la escuela.

*«Es mejor sentarse con ella que dejarla hacerlo todo de nuevo. Cuando me siento con ella, ella abandona la tarea diez veces. Ella no se para y le cuesta concentrarse».*

M 2

La paciencia de los padres en las tareas escolares es un componente importante de la preparación de los niños, está conectada con la capacidad de los niños con dislexia a tener mayores dificultades al concentrarse en la tarea. Esto es particularmente agotador para muchos padres.

*«Lo más difícil es tener paciencia para estudiar con nuestra hija. Tengo que pasar tiempo con ella a preparar las tareas, porque mi marido es muy explosivo. Pero es agotador y, a veces, incluso no tienes fuerza suficiente. A veces acabo rendida».*

M 2

Los problemas con la memoria y la automatización de la misma son especialmente difíciles de entender por los padres.

*«Es muy difícil entender que alguien no puede recordar más de dos palabras en cada frase. Uno empieza a creer que lo está haciendo intencionalmente».*

F 31

*La madre: «Me vuelve loca a mí y a mi marido, un día se sabe perfectamente el temario y al día siguientes le ha olvidado». Padre: «Y al día siguiente se lo sabe otra vez». La madre: «Justamente por eso no lo podemos comprender».*

La M y P 29

La baja autoestima de los niños con dislexia, sus temores, ansiedad del futuro, son una preocupación especial para los padres, los maestros y todos los que participan en la educación estos niños.

## **5. LA EDUCACIÓN DE LOS NIÑOS CON DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE**

### **5.1. Formas de organización del trabajo**

El término «forma de organización» se refiere a la forma de crear un cierto ambiente y la organización de las actividades de los profesores y alumnos durante una lección. El momento de decidir la organización a elegir, tiene que tener en cuenta dos aspectos: las características de los alumnos con los que estamos trabajando y cómo queremos trabajar con ellos (trabajo individual, de toda clase de enseñanza, grupo de cooperación, etc.). En segundo lugar, tenemos que considerar la lección. Por supuesto, se hace una diferencia si estamos en el aula de

clase, en un salón de clases especializadas, o si los alumnos están haciendo su trabajo en casa (Kalhoust, Obst et al. 2002).

Sobre la base de la disposición de los asientos, distinguimos enseñanza frontal y grupo de enseñanza. Las siguientes son las formas de organización apropiadas para la enseñanza de una clase que incluye a algunos alumnos con DEA:

(A) *El trabajo individual:*

Esta forma permite al alumno utilizar su estilo educativo. Él puede ir a su ritmo y encontrar las soluciones por sí mismo. En el caso de los alumnos con DEA, recomendamos que el maestro se asegure de que el alumno entiende las instrucciones, se le concede más tiempo, y se observa si está trabajando y sabe qué hacer.

(B) *El trabajo individual con el maestro:*

Cuándo el maestro trabaja con los alumnos individualmente, es muy enriquecedor para ellos. Sin embargo, consume mucho tiempo.

(C) *Trabajo en pareja:*

Las parejas pueden ser homogéneas o heterogéneas. El alumno con mejor conocimiento de lenguaje puede ayudar al alumno más débil. Esta forma organizativa ayuda y estimula a ambos alumnos.

(D) *Grupo de trabajo:*

A merced del tamaño de los grupos, su número, la forma de dar instrucciones, etc. Tenemos que seguir ciertas reglas. Trabajar en un grupo heterogéneo en el cual algunos alumnos tienen DEA puede causar ciertos problemas. Estos problemas tienen que ser evitados. Por un lado, los alumnos con DEA pueden experimentar éxito y pueden sacar ventaja de la cooperación con sus compañeros. Por otra parte, pueden ser apartados a un lado. Si el maestro divide la clase en grupos heterogéneos, podrá ayudar al grupo más débil. Sin embargo, «si intentamos clasificar a ciertos alumnos a fin de que pueden recibir más atención, entonces tenemos que recordar el impacto negativo posible en su autodignidad y a su vez serán tratados peor por los otros» (*El tren*, p. 47).

En el siguiente cuadro se muestran muy bien los problemas durante el aprendizaje cooperativo:

<b>Cooperative learning.</b>	<b>Dysfunctional learning in groups.</b>
<p>Positive mutual dependence.</p>	<p>Independence. We don't motivate pupils to help one another or don't motivate them efficiently (authoritatively)</p>
<p>One of the preconditions for the existence of positive mutual dependence is individual visibility and responsibility. These system elements reinforce mutual respect.</p>	<p>An individual is hidden in the group.</p>
<p>Each group member is responsible for himself and for other team members. He isn't indifferent towards the problems of the weaker ones.</p>	<p>Every individual in the group is responsible only for himself.</p>
<p>Group members have equal roles. Dominant position isn't permanent but it rotates depending on the character of work.</p>	<p>The group isn't dependent on him.</p> <p>The group has a permanent leader during the whole time.</p>
<p>The group judges the quality of work (evaluates certain social skills).</p>	<p>The working process isn't taken into consideration. The only important aspect is the result.</p>
<p>The teacher helps the pupils describe and monitor social skills which have been chosen in advance.</p>	<p>Social skills are either taken for granted or ignored. In both cases, they receive no attention.</p>
<p>The group is heterogeneous. Every member can make a contribution because each member has different personal qualities.</p>	<p>The group is homogenous. Its members are interested only in the result at their level.</p>

En la enseñanza cooperativa los alumnos están en grupos. Dirigen y evalúan su trabajo por ellos mismos. Se comunican no sólo con el maestro sino también con su grupo y con otros grupos. Al solucionar tareas, se ayudan uno al otro, discuten y evalúan su trabajo.

En la enseñanza frontal, los alumnos trabajan hombro a hombro en ciertas tareas, también su trabajo es dirigido y controlado por el maestro. Con la ayuda de esta forma organizativa, los alumnos pueden aprender más. Todo el mundo recibe tareas idénticas. Al trabajar, los alumnos siguen las instrucciones del maestro. La evaluación es también efectuada por el maestro. La comunicación entre alumno y maestro es obligada (y viceversa) (Gre lová, 2004, Manák, Švec, 2003).

## 5.2. Herramientas de enseñanza

Usando herramientas o materiales didácticos, podemos ocuparnos de usar un mayor número de sentidos de los alumnos. J. Comenius enfatizó la necesidad de implicar al máximo los sentidos. Geschwinder (en Kalhous, Obst et al., 2002, p. 338) menciona las siguientes herramientas educativas:

1. *Las funciones básicas:* Las funciones informativas, formativas e instrumentales.
2. *Las funciones didácticas:* La enseñanza ilustrativa (con imágenes) posibilita la recepción multisensorial de la información. Estimula la motivación, ayuda a la racionalización, conocimiento del maestro y los alumnos, refuerza la información recién adquirida por la repetición adecuada. Los contenidos están dispuestos de forma que el conocimiento nuevo queda incorporado en el sistema que adquirió anteriormente. Adicionalmente las funciones didácticas son de control y dirección.
3. *Las funciones ergonómicas y reguladoras:* Las herramientas de enseñanza contribuyen a la reducción de momentos pobres por ambos lados (maestro, alumnos) y a la objetivización de la retroalimentación y su uso para los propósitos reguladores. La individualización regula nuestro ritmo de aprendizaje según el nivel de disposiciones.

Si las herramientas educativas están seleccionadas apropiadamente, entonces pueden activar y pueden motivar a los alumnos así como también pueden desarrollar su percepción sensorial. Las herramientas adecuadas para los niños con DEA pueden ser clasificados en categorías (Grešlová 2004, p. 28):

### A) El material visual:

Los libros, las enciclopedias, las fotos, los cuadros, las juntas, los tableros de anuncios, el material copiado, las recopilaciones de propio material visual (las recopilaciones individuales o los volúmenes colectivos), naipes.

### B) El material del texto:

Los libros de texto, los cuadernos de ejercicios, las hojas de trabajo, los textos simplificados para impartir la enseñanza, cuadernos de apuntes personales, vocabularios personales.

### **C) La computadora y las tecnologías de la información:**

Enseñando tecnologías del software y de comunicación, documentos del texto, Internet, correo electrónico.

### **D) El material de motivación y de comunicación:**

Las marionetas, los juguetes, los objetos, las recompensas.

## **5.3. Métodos de enseñanza y programas**

La investigación de la dislexia, no podría ayudar a las personas si no tuviese un impacto directo en la práctica de la escuela. Por eso la presentación de los antecedentes históricos de dislexia no sería completa si se omitieran dos personalidades pedagógicas importantes: Gillingham Orton es auxiliar de investigación y un psicólogo de la escuela, y Stillman, un maestro disléxico experimentado. Estas dos personas empezaron su cooperación en 1946 y en 1956 ya publicaron su programa educativo «*Remedial Training for Children with Specific Language Disability in Reading, Spelling and Penmanship*», también conocido bajo el nombre «*Gillingham-Stillman Manual*» (Ott, 1997, p. 8). Sus técnicas multisensoriales (usando un aprendizaje visual, auditivo, cinético y táctil) se convirtieron en una base de muchos programas educativos.

En el campo de la educación, Fernald es otra personalidad que no se puede pasar por alto. Creó el método que es usado en casos de dislexia severa donde la síntesis visual y auditiva no puede servir para su reeducación. El método se basa en golpes y movimiento (Matejcek, 1995).

## **5.4. Los padres de niños con dificultades específicas de aprendizaje**

La educación de niños con dislexia no es posible sin cooperación entre profesionales y familias. Hay muchas formas para esta cooperación. Los maestros, por ejemplo, insisten en el hecho de que los padres tengan en cuenta la preparación de la casa de su hijo, que cumplen las tareas dadas, que informen acerca de las reacciones del niño.

Menos sabida es la forma de cooperación entre padres y niños. Existe una forma efectiva de actividad física que fue introducida por Berdychová dentro de la educación infantil en la República Checa, y más tarde fue aplicado por Cerná en niños con necesidades educativas especiales. Al atender en las lecciones, los

padres están en contacto regular con el profesional que dirige el entrenamiento. Participan bajo su guía en el desarrollo del programa especial de educación que pueden seguir dentro de casa (Cerná, Strnadová, Vann, 2006).

El entrenamiento físico por padres y niños con dislexia es beneficioso para ambos, el niño se sobrepone a sus problemas, y los padres llevan a cabo su papel en la difícil tarea de educar a su niño.

## **6. ESTRATEGIA USADA PARA ENSEÑAR INGLÉS COMO UN SEGUNDO IDIOMA PARA NIÑOS CON DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE**

En el fondo la enseñanza debería ser con un acercamiento multisensorial. Un educador no debería tener miedo de combinar diversas técnicas de enseñanza. Por ejemplo, lo ideal es acompañar la presentación de vocabulario con cuadros, objetos o movimientos. Si queremos enriquecer el vocabulario del niño, entonces podemos usar una combinación de naipes con palabras, imaginar palabras que reemplazan a otras y otras formas de demostración (por gestos, mímica, etc.) que las conecta en la vida real.

Si es posible, deberíamos tratar de incorporar elementos audiovisuales. Lo ideal, sería que las lecciones incluyeran canciones, rimas, movimientos, imágenes, y dibujos. Es sumamente importante que los textos escritos también tengan sus versiones orales.

Otro aspecto a recordar es alternar el trabajo individual con el trabajo de equipo. Un educador debería poner en práctica el aprendizaje cooperativo. Acerca de las dificultades experimentadas por alumnos con dislexia, tenemos que recordar varias reglas de oro:

1. Los niños con dislexia necesitan más tiempo para leer tareas y para la comprensión.
2. Los niños con dislexia deben oír vocabulario nuevo repetidamente antes de que puedan usarlo. Esto se debe a sus problemas de memoria.
3. Si el vocabulario nuevo es asociado a una actividad, entonces es mucho más fácil para ellos recordarlo.
4. Utilizar dibujos para aprender un lenguaje nuevo resulta más fácil para ellos. Esto se aplica especialmente a las fases tempranas de aprendizaje del

lenguaje. Mirando un dibujo, pronunciando la palabra correspondiente, y escribiéndolo después, representa para los alumnos con dislexia una nueva forma de aprendizaje más allá de la mera lectura.

5. Otra buena técnica es agrupar dibujos que guarden relación con un tema. También los podemos dejar crear sus vocabularios o libros de texto para el aprendizaje de vocabulario. Todo esto facilitará nuevas palabras que irá aprendiendo.
6. El vocabulario nuevo puede estar registrado en un casete. Esta actividad será aun más dinámica si dos voces de diferentes personas participan de la grabación (maestro y alumno). La grabación misma puede estar hecha al principio por el maestro sólo. Él dice y registra una palabra. Después hace una pausa. La pausa está también registrada en el casete. Luego, el maestro dice el equivalente en inglés. Al lado del casete, el alumno recibe una lista de palabras grabadas. Él puede practicar en casa. El primer paso es que él dice los usos y la palabra dada de la lista de palabras. Si es posible, las palabras deberían ser acompañadas por dibujos. Cuando él escucha el casete por segunda vez, tiene que tratar de saber la traducción correcta de la palabra sin consultar la lista. Durante la fase final, el alumno no sólo dice la palabra inglesa correspondiente, también la escribe.
7. Ayudando a estos alumnos a usar el diccionario de manera apropiada. El tamaño de las letras debería ser grande. Si hacemos que estos alumnos coloquen marcas en las páginas en su diccionario donde comienzan las palabras nuevas, harán su trabajo más rápido.
8. Cuando un alumno busca una nueva palabra en el diccionario, debería resaltarla con un rotulador. Luego, cada vez que él abre el diccionario en esa página, advertirá las palabras marcadas. Esto refuerza su memoria. Además, las palabras resaltadas pueden ser copiadas en una lista o pueden grabarse en un casete.
9. Los mapas conceptuales son una ayuda de aprendizaje muy útil para algunos alumnos con o sin dislexia.
10. Escribir textos pequeños sobre un tema dado, ayuda a los alumnos con dislexia en su preparación oral. Al mismo tiempo, pueden desarrollar las habilidades necesarias para organizar sus pensamientos (los mapas conceptuales les pueden ayudar a este respecto).

11. Como ya se indicó arriba, los alumnos con dislexia tienden a tener problemas con la orientación en un texto. Esto puede ser impedido numerando, subrayando o marcándolo en colores diversos.
12. Preparar una hoja con modelos de frases es una estrategia eficiente para resolver problemas con reglas de gramática. Cada frase representa una regla de gramática. El alumno los debería aprender y luego, con ayuda puede realizar sus propias frases. Después puede registrar los modelos en un casete, siendo un ejemplo excelente de aplicar la vía de entrada multisensorial.
13. Los audiolibros son irremplazables en la enseñanza inglesa. Mientras un alumno con dislexia pueda escuchar el lenguaje hablado en combinación con el texto impreso, aprenderá el lenguaje más rápido.

## AUTOEVALUACIÓN DE LA UNIDAD 3

La siguiente prueba de autoevaluación le provee de una oportunidad a evaluar su comprensión de los temas discutidos en la unidad 3. Consta de 10 preguntas (en algunas preguntas puede ser correctas más de una respuesta).

1. El programa trazador de método:
  - a) Fue creado por Fernald.
  - b) Se basa en percepción visual y auditiva.
  - c) Es usado en caso de la dislexia severa donde la síntesis visual y auditiva no puede servir para reeducación.
  - d) Se basa en toque y movimiento.
2. El nombramiento rápido y automático de temas como el pronosticador más fuerte de dislexia fue introducido por:
  - a) Heverocho.
  - b) Orton.
  - c) Dencl.
  - d) Matejcek.
3. La investigación que prueba claramente que el entrenamiento de la conciencia fonológica puede ayudar como una prevención de dificultades en la dislexia fue efectuada por:
  - a) Bradley Y Bryant en 1983.
  - b) Lundberg en 1988.
  - c) Ott en 2001.
  - d) Dencl en 1976.
4. Nombre al menos 5 áreas que son el foco de baterías predictivas de dislexia:

---

---

---

5. ¿Cuál de las siguientes herramientas no están entre las baterías usadas en Europa?
- a) WISC III.
  - b) Bielenfeld examen para identificación temprana de dificultades en lectura y escritura.
  - c) La escala de riesgo de dislexia.
  - d) Sheffield examen para la valoración de dislexia.
6. ¿Qué es apropiado reorganizar en el sistema de enseñanza en una clase que incluye algunos alumnos con DEA?
- a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  - d) \_\_\_\_\_
7. ¿Cuáles son las funciones que labra la enseñanza según Geschwinder?
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
8. Nombra 4 tipos de material visual adecuado para niños con DEA:
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
9. El Entrenamiento conjunto de padres con hijos que tienen DEA fue introducido por:
- a) Berdychová.
  - b) Fernald.
  - c) Gillingham.
  - d) Stillman.



### CLAVE DE AUTOEVALUACIÓN DE LA UNIDAD 3

1. En el campo de educación, **Fernald** es otra personalidad que no puede pasar al olvido. Ella creó el método trazador que *es usado en caso de la dislexia severa donde la síntesis visual y auditiva no puede servir para reeducación*. El método trazador del programa **se basa en toque y movimiento**.
2. El nombramiento rápido y automático de temas como el pronosticador más fuerte de dislexia fue introducido por:
  - a) Heveroch.
  - b) Orton.
  - c) **Dencl**.
  - d) Matejcek.
3. La investigación que prueba claramente que el entrenamiento de la conciencia fonológica puede ayudar como una prevención de dificultades en la dislexia fue efectuada por:
  - a) Bradley Y Bryant en 1983.
  - b) **Lundberg en 1988**.
  - c) Ott en 2001.
  - d) Dencl en 1976.
4. Nombre al menos cinco áreas que son el foco de baterías predictivas de dislexia:
  - **El análisis auditivo de sílabas...**
  - **La diferenciación auditiva de palabras similares, reconocimiento visual de colocación vertical...**
  - **La memoria visual.**
  - **La pericia de la articulación.**
  - **Múltiples habilidades motoras.**
  - **La comprensión del discurso.**
  - **La retentiva rápida de memoria de largo plazo.**

5. ¿Cuál de las siguientes herramientas no pertenecen entre las baterías usadas en Europa?
- a) **WISC III.**
  - b) Bielenfeld examen para identificación temprana de dificultades en lectura y escritura.
  - c) La escala de riesgo de dislexia.
  - d) Sheffield examen para la valoración de dislexia.
6. ¿Qué es apropiado reorganizar en el sistema de enseñanza en una clase que incluye algunos alumnos con DEA?
- a) **El trabajo individual.**
  - b) **El trabajo individual con el maestro.**
  - c) **Trabajo en pareja.**
  - d) **Grupo de trabajo.**
7. ¿Cuáles son las funciones que labra la enseñanza según Geschwinder?
- **Las funciones básicas.**
  - **Las funciones didácticas.**
  - **Las funciones ergonómicas y reguladoras.**
8. Nombra cuatro tipos de material visual adecuado para niños con DEA.
- **Los libros, las enciclopedias.**
  - **Las fotos.**
  - **Los cuadros.**
  - **Las juntas.**
  - **Los tableros de anuncios.**
  - **El material copiado.**
  - **Las recopilaciones de propio material visual (las recopilaciones individuales o los volúmenes colectivos).**

9. El entrenamiento conjunto de padres con hijos que tienen DEA fue introducido por:
  - a) **Berdychová.**
  - b) Fernald.
  - c) Gillingham.
  - d) Stillman.
  
10. ¿Qué reglas de oro deberíamos recordar cuándo enseñamos a los niños con dislexia un segundo idioma como el inglés (acerca de las dificultades experimentadas por estos alumnos)? **Ver epígrafe 6.**

## ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE LA UNIDAD 3

1. Estudia la literatura recomendada y enfoca la atención en la preparación del niño con riesgo de dislexia para introducir una educación compensatoria en la escuela. Especifica las posibilidades de mejorar las áreas respectivas de desarrollo.

---

---

---

---

2. Crea un plan educativo individual concreto para un niño con dislexia.

---

---

---

---

3. Sugiere formas adecuadas de cooperación entre escuela y la familia.

---

---

---

---

## REFERENCIAS PARA AMPLIAR CONTENIDOS DE LA UNIDAD 3

- COGAN, J.; FLECKER, M. (2004) *Dyslexia in Secondary School*. London : Whurr Publishers.
- ČERNÁ, M.; STRNADOVÁ, I.; VANN., B. (2005) *Joint Training of Parents with Children*. DVD, designed by ANYCOMP, Prague, Czech Republic and AVIPRO, Prague, Czech Republic.
- GREŠLOVÁ, K. (2004) *Výuka angli tiny jako cizího jazyka u žáků se speciálními potřebami integrovanými na základní škole*. Praha: UK Pedagogická fakulta.
- HURTOVÁ, D.; STRNADOVÁ, I.; ŠIGUTOVÁ, M. (2006) *Anglický NÁPADníček*. Printed in Spain: Oxford University Press, 2006.
- REID, G. (2003) *Dyslexia: A Practitioner's Handbook*. 3<sup>rd</sup> ed. John Wiley & Sons, Ltd.
- STRNADOVÁ, I. Širší slovní hodnocení u žáků se specifickými poruchami učení (SPU) na 1.stupni. s. 17-19. In STARÁ, J. a kol. autorů (2006) *Slovní hodnocení na 1. stupni ZŠ. Návody a rady, jak vypracovat slovní hodnocení*. Raabe: Praha.
- THOMPSON, M. (2001) *The Psychology of Dyslexia: A Handbook for Teachers*. London: Whurr Publishers.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS DE LA UNIDAD 3

**Las baterías fonéticas** son herramientas de valoración usualmente enfocadas en el análisis auditivo de sílabas, análisis auditivo de la primera diferenciación fonética, auditiva de fonemas en la palabra, diferenciación auditiva de palabras similares, reconocimiento visual de colocación vertical, pericia de memoria visual, de la articulación, habilidades motoras finas, rima, comprensión del discurso o la retentiva rápida de memoria de largo plazo.

**La forma organizativa** se aplica a la forma de crear un cierto ambiente y organizar las actividades del maestro y los alumnos durante una lección.



UNIDAD DIDÁCTICA 4  
LAS DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE  
DURANTE LA VIDA ADULTA –LA ADOLESCENCIA  
Y LA EDAD ADULTA

**Resumen**

El objetivo de esta unidad es familiarizar a los lectores con:

- Las características específicas del desarrollo en personas con dificultades específicas de aprendizaje en la adolescencia y la edad adulta;
- Las necesidades de los estudiantes universitarios con dislexia y las ayudas o recomendaciones que podemos proporcionarles.



## DESARROLLO DE LA UNIDAD 4

Hace menos de cincuenta años, el comentario de los expertos a las dificultades específicas de aprendizaje se podría haber descrito como «No tengas miedo, vas a salir de esta». Esta es una de las razones por las cuales en la escuela primaria los niños recibieron más atención que los chicos de secundaria o los adultos. Esta actitud es aún más paradójica si sabemos que las discapacidades de aprendizaje fueron descubiertas por los médicos que tratan a los adultos. Por ejemplo, en 1895 Hinshelwood publicó un caso de un paciente adulto que había sufrido un derrame cerebral. Era capaz de reconocer las palabras escritas, pero no podía leerlas (Rawson en Kucharská, 1996: 10). Otros médicos, como Gall, Broca, Wernicke, etc., también contribuyeron al descubrimiento de las dificultades específicas de aprendizaje. Todos ellos observaron que sus pacientes con discapacidades específicas del aprendizaje (llamado en aquel entonces como la ceguera de palabras) encontraban dificultades en la esfera del funcionamiento del habla y su adaptación al entorno.

Una de las razones de la disminución de los intereses de los profesionales en este grupo de edad, fue que los adultos con dificultades específicas de aprendizaje, normalmente desarrollan técnicas para compensar sus dificultades. Cuando llegan a conocer sus puntos débiles, aprenden a compensarlos y ocultarlos. Muchos de ellos no tuvieron éxito en la escuela, pero encontraron su lugar en los campos donde sus dificultades no importaban.

En la edad adulta, las dificultades específicas de aprendizaje son de distinta naturaleza que en la niñez. Por ejemplo, en el caso de la dislexia los individuos a menudo muestran una actitud negativa a la lectura producida por la mala experiencia que tuvieron en la escuela. En consecuencia, no reciben cierta información y su vocabulario es más limitado. Además, su autoestima sigue siendo baja y sus habilidades sociales son peores. Con respecto a las personas con discapacidades específicas del aprendizaje, Hales (Reid, 2001: p. 233) menciona una mayor incidencia de ansiedad, pérdida de confianza y menor autoconcepto.

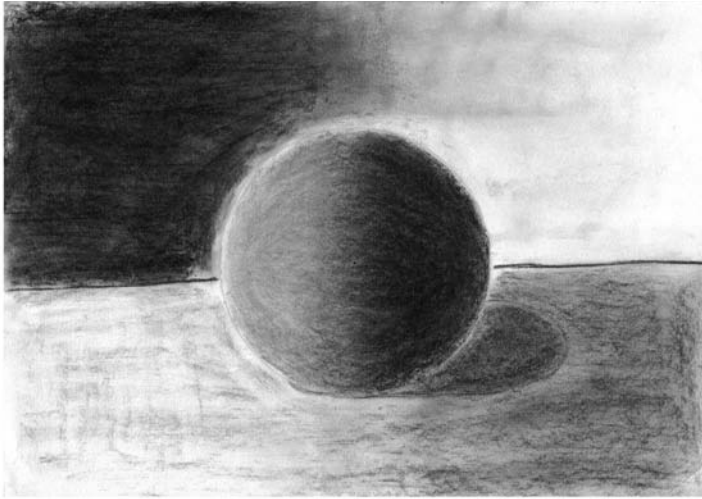
## 1. LOS ESTUDIANTES CON DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE EN SECUNDARIA

Al entrar en la educación secundaria, la mayoría de los estudiantes con dislexia, no tienen problemas en el ámbito de la adquisición de conocimientos, pero sí tienen problemas en el ámbito de la lectura y la ortografía. Las dificultades específicas del aprendizaje a menudo son resultado de una mala lectura, que no facilita la actividad de los estudiantes. Esto conduce a un empobrecimiento de vocabulario. De manera similar les ocurre en el aprendizaje de la escritura, en la que las consecuencias de su estancamiento les hace tener errores gramaticales y dificultades de expresión escrita (que podría causar problemas a la hora de la redacción de trabajos o exámenes).

Además de las dificultades relacionadas con la memoria, la coordinación y la organización, pueden traducirse en problemas con el procesamiento de la información. Esto no sólo influye en el entorno escolar sino también en la vida familiar. Los padres a menudo mencionan que sus hijos olvidan las cosas más elementales (llaves, suéteres, etc.).

Además de lo anterior, se suman los problemas en la orientación (con mapas y gráficos), y el esfuerzo que realizan los alumnos por ocultar las dificultades que tienen, encubriendo los mecanismos de compensación que utilizan, desviando la atención, tosiendo, riendo sin razones aparentes, etc. Existen personas que saben disimular sus dificultades bastante bien durante la enseñanza obligatoria. Esto es debido a factores diversos como son las habilidades sociales que posee y la ayuda que le proporcionan sus amistades.

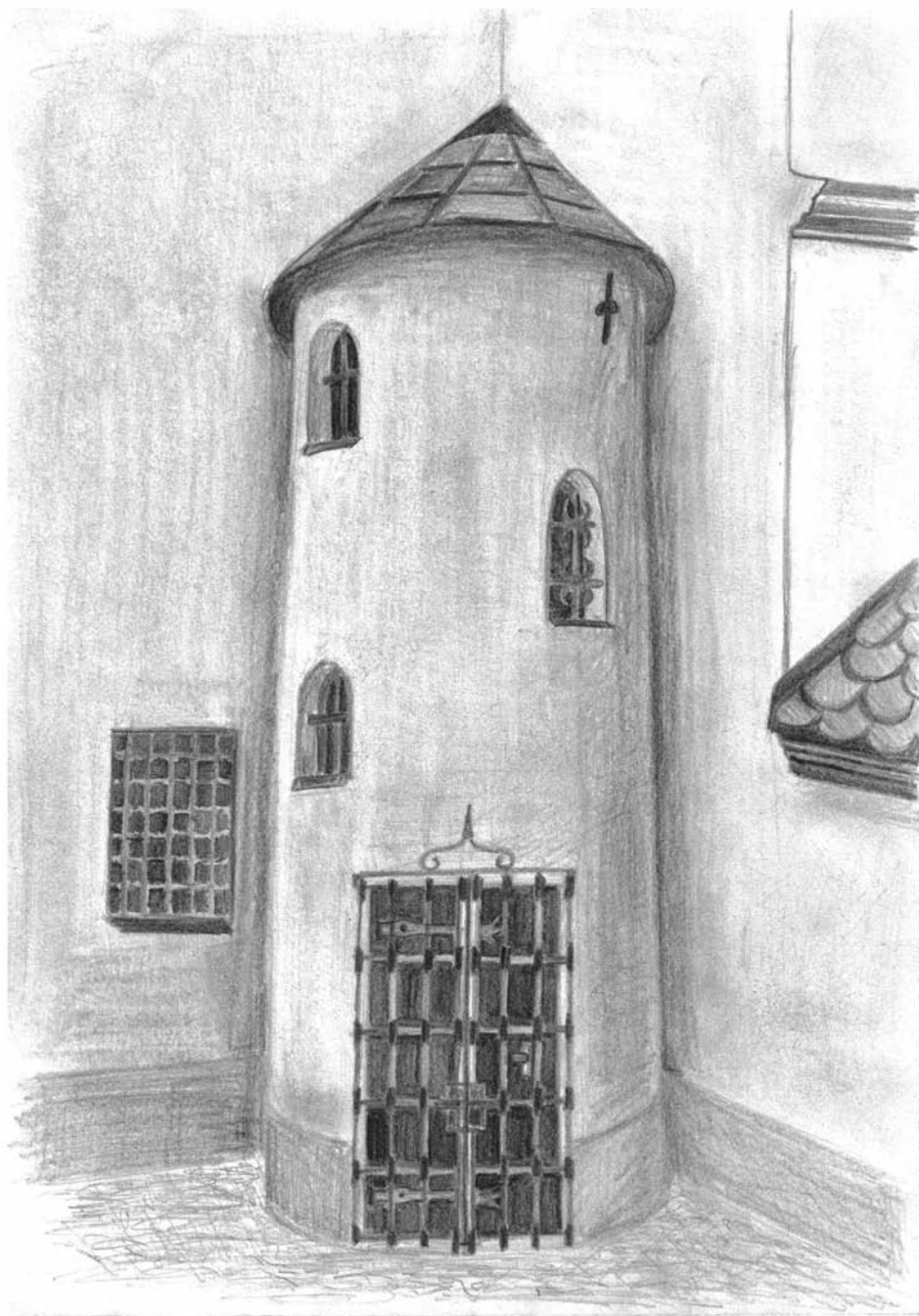
También —como mencionamos en la Unidad 1— tenemos que ser conscientes del hecho de que las dificultades específicas de aprendizaje se manifiestan no sólo en los puntos débiles del alumno, sino también en sus puntos fuertes, como por ejemplo la creatividad, facilidad en el manejo de ordenadores, diseño gráfico... (Gilroy, Miles, 1996: 1; Thomson, 2001: 10). Los siguientes cuadros pueden ser un buen despliegue del talento en artes.



Cuadro 1. 13 años – «La Esfera».



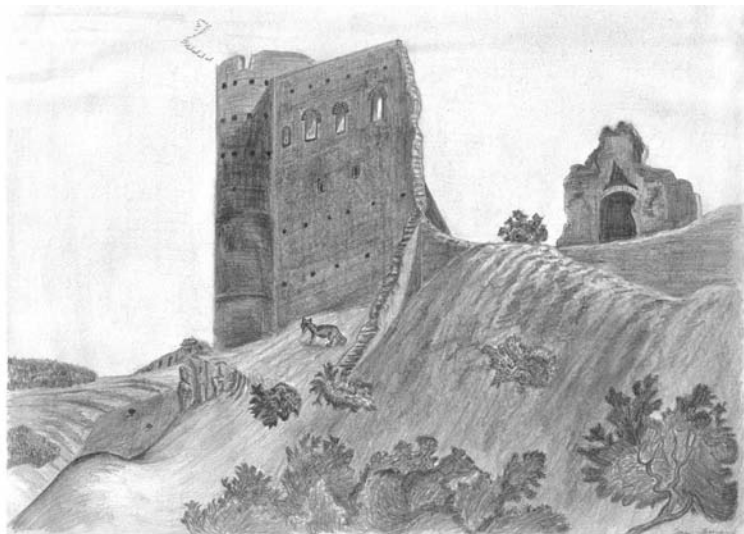
Cuadro 2. 14 años – «La Merienda».



Cuadro 3. 14 años – «La Entrada del Campanario».



Cuadro 4. 15 años.



Cuadro 5. 15 años.

### **1.1. Recomendaciones para profesores de secundaria**

Los profesores que trabajan con estudiantes disléxicos durante la secundaria deberían conocer las recomendaciones que se mencionan a continuación:

- El estudiante no debe ser obligado a realizar actividades en las que falla debido a sus dificultades específicas de aprendizaje. Por eso es preferible hacerles exámenes orales, ejercicios de recuperación o probar otras formas de evaluación.
- Los maestros deben ayudar al estudiante en la utilización de medidas compensatorias: la tecnología de la información, tecnología de audio (dictáfonos o grabadoras), la posibilidad de utilizar las fotocopias.
- El tiempo en los trabajos debe ser más corto. Hay que mandarles menos trabajo para que puedan hacerlo en tiempo y forma.
- Es necesario respetar la velocidad de trabajo del estudiante.
- Los maestros deben dar más tiempo a los estudiantes para cumplir con su tarea.
- Los estudiantes deben tener la posibilidad de utilizar los ordenadores durante las horas de clase.
- Los maestros deben escribir en la pizarra en forma legible.
- El mejor consejo para orientar a estos estudiantes es enseñarles a utilizar en la información que están aprendiendo.
- El profesor debe ayudar al estudiante a descubrir sus preferencias en el aprendizaje (estilo de aprendizaje).
- Es recomendable enseñar a los estudiantes a pensar en voz alta.

## **2. LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE COMO GRUPO ESPECÍFICO DE ADULTOS CON DEA**

«Mis estudios universitarios pasaron sin ninguna tensión nerviosa. No los hice muy a fondo y además no tuve que leer en voz alta. En los cursillos prácticos enfocados a una especialidad nos dejaban elegir entre trabajos escritos, o hacer una presentación oral. En ningún caso tuvimos que leer en voz alta. Preparábamos la presentación oral con tiempo suficiente y la ensayábamos, de manera que no tuvimos que presentarla palabra por palabra. Solo poníamos por escrito las ideas más importantes que no podía olvidarme. Experimenté difi-

tades en un cursillo práctico enfocado a una especialidad sólo una vez. El maestro nos dio material impreso para que lo leyéramos en silencio. Estos textos fueron una visión general histórica describiendo la posición de los profesores en el pasado. Había leído la mitad del primer texto cuando comenzó el debate. Traté de leer más rápido los textos restantes pero no resultó de gran ayuda, porque no entendí casi nada. Me concentré en la lectura simple y perdí el contexto del texto. En todos los temas, leer la literatura recomendada fue una gran dificultad. Su volumen era inmenso y no soy capaz de leer dos libros de doscientos páginas en cada tema. Sé que puedo leer 30 páginas de literatura de forma inmediata pero sólo si realmente me interesa. Por lo que respecta a la literatura profesional, puedo leer de un tirón entre 10 y 15 páginas. De otra manera, me desconcierto y pierdo información del texto».

«Considero que la dislexia no es un problema. La comprensión de lo que es un disléxico debería ser considerado por la sociedad. Podría ser de útil si se creara un club de ayuda (algo así como “disléxicos anónimos”) estaría fundado por personas disléxicas que podrían intercambiar experiencias. Hoy en día, los profesores están al corriente de este asunto mejor que antes. Existen universidades donde no supone un problema pedirle al profesor una versión oral de su conferencia. Debería intentarse hacerlo de la misma forma en escuelas elementales y secundarias. Es necesario que las personas que tienen dificultades leyendo no lleguen a odiar el aprendizaje de información. ¡Al contrario, tienen que desarrollar habilidades de lectura de forma activa y sin temor!»! 4º año de universidad.

En los últimos años, la tendencia a permitir que el mayor número posible de personas reciban una enseñanza universitaria ha sido cada vez más fuerte, porque la sociedad requiere una educación superior. La educación se ha convertido en una cuestión de prestigio y un requisito para el éxito profesional y social. La competencia en el mercado de trabajo ha ido en aumento, por lo que las exigencias impuestas a cada uno de nosotros han cambiado.

La creciente importancia de la educación se pone de relieve por parte de los gobiernos de todo el mundo. No sólo los educadores, sino también los políticos son más conscientes de la necesidad de la accesibilidad de la enseñanza superior. «La nueva sociedad del aprendizaje ha de tratar de alcanzar el máximo nivel posible de educación y eliminar las posibilidades de fracaso de todos sus miembros» (2001: 16).

La situación de los estudiantes universitarios con dificultades específicas de aprendizaje es algo diferente de los estudiantes universitarios con otras discapaci-

dades. En cierto modo, es más fácil que experimentan menos restricciones causadas por sus incapacidades.

Los estudiantes con dificultades más severas suelen recibir el apoyo en primer lugar. ¿Por qué? Por un lado debemos tener en cuenta la «latente» naturaleza de las dificultades específicas de aprendizaje. Por otro lado, tenemos que darnos cuenta de que los estudiantes con discapacidades específicas de aprendizaje han recibido apoyo durante su educación primaria y secundaria. Independientemente de esto se les puede dar de nuevo las ayudas compensatorias o un tratamiento especial durante los exámenes escritos, etc. Además, estos estudiantes encontraron la manera de compensar su discapacidad, de manera que hicieron su reconocimiento aún más difícil.

Aunque no existen datos estadísticos oficiales sobre los estudiantes universitarios con discapacidades específicas del aprendizaje, la investigación ha demostrado que su cuantía ha ido en aumento durante los últimos decenios (Smith, Carroll, Elkins, 1999: 20). Al mismo tiempo, un número creciente de ellos han estado recibiendo el apoyo prestado por la universidad en los centros de asesoramiento universitarios para estudiantes con necesidades especiales (Smith, Carroll, Elkins, 1999: 23). El interés general de esta área ha crecido proporcionalmente.

### **3. SÍNTOMAS DE DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

Es difícil resumir las manifestaciones concretas de las dificultades de aprendizaje ya que la calidad y la cantidad de problemas que las causan son diferentes en cada individuo. Algunos de los problemas son notoriamente conocidos (por ejemplo, dificultades para leer, escribir, contar, y la motricidad). Sin embargo muchos de ellos están ocultos y, por tanto, resulta más «difícil» descubrirlos.

Por eso, las dificultades específicas del aprendizaje a menudo se consideran un «deterioro continuo». Dyson (en Brock, Shute, 2001: 15) habla en este contexto acerca de la «invisibilidad y benignidad» de las dificultades específicas de aprendizaje. Su invisibilidad produce un retraso en la prestación de servicios apropiados de intervención debido a un diagnóstico tardío o incorrecto.

Otras dificultades que provocan las DEA son su desconocimiento por parte de la sociedad, tales como los problemas con la memoria a corto plazo, la concentración, problemas de lateralidad o de la motricidad fina.

Las dificultades de aprendizaje no pueden explicarse únicamente sobre la base de los trastornos de la percepción. Dependiendo de la naturaleza de las dificultades, los individuos afectados desarrollan un estilo de aprendizaje que puede entenderse como una forma de compensación.

Los estudiantes con dificultades específicas del aprendizaje muestran errores en la organización de sus actividades. No es fácil para ellos aprender a planificar su tiempo y hacer un horario. No son sistemáticos. Además, la insuficiencia de sus habilidades de orientación (orientación en el tiempo y el espacio) hacen aún más necesario su estudios.

Los problemas más frecuentes entre los estudiantes universitarios con dificultades específicas de aprendizaje son su lenta velocidad y errores en la expresión escrita. Su expresión escrita a menudo carece de fluidez y tienen una gran cantidad de faltas de ortografía y de acentuación. Respecto al vocabulario, la estructura sintáctica y los tipos de frases usadas, sus composiciones no difieren de los de otros estudiantes (la Tiza Molida, 2000).

Sin duda, hay muchas restricciones provocadas por estas discapacidades, pero por otro lado las personas con DEA tienen algunos puntos fuertes, como la creatividad o el pensamiento lógico (Gilroy, Miles, 1996). Estas personas suelen tener éxito en la ingeniería mecánica, la programación informática, las artes, el modelo de toma, o diseño (Gilroy, Miles, 1996; Thomson, 2001).

También hay un grupo de estudiantes que fueron diagnosticados DEA, pero no quisieron pedir ayuda durante sus estudios. Una de las razones puede ser el desarrollo que han creado de mecanismos de compensación. En la literatura profesional podemos encontrar las siguientes razones: algunos estudiantes reciben suficiente apoyo de sus familias o amigos, otros desean administrar sus estudios sin ayuda (Smith, Carroll, Elkins, 1999).

Algunos profesionales especializados en servicios de consejería para los estudiantes con DEA señalan que estos estudiantes buscan ayuda más adelante en sus estudios ya que tienen miedo de las consecuencias de la «divulgación» de sus problemas. Tienen miedo de que si admiten su incapacidad de aprendizaje en su solicitud de ingreso, podrían poner en peligro su admisión.

Otros estudiantes han mencionado que a pesar de que nunca han hecho uso de los servicios de la consejería (o el centro de la prestación de apoyo a los estudiantes con DEA), el hecho de que se podrían utilizar estos servicios en caso necesario les da tranquilidad (Miles, 2004).

Además de este grupo, hay otro grupo a distinguir. Donde se incluye a estudiantes cuyas dificultades específicas de aprendizaje nunca han sido diagnosticados. Estos estudiantes no saben acerca de la presencia de DEA. Encuentran otras explicaciones a las dificultades que están experimentando durante sus estudios. Su bajo autoconcepto desempeña un papel importante.

#### **4. LAS POSIBILIDADES DE APOYO QUE SE PRESTA A LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON DISCAPACIDADES ESPECÍFICAS DEL APRENDIZAJE**

##### **4.1. La preparación y administración de entrada de exámenes**

Las Universidades en el extranjero ofrecen a las personas con DEA cursos de preparación en el que puedan familiarizarse con el tipo de examen de ingreso utilizado por la universidad en particular. Por supuesto, estos cursos están abiertos a otras personas también.

Durante los exámenes de ingreso también es necesario tomar en consideración la condición de las personas con DEA. En mi opinión, una forma común de tener en cuenta sus dificultades debe ser: aumentar el tiempo para el examen escrito, ofrecer una habitación separada en la que un menor número de alumnos hacen los exámenes para que se puedan concentrar mejor, o dándoles la opción de utilizar un «Facilitador». Aumentar el límite de tiempo para el examen escrito, es algo que ya realizan muchos colegios durante los exámenes y otras escuelas están considerando su introducción.

##### **4.2. Informar a los estudiantes acerca de la dificultad específica de aprendizaje y el Sistema de Apoyo que se les puede proporcionar**

El suministro de información a los respectivos estudiantes, durante las Jornadas de Puertas Abiertas, es una práctica común en los países europeos. Para tal fin, se pueden imprimir folletos de información que contienen direcciones de contacto de los establecimientos especializados o de terapeutas que pueden ayudar al estudiante. Sitios Web centrados en este tema representan otra fuente de información que el alumno puede utilizar. En cuanto a los sitios web, se dan más detalles al discutir el próximo punto.

Por supuesto, hay otras opciones, como un boletín, o la organización de una conferencia sobre este tema. Además, podemos difundir la información a través de la universidad de revistas, anuncios en periódicos dirigidos a los maestros, o tabloneros de anuncios, etc.

Por último, pero no menos importante, los trabajadores de la consejería deberían visitar a los estudiantes que se gradúan en la escuela secundaria cada año. Para que preparen sus futuros estudios universitarios, los profesionales deben informar a los alumnos, entre otras cosas, acerca de las dificultades de aprendizaje y las posibilidades de apoyo.

Otra variante de uso frecuente en el extranjero es una preparación de los programas para las escuelas secundarias que están físicamente o socialmente desfavorecidos. El objetivo es alentar a esos estudiantes a estudiar en las universidades y familiarizarlos con el posible apoyo que pueden recibir en la escuela. Estos programas suelen durar entre uno y tres días. Se centran en informar a los futuros estudiantes sobre los procedimientos de admisión y la prestación de apoyo dirigido a estudiantes con DEA. Además, los estudiantes tendrán ocasión de conocer la biblioteca y visitar una de las clases. También hay programas que ofrecen la práctica de habilidades académicas tales como tomar notas durante las conferencias, composición escrita, etc. (Smith, Carrol, Elkins, 2000: 26). Estos programas se pueden combinar con jornadas de puertas abiertas en las universidades y complementarlos.

Por supuesto, los mencionados programas también son accesibles a los adultos con discapacidades de aprendizaje que estén interesados en estudios universitarios a distancia (y que es incluso mejor). Una de las razones de esta división es que la experiencia de vida de los solicitantes de 18 años de edad difiere de manera significativa las personas de edad avanzada.

Los programas de adultos de este tipo, existen en el extranjero, pero no constituyen una parte de la programación de todas las universidades. Estos programas especializados pueden ser objeto de publicidad en la prensa, en los periódicos publicados por grupos minoritarios, o durante los cursos de acreditación. A estos programas de estudio a menudo asisten los adultos con el fin de mejorar sus conocimientos y cualificaciones. La duración de estos programas es diferente: de un día, tres días o de cuatro semanas. A veces ser de un año para preparar estudios universitarios destinadas a los adultos con DEA (Smith, Carroll, De Elkins, 2000: 26).

Con respecto al hecho de que los estudiantes con dificultades específicas de aprendizaje tienen dificultades para adaptarse a la nueva visión de la universidad, ya que necesitan recibir más atención y apoyo, especialmente al comienzo de sus estudios universitarios. Por ejemplo, los seminarios de información son una buena forma de hacer más fácil su adaptación. Con su ayuda podemos evitar ciertos problemas que a menudo surgen.

El contacto personal con el consejo de estudiantes que se ocupa de las DEA no es menos importante. Por lo tanto, es aconsejable que el consejero se informe acerca de los nuevos alumnos con especiales dificultades de aprendizaje y contacte con ellos durante el primer semestre a fin de ofrecerles el apoyo del centro.

Este apoyo ha de corresponder a las necesidades y los deseos de estos estudiantes. Debe hacer la transición a un nuevo tipo de establecimiento escolar (la universidad) más fácil. El apoyo puede incluir la asistencia en esferas tales como la adquisición de nuevas habilidades de aprendizaje, la protección de los derechos de los estudiantes, o de establecer contacto con otros estudiantes que tengan dificultades similares. Las consultas, los servicios de asesoramiento, la modificación de los procedimientos comunes de la educación, o el desarrollo de formas alternativas, son nuevas formas de apoyo.

Uno de los mencionados fue la creación de alternativas de grupos de alumnos con necesidades educativas especiales u otros grupos especializados de estudiantes con dificultades específicas de aprendizaje. Como profesional de la literatura extranjera afirmo que la experiencia con esta alternativa varía. Un grupo de expertos de Australia realizó una investigación que se centró en el apoyo prestado a los estudiantes universitarios con DEA, sus normas y la evaluación. La mayoría de los participantes respondió durante la investigación que los estudiantes no están demasiado interesados en este tipo de apoyo (Smith, Carroll, Elkins, 2000: 28).

#### **4.3. Desarrollo de Sitios Web de información para estudiantes universitarios con DEA**

Darse cuenta de nuestras dificultades no garantiza que la persona automáticamente se dé cuenta de lo que sus traen tras de sí sus incapacidades. Las personas con dificultades específicas de aprendizaje a menudo reducen las consecuencias de su DEA a meras dificultades en la lectura, escritura y cálculo. Las dificultades

específicas de aprendizaje demuestran un rango más amplio de síntomas. Los afectados poseen una autoestima inferior, los problemas de naturaleza emocional en las conversaciones son mayores, tienen menos sensibilidad en la riqueza del lenguaje, dificultades con la organización de su trabajo y otros problemas.

Los estudiantes pueden recibir más información detallada acerca de sus dificultades y las formas de abordarlas en los centros asesores psicológicos y educativos (los centros de consulta universitarios), o de un consejero que esté especializado en DEA. Sin embargo, no podemos ignorar el hecho de que no todos los estudiantes buscarán soporte y ayuda profesional.

La información que se recoge en sitios Web universitarios es una forma anónima buena de familiarizarse de las dificultades y posibilidades de compensación que uno puede tener. También son una fuente informativa valiosa para educadores y otros estudiantes universitarios.

#### **4.4. Los seminarios para estudiantes con DEA se centraron en técnicas y estrategias de aprendizaje**

El objetivo de estos seminarios es ayudar a los estudiantes con DEA a lograr una mayor independencia en la lectura, tomar notas durante las conferencias, seminarios de escritura y documentos sobre estudios de investigación o adquirir estrategias de superación de los exámenes. Hacer que los estudiantes estén familiarizados con los diversos estilos de aprendizaje no es una tarea menos importante, ya que se trata de una faceta en la que a menudo experimentan dificultades.

Considerando el hecho de que los estudiantes con dificultades específicas de aprendizaje tienden a tener problemas con la organización de sus actividades, darles estrategias metacognitivas parece ser lo más adecuado para los seminarios propuestos. La adquisición de estrategias metacognitivas ayuda a los estudiantes a concentrarse mejor y mejorar la gestión de su trabajo. Con la ayuda de estrategias metacognitivas, los estudiantes aprenderán a reflejar su propio pensamiento (¿Jamás he tropezado en esta tarea? ¿Qué me hizo tener éxito?).

Los seminarios de este tipo, se ofrecen por ejemplo en las universidades de Sydney (Scouller, 1995, en Smith, Carroll, Elkins, 2000: 23). Una vez más, tenemos que hacer hincapié en que es muy difícil saber el número exacto de estudiantes universitarios con DEA. Al mismo tiempo, es muy difícil definir objetivamente a este grupo. Por eso es más apropiado organizar seminarios para

estudiantes universitarios en los que pueden aprender acerca de los problemas comunes en los estudios universitarios y lograr la manera de hacerlos frente.

#### **4.5. La introducción de arreglos especiales para los exámenes de los estudiantes con DEA**

En primer lugar, los estudiantes universitarios con discapacidades específicas del aprendizaje deberían tener la opción entre una versión escrita y oral de los exámenes:

- Algunos estudios extranjeros han señalado la velocidad inferior de los estudiantes con DEA durante exámenes escritos (Whiting Smith, Carroll, Elkins, 2000: 24). Teniendo en cuenta este hecho, nos indican que el tiempo se añade a los plazos de entrega de los exámenes.
- Los estudiantes con DEA tienden a tener problemas de concentración que pueden tener un impacto negativo en su rendimiento durante un examen escrito tomado en una sala llena de estudiantes. Una buena solución es que les permitan tomar los exámenes en una habitación diferente que los demás. Por supuesto, esta es una solución que requiere mayor capacidad de la sala, pero puede ser organizado.
- Uso de ordenadores para el examen escrito es otra posible solución.
- Algunos estudiantes prefieren a otra persona que les ayude en las tareas de lectura en voz alta y, a continuación, los estudiantes registran sus respuestas en un cassette.
- Durante el examen el «facilitador» puede ser de gran ayuda. Este término se refiere a una persona que lee el texto en voz alta y escribe las respuestas.
- La última opción ha sido objeto de muchos estudios que confirman que los estudiantes con DEA pueden expresar mejor sus ideas y en conjunto obtienen mejores resultados si se puede hacer uso de los servicios de un facilitador. Los facilitadores pueden ser adultos u otros estudiantes (Whiting, 2000). A pesar de los resultados de numerosos estudios, todavía podemos encontrar universidades que consideran ese apoyo una manera de perjudicar a los demás estudiantes.

Varios expertos en el mundo están tratando de averiguar si la escuela o los graduados universitarios son los más adecuados para la función de facilitadores. Traen interesantes argumentos en el que apoyan ambas opciones. Algunas piensan que el trabajo de un facilitador debe ser realizado por los graduados, ya que son menos propensos a cometer errores al copiar las cosas a mano. Ni van a influir con sus opiniones personales sobre el tema elegido. Los que están en contra de la utilización de facilitadores señalan que pueden tener más conocimiento sobre el tema que los estudiantes a los que están ayudando y, en consecuencia, aunque no lo hacen a propósito, que pueden darles ciertas ideas que no han creado por sí mismos (2000).

También critican la opinión de que el facilitador debe ser un estudiante de la misma edad o menor, hacen hincapié en que estos estudiantes tendrán menor experiencia y, por tanto, más posibilidades de cometer errores al volver a escribir los textos. Además, pueden ser influenciados por su relación con los estudiantes que están ayudando. Los estudiantes jóvenes podrán cometer más errores de ortografía.

Personalmente, creo que independientemente de si el facilitador es una persona de edad o una persona de la misma edad, el/ella tiene que estar capacitado. Proporcionar instrucción ayudará a evitar errores debido a la insuficiencia de conocimientos de la terminología, así como errores de ortografía, errores de sintaxis. Además, los futuros facilitadores pueden aprender cómo no dar a los estudiantes con DEAs pistas innecesarias. Los centros especiales de consulta sugieren que se debe proporcionar instrucción en el número de facilitadores necesarios y cooperar con ellos en el futuro. Yo definitivamente no puedo recomendar que el facilitador cambie todo el tiempo, ya que si no tienen experiencia con la persona a la que ayudan pueden hacer más daño que bien.

- A los estudiantes se les pueden dar partes del examen en una versión de audio (en un cassette, CD, etc).
- El examen puede realizarse de maneras diferentes (por ejemplo, la sustitución de la redacción de textos por mapas conceptuales, preguntas tipo test, etc.).

#### **4.6. Creación de materiales de estudio apropiados**

Cada estudiante universitario desarrolla en el curso de sus estudios sus propias «herramientas o técnicas», que constituyen una parte de su estrategia de aprendizaje, para ayudarles en el proceso de obtención de nuevos conocimientos y habi-

lidades. Estas herramientas y técnicas deberían ser también accesibles a los estudiantes con DEA. Para enumerar algunas de ellas, podemos mencionar la grabación dictando conferencias sobre una máquina, usando un ordenador portátil, etc. La accesibilidad de los principales materiales de estudio es importante, ya que estos materiales pertenecen a las herramientas que hacen posible a los estudiantes familiarizarse con los temas que se presentaron durante las conferencias o clases.

Las fechas de devolución de los materiales de estudio deberían ser modificadas en el caso de los estudiantes con DEA. Esto se aplica especialmente a las publicaciones que tienen que ser devueltas rápidamente o si la fecha de devolución no puede ser aplazada. Los estudiantes con DEA deberían tener la posibilidad de mantener los materiales durante períodos más largos de tiempo.

Otra opción es la de nombrar un trabajador en la biblioteca que ayude a los estudiantes con DEA (después de recibir la instrucción necesaria). También podemos nombrar a estos efectos una sala específica de la biblioteca con equipo y mobiliario especial.

Por otra parte, las facultades deben ofrecer otros servicios, como alquiler de cassette y dictado, ya que se trata de herramientas compensatorias a menudo utilizado por los estudiantes con DEA para tomar notas durante las clases.

#### **4.7. Tecnología de información y comunicación**

En adultos, los estudiantes con dificultades específicas de aprendizaje, en particular en aquellos con disgrafía, pueden registrarse problemas de gramática en vez de lentitud en la escritura. En algunas universidades los estudiantes no tienen fácil acceso a los ordenadores. Las facultades están equipadas con laboratorios de ordenadores con acceso a Internet, pero la demanda es mayor que la oferta. Con el fin de hacer más accesibles los estudios universitarios a los estudiantes con DEAs, uno de los primeros pasos es suministrar más ordenadores por alumno con las tecnologías más avanzadas.

La velocidad lectora de los estudiantes con DEA varía de una persona a otra. Esa es la razón por la que algunas universidades extranjeras a menudo hacen uso de software con producción vocal. A pesar de que este equipo está siendo criticado debido a su alto precio, este software es una herramienta de compensación no sólo para los estudiantes con discapacidades específicas del aprendizaje, sino también para estudiantes con impedimentos visuales. Además, el precio de estos instrumentos técnicos ha ido bajando.

Por citar algunos software utilizados en el exterior, podemos mencionar por ejemplo, el programa «Dragon Naturally Speaking 5.0 Preferred Edition» que se utiliza en los EE. UU. o el programa «Naturally Speaking Preferred 5» que se utiliza en Gran Bretaña (<http://www.dyslexia-College.com/teacher.html>). También los estudiantes con dificultades de orientación en el teclado y errores de ortografía causados por la inversión de letras o sílabas pueden resolverlos con la ayuda de los teclados de colores donde las letras tienen diferentes colores.

Nuestro enfoque aplicado a los estudiantes con DEA debe tener un carácter multisensorial. Las tecnologías interactivas nos pueden ayudar a cumplir con este requisito. Los portátiles interactivos nos pueden ayudar a poner en práctica esta exigencia. La desventaja es el precio de este equipo, que aún hoy en día va más allá del poder adquisitivo de numerosas facultades.

#### **4.8. La mejora de la accesibilidad de los estudios a distancia**

Algunos estudiantes con discapacidades específicas de aprendizaje prefieren los estudios a distancia. Hay más razones para ello: no están obligados a realizar actividades que son muy exigentes, como escuchar una conferencia y tomar notas al mismo tiempo, no corren el riesgo de que se descubra su discapacidad, etc.

Por otra parte, los estudios a distancia también tienen ciertas desventajas, como una mayor dependencia del estudio de textos, menos oportunidades de compartir experiencias con compañeros de estudios y discutir lecturas, menos contacto con los profesores, etc. Además, los estudiantes de programas de educación a distancia se supone que poseen una mayor autodisciplina y saben organizar su trabajo, y este es uno de los puntos débiles de las personas con dificultades específicas del aprendizaje.

Cuando hemos sopesado todos sus más y sus menos, nos vienen dudas acerca de las ventajas del estudio a distancia, y si es el más adecuado para los estudiantes con DEA. En cualquier caso, una cosa está clara, la decisión acerca de la forma de sus estudios se debe dejar a los estudiantes para que puedan decidir en función de sus necesidades. Sin embargo, estoy familiarizado con el hecho de que muchos departamentos no ofrecen estudios a distancia para todos los temas, a pesar de que esta forma representa una de las maneras de hacer posible el sueño de la «sociedad del aprendizaje» y proporcionar una igualdad de oportunidades de estudio para todo el mundo.

## AUTOEVALUACIÓN DE LA UNIDAD 4

La siguiente prueba de autoevaluación le provee de una oportunidad a evaluar su comprensión de los temas discutidos en la unidad 4. Consta de 10 preguntas (en algunas preguntas puede ser correcta más de una respuesta).

1. Uno de los primeros profesionales que se ocupó del tema de DEA y que publicó un caso de un paciente adulto que había soportado un golpe del cerebro (después del cual él pudo reconocer palabras impresas pero no las podría leer más) fue:
  - a) Braille.
  - b) Hinshelwood.
  - c) Broca.
  - d) Wernicke.
  
2. Entre los diferentes mecanismos de defensa en estudiantes con dislexia encontramos:
  - a) Reírse sin razones aparentes.
  - b) Los problemas en el área de orientación espacial.
  - c) Desviar la atención.
  - d) Moverse nerviosamente.
  
3. Las dificultades en la orientación en mapas y gráficas pueden ser causadas por:
  - a) Falta de actitud para leer.
  - b) Los problemas en el área de orientación espacial.
  - c) Los problemas en el área de percepción visual.
  - d) El estancamiento de escritura a mano.
  
4. Nombre al menos 4 recomendaciones que deberían ser seguidas por maestros que trabajan con estudiantes con dislexia en la enseñanza media:

---

---

---

5. La nomenclatura de las discapacidades educativas específicas como las incapacidades de «carácter invisible y no canceroso» han sido introducidas por:
- a) Snowling.
  - b) Riddick.
  - c) Dyson.
  - d) Taylor.
6. Los problemas más frecuentemente mencionados de estudiantes universitarios con dificultades específicas de aprendizaje son:
- a) Los problemas con tipos de frases usadas en la expresión escrita.
  - b) Lentitud en la expresión escrita.
  - c) La expresión escrita a menudo carece de fluidez.
  - d) La expresión escrita exterioriza una gran cantidad de faltas de ortografía y acentuación incorrecta.
7. Los programas informativos para escuelas secundarias organizadas por universidades o asesores pretenden:
- a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  - d) \_\_\_\_\_
8. Las estrategias metacognitivas ayudan a los estudiantes para aprender:
- a) Para reducir faltas de ortografía.
  - b) Cómo reflejar su manera de pensar.
  - c) Para aumentar el COCIENTE INTELECTUAL.
  - d) A obtener cura de la dislexia.

9. ¿Qué recursos existen para los estudiantes universitarios con discapacidades específicas de aprendizaje?

---

---

---

---

---

---

---

## CLAVE DE AUTOEVALUACIÓN DE LA UNIDAD 4

1. Uno de los primeros profesionales que se ocupó del tema de DEA y que publicó un caso de un paciente adulto que había soportado un golpe del cerebro (después del cual él pudo reconocer palabras impresas pero no las podría leer más) fue:
  - a) Braille.
  - b) **Hinshelwood.**
  - c) Broca.
  - d) Wernicke.
2. Entre los diferentes mecanismos de defensa en estudiantes con dislexia encontramos:
  - a) **Reírse sin razones aparentes.**
  - b) Los problemas en el área de orientación espacial.
  - c) **Desviar la atención.**
  - d) **Moverse nerviosamente.**
3. Las dificultades en la orientación en mapas y gráficas pueden ser causadas por:
  - a) Falta de actitud para leer.
  - b) **Los problemas en el área de orientación espacial.**
  - c) **Los problemas en el área de percepción visual.**
  - d) El estancamiento de escritura a mano.
4. Nombre al menos 4 recomendaciones que deberían ser seguidas por maestros que trabajan con estudiantes con dislexia en la enseñanza media:
  - **Los maestros deberían ayudar al estudiante a usar las ayudas compensatorias como la tecnología de la información, la tecnología audiovisual (los dictáfonos), la posibilidad para usar las fotocopadoras.**
  - **La clase magistral debería ser más corta.**
  - **Hay que respetar la velocidad más lenta de trabajo del estudiante.**

- **Los maestros deberían dar más tiempo a los estudiantes para permitirles lograr su trabajo.**
  - **Los maestros deberían escribir sobre la pizarra de forma legible.**
  - **El maestro debería ayudar al estudiante para descubrir sus preferencias en el aprender (estilo de aprendizaje).**
5. La nomenclatura de las discapacidades educativas específicas como las incapacidades de «carácter invisible y no canceroso» han sido introducidas por:
- a) Snowling.
  - b) Riddick.
  - c) **Dyson.**
  - d) Taylor.
6. Los problemas más frecuentemente mencionados de estudiantes universitarios con dificultades específicas de aprendizaje son:
- a) Los problemas con tipos de frases usadas en la expresión escrita.
  - b) **Lentitud en la expresión escrita.**
  - c) **La expresión escrita a menudo carece de fluidez.**
  - d) **La expresión escrita exterioriza una gran cantidad de faltas de ortografía y acentuación incorrecta.**
7. Los programas informativos para escuelas secundarias organizadas por universidades o asesores pretenden:
- a) **Animar a los estudiantes con DEA que estudien en la universidad.**
  - b) **Familiarizarles con el apoyo que pueden recibir en la escuela.**
  - c) **Informar a los estudiantes acerca de procedimientos de admisión.**
  - d) **Permitir a estudiantes practicar habilidades académicas tanto como tomar notas durante conferencias, composición escribiendo, etc.**
8. Las estrategias metacognitivas ayudan a los estudiantes para aprender:
- a) Para reducir faltas de ortografía.
  - b) **Cómo reflejar su manera de pensar.**

- c) Para aumentar el COCIENTE INTELECTUAL.
  - d) A obtener cura de la dislexia.
9. ¿Qué recursos existen para los estudiantes universitarios con discapacidades específicas de aprendizaje?
- **La preparación y la administración de exámenes de entrada.**
  - **Informaciones acerca de dificultades específicas de aprendizaje y el sistema de ayudas.**
  - **Cursillos prácticos enfocados a una especialidad para estudiantes con DEA y que enfoquen la atención en aprender habilidades y estrategias de aprendizaje.**
  - **Introducción de planes especiales para exámenes de estudiantes con DEA.**
  - **La información y la tecnología de la comunicación.**
  - **La mejor accesibilidad a los estudios a distancia.**
  - **Etcétera.**

## ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE LA UNIDAD 4

1. ¿Qué deberían considerar los profesores de universidad al preparar las conferencias de forma que pueda servir a todos los estudiantes, incluso a los estudiantes con dificultades específicas de aprendizaje?

---

---

---

---

---

2. ¿Qué aspectos deberían considerarse por el estudiante con DEA al decidirse acerca del futuro empleo?

---

---

---

---

---

3. Explique el término «acercamiento multisensorial» y explique algunas posibilidades para que este acercamiento sea implementado en el ambiente universitario. Justifique su respuesta.

---

---

---

---

---

## REFERENCIAS PARA AMPLIAR CONTENIDOS DE LA UNIDAD 4

- MILES, T. (2004) *Dyslexia and Stress*. 2<sup>nd</sup> Edition. London: Whurr Publishers Ltd.
- PEER, L.; REID, G. (2001) *Dyslexia – Successful Inclusion in the Secondary School*. London: David Fulton.
- REID, G. (2002) *Dyslexia – Disability or Difference?* Real Lancashire Magazine Summer/Autumn (p. 40-41).
- REID, G. (2003) *Dyslexia: A Practitioner's Handbook*. 3<sup>rd</sup> ed. John Wiley & Sons, Ltd.
- THOMPSON, M. (2001) *The Psychology of Dyslexia: A Handbook for Teachers*. London: Whurr Publishers.
- HITING, P.R. (2000) The Performance of Students with Learning Disabilities who are Using Adults or Peers as Writers in Examinations. *Australian Journal of Learning Disabilities*, ro . 5, . 3, September, s.6-14.
- <[Http://www.cuni.cz/UK-297.html](http://www.cuni.cz/UK-297.html) >, 27.7.2006
- <[Http://www.dyslexia-college.com / > / teacher.html](http://www.dyslexia-college.com / > / teacher.html), 26.7.2006
- <[Http://www.iss.stthomas.edu / >](http://www.iss.stthomas.edu / >), 18.12.2003

## GLOSARIO DE TÉRMINOS DE LA UNIDAD 4

*El facilitador* es una opción para estudiantes con DEA cuando pueden utilizar los servicios de otra persona. Los facilitadores pueden ser adultos u otros estudiantes.

UNIDAD DIDÁCTICA 5  
LAS FAMILIAS DE NIÑOS CON DIFICULTADES  
ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE

**Resumen**

La unidad 5 tiene por objeto analizar el estrés y la resistencia que experimentan las familias de los niños con dificultades específicas de aprendizaje (DEA) se describen los diferentes factores que influyen en el nivel de estrés experimentado por estas familias y la importancia de prestar más atención a la resistencia. Como las dificultades de aprendizaje pertenecen a la ligera desviación con graves efectos psicosociales, el análisis de la literatura se realizó con el fin de examinar las cuestiones clave relacionadas con estas familias y de los resultados correspondientes se extrajeron conclusiones.

La unidad 5 también introduce a los lectores en las formas de apoyo a las familias de los niños con dificultades específicas de aprendizaje.



## 1. FAMILIAS DE NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (NEE)

El nacimiento de un niño discapacitado supone un cambio, una amenaza para el funcionamiento de la familia. En relación con la discapacidad del niño, existe una serie de factores que afectan a la familia y su capacidad para hacer frente a esta desventaja.

Principalmente, las descripciones de la literatura internacional se centran en las reacciones de los padres al nacimiento de un niño discapacitado. Se centran en el momento en que los padres son informados sobre el diagnóstico, que coincide con el momento «oficial» en el que el niño se comporta de manera diferente, y se denomina «crisis de identidad paternal» por Vágnerová (2001). También existen más etapas, en que los padres tratan de hacer frente a la realidad, son las siguientes:

1. Shock y negación: esta es la primera fase, la primera reacción a la incapacidad diagnosticada. Los padres, que se han preparado naturalmente para el nacimiento de un niño sano, cuyas ideas están conectados a esta idea, quedan conmocionados. Experimentan una situación de estrés que poco a poco «desarrolla una privación de la necesidad de la realización personal como padres, de un futuro incierto y de un sentimiento de inseguridad» (Vágnerová, 2001: 78).
2. Aceptación gradual de la realidad para hacer frente a este problema, es una etapa de duración indefinida. No siempre se consigue la aceptación de la discapacidad del niño por parte de la familia. Si los padres no están en condiciones de aceptar la realidad, «los distintos mecanismos de protección evolucionan», ya que tiene por objeto «mantener el equilibrio psicológico, por lo menos en el grado mínimo alcanzable» (Vágnerová, 2001: 79). Dos mecanismos antiguos de protección son las medidas de ataque y fuga.

¿Cuál elegir? Depende del temperamento y otras disposiciones o experiencias individuales.

3. Actitud realista: es la etapa en la que los padres del niño aceptan su discapacidad y sus consecuencias. No todos los padres llegan a esta etapa.

El estrés en la familia de un hijo con discapacidad, generalmente, comienza antes de que la discapacidad sea diagnosticada. Los padres a menudo sospechan que «algo está mal» con el niño. A menudo, los padres solicitan un examen psicológico y no se toman en serio sus temores. La siguiente etapa suele ser estresante: el diagnóstico de la discapacidad. En la literatura técnica a menudo encontraremos una descripción de las etapas que viven los padres, cuando se les informa acerca de la discapacidad de su hijo.

El comienzo de la asistencia a la escuela es el período de la vida para los padres de los niños con NEE más largo. Es en este momento en el que se enfrentan plenamente con la correspondiente desventaja los niños con sus iguales. Los temores sobre el futuro del niño, las oportunidades de estudio y de carrera profesional, son añadidos a los problemas con los que ya cuenta la familia. Muchas veces los padres temen que la discapacidad sea hereditaria, temen que sus nietos puedan tener la misma desventaja.

Para las parejas no casadas o madres solteras, lo que plantea un niño discapacitado resulta ser aún más difícil. Además, un niño discapacitado puede ser una carga para sus hermanos. Una excesiva atención al niño discapacitado puede convertirse en un problema de protección, así como el comportamiento de un hermano. El entorno social, en particular las relaciones con abuelos y amigos, desempeñan un papel importante en la relación con el dominio de un especialista en situaciones de estrés. Ser un padre de un niño discapacitado, sin ninguna duda, pertenece a esas situaciones estresantes. Cuando los padres no hacen frente a la aceptación y la falta de entendimiento, se reducen los contactos sociales. Esto se refleja en las formas de hacer frente al estrés.

Pero no sólo los padres viven este estrés. Los niños también son susceptibles al estrés psicológico (Fawcett, 1995, en Reid, 1996). Fawcett (en Reid, 1996), escribió acerca de este hecho, que estos niños tienen una alta probabilidad de no haber cumplido con la escolaridad obligatoria. Una de las fuentes de estrés citadas para niños con necesidades especiales es su familia. Esa es la razón por la que la prevención del estrés debe formar parte de las prioridades de la sociedad, debido a que el aumento de nivel de estrés en las familias probablemente causa un

aumento de nivel de estrés en los niños. Esto conduce a más fracasos en la escuela, desarrollando un círculo vicioso.

Programas de prevención, prácticas de ayuda de la vecindad, ayuda económica, ayuda educativa, servicios de crisis, asesoramiento, programas de educación, servicios terapéuticos, de cuidados paliativos y de atención pertenecen a las formas básicas de acompañamiento y apoyo (Vágnerová, 2001).

La prevención dentro de una familia con un niño con NEE puede darse de otra manera. Las conversaciones individuales o de actividades conjuntas con los padres y el niño pueden organizarse de diferentes formas. Los expertos dedicados al acompañamiento y el apoyo familiar, han de ser conscientes de las dificultades, y llevarlas a lo largo de las intervenciones de un consejero familiar. Una diferencia clave es la idea de que el acompañamiento y el apoyo no consideran a la familia como un objeto de especial atención educativa, sino como socio en pie de igualdad con competencias (Vítková, 2003).

Al hablar acerca de la prevención y el apoyo ofrecido a las familias con niños discapacitados, no podemos omitir la resiliencia. La resiliencia desempeña un papel fundamental para hacer frente a las difíciles situaciones de la vida - a la que pertenece, sin duda alguna, la discapacidad de un hijo, aunque es relativamente nuevo el término en la psicología y la educación.

El término resiliencia de la familia, de acuerdo con Sobotková (2004), se refiere a las estrategias y procesos de adaptación de la familia. Más que una característica estable de la familia, se trata de una dinámica de los bienes de la familia. Sobotková (2004) con exactitud la describe como una energía renovable que ayuda a mantener o renovar la armonía en la familia. La resiliencia familiar no es un concepto nuevo, pero se introdujo para recalcar la teoría relativamente tarde. Según Copán, especializada en el problema de la familia, la resiliencia expresa la idea según la cual «algunas personas o familias tienen la fuerza física, psicológica y habilidades interpersonales, que permiten que reaccionen a graves problemas y crecer sobre la base de esa experiencia» (Boss, 2002: 4).

Bajo este punto de Copán de acuerdo con Hauser y Walsh, se añaden dos importantes indicadores de la capacidad de recuperación, que es el hecho de que la resiliencia es un proceso que implica el crecimiento más fuerte, se convierte en un «gracias a la experiencia» (Boss, 2002: 4). Por lo tanto, no es sólo la capacidad de sobrevivir a un incidente, una experiencia de resiliencia es hacer frente a esa experiencia.

El grado de resiliencia de acuerdo a Sobotková (2004) se ve influida por el tipo de funcionamiento familiar, por la forma de evaluación de una situación en la familia, por la capacidad para resolver el problema, por las estrategias, por los padres y su personalidad. Hay fuentes externas e internas de los familiares. Fuentes externas, en este caso son, por ejemplo, la estabilidad social y económica de la familia o de la red social de apoyo. Fuentes internas de acuerdo a Sobotková (2004) se clasifican en el sistema de fuentes familiares (en el sentido de la cohesión y la flexibilidad de la familia, la orientación intelectual mutua y otros) y personal, cada una de las fuentes (en el sentido de la inteligencia, el conocimiento, la autoestima y otras).

Pero uno no puede asumir que la resiliencia depende de las características personales y familiares, ya que son sólo propiedades. Masten O'Connor subraya que la «capacidad de resiliencia también puede tener sus raíces en los genes del individuo y el medio ambiente, la influencia de la que sigue su curso» (Boss, 2002: 5).

Cuando el estudio de la resiliencia se centra en los factores de protección que causa resistencia, según Boss (2002: 76) en las familias los siguientes factores conducen a la resiliencia:

- A. Del fallo y estilo de adscripción: incluye la culpa de los poderes externos e internos.
- B. Del estilo de Reacción: expresa consideraciones respecto de una situación o, por ejemplo, la posición ofensiva en el medio ambiente.
- C. Del estilo cognitivo: muestra, por ejemplo, si una persona es optimista o pesimista de mente.
- D. Las destrezas sociales: incluye la conexión, así como el aislamiento a los demás.
- E. La capacidad para resolver problemas: por ejemplo la búsqueda de asesoramiento de expertos o personal de búsqueda de soluciones sin consultar a los demás.

En cuanto a la práctica de asesoramiento, es alentador que los factores de protección pueden ser enseñados. Pero los niños pueden aprender la resiliencia del comportamiento de sus padres, también pueden adquirir la disfunción de las estrategias para hacer frente al estrés. Si el padre, por ejemplo, aprende a resolver sus problemas cuando vuelve a casa gritando a todos los miembros de la familia

hasta que él se siente mejor, es muy probable que su hijo copie este patrón de comportamiento. Para los padres esto puede ser uno de los argumentos más importantes para aprender el comportamiento de resiliencia. En este punto es importante darse cuenta de que si queremos comprender la resiliencia, tenemos que contemplar las características de los miembros de la familia, así como las características de la familia en su conjunto.

En los últimos años, numerosos científicos han estado prestando atención a los efectos de la espiritualidad y la fe en cuanto a hacer frente al estrés familiar. En caso de emergencia, las personas buscan la comodidad en su denominación religiosa en momentos de estrés, a su vez, los representantes locales de su fe y a las familias y amigos comparten sus creencias. Esta forma de resolución de los problemas es positiva, pero la espiritualidad y la fe no siempre ofrecen positivos métodos de lucha contra las tensiones.

Estudiar los factores de resiliencia conlleva algunas dificultades. Si sólo se concentran en lo que hace a una persona, es posible que se pierda una tarea importante, que es la prevención de incidentes negativos en la sociedad como son, sin lugar a dudas, los prejuicios contra las personas con necesidades especiales en el ámbito de la educación, el racismo, la pobreza o el maltrato de los niños entre otros. Según Boss «no podemos aceptar el statu quo, cuando el cambio es posible» (2002: 82) que es la razón por la que no siempre es la mejor opción para permanecer flexibles.

Como conclusión se puede afirmar que en el dominio de esa situación, al igual que un niño discapacitado, la cooperación entre los padres y los expertos juega un papel importante.

Si tenemos éxito en la identificación de las fuentes de estrés que la mayoría de las familias con un miembro de la familia con discapacidad sufren, ayudará a considerar los cambios necesarios. El estudio de los «secretos» de las familias es tan importante como otros aspectos y merece mucha más atención que en el pasado.

## **2. LAS FAMILIAS DE NIÑOS CON DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE**

«El giro a las desviaciones de desarrollo mental está cobrando cada vez mayor importancia social» (Matějček, 1995: 8). Las dificultades específicas de aprendizaje (DEA) son un prototipo de tales desviaciones leves a graves efectos psicossocia-

les. Se refieren a la familia y la vida familiar, que se refleja en las actitudes educativas a los niños, y no sólo a posteriori, para influir en su actitud hacia la escuela, y a la totalidad de su ulterior desarrollo psicosocial.

El valor de la educación social, desde el punto de vista general, ha aumentado considerablemente. Al mismo tiempo las ambiciones de los padres son también cada vez mayores. El éxito escolar de los niños es hoy, más que nunca, un signo de la educación (en general, sino también de reproducción) de éxito de sus padres.

### **2.1. Estrés y resiliencia en familias de niños con dislexia**

Las características más comunes en las familias de los niños con dificultades específicas de aprendizaje son:

- Experimentan mayor nivel de estrés (AlYagon; Margalit, 2002).
- Mayor frecuencia de ansiedad (AlYagon; Margalit, 2002) y sentimientos de culpabilidad (Brock; Shute, 2001).
- Nivel más bajo de satisfacción de la vida experimentada por los distintos miembros de la familia (AlYagon; Margalit, 2002).
- Más protección de los niños (AlYagon; Margalit, 2002).
- Temer por el futuro (Brock; Shute, 2001).
- Dificultades con aceptar la realidad de las dificultades específicas de aprendizaje de los propios niños (Brock; Shute, 2001) y un nivel más alto de expectativas en el desarrollo de los hermanos del niño discapacitado (AlYagon; Margalit, 2002),
- Mayor énfasis en la estructura y el control del sistema de la familia (AlYagon; Margalit, 2002),
- Conflictos en el marco de los sistemas de la familia, la falta de apoyo mutuo entre los miembros de la familia y el menor estímulo de la libre expresión de las emociones (AlYagon; Margalit, 2002).

Es evidente que las familias de los niños con dificultades DEA tienen una experiencia significativa. Algunos autores hablan de «los padres estresados» en estas familias. Una explicación de este fenómeno es ofrecido por Dyson (2001, en Brock; Shute, 2001, s. 15), que supone que el estrés es, en este caso, relacionado

con la «invisible y aparentemente benigna naturaleza» de dificultades específicas de aprendizaje. Estos factores pueden dar lugar oculto en el retraso en el diagnóstico y, posteriormente, en la intervención.

Brock, y Shute (2001), hablan de tres fuentes de estrés en las familias de los niños con dificultades específicas de aprendizaje:

- Niños con problemas de DEA, que retrospectivamente influyen en los padres con niveles más bajos de habilidades sociales: el aislamiento social, las dificultades de los niños cuando se trata de DEA, problemas de atención y la hiperactividad del niño.
- Factores exteriores en los que la familia no puede influir tanto (por ejemplo, la cooperación con los educadores, el sistema de educación o la falta de apoyo social del entorno).
- La capacidad de los padres para la gestión de su función de padres en situaciones que exigen pautas comunes, provocan sentimientos de culpa, fatiga, sentimientos de tristeza o dificultades con la aceptación de la propia discapacidad del niño.

Brock y Shute (2001) llegaron a la conclusión de que las fuentes más importantes de estrés para 57 madres de niños con DEA son algunas características de sus hijos, como malhumor, inadaptación, desatención e hiperactividad. Más del 80% de las madres mencionaron como una fuente de estrés la frustración de los niños, pasar tiempo juntos cuando se hace la tarea escolar y los problemas con la autoestima de su hijo. Alrededor de 68% de las madres menciona la escuela o el profesor de su hijo como fuente de estrés.

Otra área de importancia es la diferente capacidad de los padres para hacer frente al stress. Algunos padres alcanzar mayor nivel de resiliencia que otros, sin importar lo que están atravesando. Mientras que en algunas familias, la experiencia de tener dificultades importantes con los niños con discapacidades, pueden «hacer frente con eficacia a las dificultades y los convierten en retos» (AlYagon; Margalit, 2002: 41).

Por el contrario, la capacidad de las familias no cuenta con el tiempo y espacio merecido en la investigación actual. Este tema ha sido objeto de debate en un sólo artículo, en términos de la «Modelo de resiliencia Familiar», que está de acuerdo con Snow (Nichols, 2000), caracterizado por un entorno bien estructurado, el uso eficaz del tiempo y el clima emocional positivo.

Una de las investigaciones centradas en los factores de resiliencia en las familias de los niños con DEA se llevó a cabo en la República Checa. La investigación fue especialmente dirigida a los factores de estrés y la resistencia experimentada por los padres de alumnos de enseñanza primaria y secundaria inferior. Sobre la base de entrevistas con los padres, se señala:

- Cooperación con la escuela.
- Cooperación con otros profesionales.
- Los síntomas de la dislexia.
- Las reacciones del medio ambiente en perjuicio de la sociedad.
- Los sentimientos de culpabilidad.
- La situación económica de la familia.

Los padres también mencionaron el tipo de apoyo que consideran como la mayor resistencia de apoyo. Fueron los siguientes:

1. Cooperación con las escuelas y otros profesionales: la Cooperación con la escuela es a menudo uno de las más citadas fuentes de estrés, como las enumeradas anteriormente. Pero es importante poner de relieve el carácter bipolar, de la cooperación entre los padres y la escuela. Cuando hay una buena cooperación con la escuela, los padres han considerado este como uno de los apoyos más importantes que han experimentado.

2. Escuelas especializadas para niños con DEA/clases especializadas: los dos argumentos principales, mencionadas por los padres, en contra de la corriente principal de la asistencia a la escuela primaria por parte de los niños con dislexia son la ridiculización de la clase al niño y el gran tamaño de la clase. Por otra parte, los padres son conscientes de que la asistencia a clases especializadas significa crear el estigma y reducir las posibilidades de lograr la entrada a la escuela secundaria. A través de todo esto los padres evaluaron las clases «especializadas» como una alternativa mejor, y se pusieron de acuerdo unánimemente, que la situación de los niños había mejorado. Esta realidad no es un argumento en contra de la inclusión, pero es más bien un argumento en contra de la integración donde la corriente principal de los maestros en la escuela no están suficientemente preparados.

### 3. Estrategias utilizadas por los padres:

- Regularidad cuando se trabaja con los niños todos los días para preparar la escuela, «Al tratar de seguir los consejos del psicólogo (a hacer sus tareas en los tiempos reglamentarios), tengo menos trabajo. Ella me dijo que era una «pérdida de tiempo» voy a recuperarlo y así queda.» M1.
- Trabajar con los niños de forma atractiva: «Tenemos que leer a diario durante media hora. Ahora que hemos logrado un acuerdo, leemos el libro que le gusta, «Harry Potter» lo ha enganchado, hoy tengo que comprar el tercer volumen, creo que es un gran logro desde la Navidad». M30.
- Despliegue de la autoestima de los niños, «Sugerencias para otras familias: calendario rígido, regularidad, paciencia, y no para reducir la autoestima de los niños sino para mostrarles caminos de mejora y satisfacción». M1.
- La asistencia del estilo de aprendizaje a los niños «Lo mejor es cuando le leemos a él con mi esposo. Especialmente cuando aprende alemán o poemas. Él está en el 5° grado y no lee correctamente». M29.

Nichols (2000) menciona tres factores que los padres deben tener en cuenta a la hora de tratar con DEA dentro de la familia:

- a) Dificultades en el ámbito cognitivo: mencionar especialmente los padres con problemas de concentración, la percepción auditiva, la memoria a corto plazo y la comprensión de idiomas. Estos padres salieron de diagnóstico profesional, que es a menudo fuente de pesimismo a los mismos;
- b) Nivel de desarrollo: algunos padres consideran las dificultades de los disléxicos, que tienen un origen relacionado con la inmadurez y por lo tanto suponen que las dificultades de sus hijos son sólo de carácter temporal;
- c) Nivel de motivación: algunos padres sugieren que la DEA de sus hijos son más cuestión de la motivación de sus hijos que de desorden. Están convencidos de que las dificultades de su hijo son el resultado por ejemplo del hecho de preferir jugar al fútbol en lugar de leer. Algunos padres consideran que la causa de la DEA es la pereza y no la discapacidad.

Los estudios se ocupan de las familias de los niños con DEA, y no se limitan sólo a los antecedentes familiares de estos niños, sino que también se centran en la

cuestión de cómo influye la experiencia familiar en el entorno social de sus hijos. Un buen ejemplo es el estudio de la Universidad de Toronto (Wiener, y Sunohara, 1998), que investigó cómo las madres viven la amistad de sus hijos con DEA. Los resultados son interesantes, muchas madres describen a sus hijos como «socialmente inmaduros». Esto no significa que sus hijos estén socialmente aislados, tienen amigos, pero a menudo las madres han de intervenir para construir, desarrollar y fomentar la amistad de grupos afines para su hijo. Para estos padres supone, al parecer, otra responsabilidad que tienen que llevar a cabo y administrar.

## **2.2. Otros temas relacionados con las familias de niños con dislexia**

El estrés y la resiliencia, no son sólo los temas tratados en los artículos estudiados. Lamentablemente, los artículos que tratan el tema con las familias de los niños con dificultades específicas de aprendizaje no son muy frecuentes. Esto puede plantear la pregunta: ¿Por qué?, ¿podría sugerirse que la mayoría de las revistas son escritas por los académicos?, ¿se podría afirmar que las experiencias de los padres parecen ser consideradas no académicas para los editores? Sin embargo, por supuesto, la sabiduría convencional parece indicar que las experiencias de los padres son de una importancia clave. En particular con el fin de obtener algunas ideas de las dificultades que las familias sufren a diario.

El enfoque general de los artículos escritos por los padres parece centrarse en las cuestiones que puedan ocurrir a sus hijos una vez que se les ha diagnosticado como disléxicos. Por ejemplo, los padres suelen mencionar la forma en que hubieran cambiado su comportamiento hacia sus hijos si pudieran volver atrás en el tiempo. Esto se aplica en particular a los padres que obtuvieron un diagnóstico de su hijo después de 15 años o más.

Las experiencias de los padres no son la única fuente de información para los profesionales en el ámbito de la dificultad específica de aprendizaje, sino que son una fuente primaria y pueden ofrecer asesoramiento y aliento a otros padres.

Los artículos escritos principalmente para los padres de los niños con DEA no son bien recibidos. El contenido de estos artículos son generalmente sugerencias sobre la manera de desarrollar las habilidades de niños disléxicos y la forma de ayudarles a hacer frente a las exigencias de la escuela.

Cicci (1987) destaca la importancia tanto de los padres que se hicieron con el niño con DEA que indica que no es necesario que ambos padres entiendan el

problema y apoyen conjuntamente la intervención. Ella sugiere que la traducción de la jerga profesional es un aspecto clave en la toma de artículos accesibles para los padres. También sugiere que los padres deben hacer hincapié a sus hijos el valor de ellos en calidad de individuo. Los niños necesitan saber que el mayor de los éxitos en muchas habilidades es valioso, y no sólo el éxito en la escuela. «Necesitamos profesionales de la educación, medicina y derecho, pero nuestras vidas son también inmensamente enriquecidos por artistas, músicos, poetas y deportistas. Necesitamos no sólo constructores, sino también soñadores» (Cicci 1987: 206).

Esto es importante ya que muchos niños con DEA sufren baja autoestima. Los padres, que de por sí luchan con los sentimientos de decepción sobre su hijo, pueden transferir su decepción y el temor a que el niño tenga sentimientos de inferioridad.

### **3. APOYO A LOS NIÑOS CON DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE Y SUS FAMILIARES**

Basándose en profesionales relacionados con la literatura (Krejčířová, 1997; Novosad, 2000; Hadj Moussová, 2002), la reseña presentada por debajo de los actuales apoyos prestado a los niños disléxicos y sus familias podrían hacerse (Figura 1). Como el gráfico indica, podemos encontrar los siguientes tipos de ayuda que se ofrece a los niños con dislexia y sus familias:

1. Legislativo.
2. Financiero.
3. Operativos.
4. Consultivo.
5. Educación.
6. Información.
7. Autoayuda.

Legislativo implica ayudar a todos los esquemas de las leyes, decretos e instrucciones que regulan la educación de los alumnos con dificultades específicas de aprendizaje. En mi opinión, es esencial que los padres sepan lo que pueden

hacer por su hijo en términos de su educación. Los padres tienen que alentar a fin de que no tengan miedo de hacer valer los derechos de su hijo. Como uno de los padres dijo:

«Los padres tienen que mirar a los maestros y asegurarse que su atención es adecuada. Tuvimos miedo. Ahora creo que deberíamos haber ido a la maestra, y debería haberle preguntado por qué no lo ha hecho de una manera diferente». M7.

Ayuda financiera incluye la ayuda social y prestaciones, así como otras formas de apoyo financiero proporcionado a los padres de los niños con dificultades específicas de aprendizaje.

Hay tres tipos de consulta que se centra en ayudar a las familias con niños con DEA. Servicios de consulta que se pueden encontrar en el médico, psicólogo y pedagogo. En el ámbito de la educación especial, el asesoramiento se lleva a cabo por centros de ayuda psicológica a la consulta (en la figura 1 marcado por EPCC) y centros de educación especial.

Según Krejčířová (1997, p. 415), los servicios psicológicos representan:

- Previsión de desarrollo y de asesoramiento (futura carrera, convirtiéndose uno de los padres, para la preparación para las reacciones de los otros).
- Tratamiento especial previsto para el niño (la psicoterapia, la estimulación del desarrollo...).
- Servicios para los padres (de padres, psicoterapia individual),
- Servicios para los hermanos.
- En el área pedagógica, en Chequia el asesoramiento se realiza por los profesores o consejeros escolares.

La ayuda en educación es suministrada por los profesores en las escuelas, clases especializadas y en escuelas especiales, así como el asesoramiento instituciones. Algunas importantes formas de apoyo son los planes de educación, lo que hace que sea posible para los padres participar en su elaboración y autorización.

La información constituye aportar diferentes fuentes de información sobre el tipo de discapacidad, sus síntomas, y las posibles correcciones. El profesional proporciona información a los padres por vía oral (visita a un centro de consulta, el diálogo con un educador) o en forma escrita (libros y artículos centrados en la

dislexia publicada en general y profesional, revistas y periódicos, enlaces de Internet, folletos y la información suministrada por los centros de consulta).

La información procedente de otros miembros de la familia o entorno cercano, así como de otras familias con los niños disléxicos es otro factor importante. En este contexto, hemos de mencionar grupos y asociar clubes de padres de niños con una deficiencia de un determinado tipo.

La autoayuda representa un término general que abarca diversas actividades y asociaciones o clubes de padres de niños con DEA. El objetivo de estas organizaciones es el de ofrecer apoyo mutuo, buscar la ayuda más eficiente, educar a la sociedad, y promover cambios legislativos destinados a mejorar la calidad de la educación de los niños con DEA.

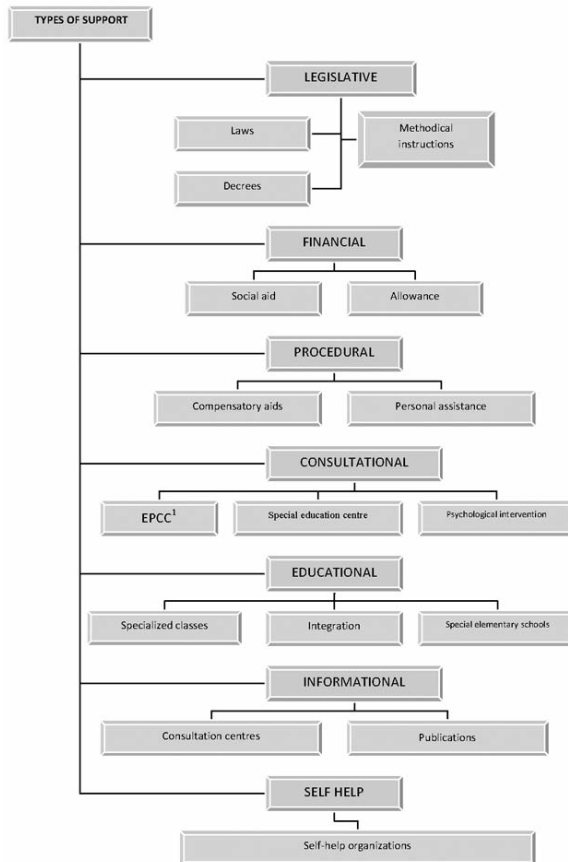


Figura 1. Modelo de los apoyos prestados a los niños con DEA y sus familias (Strnadová en Lednická 2004).

## AUTOEVALUACIÓN DE LA UNIDAD 5

La siguiente prueba de autoevaluación le provee de una oportunidad a evaluar su comprensión de los temas discutidos en la unidad 5. Consta de 10 preguntas (en algunas preguntas puede ser correcta más de una respuesta).

1. ¿Cuáles son las formas básicas del acompañamiento de la familia y los recursos?
  - a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  - d) \_\_\_\_\_
  - e) \_\_\_\_\_
  - f) \_\_\_\_\_
  - g) \_\_\_\_\_
  - h) \_\_\_\_\_
  - i) \_\_\_\_\_
2. La espiritualidad y la fe:
  - a) Siempre son métodos positivos para afrontar el estrés.
  - b) No siempre pueden ofrecer métodos positivos para afrontar el estrés.
  - c) Nunca han sido indagados con respecto a la elasticidad.
  - d) No tienen influencia en la forma que las personas hagan frente a la tensión nerviosa.
3. El grado de resiliencia según Sobotková (2004) está influenciado por:
  - a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  - d) \_\_\_\_\_

e) \_\_\_\_\_

f) \_\_\_\_\_

4. Las fuentes internas de durabilidad doméstica son clasificadas en categorías dentro:

- a) Las fuentes domésticas de sistema y la estabilidad socio económica.
- b) Las fuentes domésticas de sistema y la terapia de apoyo.
- c) Las fuentes domésticas de sistema y fuentes personales.
- d) Las fuentes domésticas de sistema, las fuentes personales y la terapia de apoyo.

5. Añada ejemplos de fuentes internas de durabilidad doméstica:

a) Las fuentes domésticas de sistema:

---

---

---

b) Las fuentes personales de sistema:

---

---

---

6. Los tipos de ayuda que se ofrecen a los niños con dificultades específicas de aprendizaje y a sus familias son:

a) \_\_\_\_\_

b) \_\_\_\_\_

c) \_\_\_\_\_

d) \_\_\_\_\_

e) \_\_\_\_\_

f) \_\_\_\_\_

g) \_\_\_\_\_

7. Los factores protectores que causan resiliencia en las familias según Boss son:

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

8. Marque la opción que no es correcta:

- a) La resiliencia depende de características personales y familiares.
- b) La resiliencia está influenciada por factores genéticos y ambiente individual.
- c) La resiliencia guarda relación con las estrategias y los procesos de adaptación de la familia.
- d) La resiliencia es una característica estable.

9. Enumera las características más comunes que experimentan las familias de niños con dificultades específicas de aprendizaje:

---

---

---

10. Las ayudas del Estado:

- a) Simbolizan la ayuda material ofrecida para los niños con DEA en el transcurso de su educación, como la asistencia personal o ayudas compensatorias.
- b) Incluyen concesión y ayuda social.
- c) Implican todas las leyes válidas, decretos y educación metódica y puesta a punto de instrucciones para alumnos con dificultades de aprendizaje específicas.
- d) Constituyen una fuente informativa diversa en el tipo de incapacidad, sus síntomas, y su corrección posible.

## CLAVE DE AUTOEVALUACIÓN DE LA UNIDAD 5

1. ¿Cuáles son las formas básicas del acompañamiento de la familia y los recursos?
  - a) **Los programas preventivos.**
  - b) **La ayuda económica.**
  - c) **La ayuda educativa.**
  - d) **Servicios de crisis.**
  - e) **El asesoramiento.**
  - f) **Los programas de educación.**
  - g) **Los servicios terapéuticos.**
  - h) **Ayuda de la vecindad.**
  - i) **El cuidado paliativo.**
2. La espiritualidad y la fe:  
Respuesta B.
3. El grado de resiliencia según Sobotková (2004) está influenciado por:
  - a) **El tipo de funcionamiento familiar.**
  - b) **La forma de evaluación de una situación estresante en la familia.**
  - c) **Por la capacidad de resolver el problema.**
  - d) **Por las estrategias.**
  - e) **Por los padres y su personalidad.**
  - f) **La fuente de estabilidad doméstica.**
4. Las fuentes internas de durabilidad doméstica son clasificadas en categorías dentro de: **respuesta B** (Las fuentes domésticas de sistema y fuentes personales).
5. Añada ejemplos de fuentes internas de durabilidad doméstica:
  - a) Las fuentes domésticas de sistema: La cohesión y la flexibilidad de la familia, la orientación intelectual mutua, etc.

- b) Las fuentes personales de sistema: **La inteligencia, el conocimiento, la autoestima, etc.**
6. Los tipos de ayuda que se ofrecen a los niños con dificultades específicas de aprendizaje y a sus familias son:
- a) **Legislativo.**
  - b) **Financiero.**
  - c) **Operativos.**
  - d) **Consultivo.**
  - e) **Educación.**
  - f) **Información.**
  - g) **Autoayuda.**
7. Los factores protectores que causan resiliencia en las familias según Boss son:
- a) *El estilo de aadscripción.*
  - b) *El estilo de reacción.*
  - c) *El estilo cognitivo.*
  - d) *Las destrezas sociales.*
  - e) *La capacidad para resolver problemas.*
8. Marque la declaración que no es correcta:
- Respuesta D.** La resiliencia es una característica estable.
9. Enumera las características más comunes que experimentan las familias de niños con dificultades específicas de aprendizaje:
- Experimentan mayor nivel de estrés, mayor frecuencia de ansiedad, nivel más bajo de satisfacción de la vida, mayor protección de los niños, temor por el futuro, dificultades para aceptar la realidad, mayor control del sistema familiar, etc.*
10. Las ayudas del Estado:

**Respuesta A.**

## ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE LA UNIDAD 5

1. ¿Cuáles son los principales factores estresantes en familias de niños con DEA?

---

---

---

---

2. Nosotros —como profesionales— podemos dar soporte a la resiliencia en familias de niños con DEA. Diseñe un plan de intervención.

---

---

---

---

## REFERENCIAS PARA AMPLIAR CONTENIDOS DE LA UNIDAD 5

- AL-YAGON, M.; MARGALIT, M. (2002) Relations between Mother's Sense of Coherence, Children's Experience of Loneliness, and Family Climate Profiles among Kindergartners At-Risk for Developing Learning Disabilities. *Thalamus*, Winter, vol. 20, no. 1, s. 40-49.
- REID, G. (2004) *Dyslexia: A Complete Guide for Parents*. West Sussex : John Wiley & Sons, Ltd.
- ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. (1997) *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing.
- STRNADOVÁ, I. (2006) Begleitung der Familien mit einem behinderten Mitglied. Accompaniment of Families with Disabled Family Member. In *Lebensbegleitung und Förderung. Life Accompaniment and Support*. s.81 – 88 (German), s. 185 – 192 (English). Berlin: Frank & Timme GmbH.
- STRNADOVÁ, I. (2006) *Stress and Resilience in Families of Children with Specific Learning Disabilities*. Revista Complutense de Educación, Vol. 17, N.º 2, s.35 – 50. Publisher: Universidad Complutense de Madrid.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS DE LA UNIDAD 5

**Resiliencia:** las estrategias y los procesos de adaptación dentro de la familia. Se trata más bien de una dinámica característica del sistema de la familia.

**El estrés en la familia:** «la presión o la tensión en el sistema de la familia, la perturbación de resolverse la situación de la familia» (Boss, 2002, p. 16).



#### IV. REFERENCIAS DE INFORMACIÓN DEL MÓDULO 12C

- AL-YAGON, M.; MARGALIT, M. (2002) Relations between Mother's Sense of Coherence, Children's Experience of Loneliness, and Family Climate Profiles among Kindergartners At-Risk for Developing Learning Disabilities. *Thalamus*, Winter, vol. 20, no. 1, s. 40-49.
- Analýza stresových a resilientních činitelů v rodinách dětí se specifickými poruchami učení (SPU)*, projekt Psychiatrického centra Praha podpořeného Grantovou agenturou ČR, registrační číslo 406/04/0689.
- BOSS, P. (2002). *Family Stress Management: A Contextual Approach*. 2<sup>nd</sup> ed. London: Sage Publications.
- BROCK, A.; SHUTE, R. (2001) Group Coping Skills Program for Parents of Children with Dyslexia and Other Learning Disabilities. *Australian Journal Of Learning Disabilities*, vol. 6, no. 4, s. 15-25.
- ČERNÁ, M. (199) *Lehké mozkové dysfunkce*. Praha : Karolinum.
- ČERNÁ, M. Rodina s mentálně postiženým dítětem. In LECHTA, V., MATUŠKA, O.; ZÁSZKALICZKY, P. (1997) *Nové cesty k postiženým dětem : Rozvoj systému, poradenství a integrácie*. Bratislava : Liebeh Gúth, s. 173-180.
- ČERNÁ, M.; STRNADOVÁ, I.; VANN., B. (2005) *Joint Training of Parents with Children*. DVD, designed by ANYCOMP, Prague, Czech Republic and AVIPRO, Prague, Czech Republic.
- CICCI, R. (1987) Dyslexia: Especially for Parents. *Annals of Dyslexia*, vol. 37, s. 203-211.
- COGAN, J.; FLECKER, M. (2004) *Dyslexia in Secondary School*. London: Whurr Publishers.
- COHEN, R. The Influence of Mass Media on the Family – An Explanatory Model. In KIRMAYER, P. – PINNES, N. (Ed.). (1997) *Adult Education in Israel II-III*. Jerusalem: Publications Department, Ministry of Education, Culture and Sport, s.191 - 207.

- DSM-IV-TR. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text revision.* (2000) Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- FRUDE, N. (1990) *Understanding Family Problems: A Psychological Approach.* Chichester : John Wiley & Sons Ltd.
- GARDENER (2006) *Multiple Intelligences.* New York: Basic Books.
- GILROY, D. E.; MILES, T.R. (1996) *Dyslexia at College.* 2<sup>nd</sup> ed. London: Routledge.
- GIVEN, B.K.; REID, G. (1999) *Learning Styles: A guide for Teachers and Parents.* Red Rose Publications.
- GOSDEN, R.; HAMPTON, G. (2001) Generic Skills Assessment. A new problem for tertiary students with learning disabilities. *Australian Journal of Learning Disabilities*, roč. 6, č. 1, March, s. 20 – 27.
- GREŠLOVÁ, K. (2004) *Výuka angli tiny jako cizího jazyka u žáků se speciálními potřebami integrovanými na základní škole.* Praha: UK Pedagogická fakulta.
- HÁJKOVÁ, V. (2005) *Integrativní pedagogika.* Praha: IPPP.
- HALES, G. (1994) *Dyslexia Matters.* London: Whurr Publishers.
- HALLAHAN, D.P.; KEOGH, B.K. (2001) *Research and Global Perspectives in Learning Disabilities.* New Jersey: Manwah, Lawrence Erlbaum Associates Publisher.
- HART & HARTLOVÁ (2004) *Psychologický slovník.* Praha: Portál.
- KALHOUS, Z.; OBST, O. a kol. (2002) *Školní didaktika.* Praha: Portál.
- KUCHARSKÁ, A. (Ed.). (1999) *Specifické poruchy učení a chování. Sborník 1999.* Praha : Portál.
- LEDNICKÁ, I. (2004) *Rodiny dětí s dyslexií. Náročné životní situace: stres a resilience. (Families of children with dyslexia. Demanding life situations: stress and resilience.)* Praha. Disertační práce. Univerzita Karlova v Praze. Pedagogická fakulta. Katedra speciální pedagogiky. Vedoucí práce M. Černá. (Dissertation. Charles University in Prague. Faculty of Education. Department of Special Education. Supervisor: Doc. PhDr. Marie Černá. CSc.).
- LUNDBERG, I. (2002) *Second Language Learning and Reading with the Additional Load of Dyslexia.* Annals of Dyslexia, Vol. 52.

- LYON, G.R.; SHAYWITZ, S.E.; SHAYWITZ, B.A. (2003) Defining Dyslexia, Comorbidity, Teacher's Knowledge of Language and Reading : A Definition of Dyslexia. *Annals of Dyslexia*, roč. 53, s.1-14.
- MAŇÁK J.; ŠVEC V. (2003) *Výukové metody*. Brno: Paido.
- MARDELL-CZUDNOWSKI, C. (2001) The Top Ten Predictors for Identifying Young Children at Risk. In *Thalamus. Fall, Vol. 19, No. 1*.
- MAREŠ (1998) *Styly učení žáků a studentů*. Praha: Portál.
- MARGALIT, M.; AL-YAGON, M.; NEUBERGER, S. (1998) Mothers' Coherence, Family Climate and Preschool Children with Learning Disabilities: Risk and Resilience. *Thalamus*, Fall, vol. 16, no. 1, s. 28-31.
- MATĚJČEK, Z. (1995) *Dyslexie – specifické poruchy učení*. 3.vyd. Praha : Jinočany H&H.
- McLOUGHIN, D.; FITZGIBBON, G.; YOUNG, V. (1994) *Adult Dyslexia: Assessment, Counselling and Training*. London: Whurr Publishers Ltd.
- MILES, E. (1995) Can There Be a Single Definition of Dyslexia? *Dyslexia*, May, roč. 1, č. 1, s.37-45.
- MILES, T. (2004) *Dyslexia and Stress*. 2<sup>nd</sup> Edition. London: Whurr Publishers Ltd.
- MILES, T.R.; MILES, E. (1999) *Dyslexia. A hundred years on*. 2nd ed. Buckingham: Open University Press.
- MŠMT (2001) *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice. Bílá kniha. Ústav pro informace ve vzdělávání*. Praha: Tauris.
- NICHOLS, S. (2000) Parental Involvement in Supporting Children with Learning Difficulties. *Australian Journal of Learning Disabilities*, vol. 5, no. 2, s. 28-33.
- NICOLSON, R.I.; FAWCETT, A.J. (1999) Developmental Dyslexia: The Role of the Cerebellum. *Dyslexia*, September, roč. 5, č. 3, s. 155-177.
- OTT, P. (1997) *How to Detect and Manage Dyslexia*. Oxford: Heinemann.
- PEER, L.; REID, G. (2001) *Dyslexia – Successful Inclusion in the Secondary School*. London: David Fulton.
- PHILLIPS, M.; PHILLIPS, M.A. (2005) *Teacher Assessment*.
- POKORNÁ, V. (2001) *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. 3. roz. vyd. Praha : Portál.

- RAWSON, M.B. Hinshelwood 1996. In KUCHARSKÁ, A. (Ed.) (1997) *Specifické poruchy učení a chování. Sborník 1996*. Praha: Portál.
- REID (2005) *Learning Styles and Inclusion*. London: Paul Chapman Publishing.
- REID, G. (2002) *Dyslexia – Disability or Difference?* Real Lancashire Magazine Summer/Autumn (p. 40-41).
- REID, G. (2003) *Dyslexia. A Practitioner's Handbook*. 3rd Edition, John Wiley and Sons Ltd.
- REID, G. (2004) *Dyslexia: A Complete Guide for Parents*. West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd.
- REID, G. (Ed.) (1996) *Dimensions of Dyslexia: Volume 2. Literacy, Language and Learning*. Morray House Publications.
- ŘÍČAN, P. KREJČÍŘOVÁ, D. (1997) *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing.
- RIDDING AND CHEEMA (1991) *Cognitive Styles: An Overview and Integration. Educational*
- RIDING, RAYNER (1998) *Cognitive Styles and Learning Strategies*. London: David Fulton Publishers.
- SCOTT, R. (2004) *Dyslexia and Counselling*. London and Philadelphia: Whurr Publishers.
- SMITH, S.; CARROLL, A.; ELKINS, J. (2000) Outreach and Support for Australian University Students with Learning Disabilities. *Australian Journal of Learning Disabilities*, roč. 5, č. 1, March, s.23-31.
- SNOWLING, M. J. (2000) *Dyslexia*. 2<sup>nd</sup> ed. Oxford: Blackwell Publishers Ltd.
- SOBOTKOVÁ, I. (2001) *Psychologie rodiny*. Praha: Portál.
- SOBOTKOVÁ, I. (2004) *Model rodinné resilience*. Graduation lecture.
- STANOVICH, K.E. (1996) Toward a More Inclusive Definition of Dyslexia. *Dyslexia*, November, roč. 2, č. 3, s. 154-166.
- STEIN, J. Dyslexia genetics. In REID, G., FAWCETT, A. (Ed.). (2004) *Dyslexia in Context: Research, Policy and Practice*. London: Whurr Publishers.
- STRNADOVÁ, I. (2006) Begleitung der Familien mit einem behinderten Mitglied. Accompaniment of Families with Disabled Family Member. In *Lebensbegleitung und*

*Förderung. Life Accompaniment and Support.* s.81 – 88 (German), s. 185 – 192 (English). Berlin: Frank & Timme GmbH.

STRNADOVÁ, I. (2006) Širší slovní hodnocení u žáků se specifickými poruchami učení (SPU) na 1.stupni. s. 17 – 19. In STARÁ, J. a kol. autorů *Slovní hodnocení na 1. stupni ZŠ. Návody a rady, jak vypracovat slovní hodnocení.* Raabe : Praha.

STRNADOVÁ, I. (2006) *Stress and Resilience in Families of Children with Specific Learning Disabilities.* Revista Complutense de Educación, Vol. 17, No 2, s.35 - 50. Publisher: Universidad Complutense de Madrid.

TAYLOR, R.L. (2003) *Assessment of Exceptional Students.* Florida Atlantic University. 6th Edition.

THOMPSON, M. (2001) *The Psychology of Dyslexia: A Handbook for Teachers.* London: Whurr Publishers.

TRAIN, A. (1997) *Specifické poruchy chování a pozornosti.* Praha: Portál.

VÁGNEROVÁ, M. (2001) *Psychologie problémového dítěte školního věku.* Univerzita Karlova v Praze: nakladatelství Karolinum.

VÍTKOVÁ, M. (Ed.). (2003) *Otázky speciálně pedagogického poradenství: Základy, teorie, praxe.* Brno: Paido.

WHITING, P.R. (2000) The Performance of Students with Learning Disabilities who are Using Adults or Peers as Writers in Examinations. *Australian Journal of Learning Disabilities*, roč. 5, č. 3, September, s.6-14.

WIENER, J.; SUNOHARA, G. (1998) Mothers' Perceptions Of The Friendship Patterns Of Their Children With Learning Disabilities, *Thalamus*, Fall, vol. 16, no. 1, s. 32-34.

WINKLER, I. Learning Disabilities in the Adult World. s.121 – 132. In KIRMAYER, P. – MICHAELSON, S.T. (Ed.). (1999) *Adult Education in Israel V.* Jerusalem: Publications Department, Ministry of Education.

WINKLER, I. Learning Disabilities in the Adult World. s.121 – 132. In KIRMAYER, P. – MICHAELSON, S.T. (Ed.). (1999) *Adult Education in Israel V.* Jerusalem: Publications Department, Ministry of Education.

[www.snapassessment.co.uk](http://www.snapassessment.co.uk)

<http://www.cuni.cz/UK-297.html>, 27.7.2006

<http://www.dyslexia-college.com/teacher.html>, 26.7.2006

<http://www.iss.stthomas.edu>, 18.12.2003

