

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

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 auto ayuda.

«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.