

COORDINACIÓN DE ÁREA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD L011

REVISIÓN: NEUROLOGÍA DE LA LECTOESCRITURA

**Resumen: MARCELO BOLAÑOS CRUZ
PROMOTOR DE EDUCACION PARA LA SALUD**

Ecatepec, Edo. de Méx., Junio de 2020.

Presentación

Este resumen fue elaborado para promotores de Educación Para la Salud, con el objetivo de revisar algunos aspectos neurológicos y psicológicos necesarios para una mejor adquisición de la lectoescritura en niños que son clasificados con Trastornos por déficit de atención e hiperquinesis y la didáctica docente y el contexto muchas veces en lugar de favorecer al estudiante promueven que no lo haga, que se incrementen sus síntomas y muchas veces le generan depresión.

Se presentan los cinco principios que sustentan los conocimientos sobre el tema.

Algunas sugerencias para superar estas dificultades, sobre todo para no centrar su atención sobre patrones de depresión y mecanismos para no generarla.

Funciones cerebrales

ATENCIÓN:

Es una función en virtud de la cual **UN ESTÍMULO O UN OBJETO SE SITÚA EN EL FOCO** de la conciencia, distinguiéndose con precisión del resto, por desplazamiento, por atenuación o por inhibición de estímulos irrelevantes.

- **Atención espontánea:** Solicitada por valores intrínsecos del estímulo en relación con las necesidades ó intereses del organismo.
- **Atención voluntaria:** Media una decisión del sujeto para movilizarla, focalizarla y mantenerla.
- **REDUCCIÓN ATENCIONAL Ó HIPOPROSEXIA:** Facilidad y frecuencia con lo que estímulos irrelevantes interfieren en el proceso atencional.

MEMORIA:

Capacidad de incorporar, almacenar y evocar en forma clara y efectiva.

Fases o secuencias:

- 1- Aprendizaje: Recepción y registro de la información.
- 2- Almacenamiento: Computa su codificación cerebral.
- 3- Recuerdo: Evocación y reconocimiento.

AGNOSIAS VISUALES

Se observan en lesiones parieto occipitales uni o bilaterales. Implican fundamentalmente fallas o defectos en el reconocimiento de objetos o imágenes.

Puede ser de dos tipos:

- 1) Déficit de la percepción consciente de la impresión sensitiva
- 2) Defecto de la asociación del contenido de la percepción con otros ya conocidos.

Dos tipos más frecuentes

- **AGNOSIA VISUAL APERCEPTIVA:** el paciente puede distinguir tonos, luces o movimientos, se comporta como ciego, pero evita obstáculos y no tiene accidentes.
- **AGNOSIA VISUAL ASOCIATIVA:** en la cual no reconoce los objetos, pero los puede dibujar o describir.

Las dificultades de la lectura desde el punto de vista neurológico y sus implicancias en la enseñanza remedial

www.lecturayvida.fahce.unlp.edu.ar/numeros/a10n2/10_02_Gentile...

Cinco principios derivados de teorías neurológicas actuales:

- 1.- Muchos niños con dificultades para leer presentan déficits hereditarios en el lenguaje simbólico.
- 2.- No manejan las destrezas requeridas por el lenguaje simbólico.
- 3.- “Normales” son capaces de asociar letras y palabras, luego reconocen los símbolos entre otras opciones y después rememoran estos símbolos

4.- Los niños no solamente no aprenden a leer sino que aprenden a no leer.

- Docentes que piden realizar actividades sin sentido ni propósito definido a los niños con dificultades lectoras, mientras el resto de la clase prosigue con el programa regular de lectura (Allington, 1980).
- Las dificultades para leer sean heredadas o no generalmente aumentan como consecuencia de la gran frustración.
- mejoran a medida que crecen, aunque probablemente su capacidad lectora no logre equiparse con la de sus pares (Silberberg y Silberberg, 1969).

5.- Los educadores deben entonces estimular el desarrollo de destrezas del lenguaje, proporcionando preferentemente a estos alumnos una rehabilitación que les **asegure logros**, que sea interesante y de una duración y nivel de dificultad apropiados.

La depresión infantil está asociada a las dificultades lectoras de los niños y aumenta los problemas que enfrentan.

- Niño depresivo triste e infeliz en general.
- Síntomas: Tristeza, baja autoestima acompañados de súbitos y drásticos cambios en cualquiera de dos de los siguientes aspectos:
 - Comportamiento general del niño, en su rendimiento y sus actitudes frente a la escuela, en sus hábitos de sueño, nivel de energía, apetito, socialización.
 - Frecuencia de malestares físicos tales como dolores de cabeza, de estómago, y dolores o quejas generalizadas

- Un episodio depresivo profundo puede producir o empeorar una dificultad en lectura, el diagnóstico y **tratamiento de la depresión infantil** pueden potencialmente revertirla o mejorarla.

Niños con dificultades en la lectura tienen problemas de conducta: “hiperactividad” o un nivel reducido de energía mental, que dificultan sus logros.

- Movimiento excesivo, comportamiento impredecible, inconsciencia de las consecuencias, incapacidad para centrar la atención y concentrarse en una tarea en particular y un rendimiento escolar deficiente
- Si los educadores se **centran más en los objetivos de la enseñanza** en lugar de enfatizar los comportamientos no deseables, pueden reducir las conductas problemáticas de los niños hiperactivos

- **Relación entre la efectividad del maestro y el comportamiento del niño**
 - “Que permanezcan sentados para que aprendan
 - “enséñeles mejor para que puedan permanecer sentados”
- **Los “controles cognitivos” estrategias:**
 - Auto observación
 - Auto instrucción verbal
 - Modelado de resolución de problemas.

Condiciones

- (1) Duración - mientras más breve, mejor es el rendimiento.
- (2) Pausas de descanso - De cinco minutos, aumentan el rendimiento.
- (3) Observadores múltiples - el trabajo en equipo, mejores niveles de rendimiento (en pareja, grupos pequeños o grandes).

(4) Incentivos que incrementan el rendimiento

- Los que enfatizan la importancia de la tarea.
- La presencia intermitente de una figura supervisora (el maestro debería dar tareas significativas y estar siempre disponible para ayudar cuando es requerido).

(5) Conocimiento de los resultados requeridos

- La retroalimentación a partir de la evaluación de las respuestas.

(6) Práctica

- Ayuda a los alumnos a identificar qué es lo que deben ver o escuchar.

La rehabilitación **centrada en las habilidades de lectura beneficia más** a los niños con trastornos neurológicos que la aplicación de programas **centrados en sus dificultades.**

Recomendaciones para ayudar a niños con dificultades en lectura de posible causa neurológica

1. Los niños con déficits en el “lenguaje simbólico” aprenderán a leer, pero en forma más lenta.
2. Deprimidos Brindarles reaseguros y conseguirles ayuda.
3. Hiperactivos o tienen dificultades para mantener la atención, buscar una depresión subyacente, modelar estrategias para resolver problemas y modos de controlar su propio proceso de trabajo

- 4. En la enseñanza remedial de lectura, **centrarse en sus fuerzas, y no en sus frustrantes dificultades de lectura.**
- 5. Usar medios no impresos, pero complementarlos y acompañarlos con material impreso.

Enseñar a estos niños con métodos que enfoquen la palabra impresa primero como una tarea no lingüística. Sugiere, p.e. que se les permita efectuar tareas de reconocimiento de palabras en lugar de utilizar la memorización oral. Kann (1983) recomienda actividades tales como el método de la impresión neurológica (Hickelman, 1969) o la lectura repetida (Chomsky, 1969) con el fin de relacionar el objetivo de la enseñanza de la decodificación con la comprensión. Añade que estos métodos mejoran las actitudes hacia la lectura ya que facilitan la fluidez y la comprensión del significado.

Adoptar una estrategia holística tal como el enfoque de “experiencias con el lenguaje” que se centra en las habilidades de los estudiantes para incorporar su conocimiento previo, sus intereses y los patrones de su lenguaje natural.

El “enfoque ‘by pass’ evolutivo”, que enseña conceptos a través de los medios de comunicación masivos no impresos, es más efectivo para enseñar a niños que tienen algunas dificultades neurológicas.

Su objetivo es comunicar información, principios y conceptos a través de diversos medios: las grabaciones, las películas, las conferencias, las obras de teatro, los viajes o paseos son alternativas que se sugieren frente al material impreso. A los niños con déficits en el lenguaje simbólico también se les pueden dar tareas de selección múltiple o de correspondencia para probar su comprensión, con el fin de superar sus dificultades para nombrar y recordar.

Ventajas:

(1) Los objetivos educacionales pueden lograrse a pesar de los déficits en el lenguaje simbólico, evitando sus debilidades (Harlage y Telzrow, 1983).

(2) Se asegura diariamente el éxito en el manejo de las destrezas para el lenguaje simbólico en aquellos niños a menudo mencionados como ejemplo del fracaso escolar (Weinberg, 1982).

(3) Se reduce la frustración y el “stress” evitando las destrezas deficitarias. Disminuye la posibilidad de que se produzcan los síntomas depresión e hiperactividad.

(4) Práctica - es necesario practicar la tarea para que los estudiantes puedan saber qué es lo que deben ver o escuchar.

Bibliografía

Funciones mentales superiores 4 to trimestre psicología. (s.f.). Recuperado el 02 de 06 de 2020, de <https://es.slideshare.net/psicovalencia36/funciones-mentales-superiores-4-to-trimestre-psicologia#:~:text=%EF%82%9E%20ATENCIÓN%3A%20%EF%82%9E%20Funci%C3%B3n%20en,por%20inhibici%C3%B3n%20de%20est%C3%ADmulos%20irrelevantes>

Gentile. Lance M.. (s.f.). *10_02_Gentile.pdf* . Recuperado el 13 de 06 de 2020, de Las dificultades de la lectura desde el punto de vista neurológico y sus implicaciones en el enseñanza remedial.

Universidad Bicentenario de Aragua, Vicerrectorado Académico Neurociencias, (s.f.). FUNCIONES MENTALES SUPERIORES. C.I: 15.549.687 4to° Trimestre SECCIÓN P1- Psicología. República Bolivariana de Venezuela,.