

V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2013.

Déficits en la adquisición de la lectura diagnóstico y aporte terapéutico.

Jacobovich, Silvia.

Cita:

Jacobovich, Silvia (2013). *Déficits en la adquisición de la lectura diagnóstico y aporte terapéutico. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-054/165>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/5YF>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

DÉFICITS EN LA ADQUISICIÓN DE LA LECTURA. DIAGNÓSTICO Y APORTE TERAPÉUTICO

Jacobovich, Silvia

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

Resumen

El desarrollo de la competencia lectora implica mecanismos específicos. Los modelos teóricos planteados en el ámbito de la neuropsicología cognitiva proponen diferentes módulos y procesos para la función ya establecida en el adulto, que son utilizados asimismo para el análisis de la adquisición. El modelo de doble ruta para la lectura propuesto por Coltheart (1978), Coltheart et al. (2001) propone una vía léxica para acceder de forma directa al significado de la palabra y otra subléxica que implica conocer las reglas de correspondencia grafema - fonema. Si una o ambas rutas no se desarrollan de manera adecuada el proceso lector se ve afectado. Esta clase de modelo teórico permite realizar diagnósticos más precisos de las dificultades en el aprendizaje de la lectura, y tal precisión da lugar a terapéuticas fundamentadas y dirigidas a procesos específicos. Presentamos el estudio diagnóstico y terapéutico de dos niños en edad escolar primaria con dificultades en el aprendizaje de la lectura que atañen a los aspectos fonológicos. Para cada uno de ellos se plantea una terapia diferente de acuerdo al diagnóstico del que se parte. Los resultados de la aplicación del tratamiento habilitador son disímiles en cada caso aunque ambos aportan precisión acerca de sus cuadros clínicos.

Palabras clave

Desarrollo lector, Retraso lector, Tratamiento habilitador

Abstract

DEFICITS IN READING ACQUISITION. DIAGNOSIS AND THERAPEUTIC CONTRIBUTIONS

The development of reading competence implies a number of specific mechanisms. The theoretical models developed in the field of cognitive neuropsychology propose different modules and processes which are involved in reading as an established skill in adults, and which are also used in the analysis of reading acquisition. The dual-route reading model proposed by Coltheart (1978) and Coltheart et al. (2001) involves a lexical pathway for accessing the meaning of a word directly, as well as a sublexical pathway that entails awareness of the rules of grapheme-phoneme correspondence. If one or both routes fail to develop properly, the reading process will be compromised. This type of theoretical model allows making a more accurate diagnosis of the difficulties involved in learning to read, leading to well-grounded and targeted therapeutic approaches. We present the diagnostic and therapeutic study of two primary school-age children with difficulties in learning to read that have to do with phonological aspects. A different therapy has been proposed for each child based on baseline diagnosis. Though the results of habilitation therapy differ from one child to the other, they do provide valuable information on the clinical manifestations of both children.

Key words

Reading, Dyslexia, Rehabilitation

Introducción:

El desarrollo de la competencia lectora implica mecanismos específicos. Los modelos teóricos planteados en el ámbito de la neuropsicología cognitiva, proponen diferentes módulos y procesos para la función ya establecida, que son utilizados asimismo para el análisis de la adquisición. El modelo de doble ruta para la lectura (Coltheart, 1978; Coltheart et al., 2001) propone una vía léxica para acceder de forma directa al significado de la palabra y otra subléxica que implica conocer las reglas de correspondencia grafema - fonema. Si una o ambas rutas no se desarrollan de manera adecuada el proceso lector se ve afectado. Ante una palabra escrita se activa un sistema de análisis visual específico para los signos ortográficos, cuya función es la de percibir y analizar los rasgos físicos del estímulo e identificarlos (rasgos icónicos). Esta información toma una de dos rutas posibles, una de ellas subléxica, indirecta o de transcodificación grafema-fonema, que se establece por medio de las reglas de correspondencia grafema-fonema (RCGF) para luego pasar al nivel fonético, con la ductilidad de ensamblar los elementos; otra es la ruta *directa* o ruta léxica, por la que la palabra como unidad activa en forma directa un almacén o memoria específica de las formas vistas de las palabras (léxico visual de entrada), es decir, las palabras que ya han sido procesadas en situaciones anteriores y que por estar almacenadas se reconocen en forma inmediata como un todo; luego se esa activación la información pasa al sistema semántico para alcanzar su significado y posteriormente a otro almacén o léxico de las formas *habladas* de las palabras o Léxico fonológico de salida que activará, también, el nivel fonético; se agrega aquí la posibilidad de activación directa entre léxico de entrada y léxico de salida y posteriormente nivel fonético, sin participación del nivel semántico, de modo tal que se activa información léxica sin contenido semántico (como ocurre en la *hiperlexia*).

La lectura hábil implica la actividad conjunta de las dos rutas descriptas, que se activan de forma automática ante los estímulos escritos, así éstas trabajan como herramientas que permiten el acceso a los significados de las palabras, frases y textos escritos. En el inicio del desarrollo de la función lectora predomina el uso de la vía de transcodificación grafema-fonema, más adelante y a través de la exposición y experiencia, se va constituyendo el léxico de entrada visual que, posteriormente, será el priorizado, contando con la ruta de transcodificación para la lectura de elementos no conocidos como vocablos técnicos o apellidos, y para el monitoreo del proceso, en especial sobre partículas gramaticales (o palabras funcionales como conjunciones, artículos preposiciones) y sobre afijos (prefijos y sufijos desde /s/ plural hasta flexiones verbales).

Ante las dificultades en el aprendizaje de la lectura es necesario marcar una diferencia entre lo que se considera retraso en la adquisición y *dyslexia*, ya que ésta última constituye un déficit específico de aprendizaje, de carácter constitucional, ligado a problemas fundamentalmente fonológicos; (Serrano & Defior, 2004), en tanto que un retraso no necesariamente es de orden constitucional sino

que indica una lentificación del proceso normal de adquisición, en muchas oportunidades ligado a dificultades con un elemento del proceso que, tratado a tiempo, permite continuar con el desarrollo en forma adecuada. A menudo, la no detección de la dificultad o retraso genera con posterioridad un cuadro que finalmente se incluye dentro de las dislexias porque, aun sin ser una alteración de orden constitucional, afecta a las función tanto como en aquellos casos en los que sí subyace un déficit de este tipo.

Como se explicita arriba, en el inicio del aprendizaje de la lectura se utiliza la ruta de conversión grafema fonema. Para lograrlo, además de reconocer los símbolos escritos o grafemas, es necesario desarrollar la “conciencia fonológica”, la capacidad de reconocer o hacer concientes las unidades menores que forman las sílabas y luego las palabras, los “sonidos” aislados del habla, y poder realizar con ellos diferentes manipulaciones de análisis y síntesis (Ej.: reconocer en la palabras “sol” los sonidos o fonemas /s/, /o/ y /l/ y su participación en otros términos como *sapo*, *oso*, etc.) dentro de parámetros de velocidad Standard que indiquen buen ensamblaje de los mismos. La conciencia fonológica es crucial para la adquisición del código alfabético y éste para el aprendizaje lector en sistemas alfabéticos como el nuestro. La conciencia fonémica no se desarrolla espontáneamente (Serrano, Defior & Jiménez, 2005) si no que precisa de una estimulación específica como, por solo mencionar un ejemplo, los juegos de rimas que se proponen en los períodos pre-escolares. La capacidad de concatenar estos elementos hará posteriormente a la fluidez lectora.

En aquellos casos en los que, como se mencionó, la adquisición presenta dificultades, es necesario realizar diagnósticos precisos sobre una base teórica preestablecida, que luego permitan diagramar intervenciones terapéuticas específicas. Presentamos aquí el estudio diagnóstico de dos niños en edad escolar primaria con dificultades en el aprendizaje de la lectura que atañen a los aspectos fonológicos, el diseño y aplicación de terapias específicas y los resultados que permiten la profundización del diagnóstico inicial.

Objetivo:

Evaluar la eficacia de un tratamiento habilitador diseñado a partir de una evaluación diagnóstica basada en un modelo teórico neuro-cognitivo. Obtener mayor precisión diagnóstica con la implementación terapéutica.

Método:

- Estudio múltiple de caso aislado.

- Sujetos:

MH: niña de 7 años de edad que cursa segundo grado de escolaridad primaria en una escuela pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires quien, aplicados los test de inteligencia para niños (WISC III 3ª. Edición) y de Aptitudes Psicolinguísticas - (ITPA Kirk;; McCarthy y Kirk.-Adaptación 1989) muestra resultados en la media o por encima de ésta en sus aptitudes psicolinguísticas, exceptuando la fluencia fonológica (cantidad de palabras halladas en el término de un minuto a partir de un fonema inicial).

NM: niño de 8 años y 11 meses de edad que cursa cuarto grado de escolaridad primaria en una escuela de gestión privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires quien, aplicados los test de inteligencia para niños (WISC IV) y de Aptitudes Psicolinguísticas - (ITPA Kirk;; McCarthy y Kirk.-Adaptación 1989) muestra déficit atencional (por lo que se lo medica con Rubifen) y resultados en la media o por encima de ésta en sus aptitudes psicolinguísticas, exceptuando la fluencia fonológica.

- Evaluación inicial de los Procesos de la Lectura. Instrumento: Test PRO-LEC (Cuetos; Rodríguez y Ruano. TEA Ed., Madrid, 2000 - Rango de 1ro a 4to. Grado de educación inicial) Baremos de 1er. Grado para MH y de 3er. Grado para NM (grados concluidos)

a) Identificación de letras: transcodificación grafema-fonema aislado
b) Identificación Igual - Diferente: decidir entre pares de estímulos escritos si son idénticos o no.

c) Decisión Léxica: decidir si un estímulo escrito es o no palabra real (silente).

d) Lectura de Palabras aisladas: Lectura en voz alta (LVA) de palabras aisladas

e) Lectura de pseudo palabras: LVA de pseudopalabras formadas c/ sílabas legales de los estímulos de la prueba de lectura de palabras.

f) Estructuras gramaticales: Capacidad para asignar roles sintácticos a las palabras que componen oraciones escritas. Selección de una entre tres frases dadas, para aparearla con una escena ilustrada.

g) Comprensión de oraciones: Extracción de significado de oraciones escritas.

i) Comprensión de textos: Extracción de significado e integración con conocimientos previos, que se evalúa a través de la lectura de pequeños textos y las respuestas tanto a preguntas literales como inferenciales.

MH	NM
a) 0/20	20/20
b) 20/20 Percentil 99	19/20 percentil 60
c) 26/30 Percentil 40	23/30 Fuera de percentil *
d) 26/30 Percentil 25	26/30 fuera de percentil *
e) 22/30 Percentil 15	17/30 Fuera de percentil *
f) 0/16 Fuera de percentil *	8/16 Percentil 5
g) 8/12 Percentil 10	8/12 Fuera de percentil *
h) No fue posible evaluar	16/16 Percentil 99

- Hipótesis diagnósticas

MH: El locus de la alteración implica al proceso de conversión grafema fonema como asociación no consolidada, a partir de déficits en el desarrollo de la conciencia fonológica, asociación no consolidada en la que sólo es capaz de *denominar* los grafemas (Là /ele/). La vía léxica se encuentra en desarrollo (ver diferencias entre el rendimiento (percentiles entre 25 y 40).

NM: La notoria diferencia de rendimiento entre las pruebas que implican lectura de palabras y pseudopalabras y la Comprensión de Textos (percentil 99) indican que el contexto actúa como facilitador que le permite reponer información; sin embargo, si el texto es muy breve (Estructuras Gramaticales) se hacen evidentes las dificultades sintácticas (implicancia del uso inadecuado de la vía de transcodificación). NM reconoce todas las relaciones grafema-fonema, aunque muestra gran dificultad en el ensamble de los mismo cuando debe leer palabras o pseudopalabras, por lo que la prueba de lectura en voz alta de palabras le insumió seis minutos. Dificultades en el desarrollo de ambas vías, con ventaja de la ruta léxica.

- Diseños y aplicaciones terapéuticas

MH: El objetivo terapéutico consiste en la consolidación y/o desarrollo de asociaciones grafema - fonema. Se aborda en dos sesiones semanales de una hora de duración cada una, por el término de siete meses.

Etapas de trabajo que se plantean:

· Concientización de las unidades que componen el lenguaje oral (frases, palabras, sílabas y fonemas)

· Manipulación de estas unidades a través de la segmentación (aná-

lisis) y de sus combinaciones (síntesis)

- Asociación de las unidades-fonemas con los símbolos gráficos-grafemas unívocos (reglas de correspondencia para grafemas asociados a una única realización fónica)

Hipótesis de los efectos del tratamiento

- La concientización de las unidades mínimas que conforman las palabras habladas u oídas, permitirá comprender sus relaciones con las unidades de las palabras vistas (escritas)
- Desarrollará la vía de conversión grafema-fonema.
- Mostrará errores ante elementos irregulares (grafemas asociados a más de una realización fonémica. Ej.: /c/)

Técnicas y recursos (ejemplos)

El orden de complejidad silábica con el que se trabaje será CV, CVC, VC, CCV.

- Desintegración (análisis) Algunos ejemplos.: Conteo de segmentos oídos en el estímulo frásico: “*La casa es vieja*” Cantidad de palabras, dentro de cada una de ellas cantidad de sílabas y en cada una cantidad de “sonidos” (fonemas). Selección de láminas/objetos por sonido inicial. Hallar el segundo “sonido” de una palabra.

- Integración (síntesis) Algunos ejemplos. : Asociación de sonidos con grafemas, apareamiento de grafemas aislados y objetos/láminas que comiencen con el mismo. Utilizar la misma díada grafema-fonema para hallar palabras diferentes. Proponer palabras a las que agregando esa díada se pueda llegar a otra diferente (ala à **p**ala). Posteriormente con sílabas.

NM: El objetivo terapéutico consiste en lograr el ensamblaje fonémico de grafemas dentro de sílabas y luego de palabras. Se aborda en dos sesiones semanales de una hora de duración cada una, por el término de siete meses.

Etapas de trabajo que se plantean:

- Manipulación de unidades fonémicas y silábicas de palabras oídas bisilábicas directas (sílabas CV).
- Manipulación de unidades fonémicas y silábicas de palabras escritas similares a las trabajadas oralmente, cuyo sonido inicial resulte “extensible” (fonemas no oclusivos) para ser sostenido hasta hallar el siguiente sonido.
- Extensión de las modalidades anteriores a palabras conformadas por sílabas directas que inicien con consonantes oclusivas.
- Lectura en voz alta de sílabas y palabras presentadas en el monitor de una computadora para el aumento progresivo de la velocidad con que se muestran.
- Avance en el orden de complejidad silábica: CV, CVC, VC, CCV, CCVC, VCC)

Hipótesis de los efectos del tratamiento

- El trabajo que parte del ensamblaje natural del habla será extendido a la lectura
- El aumento de la velocidad en la presentación de estímulos acelerará los tiempos de lectura, haciéndola más fluente.

- Resultados

Evaluación post-terapéutica de los Procesos de la Lectura. Instrumento: Test PRO-LEC (Cuetos; Rodríguez y Ruano. TEA Ed., Madrid, 2000 - Rango de 1ro a 4to. Grado de educación inicial) Baremos de 1er. Grado para MH y de 3er. Grado para NM (grados concluidos)

Diferencias entre los resultados obtenidos en la evaluación inicial y la evaluación post-terapéutica para cada uno de los sujetos:

(ver tabla)

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el caso de MH la aplicación del tratamiento de habilitación de la conciencia fonológica permitió que ésta se desarrollara y luego pudiera reemplazarse la relación grafema-nombre de grafema por la de grafema-fonema. Sobre el final del período terapéutico MH se ubicó en la media de aprendizaje de la lectura y, dado que en su escolaridad formal se abordó la enseñanza de la lectura y escritura de elementos irregulares (grafemas asociados a más de una realización fonémica. Ej.: /c/) la misma fue incorporada. Resuelta la adquisición de la conciencia fonológica, el resto del proceso continuó su desarrollo normal, por lo que el diagnóstico inicial se relaciona con un retraso simple del aprendizaje lector.

En el caso NM, la aplicación del tratamiento sobre el ensamblaje fonémico provocó la disminución de tanteos fonológicos en la lectura, esto es que alcanzó una precisión mayor, y disminuyó levemente el tiempo de lectura que pasó de 5 palabras por minuto a 7 palabras por minuto. Si bien el aumento de la velocidad lectora resulta muy útil para su desempeño escolar, aun no puede considerarse un lector fluente. El ensamblaje natural del habla no logró ser extendido a la lectura, aunque proveyó herramientas que disminuyeron sus tanteos fonológicos logrando mayor precisión. El avance aun insuficiente obtenido por NM puede deberse a la necesidad de aplicar por un período mayor el plan terapéutico, a la implementación de una terapéutica no adecuada para su caso, o a la presencia de un déficit constitucional que explique su cuadro como dislexia.

Los modelos cognitivos permiten realizar un diagnóstico más preciso de las dificultades en el aprendizaje de la lectura. Esta precisión da lugar a terapéuticas fundamentadas y dirigidos a procesos específicos.

TABLA: Diferencias entre los resultados obtenidos en la evaluación inicial y la evaluación post-terapéutica para cada uno de los sujetos:

	MH				NM			
	Antes	Percentil inicial	Después	Perc. Post Tto	Antes	Percentil inicial	Después	Perc. Post Tto
a)	0/20		20/20		20/20		20/20	
b)	20/20	99	20/20	99	19/20	60	20/20	99
c)	26/30	40	28/30	85	23/30	Fuera de Percentil	26/30	10
d)	26/30	25	28/30	50	26/30	Fuera de Percentil	27/30	5
e)	22/30	15	27/30	55	17/30	Fuera de Percentil	20/30	Fuera de percentil
f)	0/16	Fuera de percentil	9/16	35	8/16	5	10/16	55
g)	8/12	10	10/12	40	8/16	Fuera de Percentil	11/12	50
h)	----	-----	5/16	30	16/16	99	16/16	99

BIBLIOGRAFIA

Coltheart, M. (1978) "Lexical access in simple reading tasks". En G. Underwood (Ed.), *Strategies of information processing*. Londres: Academic Press.

Coltheart, M., Rastle, K., Perry, C., Langdon, R. & Ziegler, J. (2001) DRC: A Dual Route Cascaded model of visual word recognition and reading aloud. *Psychological Review*, 108, 204-256.

Defior Citoler, S., Fonseca, L. y Gottheil, B. (2006) LEE. Test de lectura y escritura en español. Buenos Aires: Paidós.

Jiménez González, J.E. y Hernández-Valle, I. (2000) Word identification and reading disorders in the Spanish language. *Journal of Learning disabilities*, 33(1), 44-60.

Serrano, F. & Defior, S. (2008) Dyslexia speed problems in a transparent orthography, *Annals of Dyslexia*, 58, 81-95.

Tressoldi, P.E., Stella, G. y Faggella, M. (2001) The development of reading speed in Italians with dyslexia: A longitudinal study. *Journal of Learning Disabilities*, 34(5), 414-417.