



DISCLCULIAS. TIPOS CLÍNICOS:

En cuanto a los tipos clínicos enunciados por Temple (1992, 1994), responden a un modelo que reposa sobre tres módulos de funcionamiento independientes: un sistema de comprensión de los números, un sistema de producción de los números y un sistema de cálculo.

1. **DISCALCULIA DE TRATAMIENTO NÚMÉRICO**, se trata de dificultades del tratamiento de los **símbolos numéricos** o de la **palabras** (por ejemplo dificultades para la lectura de los números, de la escritura, de la repetición).
2. **DISCALCULIA DE NOCIONES NUMÉRICAS**, es decir una dificultad para dominar las **nociones aritméticas** (tablas de multiplicación, adiciones simples, sustracciones simples).
3. **DISCALCULIA PROCEDURAL**, que consiste en una dificultad para **planificar y conducir la secuencia ordenada de operaciones** necesarias para la realización de cálculos complejos (particularmente de cálculos escritos).

(5)

Disortografía: DIFICULTADES EN LA APLICACIÓN DEL PRINCIPIO ALFABETICO Y EN EL CONOCIMIENTO DE LA NORMA ORTOGRÁFICA.

En la escritura de palabras se trata de codificar a través de grafemas (letras) las palabras orales. Intervienen las dos rutas de acceso. Cuando se utiliza la *ruta fonológica*, el procedimiento es de conversión o reglas de correspondencia fonema-grafema (RCFG). Esto supone la segmentación de las palabras orales en sus fonemas constitutivos y establecer las correspondencias con las letras que los representan. Cuando se desconoce la norma ortográfica pueden aparecer escrituras fonéticamente plausibles, pero incorrectas, por ejemplo "kasa" en lugar de "casa". Cuando se utiliza la ruta léxica o directa se recurre al almacenamiento de palabras en el léxico mental, donde estarían las representaciones alfabéticas u ortográficas de las palabras.

Los niños con trastornos del tipo disléxico disortográfico tienen dificultades, del mismo tipo de las que aparecen en la lectura:

- Una pobre o insuficiente habilidad de segmentación, responsable de escrituras con omisiones, sustituciones, inversiones o agregados.
- Representaciones ortográficas mal establecidas.

**ALTERACIONES EN LA
RUTA DE ACCESO INDIRECTO (Pollatseck, 1983; Boder, 1973, Castles y
Coltheart, 1993)**

| DISLEXIAS ADQUIRIDAS Y EVOLUTIVAS | MANIFESTACIONES | |
|--|--|--|
| | Lectura correcta | Lectura incorrecta |
| Dislexia fonológica (adquirida) y Auditiva o disfonética (evolutiva) | | |
| <p>Dificultades a nivel del tratamiento del código grafofonético.</p> <p>La lectura opera por la ruta de acceso directo puesto que está afectada la ruta de acceso indirecto.</p> <p>Aparece dificultades en torno a la <i>familiaridad y frecuencia</i> de las palabras</p> | <p>*Palabras familiares</p> <p>*Palabras frecuentes</p> <p>(regulares, irregulares, cortas y largas)</p> | <p>*Pseudopalabras</p> <p>*Palabras no familiares</p> <p>*Palabras no frecuentes</p> |

ALTERACIONES EN LA RUTA DE ACCESO DIRECTO (Pollatseck, 1983; Boder, 1973, Castles y Coltheart, 1993)

| DISLEXIAS ADQUIRIDAS Y EVOLUTIVAS | MANIFESTACIONES | |
|---|---|--|
| | Lectura correcta | Lectura incorrecta |
| Dislexia superficial (adquirida) y Dislexia diseidética (evolutiva) | | |
| <p>Dificultades a nivel de las representaciones de las palabras.</p> <p>Las dificultades operan aquí en la ruta de acceso directo. La lectura se produce por la ruta fonológica o indirecta.</p> <p>Aparece dificultades en torno a la <i>regularidad</i> de las palabras</p> | <p>*Palabras regulares (familiares y no familiares, cortas o largas)</p> <p>*Pseudopalabras</p> | <p>*Tendencia a la regularización de palabras irregulares.</p> <p>*Confusión de homófonos (no opera el nivel ortográfico).</p> |

22

TRASTORNOS DEL LENGUJE ORAL. DIFICULTADES EN LA EXPRESIÓN Y/O COMPRENSIÓN DEL LENGUAJE, SEGÚN EL NIVEL DEL SISTEMA FORMAL DEL LENGUAJE QUE ESTÉ ALTERADO O DE LAS DIFICULTADES DEL SOPORTE NEUROLÓGICO O MOTOR DEL APARATO BUCOFONATORIO

1. Agnosia verbal auditiva (sordera verbal o afasia congénita): agrupa los casos más graves de niños que presentan dificultades severas, que los asemejan a las características que presentan los sordos y que pueden sintetizarse de la siguiente manera:

- Dificultades en la comprensión del lenguaje.
- Imposibilidad de expresión.
- Comunicación gestual adecuada.

FONOLOGIA

2. Déficit de programación fonológica: aparecen características semejantes a las de las dispraxias verbales, de las que se diferencian por su severidad.

Mejor comprensión que expresión: aparecen mayores dificultades ante enunciados largos, con estructuras complejas, relativamente ambiguos, descontextualizados o emitidos con rapidez.

- Comprensión relativamente normal.
- Dificultades de expresión. Producción fluida pero poco clara (ininteligible). Mejora en la repetición de elementos aislados.

6. Dispraxia verbal: en este cuadro los pacientes presentan alteraciones en la realización de los esquemas motores del habla, en condiciones de comprensión lingüística normal o casi normal, que afectan la producción fonológica a nivel segmental y suprasegmental (prosodia).

- Comprensión normal
- Dificultades de expresión en la organización articulatoria de fonemas y palabras.
- Dificultades en la prosodia.
- Enunciados de dos elementos a veces ininteligibles.
- No mejoran en tareas de repetición.

NTAXIS

Déficit fonológico sintáctico: aparecen dificultades fonológicas y también dificultades en la comprensión. Es característica la omisión de palabras funcionales o de clase cerrada y su frecuente omisión de sufijos.

- Dificultades de expresión: de articulación, de fluidez, de aprendizaje y uso de nexos y marcadores morfológicos, con omisión de palabras funcionales o de clase cerrada y de sufijos. La formación secuencial de los enunciados es laboriosa.

SEMÁNTICA

Déficit léxico sintáctico: la característica sobresaliente de estos pacientes refiere a las dificultades para recuperar palabras (anomia), relacionada con una cierta degradación sintáctica de las emisiones.

- Dificultades de evocación y estabilidad del léxico.
- En expresión dificultad para mantener el orden secuencial da como resultado la aparición de circunloquios, autocorrecciones, falsos inicios, muletillas, interrupciones, paráfrasis, parafasias, reformulaciones, especialmente en enunciados complejos.
- Comprensión normal de palabras pero no de frases.

PRAGMÁTICA

Déficit semántico pragmático: los niños que presentan este cuadro se caracterizan por la dificultad para la construcción de emisiones lingüísticas, ligadas semánticamente a un tópico y apropiadas al contexto de emisión. Eventualmente pueden observarse en ellos ecolalia y verborragia. Puede aparecer entonces:

- Desarrollo inicial aparentemente normal.
- Nivel expresivo mayor al comprensivo.
- Falta de adaptación del lenguaje al entorno interactivo:
 - Falta de ajustes pragmáticos a la situación o interlocutor.
 - Coherencia temática inestable.
 - Ecolalia y perseveraciones