



GRADO MAGISTERIO EN EDUCACION PRIMARIA

2014-2015

TRASTORNOS DEL LENGUAJE: LA DISORTOGRAFÍA.
ESTUDIO DE CASOS PRÁCTICOS EN 2º DE
EDUCACIÓN PRIMARIA.

LANGUAGE DISORDERS: DYSORTHOGRAPHY. CASE
STUDIES IN 2nd OF PRIMARY EDUCATION.

Autor: Teresa Rodríguez-Mazorra Cortón

Director: Mario Crespo López

Julio 2015

Vº Bº DIRECTOR

Vº Bº AUTOR

Índice

Resumen.....	3
Abstract.....	3
Justificación.....	3
Objetivos	4
Introducción	4
Trastornos del habla	7
Por la articulación	7
Dislalias.....	7
Disglosia.....	8
Disartria.....	9
Por la fluidez	9
Disfemia	9
Trastornos de la voz.....	10
Disfonía.....	10
Afonía.....	11
Rinolalia	11
Trastornos del lenguaje oral.....	11
Retraso simple el lenguaje	11
Trastorno específico del desarrollo del lenguaje o disfasia	12
Afasia	12
Mutismo.....	13
Trastornos del lenguaje escrito	13
Dislexia.....	13
Disgrafía.....	14
Disortografía: concepto, evaluación e intervención	15

Concepto	15
Causas	16
Características de la disortografía.....	17
Tipos	18
Evaluación	19
Evaluación específica de la ortografía	19
Evaluación de los factores asociados a los errores ortográficos.....	20
Intervención	22
Intervención sobre errores ortográficos.....	22
Casos prácticos en aula de 2º de Educación Primaria	25
Caso 1	25
Muestras recogidas.....	26
Conclusiones.....	27
Posible intervención	28
Caso 2	30
Muestras recogidas.....	30
Conclusiones.....	32
Posible intervención	32
Conclusiones.....	34
Bibliografía	36

Resumen

En este trabajo se hará un estudio de casos de la disortografía. Para ello comenzaré con un marco teórico que presentará el concepto de “trastorno del lenguaje” y los diferentes tipos que nos podemos encontrar, puesto que la disortografía forma parte de ellos. Después de este marco teórico comienza la parte más centrada en el disortografía donde se habla del concepto, la evaluación a nivel general y de los diferentes aspectos que afectan a la disortografía y la intervención que se puede realizar. Por último están los casos prácticos extraídos de un aula de 2º de Educación Primaria.

Palabras clave: disortografía, fonema, grafía, trastorno del lenguaje, percepción,

Abstract

In this Project a case studies will be made about dysorthography. To do that I will begin with a theoretical framework that will introduce the concept of “language disorder” and the different types that can be found, inasmuch as the dysorthography is a part of them. After this theoretical framework begins the dysorthography part where I talk about the concept, evaluation, the different aspects that affect it and the intervention to do. Last we have the case studies taken from a 2nd grade classroom.

Key words: Dysorthography, phoneme, spelling, language disorder, perception.

Justificación

He elegido la disortografía como tema para mi Trabajo de Fin de Grado porque creo que me puede aportar y enriquecer en mi formación como especialista en Audición y Lenguaje. Es un campo que despierta mucho interés en mí. El lenguaje y la comunicación es lo que nos abre la puerta al mundo y es una de las áreas instrumentales en la educación, por ello considero que es de gran utilidad ser capaz de ayudar a cualquier niño a sobreponerse en cualquier dificultad que se le presente en este aspecto. Concretamente la disortografía forma parte de los trastornos del lenguaje, sin embargo, no se tiene en mucha consideración y pasa desapercibido para muchos tutores creyendo que se trata

de simples faltas de ortografía que ya se corregirán con el tiempo, cuando realmente las causas pueden ser muy diversas y esto no tiene porqué ser así. Por ello me atrajo este tema, para poder conocer más acerca de las causas de la disortografía y sobretodo saber cómo ayudar a alguien con esta dificultad.

Objetivos

Los objetivos que se han perseguido con este trabajo han sido:

- Conocer y esquematizar los diferentes trastornos del lenguaje.
- Permitir diferenciar entre los diferentes trastornos del lenguaje.
- Marcar una diferencia entre disortografía y dislexia.
- Dar a conocer la disortografía en el contexto escolar.
- Informar de las posibles causas e intervenciones en la disortografía.
- Reflexionar acerca de la concepción de la disortografía en las aulas actualmente.
- Mostrar casos reales de disortografía en el aula.
- Poner en práctica la teoría presentada.

Introducción ¹

El concepto de lenguaje “normal” reúne una serie de características que están ajustadas a las normas sociales de comunicación, las cuales no obstaculizan as relaciones entre los individuos que forman la colectividad y no da lugar a una imposibilidad verdadera de expresión. Todos los rasgos que no se encuentran dentro de este concepto entran en el terreno de la patología. Pasan a formar parte de los trastornos del lenguaje, que son todas las diferencias respecto a la norma en cuanto a forma, cantidad, calidad, grado, tiempo y ritmo lingüístico que dificultan las posibilidades de comunicación interpersonal y que, además, implican una deficiencia duradera de la habilidad lingüística.

¹ Albesa, S. A., & Crespo, O. B, 2012, p. 1-3; Jiménez, A. M. L, 2009, p. 1-2.

Los trastornos del lenguaje forman un grupo muy heterogéneo de alteraciones en el desarrollo o adquiridas, caracterizadas principalmente por déficit en la comprensión, producción y uso del lenguaje.

El concepto de trastorno del lenguaje engloba a un amplio grupo de patologías muy diversas en relación con su origen, evolución y por tanto con diferente tratamiento y pronóstico. Para no atrasar el diagnóstico y, por lo tanto, el correcto tratamiento es esencial conocer los esquemas básicos de evaluación inicial, así como conocer el desarrollo normal del lenguaje. A continuación se muestra una tabla con el desarrollo normal del lenguaje.

Tabla I. Cronología del lenguaje normal

Estadios prelingüísticos

- 0-2 meses. Producción de vocalizaciones: reflejas y sonidos vegetativos (arrullos, bostezos, suspiros)
- 1-4 meses. Producción de sílabas arcaicas: a la vez que la sonrisa, sílabas arcaicas, secuencias fónicas, imitación de melodías y sonidos del adulto, aumento de vocalizaciones por refuerzo social
- 3-8 meses. Balbuceo rudimentario: mayores frecuencias de voz, sonidos graves (gruñidos), muy agudos (chillidos)
- 5-10 meses. Balbuceo canónico: sílabas consonante-vocal idénticas (mamama, papapa) y sucesivas (patata)
- 9-18 meses. Balbuceo mixto: sílabas y palabras, adquieren significado a partir de los 12-15 meses

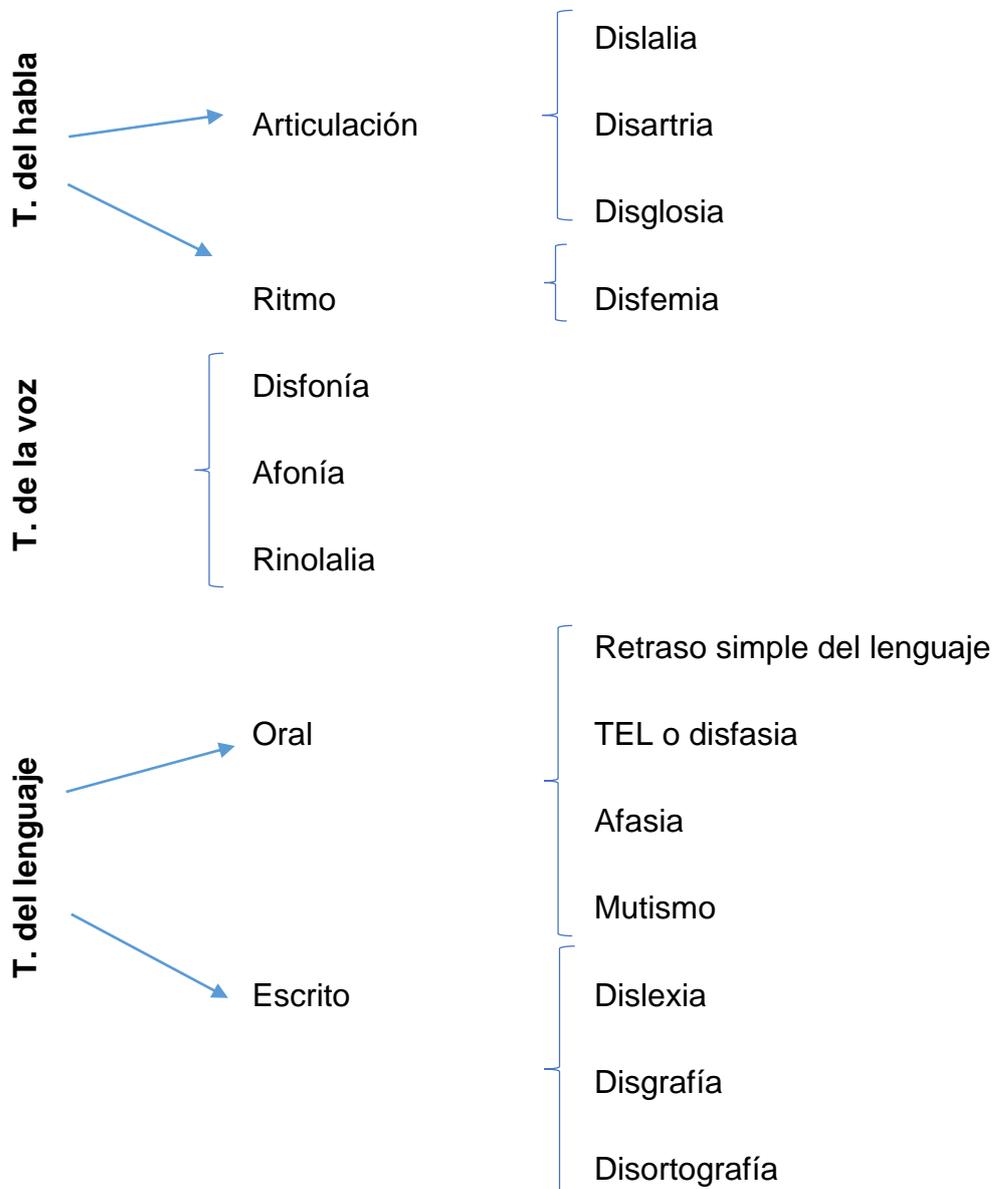
Desarrollo del sistema fonológico, léxico, morfosintáctico y metalingüístico

- 12-24 meses. Expansión del léxico, una palabra cada vez, sustantivos, sentido global con sobregeneralización (holofrases)
- 24-36 meses. Asociación de dos o más palabras, entonación, orden sustantivo-verbo-adjetivo
- 3-4 años. Dominio de la estructura fundamental de la lengua materna, oraciones con “qué”, vocabulario hasta 600-1.000 términos
- 4-6 años. Desarrollo de las funciones pragmáticas y metalingüísticas, vocabulario en expansión, gramática completa, forma expresiva madura

Nota: Tabla correspondiente a las fases del desarrollo normal del lenguaje. Albasa, S. A., & Crespo, O. B. Trastornos del lenguaje.

Los problemas del lenguaje pueden presentarse de forma aislada o como un síntoma más dentro de un contexto más amplio. En ocasiones, será una expresión precoz de problemas posteriores de aprendizaje que se irán manifestando a lo largo de su escolaridad. El lenguaje puede verse afectado en sus distintas dimensiones (forma, contenido y uso) o en sus diferentes niveles. En cuanto a la forma podría afectar al habla y a la articulación (fonético-fonológico), al vocabulario, a las palabras (léxico) o a cómo se combinan éstas para formar oraciones (sintáctico).

Los trastornos del habla y del lenguaje podríamos clasificarlos en tres categorías que desarrollaremos a continuación:



Trastornos del habla ²

El habla es el acto individual del ejercicio del lenguaje, siendo un proceso que el niño va adquiriendo poco a poco. Los trastornos del habla afectan a la articulación de los fonemas y a la fluidez en la producción oral. Se clasifican según estas dos afecciones.

Por la articulación

Los trastornos de articulación suelen combinarse de manera variable, con alteraciones de la: fonación, respiración, resonancia y prosodia. También pueden verse afectados los órganos que intervienen en la articulación de fonemas teniendo un origen anatómico.

Dislalias

Se trata de un trastorno fonético en el que se ve afectado la emisión de uno o varios fonemas por una dificultad en la percepción global del habla, o bien por la dificultad en la coordinación en los movimientos psicomotrices finos. Podemos distinguir dos tipos de dislalias.

Dislalia evolutiva, se da durante una etapa específica del desarrollo del lenguaje en el que el niño o la niña no articulan bien o distorsionan algunos fonemas. Este tipo de dislalia suele desaparecer con el tiempo y no requiere intervención profesional aunque cause preocupación en los padres, que piensan que se trata de un retraso en la adquisición del lenguaje. Hay que indicarles que hablen despacio y claro al niño para que sea capaz de percibir todos los fonemas, y que dejen de lado el lenguaje infantilizado (perro-guau, niño-nene, chupete-tete...) ya que eso no hace, sino atrasar la mejora del niño.

Dislalia audiógena, se trata de una dislalia producida por un déficit auditivo. Normalmente hipoacusia, sordera postlocutiva y sordera de percepción, recepción y conducción, asociada a las alteraciones de la voz y el ritmo.

² Romero, A. R., & Aledo, J. L., 2006, p. 863-865; Albesa, S. A., & Crespo, O. B., 2012, p. 5-6.; Jiménez, A. M. L., 2009, p. 6-8.

Las dislalias presentan unos síntomas característicos:

- Sigmatismo, alteración en la articulación de las consonantes silbantes.
- Rotacismo, mala articulación de la r
- Gammacismo, articulación defectuosa de la /g/
- Lambdacismo en la l y la ll
- Deltacismo, en la d y la t
- Mitacismo, en las bilabiales
- Iotacismo, en la j
- Yeísmo, y en lugar de ll
- Ceceo, z en lugar de s
- Seseo, s en lugar de z
- Hotentotismo, defecto en la articulación de todos los fonemas.

Las manifestaciones externas de la dislalia son:

- Omisión del fonema, que normalmente va acompañado de un alargamiento del fonema anterior.
- Sustitución de un fonema por otro que puede ser un fonema de adquisición anterior o bien por otro del mismo grupo.
- Distorsión, se sustituye el fonema por un ruido que no se corresponde con ningún fonema de nuestro idioma.

Disglosia

Se trata de la dificultad o imposibilidad de producción correcta de los fonemas causada por malformaciones de los órganos de la articulación. Pueden ser anomalías congénitas o adquiridas. Los órganos afectados pueden ser los dientes, la lengua, los labios, el paladar, etc. Las manifestaciones de esta dificultad dependerán del órgano afectado. Una mala posición dental o mandibular puede afectar a la articulación de los sonidos. La lengua es el órgano móvil que participa de manera más importante en la producción de los fonemas. Su parálisis, malformación o limitación de movimiento, puede ocasionar alteraciones en el habla, siendo frecuente que el niño haga gestos de compensación que pueden mejorar su comunicación y no suponer ninguna dificultad en el desarrollo general del niño.

Disartria

Es el trastorno de la expresión verbal debido a una afectación de las vías centrales, sistema nervioso central, nervios craneales o grupos musculares que intervienen en los mecanismos del habla. Afecta, tanto a los movimientos voluntarios como a los involuntarios y su afectación es constante. Se pueden dividir en disartrias de los diferentes tipos de parálisis infantil y en aquellas que no se acompañan de problemas neurológicos graves.

Por la fluidez

El ritmo del habla es uno de los componentes de la comunicación humana que aporta significado y calidad a la comunicación; si se altera en la niñez, puede suponer una pérdida de calidad de vida

Disfemia

Se trata de un trastorno que afecta a la fluidez verbal y el ritmo, causado principalmente por la descoordinación fonorrespiratoria y el tono muscular junto a las respuestas de tipo emocional. Se caracteriza por una irregularidad en el ritmo de producción y de emisión de las secuencias verbales.

Los síntomas que se presentan son, bloqueo (disfemia tónica) o interrupción en el discurso normalmente al inicio de palabra. El bloqueo es no poder decir una palabra en un momento de la frase porque la lengua se pone muy rígida o la persona se queda sin aire. Esa tensión se siente en la lengua, la faringe y en el cuello. Incluso puede ser una tensión constante, sin hablar. Otro síntoma es la repetición (disfemia clónica), habitualmente de fragmentos de palabras, sílabas, nexos y fonemas. Por último está el alargamiento fónico donde se produce un bloqueo sonoro en el que se alarga el sonido de un fonema (disfemia mixta). Además de estos síntomas de producción hay otros acompañantes como son movimientos involuntarios (sincinesias), taquilalia (hablar de forma muy precipitada o rápida) o bradilalia (hablar de forma muy lenta).

Existen diferentes tipos de disfemia:

Disfemia evolutiva que aparece entre los 3 y los 4 años. No hay que darle mayor importancia para evitar que cause un problema relacional. Si persiste a los 5 o 6 años, ya se considera disfemia propiamente dicha.

Tartamudez o espasmogenia, es una de las alteraciones de la comunicación que genera un nivel de malestar en el niño y en su entorno, y provoca un alto nivel de ansiedad y conflictividad que no debe ser despreciado. Sería el principal síntoma de la disfemia, junto con: logofobia (miedo a hablar), balbismos (movimientos asociados e involuntarios). Es un trastorno del habla y de la comunicación social caracterizada por una descoordinación de los movimientos fonoarticulatorios y la presencia de espasmos musculares en los distintos puntos de la cadena productiva del habla.

Taquifemia, es una forma precipitada y excesivamente rápida de hablar, donde se observan omisiones de fonemas y sílabas, sobre todo en fin de enunciación. A veces falta el ritmo y se llega a una cierta descoordinación respiratoria que provoca ligeros bloqueos y repeticiones

Trastornos de la voz³

Disfonía

Es una alteración de la voz en cualquiera de sus aspectos, intensidad, tono o timbre debido a un uso incorrecto de la misma, a una respiración insuficiente o a una mala coordinación con la fonación. Pueden ser hipotónicas (voz ronca, apagada) o hipertónicas (aguda, tono alto). Pueden ser:

Orgánicas, congénitas (quistes, intracordales, sinequias, laringomalacia, lesiones cerebrales, malformaciones, parálisis, factores endocrinos) adquiridas (nódulos), inflamatorias (laringitis aguda o crónica) y traumáticas (lesiones por heridas, quemaduras, radioterapia, intervenciones quirúrgicas...).

³ Romero, A. R., & Aledo, J. L., 2006, p. 865-866; Jiménez, A. M. L, 2009, p.9.

Funcionales, causadas por una excesiva tensión de las cuerdas vocales durante la fonación o porque las cuerdas vocales no cierran totalmente la glotis por falta de tensión muscular. La disfonía aumenta en todas las enfermedades con repercusión laríngea, así como en el asma y la bronquitis.

Afonía

Es la pérdida total de voz y las causas pueden estar en un estado inflamatorio agudo, en un traumatismo, en parálisis laríngeas o también puede darse por un mal uso respiratorio y vocal.

Rinolalia

También llamada voz nasal. Afecta al timbre de la voz. Habitualmente está causada por un fallo morfológico o funcional de la parte velar y palatal. Para poder solucionar esta alteración del timbre vocal es esencial un tratamiento logopédico adecuado como terapia principal o de forma cooperativa a un tratamiento quirúrgico

Trastornos del lenguaje oral⁴

Retraso simple el lenguaje

Se trata de un retraso cronológico del conjunto de los aspectos del lenguaje a nivel expresivo, comprensivo y articulatorio. Afecta a la fonética, el vocabulario y la sintaxis. Este retraso no afecta en ningún momento al aspecto intelectual, motriz, sensorial o relacional del niño, si esto fuera así se trataría entonces de un TEL (trastorno específico del desarrollo del lenguaje). En el retraso simple del lenguaje la comprensión del lenguaje está más desarrollada que la expresión. Respeta las fases evolutivas del desarrollo del lenguaje, pero con un desfase cronológico. La sintomatología de este trastorno es:

- Primeras palabras después de los 2 años (en lugar de 12-18 meses).
- Unión de dos o tres palabras a los 3 años (en lugar de 2 años).
- Vocabulario limitado de menos de 200 palabras a los 3 años y medio.

⁴ Albesa, S. A., & Crespo, O. B, 2012, p. 6-7; Jiménez, A. M. L, 2009, p. 3-6,10.; Romero, A. R., & Aledo, J. L., 2006, p. 866-867.

- Uso de pronombres, fundamentalmente el yo, a los 4 años.
- Ausencia de artículos y posesivos.
- Empleo de frases simples, palabras yuxtapuestas sin nexos y sonidos ininteligibles durante la frase para dar apariencia de ser una oración larga.
- Habla infantilizada omitiendo consonantes y sílabas iniciales.
- La mejoría llega sobre los 6-7 años. A diferencia del TEL que persiste durante la etapa escolar llegando a la adolescencia.

Trastorno específico del desarrollo del lenguaje o disfasia

También se trata de un desfase cronológico en la adquisición del lenguaje. No se asocia con un déficit sensorial o motriz, ni con trastornos psicopatológicos. Para poder diferenciarlo del retraso simple del lenguaje, hay que tener en cuenta que el retraso simple respeta el orden cronológico de las fases de la adquisición del lenguaje, y el TEL no. Otra característica a tener en cuenta para el diagnóstico diferencial es que el TEL persiste durante más tiempo, mientras que el retraso simple mejora a los 6-7 años y la intervención es tiene una efectividad más inmediata.

Los síntomas son:

- Primeras palabras después de los 3 años.
- Primeras combinaciones de palabras después de los 4 años.
- Lenguaje esquemático después de los 6 años.
- Problemas de comprensión.
- Importancia de trastornos asociados.
- Mayor lentitud en la evolución.
- En muchas ocasiones ésta lentitud va acompañada de disfunción cerebral.

Afasia

Es la ausencia total o parcial del lenguaje. Hay dos tipos de afasia, congénita y adquirida.

Afasia congénita, se da antes de los 30 meses y no se muestran factores que puedan explicar la ausencia del lenguaje. Afecta tanto a la expresión como a la

comprensión. Suele darse con lesiones cerebrales precoces, o con disfunciones congénitas.

Afasia adquirida, se presenta después de que el niño haya adquirido del lenguaje. Surge como consecuencia de una lesión cerebral adquirida que afecta a las áreas relacionadas con el lenguaje.

Mutismo

También se trata de una ausencia total o parcial del lenguaje, pero no tiene origen cerebral. Hay dos tipos, mutismo total y mutismo selectivo.

Mutismo total, es la desaparición total del lenguaje de manera progresiva o repentina. La causa puede ser de tipo histérico por un shock afectivo o por una enfermedad laríngea que no le permita hablar durante unos días.

Mutismo selectivo, es una incapacidad para hablar en situaciones sociales específicas como puede ser la escuela o con algunos familiares, aunque sí que puede hablar en otras situaciones. Este mutismo afecta al rendimiento escolar y a las interacciones sociales.

Trastornos del lenguaje escrito⁵

Dislexia

Se trata de una dificultad en el aprendizaje de la lectura afectando a la distinción y memorización de letras o palabras, al orden y ritmo en la colocación y a la estructuración de las frases.

Hay dos tipos de dislexia, la evolutiva y la sintomática

Dislexia evolutiva o específica del desarrollo, es aquella en la que el niño presenta una dificultad para el aprendizaje que surge como consecuencia de un retraso madurativo pero la inteligencia es normal y con escolaridad normal.

⁵ Romero, A. R., & Aledo, J. L., 2006, p. 867-868; Jiménez, A. M. L., 2009, p. 11-13.

Dislexia sintomática o secundaria, presenta las mismas características pero va asociada a un trastorno neurológico.

En ocasiones la disortografía es confundida con la dislexia, puesto que uno de los síntomas de este último trastorno son las faltas de ortografía durante la escritura, omisiones, uniones, adiciones, etc. Sin embargo, para poder un diagnóstico diferencial claro hay que tener en cuenta que en el momento en el que se ve afectada también la lectura se trata de dislexia. La disortografía solo afecta a la escritura.

Disgrafía

Es un trastorno que dificulta la correcta escritura en los niños. No es consecuencia de ninguna lesión cerebral, sino que responde a trastornos funcionales que afectan la calidad de la grafía y el trazado. Para que se pueda considerar disgrafía tienen que darse una serie de condiciones:

- Inteligencia normal o por encima de la media.
- Ausencia de daño sensorial.
- Ausencia de trastornos emocionales.
- Ausencia de trastornos neurológicos.
- Adecuada estimulación.

Para la adquisición de la escritura es necesaria una coordinación viso-manual para hacer los trazados, maduración del lenguaje para comprender la relación entre lenguaje oral y escrito y una buena percepción espacial para situar correctamente una letra dentro de una palabra o una palabra dentro de una oración. Por lo tanto la disgrafía aparece cuando la maduración de alguna de estas áreas se ve afectada.

El desarrollo de la escritura pasa por una serie de fases:

- 15 meses. Intento de imitación de un trazo frotando un lápiz en un papel.
- 24 meses. Hace marcas con el lápiz en el papel.
- 30 meses. Comienza a emplear líneas verticales y horizontales, puntos y movimientos circulares.
- 3 años. Es capaz de hacer un círculo.

- 4 años. Dibuja objetos con detalles.
- 5 años. Dibuja el contorno de un objeto.
- 5,5 años. Muestra interés por aprender a escribir su nombre empleando letra de imprenta.
- 6 años. Sabe escribir letras mayúsculas de imprenta, por lo general, invertidas.
- 7 años. Es capaz escribir varias oraciones con caracteres de imprenta y tienden a ir disminuyendo el tamaño hacia el final de la línea.

Disortografía: concepto, evaluación e intervención⁶

Concepto

Se trata de un trastorno específico de la escritura, sin que se vea afectada la lectura, en el que se muestran faltas de ortografía después de haber adquirido la lectura y la escritura. No se tiene en cuenta el aspecto grafomotor, sino que se tiene en cuenta es la capacidad para transmitir el código lingüístico de forma escrita respetando la asociación de fonema-grafema y las estructuras sintácticas.

En ocasiones se ha confundido con la dislexia, pero la dislexia afecta también a la lectura, es decir, para establecer el diagnóstico diferencial entre dislexia y disortografía tenemos que observar si se ve afectada la lectura o no.

En la disortografía se ve afectada la correcta ortografía. No se considera disortografía aquellas peculiaridades de la ortografía, o también llamada ortografía arbitraria, como son el empleo de la “h”, o los fonemas que aceptan doble grafía como la “b” y la “v” y la “g” y “j”.

Para llevar a cabo el proceso adecuado en la ortografía, es necesario realizar una serie de operaciones que permitan la conversión de fonema a grafema. A continuación se muestran estas operaciones

- 1- Percepción del dato sonoro.
- 2- Repetición del dato sonoro.

⁶ Torres, R. M. R., & Fernández, P., 2000, p. 99-149.

- 3- Suspensión del dato sonoro, reteniendo el dato.
- 4- Análisis del dato sonoro buscando su correspondencia gráfica.
- 5- Análisis del dato gráfico, comprobando visualmente la adecuación de la grafía con el dato sonoro previamente retenido.
- 6- Localización de las semejanzas, contrastando el dato sonoro y el gráfico.

Por lo tanto se puede decir que en el mecanismo de la escritura, a nivel ortográfico, hay implicados dos procesos:

- Proceso de simbolización utilizando los fonemas como símbolos auditivos. Para esto es necesaria una adecuada percepción auditiva que permita diferenciar cada sonido.
- Proceso de simbolización empleando símbolos gráficos correspondientes a los fonemas. Es necesaria una percepción auditiva, visual y espaciotemporal adecuada.

Causas

La disortografía puede venir dada por cinco causas distintas:

- **Causa de tipo perceptivo**, implica un déficit en la percepción y en la memoria visual y auditiva causando problemas para discriminar los fonemas, retener el dato sonoro y una correcta transcripción. La memoria visual se emplea para evitar los errores de ortografía arbitraria, ya que la única manera de saber si una palabra lleva "h" o no es por haberla memorizado. También puede haber un déficit en la percepción espaciotemporal afectando la orientación de las palabras, confusión en la orientación de los grafemas y la secuenciación de la cadena hablada.
- **Causas de tipo intelectual**, por una inmadurez intelectual. La disortografía puede surgir como consecuencia de un bajo nivel intelectual, ya que para transcribir correctamente es necesario hacer operaciones lógico-intelectuales.
- **Causas de tipo lingüístico**, dificultades en el lenguaje de tipo articulatorio por lo tanto, si un niño articula mal un fonema o lo sustituye,

cuando lo repita interiormente lo hará mal y lo transcribirá mal. También puede ser un conocimiento del vocabulario deficitario, cuanto más vocabulario tiene un niño, mayor es la posibilidad de que conozca la ortografía.

- **Causas de tipo afectivo-emocional**, por un bajo nivel de motivación que hace que el niño no preste atención a la tarea que realiza y cometa errores aunque conozca la ortografía.
- **Causas de tipo pedagógico**, porque el método de enseñanza de la escritura no es el adecuado o porque no se ajusta a las necesidades específicas del alumnado, sin respetar el rito de aprendizaje del niño.

Características de la disortografía

La disortografía presenta una serie de errores sistemáticos en la escritura, se pueden clasificar en las siguientes categorías:

- **Errores de tipo perceptivo-lingüístico**, aquí se incluyen las sustituciones causadas por el punto de articulación, omisiones, adiciones e inversiones de los sonidos por dificultad para seguir la secuencia fonemática.
- **Errores de carácter visoespacial**, entre los que están la sustitución de grafemas que se diferencian por posición (p-q), sustitución de grafemas parecidos (m-n), escritura de frases espejo, confusión en fonemas que tienen doble grafía y por último la omisión de la "h".
- **Errores de tipo visoauditivo**, dificultad para transcribir y asociar los fonemas y grafemas. Se realizan sustituciones sin sentido.
- **Errores en el contenido**, mostrando dificultad para separar palabras y oraciones. Como consecuencia de esto aparecen las uniones e incorrectas separaciones.

- **Errores en cuanto a las reglas de ortografía**, no poniendo “m” antes de “p” y “b”, usando mal las reglas de puntuación, escribir con “v” verbos terminados en “-aba” y mal uso de las mayúsculas.

Tipos

Existen diferentes tipos de disortografía, clasificarlas nos permite llevar a cabo una mejor intervención centrándonos en el aspecto más relevante. A continuación se muestra la clasificación realizada por Tsvetkova (1977) y Luria (1980):

- **Disortografía temporal**, el niño no tiene una adecuada percepción de los fonemas en la cadena hablada y por lo tanto se ve afectada la traducción fonémica y la ordenación y separación de sus elementos.
- **Disortografía percetivo-cinestésica**, el niño no es capaz de identificar los movimientos articulatorios necesarios para la correcta articulación de los fonemas. Como consecuencia hay sustituciones por el punto y el modo de articulación.
- **Disortografía cinética**, hay una alteración en la secuencia fonemática del discurso, generando errores de unión y separación.
- **Disortografía visoespacial**, es una alteración en la percepción distintiva de los grafemas dando como resultado rotaciones estáticas cambiando p-q, d-b y confusiones en letras con doble grafía b-v y g-j.
- **Disortografía dinámica**, hay alteraciones en la expresión escrita de las ideas y en la estructuración sintáctica de las oraciones.
- **Disortografía semántica**, se altera el análisis conceptual para poner el límite a las palabras, uso de comas y signos ortográficos.
- **Disortografía conceptual**, es una dificultad para aprender la ortografía convencional y sus reglas.

Evaluación

Es importante hacer una correcta evaluación para poder llevar a cabo una intervención adecuada y no confundirlo con otro trastorno. Para hacer la evaluación se puede evaluar la ortografía de manera específica o evaluar cada uno de los factores que están asociados a los errores ortográficos.

Evaluación específica de la ortografía

Para esta evaluación específica hay que tener en cuenta el tipo de errores cometidos, la frecuencia con la que se dan y el grado que tienen. La evaluación se puede hacer de manera formal o informal.

Evaluación formal, este tipo de evaluación se hace por medio de pruebas estandarizadas que son concretas y tienen criterios objetivos de corrección y categoriza los errores. Se pueden utilizar algunas pruebas como el TECI o la prueba Terrasa de escritura preescolar y para ciclo inicial.

Evaluación informal, es igual de válida que la hecha con pruebas estandarizadas. Para llevarla a cabo hace falta un diseño evaluativo con material de evaluación, forma de aplicación y forma de corrección. Los materiales pueden ser:

- Listas de palabras de vocabulario básico, nos ayudan a detectar errores concretos. Las palabras tienen que ser de uso común y adecuadas a la edad del niño.
- Con textos para analizar reglas ortográficas que no se pueden observar en palabras aisladas, como signos de puntuación, mayúsculas y la unión-separación de palabras.

Esta evaluación informal se debe llevar a cabo en un contexto distendido pero teniendo al niño motivado para hacerlo. La recogida de muestras se puede hacer por copia de palabras y textos, dictado de palabras y textos y por último escritura espontánea.

Evaluación de los factores asociados a los errores ortográficos.

Nivel lector del niño

En ocasiones las dificultades de la lectura se manifiestan también en la escritura. Gracias a esta evaluación podemos hacer un diagnóstico diferencial con la dislexia, ya que la dislexia si afecta a la lectura, y la disortografía no.

Aspectos intelectuales del niño

El nivel de inteligencia del niño puede afectar en su escritura porque hace falta realizar operaciones lógicas. Para esta evaluación existen pruebas estandarizadas, las más adecuadas son la escala de inteligencia de Weschler para niños y la escala de matrices progresivas de Raven.

Aspectos perceptivos

Existen tres tipos de percepciones a tener en cuenta para esta evaluación, la auditiva, la visual y la espaciotemporal.

- **Evaluación de la percepción auditiva**, se realizan pruebas de discriminación auditiva de diferentes sonidos y ruidos. El niño tiene que ser capaz de diferenciar los fonemas de forma aislada y también dentro de una palabra. También existen pruebas estandarizadas para evaluar estos aspectos como son la prueba de percepción y discriminación de BENHALE y la prueba Terrasa de percepción auditiva.
- **Evaluación de la percepción visual**, para ver si el niño es capaz de discernir entre fondo y figura, diferenciar palabras, letras, etc. Se puede evaluar con el test de desarrollo e la percepción visual de Frosting, prueba BENHALE de discriminación visual y la prueba Terrasa de percepción y discriminación visual.
- **Evaluación de la percepción espaciotemporal**, nos indicará si el niño es capaz de diferenciar figuras según su posición en el espacio y su configuración. Saber si el niño puede diferenciar entre arriba-abajo, dentro-fuera, izquierda-derecha. Para su evaluación se puede utilizar el

test espacio-perceptivo de Seisdedos o la prueba de estructuras rítmicas de Stamback.

Aspectos perceptivos-mnémicos

Para la disortografía las principales son la memoria auditiva y la visual ya que son las que toman parte en el proceso de escritura.

Respecto a la memoria auditiva, se evalúan la reproducción de ritmos, repetición de series de letras y palabras que se le dictan al niño para que después las escriba. Se puede usar el test de memoria auditiva inmediata a partir de los siete años, o la prueba de memoria auditiva de BENHALE.

Para la memoria visual se puede hacer la evaluación pidiendo al niño que copie un modelo gráfico de memoria.

Aspectos lingüísticos

Este es el aspecto más relevante a la hora de hacer la evaluación porque está estrechamente relacionado con la ortografía. Se evalúan dos aspectos, el nivel de vocabulario que tiene el niño y los posibles problemas del lenguaje.

Nivel de vocabulario del sujeto. Éste tiene una relación directa con la escritura, ya que cuanto mayor conocimiento de las palabras tenga el niño, tendrá también un mayor conocimiento de la escritura y por lo tanto cometerá menos errores. Para evaluarlo se le pueden decir palabras de uso común al niño y pedirle que las defina para saber si se encuentran dentro de su vocabulario o no. También se puede utilizar la prueba de vocabulario de BENHALE.

En cuanto a los problemas del lenguaje es necesario detectar si la disortografía se presenta como síntoma de algún trastorno del lenguaje. Se hace un registro de los fonemas alterados a nivel articulatorio y comprobar si esos fonemas son los alterados en la escritura a la hora de establecer la correspondencia entre fonema-grafema. Para su evaluación se puede usar la evaluación del desarrollo infantil de L.Bosch que además permite hacerlo por edades.

Intervención

La intervención se hace en función de los resultados obtenidos en la evaluación para saber qué aspectos hay que reeducar o mejorar. Por esto para la intervención también se hace diferenciación entre la intervención sobre los errores ortográficos y la intervención sobre los factores asociados a los errores ortográficos.

Intervención sobre errores ortográficos

La intervención se centra en corregir los errores de ortografía sin atender al factor que provoca ese error. Hay diferentes tipos de intervención en función del error que se presenta.

Intervención en errores de ortografía natural:

- **Sustitución de un fonema por otro.** Puede darse por una mala discriminación auditiva, para corregirlo se puede trabajar la discriminación del primer fonema del par confundido, a continuación el segundo fonema, y por último ejercicios de discriminación entre ambos fonemas como escuchar los dos sonidos tomando conciencia de la diferencia e la articulación o escuchar y distinguir pares de palabra que incluyen los dos fonemas.
- **Sustituciones de letras similares,** para esto las mejores actividades son la comparación de letras que se confundes, manipulación de letras haciendo manualidades con ellas, identificación de las letras dentro de un conjunto, escritura del par de letras y por último la generalización del par de letras.
- **Omisiones y adiciones,** algunos de los errores más frecuentes son las adiciones de “s” al final, la omisión de la “m” y la “n” en medio de la palabra y la omisión de sílabas al final. Para actuar sobre estos errores algunas de las actividades son la manipulación de las letras o sílabas que suelen omitirse, identificación de la letra o sílaba que se omite o añade dentro de una serie de palabras, reconocimiento auditivo del fonema que se añade

u omite, lectura de letras y sílabas que se omiten y generalización de la escritura de letras y sílabas que se omiten.

- **Inversiones y rotaciones**, se ve implicada la capacidad para el análisis de los sonidos del lenguaje. Las actividades para reeducar son ejercicios de repaso de lectura de sílabas, ejercicios de escucha de los diferentes fonemas y analizar el orden en el que se reproducen, ejercicios de diferenciación y reconocimiento de las sílabas que se invierten, lectura de palabras que suelen invertir, escritura de palabras y sílabas que suelen invertir.
- **Uniones y separaciones**, surge como consecuencia de un incorrecto análisis de la secuencia hablada y de un desconocimiento de las unidades lingüísticas. Para solventarlo se pueden hacer ejercicios de análisis rítmico en los que el niño tiene que marcar con una palmada cada palabra, ejercicios de estructuración de los componentes gramaticales y ejercicios de contenido léxico dándole oraciones sin separaciones para que el niño establezca las divisiones correctamente.

Intervención en errores de ortografía visual

- Confusiones de **palabras con fonemas que admiten doble grafía**, se pueden hacer ejercicios de conciencia fonológica creando un fichero de palabras y ejercicios de refuerzo del aprendizaje para general lo aprendido.
- Palabras con fonemas que admiten **doble grafía pero en función de las vocales** “c-z” y “g-j” para esto se realiza ejercicios de diferenciación de las sílabas afectadas, ejercicios de memorización de las sílabas con las peculiaridades ortográficas y por último ejercicios de refuerzo y generalización.

- **Omisión o adición de la “h”** este error se produce por los mismos motivos que las confusiones en fonemas con doble grafía, por ello la intervención será la misma.

Intervención en errores de ortografía de reglas

- **Escritura de letras mayúsculas**, para reeducarlo lo más importante es que el niño recuerde y generalice las reglas.
- **Escritura de “m” antes de “p” y “b”** se emplea la misma intervención que en el caso anterior.
- **Sustitución de “r” por “rr”** en este caso no depende solo de la memoria del niño y su capacidad para recordar las reglas, sino que también hay que tener en cuenta que el niño discrimine y articule correctamente ambos fonemas. Es por esto que además de las actividades anteriores, hay que hacer ejercicios de discriminación de ambos fonemas en la lectura y comparación de pares de palabras que contengan estos fonemas.

Casos prácticos en aula de 2º de Educación Primaria

Para poner en práctica los conocimientos y la teoría previamente reflejada, vamos a ver dos casos de disortografía. Estos casos son reales, tomados de un aula de 2º de primaria del centro en el que estuve de prácticas.

Se trata de dos niños, de los cuales ninguno tiene un tratamiento específico de la disortografía y creo que esto refleja la poca importancia que se le da a este trastorno del lenguaje. La disortografía es considerada en las aulas como parte de los errores naturales del aprendizaje del niño, pero esto no es así si los errores que comete son respecto a reglas ortográficas que ya ha aprendido o si los errores los comete después de haber adquirido ya los mecanismos necesarios para la lectura y la escritura. Y es por esto que he elegido estos dos casos, porque considero que se tratan de trastornos del lenguaje, y no de errores aislados en la escritura, que deberían de tener una evaluación y una intervención adecuadas para que los niños puedan continuar con su proceso educativo de manera exitosa.

Por tratarse de alumnos de 2º de primaria, durante el estudio de los casos no se tendrán en cuenta los errores relativos a la ortografía arbitraria, es decir, confusión entre “b-v” y omisión o adición de la “h”. Las normas ortográficas que conocen hasta ahora son:

- Mayúsculas para nombres, inicio de oración y después de punto.
- Antes de “p” y “b” se escribe “m” y nunca “n”
- “Por qué” para preguntas, separado y “porque” para respuestas, junto.

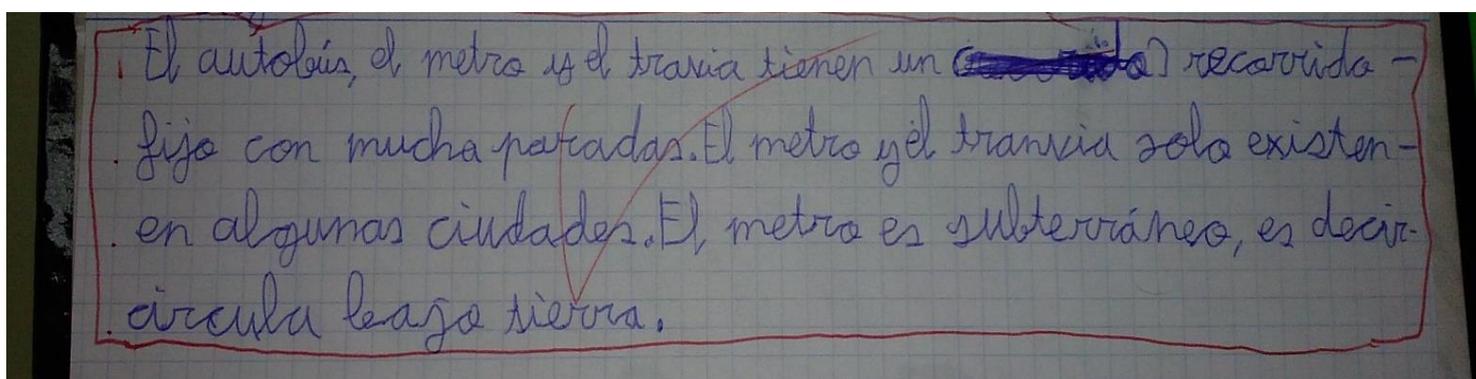
Caso 1

Se trata de un niño de 7 años. Vive en una familia nuclear con una hermana pequeña. Es un niño que muestra mucho interés en todo lo que se explica y se esfuerza para trabajar. Tiene iniciativa cuando se mandan hacer actividades, sin que sea necesario pedirle que comience a hacerlas o que continúe. No tiene diagnosticado ninguna dificultad y por lo tanto tampoco tiene un tratamiento específico. Cabe destacar que se trata de un niño que presenta dificultades con la lectura, teniendo falta de fluidez, omisiones, adiciones, inventando palabras a

partir del comienzo de la que está leyendo, salto de línea, problemas de comprensión, etc. También afecta a otras áreas como las matemáticas, ya que los ejercicios los realiza muy bien pero cuando se trata de problemas en lo que tiene que comprender el enunciado aparecen las dificultades. Además de esto, cuando se le dicta algo hay que repetírselo articulando de manera exagerada algunos fonemas como “m-n” o “p-b” porque si no los confunde.

Muestras recogidas

En primer lugar tenemos la copia de un texto.



Cuya transcripción sería:

“El autobús, el metro y el tranvia tienen un () recorrido fijo con muchas paradas. El metro y el tranvia solo existen en algunas ciudades. El metro es subterráneo, es decir circula bajo tierra.”

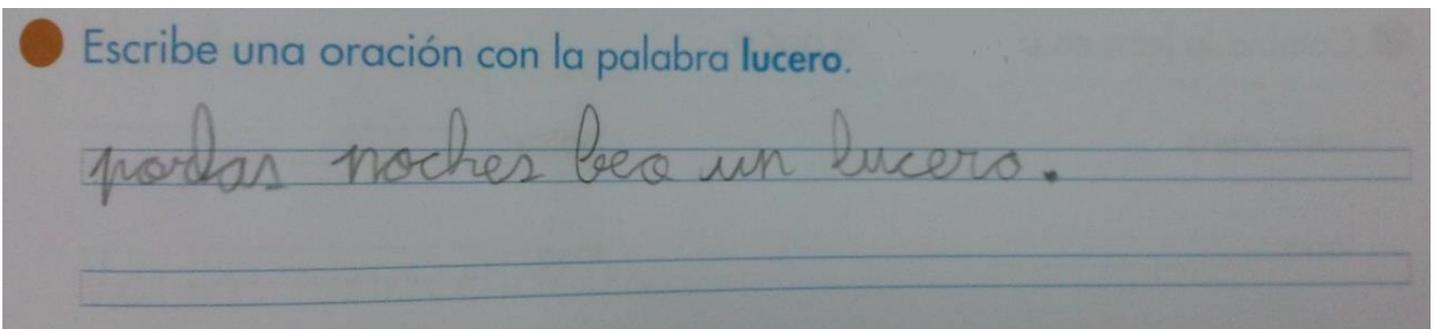
En esta copia se ven tres errores ortográficos:

- Una unión en “yel”, fallo bastante reiterado en este alumno como se verá en la siguiente muestra.
- Guiones al final de cada oración. Esto tiene su explicación en que en los días próximos a hacer esa copia se explicó que si no entraba una palabra en el hueco que les quedaba, podían separarla por una sílaba, poner un guion y seguir escribiendo debajo. Se ve que esta regla no le quedó muy

clara y añade los guiones de manera mecánica al final de cada oración sin que esté dividiendo ninguna palabra.

- Una omisión en la palabra “travía” donde no aparece la “n”. Este error es de tipo perceptivo-lingüístico. También ese error es frecuente en este niño, especialmente en los dictados, por lo que yo creo que tiene dificultades para la percepción y discriminación de los fonemas.
- Otro aspecto a reflejar, pero que no es para tener en cuenta, son las tildes. En ocasiones las copia y en otras no, sin seguir ningún patrón constante.

Por otra parte tenemos la muestra de escritura libre:



En esta muestra se observan dos errores ortográficos a tener en cuenta:

- La unión en “porlas” que muestra que tiene una disortografía cinética, además de una mala percepción.
- Y la falta de mayúscula al comienzo de oración. Puede parecer un fallo de poca importancia, pero cabe destacar que es algo que se les recuerda cada vez que comienzan una actividad.
- Por otro lado, también aparece “beo”, pero es algo que, como se ha mencionado al inicio del estudio de casos, no se tiene en cuenta.

Conclusiones

Por las muestras que se observan podemos decir que:

- La disortografía está causada por una mala percepción del dato sonoro y por lo tanto, no se da correctamente el proceso de conversión de fonema a grafema.

- Muestra disortografía cinética, no siendo capaz de reconocer la secuencia fonemática del discurso y por lo tanto realiza uniones y separaciones de palabras.
- La disortografía también se muestra como síntoma de una posible dislexia, ya que presenta dificultades en la lectura y es el rasgo que permite establecer un diagnóstico diferencial entre ambos. En el momento en el que la lectura se ve afectada ya no puede tratarse de disortografía solo.
- No asimila bien las normas de ortografía, por ello no comprende el uso de las mayúsculas ni de los guiones que aparecen en las muestras tomadas.

Posible intervención

Como ya he mencionado anteriormente, no se lleva a cabo una intervención con este niño, sin embargo, considero que en su caso sería necesario dado que se trata de un trastorno que llega a afectar a su aprendizaje. Tendría que ser una intervención constante y que probablemente llevará mucho tiempo hasta obtener todos los buenos resultados que se esperan.

Algunos de los ejercicios que se pueden realizar para esta reeducación son los siguientes:

- Primero ejercicios de discriminación de diferentes sonidos y fonemas, ya que es lo primero que recibimos para después convertirlo en grafema y es necesario que esta recepción sea idónea. Para hacer estos ejercicios se le puede pedir al niño que diferencie los ruidos de diferentes objetos y los reconozca y así ver si tiene alguna deficiencia auditiva. Después de esto se puede pasar a trabajar con el sonido específico de cada fonema haciendo repeticiones y articulaciones exageradas. Es importante hacer ejercicios de distinción entre los fonemas que se confunden como son en este caso “m-n” y “p-b”.

Una vez se han hecho estos ejercicios de concienciación y diferenciación hay que llevarlo a la generalización en diferentes contextos, es decir, que todos los fonemas aparezcan y tenga la necesidad de escribirlos en

diferentes contextos como puede ser haciendo una tarea en el aula, ayudando en casa a hacer la lista de la compra, etc.

- Por otra parte habría que hacer una rehabilitación para las uniones y separaciones. Esto aparece por un déficit en el análisis rítmico de la secuencia hablada, con lo cual hay que hacer al niño consciente de ese ritmo que aparece al hablar.

Este niño de manera oral separaba correctamente las palabras, y una de las técnicas que con él funciona bien es hacerle contar las palabras que tiene la oración que va a escribir, luego escribirla y finalmente comprobar si coinciden las que había contado con las que tiene escritas. De esta manera llegaba incluso a autocorregirse. Se puede trabajar este tipo de ejercicio dando un golpe o palmada, marcando los silencios entre ellas, por cada palabra que tenga la oración, puesto que si es una oración muy extensa es más complicado hacerlo mentalmente.

Una vez se hayan logrado hacer bien estos ejercicios durante un periodo de tiempo razonable, podemos continuar con otro más complicado en el que le presentamos al niño una oración con todas las palabras juntas y será él quien tenga que separarlas.

- Por último para trabajar las reglas ortográficas lo que hay que hacer principalmente son ejercicios de memoria, fijación y generalización de la regla. Tratándose de un niño de siete años la mejor manera de hacerlo es a través del juego.

Para las mayúsculas se puede hacer un juego en el que tenga que se le den una serie de letras con las que tenga que formar un nombre. La pista será que una de ellas será mayúscula y él tendrá que ser capaz de deducir que esa es la primera letra del nombre. También se puede hacer con una oración dividida en palabras y que la primera esté en mayúscula. Para que pueda retener esa información habrá que repetir el juego muchas veces con muchos nombres distintos, de personas, países, ciudades, etc. Una vez lo haya mecanizado se puede pasar a la generalización donde tendrá que usar esa regla ortográfica en otros contextos como son el aula, juego, tarea, familia, etc. De esta forma poner mayúscula a los nombres o al inicio de oración se volverá algo natural para él.

Para los guiones simplemente habrá que volver a explicarle la regla de nuevo y hacer ejercicios de práctica, ya que se trata de un error puntual porque era lo que acababan de ver recientemente en el aula. Se sigue el mismo patrón de ejercicios de memoria, fijación y generalización.

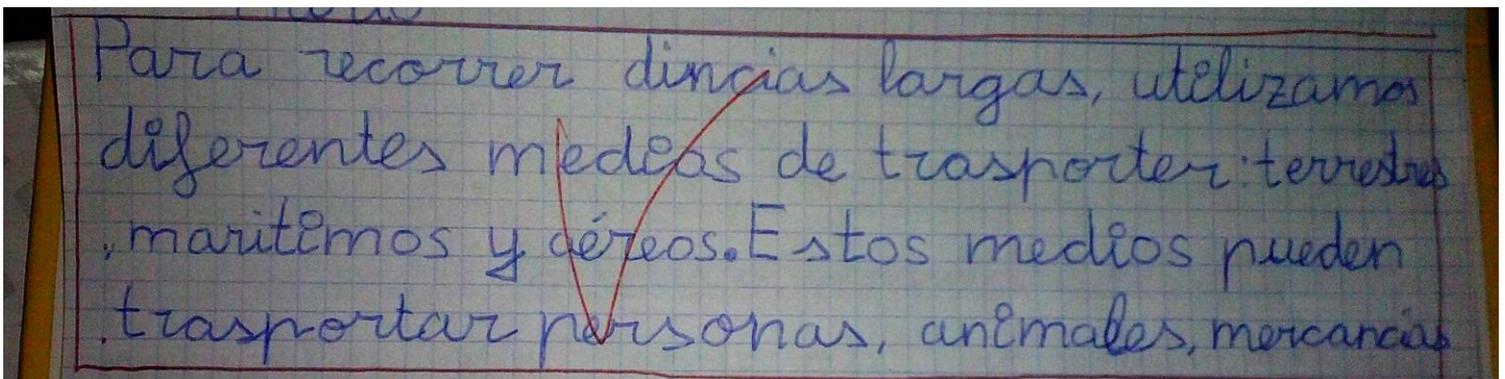
Caso 2

Es un niño de 7 años que vive en una familia desestructurada con su hermana mayor. Sus padres están divorciados, y su madre tiene otra pareja actualmente. Esto afecta a su comportamiento, puesto que ambos padres tratan de ganarse el afecto del niño consintiéndole con todo y el niño es consciente de esta situación y se aprovecha. Esto ha hecho que el niño sea más maduro que el resto de sus compañeros y el líder de la clase, haciendo bromas y comentarios sobre sus compañeros, llegando a ser en ocasiones hiriente aunque sus compañeros rara vez le contestan o le recriminan su conducta.

No presenta ninguna dificultad en otras áreas, solo tiene faltas ortográficas durante la escritura.

Muestras recogidas

En primer lugar está esta muestra de una copia a un texto.

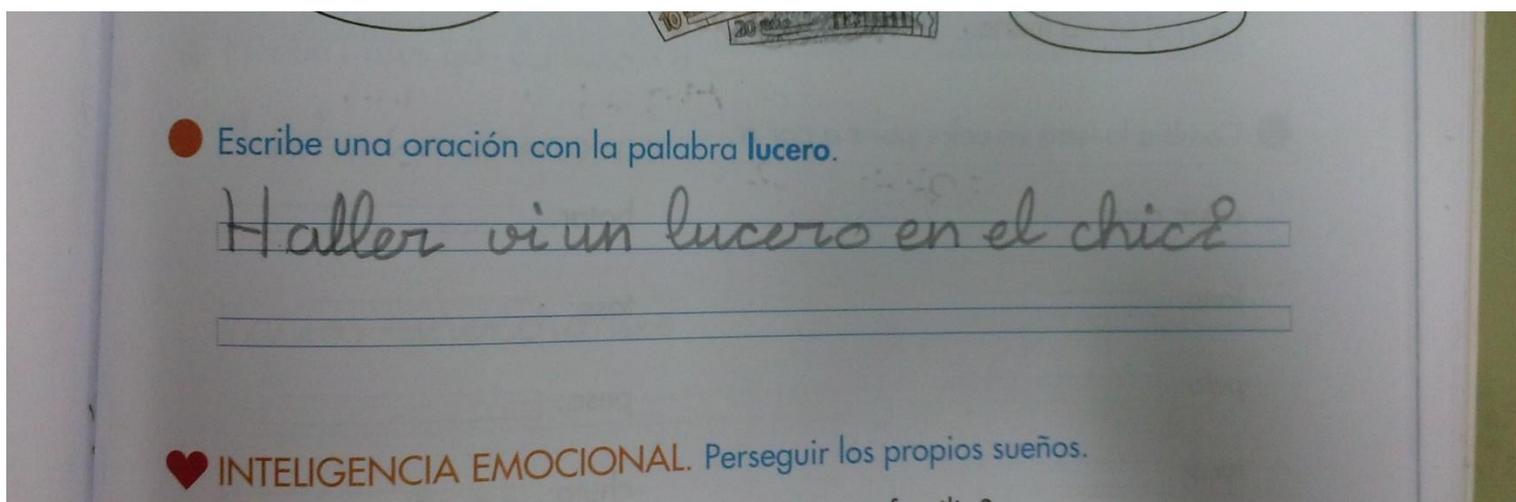


La transcripción de esta muestra sería:

“Para recorrer dincias largas, utilizamos diferentes medios de trasporter: terresres, marítimos y aéreos. Estos medios pueden trasportar personas, animales, mercancías”

En esta muestra las faltas que podemos observar son:

- “dincias”, donde se comete un omisión, quitando la parte de “-sta” para poder formar la palabra distancias. Se trata de una omisión peculiar puesto que no es una sílaba, ni una letra. Las omisiones forman parte de los errores de tipo lingüístico-perceptivo. En este caso concreto puede de
- “trasporter” aquí tienen lugar a la vez una omisión y una adición. Se omite la letra “n” a mitad de palabra y se añade la letra r a final de la misma. De nuevo al ser una omisión se trata de un error de tipo lingüístico-perceptivo, pero en este caso solo de fonemas. Además de la omisión aparece una adición de un fonema, la cual también es propia de los errores de tipo lingüístico-perceptivo.
- “Terresres”. Por último este error también es una omisión que en este caso de una consonante en posición implosiva. Al tratarse de una copia también puede influir el hecho de que falte la motivación suficiente para que realice la actividad con la atención necesaria.



En esta muestra vemos:

- “Haller”. A pesar de ser un error que llama la atención por ser una palabra de uso cotidiano, es la adición de la “h” la cual todavía no conocen su uso, y una sustitución de una “ll” por una “y”, pero tampoco son normas de ortografía que empleen. Por lo tanto se trata de faltas de ortografía arbitraria que no se pueden tener en cuenta.
- Chici. En este caso ha habido una sustitución de la “qu” por la “c”. Esto se debe a que el sonido “k” tiene dos grafías según la vocal que lo acompaña, siendo ca, co cu y que, qui. El niño no ha sido capaz de asimilar esta norma correctamente y ha mezclado los conceptos.

Conclusiones

Por las muestras recogidas podemos concluir que en este niño la disortografía podría venir causada por:

- Dificultades de tipo lingüístico-perceptivo, la cual provoca sustituciones, adiciones y omisiones de diferentes fonemas.
- Casusas de tipo afectivo-emocional, esto provoca un bajo nivel de motivación que afecta la realización de actividades, ya que hacen las hacen sin las ganas suficientes y por ello cometen errores.

Posible intervención

Para la intervención será necesario que sea prolongada en el tiempo, especialmente la dirigida a solucionar la afección afectivo-emocional, puesto que se trata de una carencia que necesita reponerse con ciertas rutinas que sean continuas y prolongadas durante un largo período de tiempo.

- En primer lugar se comenzará con actividades que trabajen la percepción lingüística. Para esto es necesario una reeducación del oído y de las funciones articulatorias. Con este tratamiento se persigue una mejora en la toma de conciencia de los rasgos distintivos de cada fonema, de la sílaba y de los elementos de la cadena hablada. También se pretende mejorar la memoria y el recuerdo de los fonemas para una correcta conversión de fonema a grafema. Algunas de las actividades que se pueden realizar para

esto son, la escucha y repetición de varios fonemas, observar la producción de los fonemas según su punto de articulación y reproducirlo después, diferenciar fonemas que causen dificultad. Para las omisiones y adiciones se puede trabajar haciendo actividades de manipulación de las letras o sílabas que suele omitir para que se hagan conscientes de ellas y así se mantenga alerta a la hora de escribir, reconocimiento auditivo del fonema que añade u omite, reconociéndolo durante una cadena hablada y por último escritura de letras y sílabas omitidas o añadidas comenzado de manera aislada, para acabar haciéndolo con textos grandes en forma de copia, dictado o escritura libre.

- Por otro lado a parte se trabajará las palabras que contienen fonemas que aceptan dos grafías en función de la vocal que les acompaña. Para estos casos lo más adecuado son los ejercicios basados en la discriminación y el recuerdo de la ortografía de las distintas sílabas. Estos ejercicios pueden comenzar con la diferenciación de las sílabas en función de las vocales, hablando de las vocales abiertas y de las vocales cerradas, se puede continuar con ejercicios de fijación donde tenga que repetir y emplear varias veces lo aprendido. Otra opción es hacer fichas cacográficas donde al niño le queden plasmadas las normas a aplicar y las pueda emplear y apoyarse en ellas cuando tenga dudas. Por último, hacer con menos frecuencia ejercicios de refuerzo para asegurarse de que lo recuerda.
- Para la mejora de la motivación se puede tratar de presentar las actividades que se han mencionado anteriormente como juegos que persiguen una finalidad. Otra manera de conseguir un aumento en su motivación para escribir es presentarle o buscarle libro que le puedan generarle interés, y a partir de la lectura tratar de que se extienda ese entusiasmo hasta la escritura, animándole a escribir su propia historia breve o cuento.

Conclusiones

Gracias a este trabajo he podido observar que la disortografía es un trastorno apenas observado y tenido en cuenta en las aulas, ya que pasa desapercibido como errores ortográficos propios del aprendizaje de la escritura. No se interviene ante casos claros de disortografía que no es temporal. Estos niños arrastran esta dificultad a lo largo del curso, ya que no son conscientes de ella y aunque sepan que cometen ciertos errores, no son capaces de poner solución por sus propios medios.

En caso de que se observen faltas de ortografía no se hace un tratamiento específico, sino que se siguen métodos tradicionales como son las copias y los dictados que no sirven para que el niño o niña aprenda las reglas de ortografía, aunque así se considere. Aprenden las normas de ortografía de memoria y en ocasiones aunque se sepan decir de memoria la teoría, no la aplican.

También he conocido el concepto de la disortografía de manera más profunda, lo cual no ha sido fácil puesto que es complicado encontrar información de la disortografía de manera concreta como concepto aislado de la dislexia o de otro trastorno. Aparece poca información de la disortografía, encontrando solo unas pocas líneas haciendo referencia a una definición general sin entrar en detalles, tipos u origen. Sí que se encuentran en muchas ocasiones definiciones o información de la disortografía asociada a la dislexia, lo cual puede causar confusión a la hora de diferenciar ambos trastornos y por lo tanto de diagnosticar. Sí que es más fácil, sin embargo, encontrar ejercicios para el tratamiento y la reeducación de la disortografía, esto puede ser porque la disortografía es un síntoma de la dislexia y estos ejercicios forman parte de su rehabilitación.

También gracias a este trabajo he podido saber cómo identificar la disortografía en un aula ordinaria tomando muestras y cómo ayudar a un niño o niña con este trastorno, sabiendo qué actividades elegir en función del origen y el tipo de disortografía que tenga.

Una correcta ortografía es importante porque es una de las puertas de comunicación del niño, al menos de manera escrita, por ello considero que hay

que hacer hincapié en que se trabaje bien esto. El niño que sabe que comete faltas de ortografía, evita escribir por vergüenza a que se las vean a pesar de que el contenido de lo que está escrito sea de buena calidad y lo que tenga que decir sea importante. Esto puede causarles estrés o volverles más introvertidos e incluso con el tiempo hacer que empeore su calidad de redacción si no la trabajan y fomentan con el tiempo.

Bibliografía

- Albesa, S. A., & Crespo, O. B. Trastornos del lenguaje.
- Jiménez, A. M. L. Trastornos del lenguaje. (2009)
- Romero, A. R., & Aledo, J. L. (2006). Trastornos del lenguaje.
- Torres, R. M. R., & Fernández, P. (2000). *Dislexia, disortografía y disgrafía*. Ediciones Pirámide.
- Cervéra-Mérida, J. F., & Ygual-Fernández, A. (2006). Una propuesta de intervención en trastornos disortográficos atendiendo a la semiología de los errores. *Rev Neurol*, 42(2), 117-26.