

Septiembre es sinónimo de 'vuelta al cole', un regreso a las aulas tras las vacaciones de verano que supone un gran esfuerzo para la mayoría de los alumnos, pero en especial para aquellos con dislexia, déficit de atención, con o sin hiperactividad, discalculia y trastorno específico del lenguaje (TEL) que son algunas de las dificultades de aprendizaje que complican la adquisición de la lectura, la escritura, las matemáticas, la expresión verbal y la adaptación social a numerosos niños. Detectar esos trastornos cuanto antes y apoyar a los pequeños que los sufren es clave para evi-

tar el fracaso escolar, según los expertos, sin embargo esto puede resultar complicado, tal como han contado a PERFILES Elena y Esther, dos madres que notaron que a sus hijos les pasaba algo desde edad muy temprana.

"A Iván le llamabas por su nombre y no te miraba. También empezó a hablar tarde, hasta los 22 meses no dijo mamá o papá. Él se expresaba a su manera, señalaba las cosas y hacía ruidos para pedir las", recuerda Elena. Lo mismo le pasó a Esther González. "A los dos años y medio mi hijo aún no hablaba, y a esa edad un niño debería tener un lenguaje de unas 50 pala-

bras y entender lo que se le dice. Yo pensaba que podía estar sordo", explica esta madrileña que preside desde 2009 Atelma, una asociación de Madrid dedicada a la ayuda a niños con trastorno específico del lenguaje (TEL).

"Iván entró en la guardería a los 14 meses, se adaptó muy bien, pero a los 18 meses la psicopedagoga del centro nos comentó que había un retraso en el habla y que no atendía cuando contaba una historia en clase, sin embargo, su pediatra no le dio importancia, me dijo que cada niño tenía su ritmo", comenta Elena. Algo parecido le ocurrió a Esther. "Los

En primer plano a la izquierda, Esther González, presidenta de Atelma, con un grupo de padres y niños de su asociación.



Anna Sans. Neuropediatra

“Estos niños necesitan aprender de un modo diferente”

“Los trastornos del aprendizaje son más comunes de lo que se cree: afectan al 15 por ciento de la población en edad escolar, aproximadamente. Su causa es neurobiológica, está en el desarrollo del sistema nervioso, y se dan en niños que por lo demás tienen una inteligencia completamente normal”, explica la neuropediatra Anna Sans, coordinadora de la Unidad de Trastornos de Aprendizaje Escolar (UTAE) del Hospital Sant Joan de Déu, de Barcelona.

“Si no se diagnostican y tratan adecuadamente son una de las principales causas de fracaso escolar”, pero existe desinformación y falta de formación sobre este problema, agrega. “Algunos pediatras empiezan ahora a ser conscientes de que en el seguimiento del niño sano es importante diagnosticar los trastornos del aprendizaje en etapas muy precoces”, señala Sans, “y



aún hay maestros y profesores que no piensan en la dislexia, cuando un alumno muestra una dificultad persistente para aprender a leer”, a pesar de ser la causa más frecuente de alteración en el aprendizaje de la lectura que afecta al 10 por ciento de la población.

“Cuando un niño no puede seguir los mínimos que se le exigen para su edad y presenta manifestaciones que repercuten de forma significativa y per-

sistente en su vida y su rendimiento escolar, hay que acudir al pediatra e intentar que los equipos psicopedagógicos de los colegios le atiendan rápidamente, pero eso no siempre se hace con la frecuencia y celeridad necesaria. En nuestra unidad, la edad media de los niños que vienen a consulta son nueve años y medio, pero el 60 por ciento de los padres habían observado que a sus hijos les pasaba algo cuando tenían cinco años. Hay una tendencia a esperar y no poner etiquetas. El diagnóstico tal vez no es urgente, pero sí empezar a ayudar al niño”, subraya la experta.

Abordaje multidisciplinar

Lo más adecuado para abordar estos trastornos es hacerlo de modo multidisciplinar, explica Sans, por eso en la unidad del hospital barcelonés que coordina “hay especialistas en neurología pediátrica, psiquiatra infantil, psicólogos clínicos, neuropsicólogos y logopedas. Cuando detectan un trastorno del aprendizaje, se inicia una reeducación individual o tratamiento psicológico, si es necesario.

También se sugieren adaptaciones metodológicas al colegio donde estudia el niño, pero “no siempre se aplican, a pesar de la existencia de protocolos, aunque cada vez hay más escuelas sensibilizadas”, señala la doctora.

En la UTAE se entrenan las habilidades afectadas por cada trastorno. “En un niño disléxico, se interviene para que pueda desarrollar la lectura. Si a partir de los 10 u 11 años sigue habiendo dificultad, hay que facilitarle instrumentos como programas informáticos que lean textos y, a menudo, modificar la forma de evaluar sus conocimientos con exámenes orales o con preguntas cortas, “esto es a veces difícil de conseguir, pero es lo que necesitan estos niños porque pueden aprender lo mismo que los demás, pero han de hacerlo de forma diferente”, añade Sans. En el déficit de atención con hiperactividad, “abordamos la inquietud, los despistes característicos de estos niños; formamos a padres y maestros y, en algunos casos, no siempre, se prescriben fármacos, concluye la especialista.

pediatras tienen la idea de que no hay que tener prisa por que los niños hablen, por eso nosotros desde Atelma peleamos por conseguir que cuando una madre observe que su hijo no tiene el lenguaje que corresponde a su edad, que lo vea un buen profesional. A mi hijo le diagnosticaron a los tres años y cuatro meses TEL, un trastorno específico del lenguaje también conocido clásicamente como disfasia del desarrollo. Es genético y se diagnostica por exclusión de otros problemas neurológicos o de audición”, explica Esther. “Hasta ese momen-

to solo me habían hablado de autismo, pero a mí no me parecía que mi hijo encajara en ello”, agrega.

Cuando el diagnóstico se retrasa

Los padres de Iván optaron por estimularle a hablar en casa con fichas y dibujos. “Notamos un pequeño progreso, pero cuando tenía tres años, antes de terminar la guardería, otra profesora volvió a indicar que le veía algo despistado y con un lenguaje por debajo de lo que correspondería por su edad. “Consultamos entonces con un psiquiatra y un psicólogo

y la respuesta volvió a ser que “estuviéramos tranquilos que hasta los siete años no se puede diagnosticar Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)”. Pero en el colegio, durante el primer año de educación Infantil, su profesora volvió a subrayar los problemas de atención e inquietud de Iván, por eso “le llevamos a una psicopedagoga, al neurólogo de la Seguridad Social y a uno privado, que no vieron ningún trastorno”, recuerda su madre. Pruebas médicas como la del sueño y un electroencefalograma dieron resultados normales. “El médico que ▶