



Facultad de Psicología y Ciencias Sociales

Tesina

Técnicas de evaluación de la dislexia en la clínica psicopedagógica de Olavarría

Foti, María Raquel

Legajo: 21545

Rector: Arq. Ruth Fische.

Decana: Lic. Beatriz Labrit.

Directora Lic. En Psicopedagogía: Lic. Laura Waisman.

Tutora: Lic. Karina Sambataro.

Asesores Metodológicos: Dr. Edgardo Etchezahar - Lic. Talía Gómez Yepes.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires 04 de Agosto de 2020

Índice

Resumen.....	3
Introducción.....	4
1. Marco Teórico.....	7
1.1. Generalidades de la dislexia.....	7
1.2. Perspectiva neurocognitiva de la dislexia.....	9
1.3. Tipos de dislexia.....	10
1.4. Predictores de la dislexia.....	11
1.5. Enfoque cognitivo del proceso de lectura: rutas.....	13
1.6. Proceso Diagnóstico.....	15
2. Antecedentes.....	22
3. Planteo del problema.....	27
4. Objetivos.....	29
5. Método.....	30
5.1. Diseño.....	30
5.2. Participantes.....	30
5.3. Técnicas de recolección de datos.....	31
5.4. Procedimiento.....	31
6. Resultados.....	33
7. Discusión.....	37
8. Conclusiones.....	43
Referencias.....	49

Resumen

El presente trabajo ha sido realizado en el marco de la finalización de los estudios de la Licenciatura en Psicopedagogía de la Universidad de Flores (UFLO). En él se investigan las distintas técnicas de evaluación psicopedagógica que se implementan frente a la sospecha de Dislexia en la clínica psicopedagógica de la ciudad de Olavarría. Se realiza un abordaje teórico multidimensional del tema y luego una presentación de los datos recabados a partir de entrevistas semi-estructuradas, teniendo como diseño metodológico la Teoría Fundamentada. Para el desarrollo de la misma, se prioriza indagar las bases teóricas desde los principios neuropsicológicos de la dislexia realizando un recorrido desde su evolución histórica, su definición conceptual, los predictores, tipos de dislexia, síntomas característicos en los sujetos que la padecen, proceso diagnóstico y técnicas de evaluación. De esta manera, participaron un total de 10 psicopedagogas de género femenino con edades comprendidas entre los 26 y los 50 años de edad. Los resultados obtenidos muestran relaciones significativas en cuanto al encuadre de la entidad nosológica como uno de los Trastornos del Desarrollo de base neurobiológica conforme DSM-5 y en el cotejo de datos referidos a la administración de técnicas específicas para la evaluación de la dislexia, el Test LEE, DST-J y TDR son los de mayor uso siendo en cambio, el test DIP, TOMAL y K-ABC los de menor aplicación.

Palabras clave: Evaluación, Clínica Psicopedagógica, Dislexia.

Introducción

Las dificultades de aprendizaje han sido motivo de investigación sistemática para numerosos científicos durante los últimos ciento cincuenta años. Tal como menciona Fonseca (2017), ya desde al año 1877 comenzaron a aparecer los primeros informes que mencionan un tipo de síndrome caracterizado por una dificultad lectora importante a pesar de que las personas que presentaban estas particularidades tenían adecuadas habilidades perceptivas e intelectuales. Continuando con una línea temporal sobre los estudios en dislexia, los autores Tallis y Soprano (1994) mencionan el concepto de dislexia específica o de desarrollo y lo definen como un trastorno duradero del proceso de lectoescritura, originado a partir de una disfunción cerebral, entendida en un sentido amplio como alteración en el funcionamiento de ciertas áreas, circuitos o sistemas neurológicos responsables de determinados procesos psicológicos implicados en el acto lector. Si bien las causas de esta disfunción pueden ser varias, los niños con déficits en lectura presentan generalmente daños neuropsicológicos, pero no constituyen un patrón único sino que muestran una amplia variedad de rasgos deficitarios que pueden variar de uno a otro niño.

De esta manera, se arriba al concepto de dislexia en tanto constructo teórico que se ha puesto de manifiesto por primera vez a finales del siglo XIX siendo reconocido y descrito como tal. Desde entonces, investigadores procedentes de distintos campos como la medicina, la psicología y la pedagogía, realizaron diferentes descubrimientos y aportes a lo largo del siglo conformando teorías o perspectivas acerca de la dislexia como por ejemplo, genética, neurológica, sensorial y visual. A pesar de que su abordaje ha tenido un amplio recorrido, actualmente es denominado Trastorno o Dificultad Específica de Aprendizaje de la Lectura y Escritura (DEA) entendiéndola según Fejerman (2015) como una alteración de base neurobiológica, que afecta los procesos cognitivos relacionados con la lectura, la escritura y/o cálculo matemático, con implicaciones significativas, leves, moderadas o graves en el ámbito escolar.

A partir de la definición del concepto de dislexia, se considera importante mencionar algunos indicadores generales actuales. A nivel mundial señalan que las DEA's afecta a la población entre un 5% y un 20% según la Asociación Americana de Psiquiatría (2013). Estos valores varían según el idioma, dado que algunos son más transparentes que otros para la

decodificación como por ejemplo el español. En Argentina, la tasa de prevalencia responde a un 15% de niños disléxicos que se encuentran en edad escolar. Otro dato significativo es que cuatro de cada cinco niños con problemas de aprendizaje cursan dicho diagnóstico, lo que lo convierte en la dificultad más frecuente y a la vez más estudiada. Es más usual en varones, en una relación con las niñas 2-4:1, quizás a consecuencia de los distintos efectos hormonales durante el desarrollo. Puede dividirse mayormente en dos categorías: dificultades vinculadas al procesamiento verbal y no verbal.

Dentro del grupo de niños que presentan dificultades a nivel de procesamiento verbal, los trastornos de lectura o dislexia llegan a representar el 80% de los casos. Por lo tanto, logra apreciarse que la dislexia es de gran importancia y significación no solo desde el ámbito clínico sino también académico y tal como menciona Fonseca (2017) retomando a Norton y Cols., (2015), la dislexia se presenta como un trastorno de la lectura en sujetos que se encuentran dentro de los parámetros esperados en cuanto a inteligencia, motivación y exposición a la enseñanza de la lectura. Debe destacarse además que se da en diferentes contextos socioculturales y étnicos, independientemente del idioma o la clase social.

Por todo lo mencionado, el presente trabajo tiene por objetivo general investigar las diferentes técnicas de evaluación que se utilizan para la dislexia en la clínica psicopedagógica de la Ciudad de Olavarría. Para ello, se lleva a cabo la tesina de manera procesual, realizada en diferentes “etapas” tales como búsqueda y revisión de la bibliografía y antecedentes, recolección de datos de campo y su posterior análisis. Es necesario además, definir los objetivos de manera clara y precisa para optar por una metodología de trabajo de tipo cualitativa basada en la Teoría Fundamentada dadas las posibilidades de ser abordada desde diferentes perspectivas que fueran, a su vez, pertinentes a la especificidad psicopedagógica conforme la muestra tomada correspondiente a profesionales que se desempeñan en el espacio de consultorio.

Los resultados recabados en el campo son convergentes en su mayoría con lo planteado por los teóricos en el ámbito clínico, sosteniendo que si bien existe una gran variedad de técnicas e instrumentos de evaluación para la Dislexia, es de sumo interés tomar como punto de partida el proceso de anamnesis a los fines de conocer las particularidades, necesidades, dificultades y

posibilidades de la persona en cuestión para así seleccionar y administrar posteriormente los test que se consideren de mayor seguridad acorde a la situación y que arrojen los resultados más certeros posibles. Las limitaciones que presentó esta producción tienen que ver con la posibilidad de extensión de la tesina y con la falta de cantidad de psicopedagogas que se desempeñen en el espacio de consultorio.

1. Marco teórico

1.1 Generalidades de la dislexia

El concepto de dislexia es entendido como una dificultad específica en el aprendizaje de la lectura precisa y fluida así como también, en la automatización del proceso lector. Este constructo se lo conoce actualmente como Trastorno de Lectura o Dificultad Específica en el Aprendizaje de la Lectura (DEA) conforme la nominación del DSM-5 (2013) que incluye la Dislexia dentro de la nosología Trastorno del Neurodesarrollo, dado su origen biológico que es la base de las anomalías a nivel cognitivo y está asociada a los signos conductuales del mismo. Este origen biológico incluye una interacción de factores genéticos, epigenéticos y ambientales que afectan la capacidad del cerebro para percibir o procesar información, verbal o no verbal, eficientemente y con precisión.

Otra de las características principales del trastorno específico del aprendizaje son las dificultades persistentes para aprender aptitudes académicas esenciales que surgen durante los años escolares. Entre ellas se incluyen la lectura de palabras sueltas con precisión y fluidez, la comprensión de la lectura, la expresión escrita y la ortografía, el cálculo aritmético y el razonamiento matemático (resolver problemas matemáticos) interrumpiendo el patrón normal de aprendizaje de las aptitudes académicas. Lo especifica también como un grupo de afecciones que tienen inicio en el período de desarrollo, generalmente previo a la escolaridad primaria del niño y se caracteriza por un déficit del desarrollo que produce deficiencias en el funcionamiento personal, social, académico u ocupacional.

Como señala Fejerman (2017) retomando a Norton, las DEA's tienen una prevalencia del 5% al 10% en la población de los niños que se encuentran en edad escolar. Puede dividirse en dos subtipos, las dificultades vinculadas al procesamiento verbal y las dificultades de aprendizaje no verbales. Aquellos niños que presentan dificultades vinculadas al procesamiento verbal, son los trastornos de la lectura los más frecuentes dentro del amplio grupo de fallas en el aprendizaje, llegando a representar el 80% de los casos. La dislexia se manifiesta como una dificultad en la lectura en sujetos que están dentro de los parámetros esperados en lo referente a su nivel de inteligencia (CI), nivel motivacional y exposición a la enseñanza de la lectura.

La Asociación Internacional de Dislexia la considera como una DEA de origen neurobiológico, caracterizada por la presencia de dificultades en la precisión y fluidez en el reconocimiento de palabras y por un déficit en las habilidades de decodificación y deletreo. Estas dificultades son habitualmente consecuencia de una falla en el componente fonológico del lenguaje y se presentan de manera inesperada, ya que otras habilidades cognitivas se desarrollan dentro de lo esperado con una adecuada enseñanza de la lectura y la escritura, lo cual quiere decir que no se logra un acceso de manera automática a la asociación de letras y sonidos de dicho procesador junto con la consecuente baja activación de zonas involucradas en la lectura fluida, influyendo de esta manera en la memoria verbal a largo plazo y en la evocación de palabras, números e información que debe ser acordada automáticamente. Como consecuencias secundarias, suelen presentarse dificultades en la comprensión lectora lo cual obstaculiza el incremento del vocabulario y del conocimiento general. Suele estar asociado además, al trastorno del cálculo y de la expresión escrita, siendo raro hallar alguno de estos trastornos en ausencia de la dislexia. Esto es frecuente en sujetos que presentan además problemas de atención, acompañado ocasionalmente de impulsividad.

Desde el punto de vista genético Olson et al., (2013) indican que la dislexia presenta un fuerte componente hereditario. Se han identificado genes (ROBO1, KIAA0319, DCDC2 Y DYX1C1, según Pearson R, 15 y 6) que codificarían para procesos biológicos como la migración neuronal y la extensión de dendritas y axones, fundamentales en el proceso de reciclaje neuronal que sucede con el aprendizaje de la lectura. Por otra parte, en cuanto a los factores medioambientales se ha determinado que el nivel socioeconómico, el nivel educativo de los padres, el ambiente literario en el hogar y la estructura familiar y demográfica contribuyen a la adquisición adecuada de la lectoescritura. En relación al componente hereditario, Pearson (2017) plantea que el 40% de los hermanos que presentan dislexia tienen en mayor o menor grado el mismo trastorno. Entre los padres de niños disléxicos la prevalencia es de un 27% y 49% por lo que un niño cuyo padre presenta dicho cuadro tiene un riesgo de ocho veces superior al de la población media de padecer este trastorno.

1.2 Perspectiva neurocognitiva de la dislexia

Pearson (2016) afirma que los estudios más actuales sobre factores neurobiológicos que utilizan frente al mencionado cuadro diagnóstico es la modalidad de neuroimagen funcional. De ellos se distinguen la tomografía por emisión de positrones (PET) y la resonancia magnética funcional (fMRI), que miden los cambios en el cerebro durante el procesamiento cognitivo. Los cambios metabólicos son reflejados mediante el uso de glucosa o cambios en la corriente sanguínea de una sección del cerebro mientras se realiza determinado procesamiento cognitivo. Puede ser detectado en edad temprana por características particulares que aparecen en pruebas específicas. No es necesario esperar a que se produzca un retraso en el rendimiento para detectarlo.

Si se realiza un contraste entre las personas con buen rendimiento en la lectura y personas con dislexia a nivel de activación cerebral, se encuentran diferencias significativas. Los sujetos del primer grupo muestran un patrón de activación en las zonas visuales, es decir, las occipitales izquierdas del cerebro. La zona fonológica se activa al inicio del proceso lector o frente a palabras desconocidas. Esta área visual muestra que el cerebro ha guardado anteriormente el formato visual de las palabras y que logra reconocerlas, por lo que posteriormente se produce una activación en las áreas de significado y acceso rápido (temporo-parietal) de ambos hemisferios cerebrales, y finalmente en forma simultánea se activan las tres áreas en el hemisferio izquierdo. En cambio, los disléxicos si bien activan las mismas áreas del hemisferio derecho, muestran una activación pobre del hemisferio izquierdo en cortex visual o de reconocimiento de palabras.

En el año 2017, la mencionada autora postula que los hallazgos demuestran falta de activación en la zona posterior del hemisferio izquierdo (occipitotemporal y parietotemporal) que se encarga del reconocimiento fluido de palabras. Revelan además, un aumento de la actividad del área fonológica (prefrontal) izquierda asociada a la utilización de los recursos fonarticulatorios para decodificar palabras desconocidas o pseudopalabras y una mayor activación de los circuitos frontal y posterior del hemisferio derecho como recurso compensatorio. Esto se vincularía con niveles bajos de lectura en pruebas estandarizadas, ya que a pesar de mostrar activación compensatoria, obtienen una lectura poco fluida, tal como puede verse en la figura 1 (ver anexos).

En relación a ello, Dehaene (2014) denomina la activación y conectividad de las distintas zonas cerebrales como un efecto cascada que se produce dado la falta de automatización de las correspondencias grafema-fonema y por la cual no habría una activación óptima o adecuada de las zonas de lectura fluida. El compromiso ortográfico es entonces, consecuente de las dificultades en la recodificación fonológica debido a que el procesamiento fonológico que se muestra alterado en los pacientes disléxicos facilita la formación del léxico ortográfico.

1.3 Tipos de dislexia

A lo largo de muchos años se ha debatido acerca de la clasificación de diferentes tipos de dislexia, a fin de arribar a una causal diferente para cada tipo clínico. Los autores Fejerman, Pearson, Manzano, Arroyo y Fonseca (2017), arriban a la conclusión de que existe una distinción y diferenciación entre la dislexia adquirida y la dislexia de tipo evolutiva. La dislexia adquirida corresponde a aquellas personas que fueron previamente lectores competentes y como consecuencia de una lesión cerebral han perdido esta habilidad. En cambio, la dislexia evolutiva refiere a aquellas personas que experimentan dificultades en la adquisición inicial de la lectura. Se habla de dislexia fonológica o dislexia superficial, dislexia con dificultades en la precisión o en la fluidez, dislexia con compromiso de habilidades fonológicas o de la rapidez en la nominación de palabras. Todas estas clasificaciones responden a diferentes estudios que las avalan y se arriba al acuerdo de que todas presentan un compromiso en el procesador fonológico que impacta en la lectura fluida, siendo importante detectarlos y darles una intervención eficaz.

Fejerman (2017), explicita que dentro de este tipo de dislexia se distinguen a su vez tres subtipos. En la dislexia fonológica se encuentra alterada la ruta fonológica (déficit fonológico) presentando dificultad en la lectura de pseudopalabras, palabras desconocidas o poco frecuentes, debido a la falta de automaticidad del mecanismo de conversión grafema-fonema, logrando leer palabras de uso frecuentes. En cuanto a la dislexia superficial, la lectura se lleva a cabo mediante el procedimiento fonológico pero no a través de la vía léxica. Leen mejor las palabras regulares que las irregulares, cometen errores específicos de omisión, sustitución, inversión o adición. Presentan dificultades en la discriminación ortográfica pero, sin embargo; la lectura de pseudopalabras es óptima. Por último, en la dislexia profunda ambos procedimientos o rutas

(léxica - visual) estarían dañados. No pueden leer pseudopalabras y realizan una lectura mediada por el significado, con presencia de errores de tipo semántico o paralexias.

1.4 Predictores de la dislexia

Como señala Norton y Wolf (2012), la conciencia fonológica, la denominación rápida y automática (RAN) y el reconocimiento de las letras son considerados los principales predictores tal como se muestra en la figura 2 (ver anexo). Se denomina conciencia fonológica (CF) a la capacidad de reconocer, discriminar y manipular los sonidos del lenguaje oral focalizándose en distintas unidades como sílabas, rimas o fonemas. La habilidad para manipular fonemas es un paso clave para la comprensión del principio alfabético, ya que permite establecer la correspondencia entre letras y sonidos. En relación a ello, Fejerman (2017) argumenta que los niños que no logran desarrollar la habilidad de CF antes de comenzar a leer, presentarán más adelante, dificultades en la capacidad de decodificación de la lengua escrita. Pearson (2020) explicita que entender que las palabras tienen partes o sonidos es el primer descubrimiento que realiza un niño en su recorrido hacia la comprensión del principio alfabético y la adquisición de la lectura y escritura. Si bien los niños disléxicos que presentan baja CF no logran automatizar el proceso de lectura, esta puede desarrollarse por medio de la enseñanza explícita acarreado compensaciones importantes en niños que presentarían un bajo nivel de lectura.

La RAN implica la velocidad con la que se integran áreas de reconocimiento visual con áreas fonológicas y refiere a la cantidad de tiempo que le lleva a un sujeto nombrar un estímulo visual familiar, como un objeto, color, letra o número. Las dificultades en denominación posibilitan la predicción de problemas en fluidez lectora, con un ritmo adecuado, entonación y comprensión. Denckla y Rudel (1976), consideran que la velocidad con la que se accede al almacén semántico (almacén léxico) marca la diferencia principal entre los buenos y malos lectores. Dado que los niños con DEA presentan dificultades fonológicas, son más lentos en tareas de denominación de objetos, colores, números y letras. Algunos niños disléxicos fallan en la realización de una o ambas tareas (CF-RAN). Por lo cual, la hipótesis del doble déficit, las dificultades en el procesamiento fonológico y en la RAN pueden aparecer en forma conjunta o

independiente siendo el origen de estas multifactorial debido a la influencia de factores genéticos, ambientales y didácticos.

Fejerman (2017), retoma a Baddeley cuyo texto escrito en 1976 introduce por primera vez el término “memoria de trabajo” (MT) o memoria verbal para describir la memoria temporal on-line que se utiliza en ciertas tareas para resolver determinados problemas. La MT ha sido descrita como un mecanismo de almacenamiento temporal que permite retener en forma simultánea algunos datos de información en la mente, compararlos, contrastarlos o relacionarlos. Es responsable del almacenamiento a corto plazo, a la vez que manipula la información necesaria para los procesos cognitivos de alta complejidad. La MT participa en el mecanismo de procesamiento de la información y en los vinculados al almacenamiento temporal. En la lectura, implica la capacidad de decodificar o reconocer palabras o frases mientras se recuerda lo que se estaba leyendo.

Cuando se está iniciando el proceso de aprendizaje de la lectura es necesario recordar las reglas de conversión grafema-fonema del primer segmento de la palabra para continuar con el siguiente y mantener dicha conversión en la memoria mientras se procesa el resto de los elementos de la palabra. Las palabras largas incrementan la demanda a la MT, como también las letras que tienen más de un sonido equivalente. También es necesaria para poder extraer el significado global de un texto, dado que durante la lectura se deben extraer relaciones sintácticas y semánticas que se establecen entre las palabras, recordar el sentido de las frases para asociarlas y así comprender el significado global de aquello que se está leyendo. Cuando un niño presenta dificultad en estos procesos automáticos, la memoria de trabajo se satura rápidamente y no logra acceder a procesos más complejos como la comprensión, redacción o el razonamiento matemático.

Pearson, Siegel, Magrane y Rébora (2013), postulan que la enseñanza del nombre y el sonido de las letras es un predictor estable y eficiente del posterior rendimiento lector. En su estudio concluyen que es fundamental el reconocimiento de letras para asociar los fonemas detectados al sistema de escritura, que hará posible también la lectura o decodificación. Dicho reconocimiento de letras, sea por su nombre o sonido, antes del aprendizaje formal es entonces

uno de los predictores del éxito de la lectura posterior ya que permite establecer un puente entre las estrategias visuales y las fonológicas en la decodificación final. Particularmente, Pearson (2016) agrega también como cuarto factor predictor de la lectura la MT o memoria operativa. La información leída va registrándose en un almacén fonológico y a través de la articulación vocal se activa el bucle articulatorio, que es el componente que se ocupa de la retención de información verbal. Arroyo (2018), describe la presencia de un déficit en la memoria de trabajo en niños y adultos con dificultades de aprendizaje que se relaciona con el bucle fonológico y el sistema ejecutivo que se encarga de procesos más complejos como la comprensión lectora.

De esta manera, habiendo detallado los predictores correspondientes de lectura y escritura es pertinente explicar que los autores mencionados consideran importante hacer hincapié en el abordaje de los mismos, dado el gran impacto que generan en el proceso lector a inicios de la enseñanza en el nivel inicial ya que junto a la intervención necesaria, se disminuye el nivel de riesgo de aprendizaje de la lectoescritura en los niños. Al trabajar en la conciencia fonológica y el reconocimiento de letras en forma explícita, se genera un impacto positivo en la clase permitiendo detectar a tiempo aquellos que no avanzan como se espera. Pearson (2020) estima en relación a ello que si se enfatizara en los predictores, habría una disminución de los casos en los que se prevén dificultades de un 25% a 5%.

1.5 Enfoque cognitivo del proceso de lectura: rutas

Desde un enfoque neuropsicológico de los procesos cognitivos que intervienen en la lectura, es posible entenderla como un sistema integrado en el que intervienen procesos de bajo nivel cognitivo (como la decodificación fonológica y la identificación ortográfica), con los de alto nivel cognitivo (comprensión lectora y metacognición). De acuerdo al modelo de doble ruta de Coltheart (1985), el procedimiento de la lectura se apoya en dos estrategias: la fonológica o indirecta y la léxica-visual o directa como puede apreciarse en la figura 3 (ver anexos) y refiere a la interacción de procesos de bajo nivel y alto nivel intervinientes en la lectura.

El primer procedimiento denominado subléxico, indirecto o fonológico, consiste en la conversión de las palabras en sonidos mediante la aplicación de reglas de correspondencia

grafema-fonema, para luego acceder a su forma semántica. Esto es, identificar las letras o grupos de letras a través de un mecanismo de decodificación fonológica que permita decodificar la palabra escrita para así convertirla en una palabra leída. Dicha ruta es la que utiliza el niño ante palabras complejas o nunca antes procesadas, siendo fundamental cuando está aprendiendo a leer ya que todas le resultan novedosas. El segundo tipo de procesamiento denominado léxico, directo o visual, consiste en la asociación directa de las palabras junto a su significado y su forma fonológica sin la necesidad de pasar por la conversión grafema-fonema, lo que implica el reconocimiento global de palabras que han sido procesadas anteriormente y se encuentran almacenadas en la memoria visual a largo plazo (léxico mental). Este almacenamiento se logra mediante la lectura frecuente de palabras permitiendo ganar fluidez lectora.

Los autores Siegel, Le Normand y Plaza (1997), aseguran que ambas vías o rutas se consideran mecanismos que se utilizan en forma simultánea en el proceso lector. La habilidad para leer correctamente depende tanto de la automatización del reconocimiento de las palabras como de la decodificación, pero a medida que la lectura se va haciendo más eficiente, depende en menor medida del procesamiento fonológico ya que tiene mayor cantidad de representaciones almacenadas en el léxico, a las que puede acceder en forma directa. De este modo, la adquisición del código alfabético y la automatización tanto de la codificación como la decodificación, constituyen la base para alcanzar la lectura fluida que permite posteriormente la comprensión de la información.

Tal como señala Artigas (2000), un incorrecto funcionamiento en cualquiera de estos dos procedimientos producirá dificultades lectoras ya que, como se explicita anteriormente ambos son necesarios. Si el ensamblador fonológico encargado de la lectura de palabras desconocidas funciona en forma incorrecta, como en el caso de una dislexia, difícilmente se desarrollará la lectura por vía léxica que supone el reconocimiento de palabras previamente procesadas y almacenadas. Un buen lector se caracteriza por tener un procesador fonológico eficaz, mientras que el lector deficiente (sujeto con dislexia) muestra dificultad en dicho procesador, afectando la decodificación lectora e incidiendo en el procesamiento ortográfico dado que le facilita la formación del léxico ortográfico. De esta manera, los individuos con dislexia presentan déficit primario en el procesamiento fonológico y déficit secundario en el procesamiento ortográfico.

Este último procesador permite percibir y memorizar globalmente palabras frecuentes y reconocer el significado lingüístico de la palabra.

1.6 Proceso diagnóstico

Fejerman (2017), afirma que el proceso de evaluación diagnóstica se compone de una serie de pasos secuenciales a seguir para arribar a un cuadro nosológico fehaciente. Cuando un niño ingresa al consultorio psicopedagógico junto a un familiar referente (padre, madre o tutor), se da inicio a la instancia evaluativa junto a la anamnesis e historia familiar en forma privada. En esta primera etapa, se tiene por finalidad obtener información del paciente a través de un diálogo que le permita al profesional reunir los elementos necesarios tales como, datos básicos de la persona (nombre completo, edad, sexo, etc.), motivo de consulta, historia de la problemática (cómo y cuándo ha aparecido en la vida del paciente), nivel de funcionamiento actual, afectación en la vida cotidiana, factores de riesgo y protección. Deben tenerse en cuenta además, los antecedentes familiares y sociales (nivel educativo de los padres, estrés parental, enfermedad familiar crónica, actitud negativa de los padres ante la escuela y/o maestros, etc.), las actividades extracurriculares que realiza el sujeto, a veces de interés de los niños (TV, videojuegos, redes sociales) o de los padres (mandan a sus hijos a estudiar danzas, música u otros idiomas).

Es importante conocer la historia escolar (inicio del problema, características de las dificultades), la información que pueda ser aportada por el docente, directivos o equipos de orientación escolares y los antecedentes del desarrollo y la maduración. Para diseñar un proceso diagnóstico adecuado, se debe pensar en una tríada compuesta por el sujeto, la tarea (tipo de tarea, familiaridad tenga con ella, metodología de enseñanza, escolarización recibida) y el contexto (familia, clima escolar, nivel socioeconómico y oportunidades educativas). La valoración clínica, los antecedentes del neurodesarrollo, la historia académica, los informes escolares, los exámenes, la observación de cuadernos y carpetas son factores indispensables en este proceso.

Lezak (2004), considera la evaluación como uno de los métodos de diagnóstico aplicable a patologías del desarrollo, neurodegenerativas y desórdenes adquiridos que afectan el Sistema

Nervioso Central (SNC), siendo una herramienta esencial para identificar, diagnosticar y diseñar intervenciones eficaces en Trastornos Específicos de Aprendizaje. Tiene por propósito además, evaluar la relación entre el SNC y la presencia de disfunciones cognitivas y comportamentales para arribar a una descripción detallada y exacta de las funciones cognitivas y afectivas, una verificación del déficit funcional, la evaluación de los recursos personales del paciente para la rehabilitación y la valoración de los cambios afectivos y cognitivos durante el curso de la enfermedad.

Por lo tanto, los objetivos deberán ser valorar el nivel de funcionamiento y adaptación al contexto en que vive, identificar factores de riesgo y protección individuales y del entorno, describir un perfil de fortalezas y debilidades vinculadas a las diferentes esferas de la conducta (cognitiva, afectiva-social y ejecutiva) y de las competencias académicas, especificar el estilo de aprendizaje y valorar la capacidad de aprendizaje para responder a diferentes tipos de andamiaje. Para otorgarle validez ecológica a la instancia diagnóstica es necesario crear puentes y ser lazo de unión entre lo que le pasa al paciente desde el punto de vista de su sintomatología, los resultados de técnicas objetivas y el reflejo e impacto que estos tienen en su vida cotidiana, a modo de diseñar estrategias adecuadas de intervención.

Estudios basados en pruebas que exploran los procesos cognitivos, demuestran que las personas con dislexia presentan un déficit en las habilidades de procesamiento fonológico, lo que impacta en el logro de la fluidez lectora de palabras y textos, y por ello en la comprensión de aquello que se lee. Esto es fácilmente detectable por pruebas neurocognitivas de lectura de pseudopalabras, palabras y textos con límite de tiempo, así como también con pruebas de habilidades fonológicas vinculadas al acto lector. Para realizar una intervención óptima, se debe contar con una evaluación diagnóstica estandarizada que permita establecer un perfil del sujeto en relación a su edad cronológica (EC) y nivel de escolaridad. Actualmente existe una gran variedad de técnicas cuantitativas así como también cualitativas que permiten elaborar un perfil ajustado del paciente.

El Test para la Detección de la Dislexia en Niños DST-J (Fawcett & Nicolson, 2017), psicométrico de aplicación individual a niños de 6 años y medio a 11 años y medio. Tiene una

duración que oscila entre 25 y 45 minutos, aproximadamente. La finalidad es poder detectar la dislexia en niños a partir de una prueba de screening. Está conformado por doce pruebas: Nombres, Coordinación, Lectura, Estabilidad postural, Segmentación fonémica, Rimas, Dictado, Dígitos inversos, Lectura sin sentido, Copia, Fluidez verbal, Fluidez Semántica y Vocabulario. Las puntuaciones obtenidas en cada uno de los subtest se combinan para dar lugar a un índice de riesgo que señala la presencia de riesgo de dislexia en el niño y la magnitud del mismo (leve, moderado o alto), proporcionando además, información sobre los puntos fuertes y débiles en la ejecución del niño. Cuenta con baremos adaptados al español.

El Test de Lectura y Escritura LEE (Defior et al., 2006), de implementación individual para niños de primer a cuarto año de nivel de educación primaria. Presenta baremos argentinos. Tiene una duración de aproximadamente cincuenta minutos sin considerar la aplicación de pruebas complementarias y permite identificar sujetos en riesgo debido a sus dificultades en reconocimiento de palabras, fluidez lectora, comprensión lectora y escritura al dictado. La batería consta de un total de siete subtest: Lectura de palabras, Lectura de pseudopalabras, Lectura de palabras y frases, Prosodia, Comprensión de textos, Escritura de palabras, Escritura de pseudopalabras. Cuenta además con dos subpruebas complementarias (Segmentación Fonémica y Lectura de Letras). Posibilita comparar el rendimiento de los niños en lectura y escritura obteniendo un perfil en el que se observan fortalezas y debilidades en cada uno de los procesos investigados.

El Test de Denominación Rápida TDR (Pujals et al., 2019), tiene por finalidad conocer cuánto tiempo le lleva al sujeto que se está evaluando en denominar objetos familiares, colores, letras, números y estímulos alternados como letras/números/colores, presentados visualmente. Su aplicación individual es a niños de 5 años a 8 años 11 meses. La duración del mismo es de cinco a diez minutos aproximadamente. Consta de baremos de una muestra de niños de escuelas públicas y privadas de la provincia de Buenos Aires y Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), un manual técnico, seis láminas de estímulos y hojas de registro. El desempeño en estas tareas indica cuán rápido el cerebro puede integrar procesos visuales y lingüísticos que se correlacionan significativamente con las habilidades lectoras en diferentes niveles escolares.

El Test de análisis de lectoescritura T.A.L.E (Toro & Cervera, 1980), es una prueba destinada a determinar los niveles generales y las características específicas de la lectura y escritura de un niño en un momento dado del proceso de adquisición de las mencionadas conductas, se administra a niños y niñas de entre 6 y 10 años en forma individual. La finalidad de la misma es analizar la lectura establecida a partir de las dos partes que la componen: lectura y escritura. Presenta las subpruebas de lectura de letras, lectura de sílabas, lectura de palabras, lectura de textos y comprensión lectora, escritura al dictado, copia y escritura espontánea. Consta de un manual con sus láminas correspondientes, plantilla de corrección y cuaderno de registro de la lectura y escritura.

El Test de Eficacia Lectora TECLE (Cuadro et al., 2010), es una herramienta para la habilidad lectora que se caracteriza por ser sencilla y de útil aproximación al nivel lector en distintos cursos escolares, teniendo por objetivo evaluar el aprendizaje de la lectura, el diagnóstico y el tratamiento de la misma. El manual presenta la baremación para la población uruguaya y se realizó una versión adaptada a las particularidades léxico-sintácticas para Buenos Aires y sus alrededores. Tiene un tiempo límite de cinco minutos en el que la puntuación varía según la cantidad de respuestas correctas posibilitando entonces medir la eficacia en función de la velocidad lectora. La administración puede llevarse a cabo de forma colectiva o individual.

El Test Leer para Comprender TLC (Abusamra et al., 2011), está diseñado para sujetos de 9 a 12 años de edad. Examina las dificultades específicas y las alteraciones en la comprensión de textos teniendo por finalidad indagar el proceso de comprensión que desarrolla el niño para así delimitar intervenciones eficaces dirigidas al mejoramiento de la habilidad lectora. Consta de once áreas de evaluación: Esquema básico del texto, Hechos y consecuencias, Semántica Léxica, Estructura sintáctica, Cohesión textual, Inferencias, Intuición del texto, Jerarquía del texto, Modelos mentales, Flexibilidad y Errores e incongruencias. Incluye además los análisis psicométricos y los baremos estándares obtenidos en la Ciudad de Buenos Aires y alrededores.

La Batería de Evaluación de los Procesos Lectores – Revisada PROLEC-R (Cuetos et al., 2007), está basada en el modelo cognitivo y se centra en los procesos que intervienen en la comprensión del material escrito como la identificación de letras, el reconocimiento de palabras,

los procesos sintácticos y semánticos. La misma se compone por nueve tareas: Nombre o sonido de las letras, Igual-Diferente, Lectura de palabras, Lectura de Pseudopalabras, Estructuras gramaticales, Signos de puntuación, Comprensión de oraciones, Comprensión de textos y Comprensión oral. La finalidad es averiguar cuáles son los componentes del sistema lector que están alterados en aquellos niños que no consiguen aprender a leer conforme lo esperado. La duración del mismo varía de veinte a cuarenta minutos aproximadamente y es aplicable a niños de 6 a 12 años de edad (de 1° a 6° de Educación Primaria).

La Batería de Evaluación de los Procesos de Escritura PROESC (Cuetos et al., 2004), tiene por objetivo evaluar los aspectos que constituyen el sistema de escritura, desde los más complejos como la planificación de ideas, a los más simples; como por ejemplo la escritura de sílabas, para delimitar cuáles son las dificultades. De esta manera, indaga el dominio que tiene el sujeto de reglas ortográficas, acentuación y conversión fonema-grafema, el uso de mayúsculas y signos de puntuación, el conocimiento de la ortografía arbitraria y la planificación de textos narrativos y expositivos. Está conformada por un total de seis subpruebas: Dictados de sílabas, Dictado de palabras, Dictado de pseudopalabras, Dictado de frases, Escritura de un cuento y Escritura de una redacción. El tiempo de duración oscila entre cuarenta y cincuenta minutos aproximadamente, siendo aplicable a niños de 8 a 15 años de edad (de 3° de Nivel Primario a 4° de Nivel Secundario). Contiene baremos por curso para la detección de problemas de escritura, estableciendo categorías (Dificultad Sí - No - Dudas).

El Test de Vocabulario en Imágenes PEABODY PPVT - III (Dunn et al., 1997), evalúa el nivel de vocabulario receptivo y posibilita detectar rápidamente fallas en aspectos verbales o screening de la aptitud verbal. Tiene un amplio rango de aplicación que va desde los 2 años y medio a 90 años de edad. Contiene 192 láminas con cuatro dibujos cada una en las que el sujeto debe indicar qué ilustración representa mejor el significado de una palabra dada por el examinador. Existen diferentes criterios de comienzo y terminación en función de la edad y el número de errores cometidos. La duración total variable es entre diez y veinte minutos aproximadamente. Las normas fueron desarrolladas con estudiantes de habla hispana en América Latina a partir de una muestra representativa superior a los 2.500 sujetos.

El Test de Fluencia Verbal en Español (Butman et al., 2000), está conformado por las pruebas de fluencia verbal semántica y fonológica. Son utilizadas para conocer la capacidad de almacenamiento semántico, la habilidad de recuperación de la información y la indemnidad de las funciones ejecutivas (FFEE). La fluencia verbal es la capacidad de producir un habla espontáneamente fluida, sin excesivas pausas ni fallas en la búsqueda de palabras. Esta habilidad se mide solicitándole al sujeto que, dentro de un tiempo limitado (un minuto), genere la mayor cantidad de palabras pertenecientes a una única categoría. En las pruebas de fluencia verbal semántica, la tarea consiste en producir palabras pertenecientes un mismo campo semántico (animales), en tanto que en las pruebas de fluidez fonológica el sujeto debe generar palabras que comiencen con una letra preestablecida por el examinador (por ejemplo “p” o “f”). De esta manera, a partir de los datos obtenidos, se alcanza un perfil del sujeto acorde a la media y el desvío estándar para su edad cronológica.

El Juego de Estrategias Lectoras - Programa de entrenamiento cognitivo en habilidades de lectura (Pearson 2016), es una herramienta de trabajo para el profesional o psicopedagogo factible de ser aplicada a niños que tienen dificultades en la adquisición de habilidades de lectura. El programa puede introducirse a principios de la escolaridad (fin de preescolar o inicio de primer grado) o bien a niños sin dificultades pero en los que se busca favorecer la fluidez lectora. Consta además, de dos apartados en los que incluye pruebas estandarizadas (fluidez de palabras, fluidez de pseudopalabras, sustracción y sustitución de fonemas y deletreo-composición) y pruebas cualitativas (identificación de letras y lectura de sílabas) a los fines de obtener los resultados en percentiles y valorar el grado de habilidad observado en la destreza evaluada.

Conforme la Guía General sobre Dislexia (ASANDIS 2010), se contempla como criterio de discrepancia lo que el niño es capaz de hacer potencialmente y lo que en realidad hace. Esto implica el uso del Coeficiente Intelectual (CI) en la cuantificación entre potencial y rendimiento en reconocimiento de palabras. Se intenta enfatizar que la dislexia sigue siendo inesperada, dado que los estudiantes no son deficientes y poseen la inteligencia adecuada para el aprendizaje de la lectura. Por ello, si bien existe una gran variedad de test que evalúan la inteligencia, resulta particularmente útil la Escala de Inteligencia para niños de Weschler, dado que es el instrumento comúnmente utilizado en el diagnóstico de niños con dislexia.

La Escala de Inteligencia de Weschler para niños WISC-V (Weschler D., 2015), tiene por objetivo obtener una evaluación completa del funcionamiento intelectual en dominios cognoscitivos específicos, proporcionando puntuaciones compuestas (PC). El tiempo de aplicación de la prueba oscila entre los sesenta y cinco y ochenta minutos y es aplicable desde los 6 a 16 años de EC. La misma se organiza en tres niveles de interpretación. En la Escala Total se administran siete pruebas que forman parte de cinco dominios distintos (Semejanzas, Vocabulario, Cubos, Matrices, Balanzas, Dígitos y Claves). Las Escalas Primarias posibilitan la obtención de los índices de Comprensión Verbal, Visoespacial, Razonamiento Fluido, Memoria de Trabajo y Velocidad de Procesamiento. Las Escalas Secundarias son Razonamiento Cuantitativo, Memoria de Trabajo auditiva, No Verbal, Capacidad General y Competencia Cognitiva. Ofrece dos tipos de puntuaciones ajustadas a la edad: Puntuaciones Escalares cuya media es diez y el desvío típico tres y Puntuaciones Compuestas de una media de cien y desviación típica de quince. Cuenta con baremos españoles provenientes de una población representativa de 1590 niños de diversas regiones.

La Batería de Evaluación de Kaufman para Niños K-ABC (Kaufman, A. S & Kaufman, N. L., 1983), permite medir la habilidad cognitiva y los conocimientos académicos, siendo un buen estimador del procesamiento mental de inteligencia. Consta de una escala de procesamiento mental (procesamiento secuencial y simultáneo), otra de conocimiento académico (mide los aprendizajes adquiridos a nivel de aprendizajes escolares) y una escala no verbal destinada a evaluar las habilidades intelectuales de niños con dificultades lingüísticas o auditivas. Su diseño es de implementación a sujetos de 2 años y medio hasta 12 años y medio de EC. La adaptación española ofrece tablas que permiten transformar la puntuación directa en puntuación escalar, centil y edad equivalente. La media corresponde a 100 con un desvío típico de 15.

2. Antecedentes

Partiendo del interrogante acerca de la evaluación diagnóstica y la pluralidad de técnicas existentes para la entidad de la dislexia, se cree pertinente mostrar un recorrido de investigaciones previas a esta temática, priorizando la interrelación entre el objeto de estudio y los objetivos. De esta manera, el análisis llevado a cabo por Jiménez, Guzmán, Rodríguez y Artiles (2009), de tipo cualitativo, expone la importancia de indagar la prevalencia de las Dificultades de Aprendizaje (DA) en niños españoles. Para ello, se realizaron dos estudios, el primero fue diseñado en la Comunidad Autónoma de Canarias a fines de analizar el predominio de alumnos identificados dentro de esta categoría diagnóstica.

El segundo estudio se centró en el área curricular de la lengua escrita con el objetivo de averiguar si en la detección de las DA es suficiente el criterio curricular o, por el contrario, es necesario establecer además criterios diagnósticos específicos asociados al diseño curricular. Para llevarlo a cabo, la muestra de estudio está constituida por un total de 1050 alumnos de Educación Primaria cuyo rango de edad osciló entre los 7 y los 12 años, pertenecientes a tres centros públicos y uno privado situados en zonas urbanas a quienes aplicaron los instrumentos: Escala de Inteligencia No Verbal “Test de Factor G”, el Test PROLEC y la entrevista semiestructurada al profesor. Esta última tuvo por objetivo identificar a los alumnos que presentan un perfil acorde a dicha categoría.

Los resultados demuestran que en esta categoría diagnóstica se registran las cifras de prevalencia más altas en el ámbito de educación. Asimismo, los hallazgos obtenidos en el segundo estudio sugieren delimitar de forma operativa la Dificultad Específica de Aprendizaje, confirmando que el criterio curricular reduce el porcentaje de alumnado identificado. Las implicaciones tienen vistas facilitar en la práctica educativa el establecimiento de pautas de intervención eficaces y mejor adaptadas a las necesidades educativas del alumnado.

Continuando con las investigaciones que han antecedido a la presente, los autores Gómez Velázquez, González Garrido, Zarabozo y Amano (2010), realizaron un estudio longitudinal de valor predictivo sobre la velocidad en denominación de letras y las habilidades fonológicas en el aprendizaje de la lectura y sus alteraciones. Participaron voluntariamente y con el consentimiento

informado de sus padres 121 niños de 7 años de edad perteneciente a un nivel socioeconómico medio a medio-alto, que iniciaban primer grado de educación primaria en una Escuela Privada de Guadalajara (México).

La evaluación mencionada, se aplicó a cada niño en una sesión individual en las que se introdujeron las baterías de denominación rápida (RAN) y de habilidades fonológicas durante el primer semestre de primero, segundo y tercer grado de primaria. La denominación de letras predijo mejor la ejecución lectora e identificó correctamente al 63% de los niños que posteriormente presentaron dificultades en la velocidad para leer, lo cual se consideró como rasgo distintivo de la dislexia en español. Algunas tareas de conciencia fonológica contribuyeron a explicar la eficiencia y la comprensión lectora. Los niños con un doble déficit, es decir en velocidad de denominación y en conciencia fonológica, presentaron el peor rendimiento lector. De esta manera, la prueba de velocidad de denominación en etapas tempranas puede tener importante implicancia para el diagnóstico y la intervención de niños con dificultades en el aprendizaje de la lectura.

Por otra parte, el trabajo de investigación realizado por Carrillo, Iscoa, López y Pérez (2011), tuvo por objetivo establecer la prevalencia de las dificultades de aprendizaje de la lectura (dislexia). La misma se dividió en dos fases sucesivas. La primera consistió en identificar los casos con retraso lector no asociado a una discapacidad, desconocimiento de la lengua o factores socio-culturales y la segunda instancia dirigida a seleccionar entre los lectores retrasados, los casos cuyo fracaso se debe a dificultades específicas en lectura. Esta investigación de carácter cualitativo, estuvo formada por una muestra de estudiantes de Nivel Primario de Escuelas Públicas del partido de Murcia (España). Para la recolección de datos se implementaron las técnicas colectivas Test de Eficacia Lectora TECLE y Batería Disc-CSP. Se concluye que los resultados arrojados responden a un gran porcentaje de incidencia en el retraso lector. Estas dificultades globales de lectura establecidas con el Test de Eficacia Lectora TECLE se explican por dificultades más básicas en decodificación y ortografía.

En tanto que Seijas, Larrosa, Fernández y Vázquez (2013), indagaron acerca de los predictores de la lectura, la conciencia fonológica y la velocidad de denominación teniendo por

finalidad demostrar la importancia de estos utilizando como metodología una muestra de 362 alumnos de 4,5 y 6 años de educación infantil y de primero de educación primaria, pertenecientes a cuatro centros educativos, dos públicos y dos privados situados en zonas urbanas y periféricas de dos provincias de España (171 alumnos del grupo experimental y 155 del grupo control). El grupo experimental recibió instrucción explícita en conciencia fonológica y en velocidad de denominación, mientras que el grupo control continuó con el plan curricular oficial. Los estudiantes seleccionados no presentaban problemas cognitivos, ni sensoriales o necesidades educativas específicas.

Para llevar a cabo el estudio, utilizaron como instrumentos de evaluación los test PECO (evalúa conciencia fonológica), RAN (velocidad de denominación) y PROLEC-R (evaluación de la lectura). Los resultados arrojados evidenciaron que el entrenamiento se relaciona con mejoras significativas en el grupo experimental frente al de control especialmente en conciencia fonológica ya que, la intervención se relaciona con mejoras en la velocidad de la lectura de palabras en los tres grupos de edad participantes. Estos datos tienen implicancia educativa, dado que proporcionan pautas concretas que facilitan el proceso de la lectura a través del trabajo del profesor en el aula y favorecen la prevención de las dificultades en el aprendizaje.

De esta manera Cuetos, Coalla, Molina y Llenderrozas (2015), tuvieron por objetivo elaborar una prueba de diagnóstico precoz de la dislexia basado en los déficits de procesamiento fonológico que presentaron niños de cuatro años de edad, antes de que se enfrenten a la lectura. La investigación de carácter cualitativo, tomó como participantes un total de 298 niños y niñas, evaluados en varios centros de salud pediátrica y colegios de Educación Inicial del área de Bilbao y Vizcaya. La metodología utilizada fue la implementación de esta técnica que consta de seis subtarefas con cinco ítems cada una y que puede aplicarse entre seis y diez minutos. Estos subtest indagan los principales componentes del procesamiento fonológico (discriminación de fonemas, segmentación de sílabas, identificación de fonemas, repetición de pseudopalabras, memoria verbal a corto plazo y fluidez verbal). Los resultados obtenidos a partir de la aplicación de esta técnica, muestran una buena fiabilidad y alta validez de constructo de la prueba, permitiendo detectar tempranamente aquellos niños con riesgo de sufrir dislexia para realizar posteriormente una intervención eficaz.

El estudio desarrollado por De la Calle, Aguilar y Navarro (2016), pretende comprender la secuencia normal de desarrollo del mecanismo de adquisición lectora averiguando el grado de dificultad existente en distintas tareas de conciencia fonológica y su relación con la comprensión lectora posterior en 125 alumnos prelectores de un centro de Educación Infantil y Primaria de la provincia de Cádiz de nivel socioeconómico medio. El abordaje de carácter longitudinal toma por muestra inicial 130 alumnos de educación infantil, de los cuales pudieron evaluar 125 niños cuando cursaban educación primaria. De estos, 65 estudiantes fueron evaluados en sala de 4 años y 1º de educación primaria; y 60 evaluados en sala de 5 años y 2º de educación primaria. Para la recogida de los datos se introdujeron la Batería de Inicio a la Lectura (BIL 3-6) y el Test de Lectura y Escritura en Español (LEE). Los datos codificados y sometidos a análisis correlacional, de regresión y factorial, evidenciaron que a los niños prelectores les resultan más sencillas las tareas de aislar sílabas y fonemas y contar sílabas que las actividades de omisión de sílaba y rima, siendo esta última la más dificultosa. Los resultados avalan la existencia de correlación entre el nivel de competencia lectora y las tareas de conciencia fonológica.

En la misma línea de abordaje, González et al., (2017) desarrollaron un estudio longitudinal de análisis de los efectos que tiene un programa de instrucción específico en los predictores de conciencia fonológica y velocidad de denominación, sobre el aprendizaje de la lectura. En este trabajo, se aplicó el mencionado programa en los primeros años de escolaridad con el objeto de comprender si la mejoría en dichos predictores favorece el aprendizaje de la lectura. Para ello, se aplicó un diseño cuasi experimental con medidas pretest, posttest y retest (según el curso) con una, dos y tres fases de intervención a un grupo experimental al que se le aplicó el programa y un grupo control que siguió la programación oficial establecida. Participaron un total de 326 alumnos que cursaban segundo y tercero de Educación Infantil y primero de Primaria pertenecientes a cuatro centros educativos (dos públicos y dos estatales) situados en dos provincias de España.

Para la evaluación propiamente dicha, se utilizó la Batería de Aptitudes Diferenciales y Generales (BADYG), la Prueba para la Evaluación del Conocimiento Fonológico (PECO), el Test de Velocidad en Denominación (RAN) y PROLEC-R para los procesos lectores. Los

resultados obtenidos indicaron que el grupo experimental obtuvo una puntuación significativamente más alta que el grupo control en las pruebas de conciencia fonológica y denominación rápida y a su vez, mejores puntuaciones en tareas de lectura en los tres primeros cursos de Primaria. Es decir que, la intervención explícita mejora la precisión y velocidad en la lectura de palabras y pseudopalabras y orientan a una intervención óptima en el aula.

Por último, Fumagalli, Sanchez, Barreyro, Jacobovich y Jaichenco (2018), evaluaron la fluidez lectora en niños con dislexia. El objetivo central del proceso de alfabetización es que los niños sean lectores fluidos, esto es, eficientes en términos de velocidad, precisión y comprensión lectora. En el caso de los niños con dislexia, la fluidez también es un objetivo de tratamiento clínico. Sin embargo, en español no se cuenta con herramientas específicas para evaluar ni controlar la evolución de la fluidez. En un trabajo previo (Fumagalli, Barreyro y Jaichenco, 2017) en el que se evaluó a 171 niños de 3°, 5° y 7° año de nivel primario sin dificultades para el aprendizaje de la lectura, se obtuvieron resultados relevantes para el diseño de una batería de evaluación de la fluidez a partir de diferentes textos en español.

Por esa razón, proponen comparar los resultados arrojados con el rendimiento de siete pacientes disléxicos emparejados en E.C. y nivel de escolaridad y así sumar evidencias que completen su diseño. Procuran además, la incorporación de una tarea de lectura silente y comprensión de textos a fin de obtener un cuadro más acabado del proceso lector. Una vez llevado a cabo los propósitos descritos anteriormente, los datos arrojados permitieron observar que los pacientes presentan perfiles lectores heterogéneos y que las tareas son sensibles a la evaluación y el seguimiento, ya que facilitan la detección de dificultades en una o varias habilidades que conforman la fluidez lectora.

3. Planteo del problema

El presente tema de investigación es conocer las técnicas de evaluación que eligen implementar en la clínica psicopedagógica de la ciudad de Olavarría frente a la sospecha de dislexia. Es necesario aclarar que al mencionado concepto se lo contempla en el marco de las ciencias neurocognitivas. Por lo tanto, si se toma la definición que plantea el DSM-5 según la Asociación Americana de Psiquiatría (2014) es posible entenderlo como un trastorno específico del neurodesarrollo de origen neurobiológico que es la base de las anomalías a nivel cognitivo asociadas a los signos conductuales del cuadro nosológico. Dicho origen biológico incluye una interacción de factores genéticos, epigenéticos y ambientales que afectan la capacidad del cerebro para percibir o procesar información, verbal o no verbal, eficientemente y con precisión. Por lo cual una de las características principales de la dislexia son las dificultades persistentes para aprender aptitudes académicas esenciales como la lectura de palabras sueltas con precisión y fluidez, la comprensión lectora, la expresión escrita y la ortografía, el cálculo aritmético y el razonamiento matemático.

Si bien a lo largo de los años se ha debatido acerca de los “tipos” de dislexia, los autores contemporáneos Fejerman, Pearson, Manzano, Arroyo y Fonseca (2017), arriban a la conclusión de que es necesario elaborar una distinción y diferenciación entre la dificultad de aprendizaje de la lectura adquirida de la lectura evolutiva. De esta manera, la dislexia adquirida corresponde a aquellas personas que fueron previamente lectores competentes y como consecuencia de una lesión cerebral perdieron dicha habilidad. En cambio, la dislexia evolutiva refiere a aquellos sujetos que experimentan dificultades en la adquisición inicial de la lectura. Dentro de esta categorización, se hace una distinción entre la dislexia fonológica o superficial, dislexia con dificultades en la precisión o fluidez y dislexia con compromiso de habilidades fonológicas o de la rapidez en la nominación de palabras y a su vez, en esta última categorización se especifican tres subtipos: dislexia fonológica que se caracteriza por llevar a cabo la lectura mediante la ruta léxica, la superficial que a diferencia de la anterior la vía fonológica se encuentra óptima y por último la dislexia profunda en la que ambos procedimientos de lectura están dañados.

Si continuamos con este lineamiento y abordaje neurocognitivo, se debe otorgar énfasis en los denominados predictores del rendimiento lector tales como, la conciencia fonológica, la

denominación rápida y automática, el reconocimiento de las letras y la memoria de trabajo a partir de numerosos estudios científicos que demuestran la importancia de los mismos frente al proceso de lectura. Se entiende entonces que la lectura no es un mero proceso aislado o único sino integrado en el que intervienen sistemas de bajo nivel cognitivo (decodificación e identificación ortográfica) y de alto nivel cognitivo en los cuales participa el sistema ejecutivo o procesador central (comprensión lectora y metacognición).

De esta manera, la instancia de evaluación diagnóstica resulta ser uno de los factores esenciales a la hora de diagnosticar una dificultad específica en el aprendizaje de la lectura. La misma se compone de una serie de pasos secuenciales a seguir para arribar a la entidad nosológica anteriormente mencionada de manera fehaciente. Para diseñar un óptimo proceso se debe pensar en una tríada compuesta por el sujeto, la tarea y el contexto. Por ello, cuando un niño ingresa al espacio clínico junto a un familiar referente, se da inicio junto a una anamnesis o historia clínica e indagación de la historia familiar en forma privada. Se continúa el proceso implementando diferentes pruebas neurocognitivas de lectura de pseudopalabras, palabras y textos con límite de tiempo, así como también técnicas de habilidades fonológicas vinculadas al proceso lector. Para poder realizar una intervención óptima, se deberá contar entonces con una evaluación diagnóstica estandarizada que permita establecer un perfil del sujeto de fortalezas y debilidades en relación a su edad cronológica y nivel de escolaridad.

Por todo lo planteado anteriormente nos preguntamos ¿Cuáles son las técnicas de evaluación para dislexia que se utilizan en la clínica psicopedagógica de Olavarría?

4. Objetivos

Objetivo general: Investigar y conocer los diferentes instrumentos de evaluación que se utilizan para el diagnóstico de dislexia en la clínica psicopedagógica de Olavarría.

Objetivos específicos:

- Indagar la variedad existente de instrumentos, técnicas y test de evaluación psicopedagógica.
- Conocer las técnicas que utilizan para el diagnóstico de dislexia en la clínica psicopedagógica.
- Contemplar cuáles de las mencionadas técnicas tienen mayor valor diagnóstico en la localidad.

5. Método

5.1 Diseño

La investigación cualitativa es desarrollada y profundizada por las ciencias humanísticas. Procura construir teoría a partir de la recolección de datos en campo para que las hipótesis emerjan durante el análisis de dicha información recolectada. Esta metodología tiene por objetivo principal comprender las diferentes perspectivas a partir de una lógica inductiva que permita alcanzar una respuesta tentativa a la pregunta inicial, por lo cual el presente trabajo se enmarca en ella buscando comprender en profundidad la temática seleccionada y así alcanzar una respuesta tentativa a la pregunta de origen en el marco de la clínica psicopedagógica de la ciudad de Olavarría.

El diseño cualitativo elegido es la Teoría Fundamentada siendo las bases epistemológicas el Pragmatismo e Interaccionismo Simbólico como corrientes de pensamiento. De acuerdo a Glaser y Strauss (1967), para generar una teoría se debe partir de la construcción de conceptos que deriven de la información obtenida de los sujetos que viven las experiencias a investigar para así, arribar a una conceptualización abstracta que simplifique dicho conocimiento a representar y que a su vez proporcione categorías que expliquen la realidad concreta de estudio. Por lo cual, el propósito del mismo es poder generar una teoría que explique la mencionada realidad de investigación a partir de la comparación de datos. El marco teórico que se genera es sustantivo dado el supuesto de que emerge estrechamente en dichos datos, lográndose a partir del análisis comparativo constante. Este diseño es elegido para la presente investigación a los fines de poder explicar la realidad mediante la conceptualización de los datos obtenidos y así generar una teoría de forma sistemática que posibilite el surgimiento de nuevas categorías junto a sus propiedades.

5.2 Participantes

La muestra total está compuesta por 10 participantes de género femenino universitarias cuyo rango de edad oscila entre los 26 – 50 años de edad. Todas ellas psicopedagogas que ejercen en el ámbito clínico de la ciudad de Olavarría. Cabe aclarar que si bien el presente trabajo se enfoca al ámbito clínico, el total de las entrevistadas se desempeñan en el área educativa también.

5.3 Técnica de recolección de datos

La técnica elegida por excelencia para la recolección de datos es la “entrevista semi-estructurada” (entrevista de tópico). Se llevarán a cabo una serie de preguntas abiertas y ordenadas estratégicamente para comprender la perspectiva de cada una de las profesionales en relación a la dificultad específica de aprendizaje ya mencionada así como también dar a conocer la modalidad de abordaje y técnicas de evaluación que consideran pertinentes de administrar. De esta manera, se considera oportuno preguntar qué entiende por Dificultad Específica de Aprendizaje, desde qué paradigma las aborda, entre otras.

5.4 Procedimiento

Para la realización de las entrevistas, se accedió a la muestra por medio del contacto con cada una de las participantes a través de distintas redes. La finalidad de la misma consiste en concretar una cita para llevar a cabo la entrevista en forma personalizada. En un principio se les brinda a cada una de las entrevistadas el consentimiento informado que expresa: “La presente entrevista forma parte de la tesina Técnicas de evaluación de dislexia en la clínica psicopedagógica de Olavarría. La finalidad es culminar con el ciclo de Licenciatura en Psicopedagogía de la Universidad de Flores en el año 2020, siendo factible de ser utilizada posteriormente a los fines prácticos de dicha clínica. La entrevistada tiene derecho a la privacidad de su identidad así como también, a abandonar el proceso de la entrevista en el transcurso de la misma si lo considera necesario. Se prevé que para ser respondida se requerirá de entre 45 a 60 minutos”. Se dará lugar a la entrevista propiamente dicha, estimando que la demora para la recolección de datos será de aproximadamente dos semanas para luego realizar un cruzamiento de la información obtenida.

Se realiza un cruzamiento de la información obtenida junto al marco teórico de referencia desarrollado y con los estudios empíricos descriptos, buscando una comprensión del uso y las posibilidades que brinda la variable estudiada, es decir las técnicas que se implementan para

evaluar dislexia en el espacio de la clínica psicopedagógica en la ciudad de Olavarría. Este análisis se realizará en el transcurso de una semana.

6. Resultados

Para abordar el objetivo general de esta investigación, fue necesario analizar las diferencias y similitudes entre lo que manifiestan las psicopedagogas que trabajan en la detección y atención de estas dificultades, entre otras problemáticas; acerca de las DEA's y de la dislexia particularmente, en tanto constructo teórico de base científica para el cual es importante llevar a cabo una evaluación psicopedagógica que indague los aspectos con mayor compromiso evidenciados y explicitados en el marco teórico respecto del cuadro diagnóstico. En relación a ello, no se encontraron diferencias significativas dado que 9 de las 10 entrevistadas concuerdan en que dicha entidad está incluida dentro de los Trastornos del Desarrollo de base neurobiológica conforme la codificación axial del DSM-5 (2013), en tanto manual regulador y organizador de los diferentes diagnósticos que apunta a una definición tanto por criterio de exclusión como de especificidad.

Una de las entrevistadas, no elige referenciar este manual para enmarcar las DEA dado que prefiere encuadrarla desde la ley 27.306 aprobada por el congreso en Argentina que establece como objetivo primordial, garantizar el derecho a la educación de niños, adolescentes y adultos que presentan dificultades específicas del aprendizaje. Refiere que *“la ley que se ha promulgado y que dispone la obligatoriedad del abordaje integral e interdisciplinario en relación a la dislexia lo considero como un avance muy importante”*. (Ana. Psicopedagoga. En entrevista personal 05/07/2019).

Además, describen la dislexia como cuadro nosológico que implica una serie de indicadores a evaluar previo a la instancia diagnóstica. Argumentan que es una de las dificultades de aprendizaje que conlleva la alteración de procesos complejos. Esto queda ejemplificado en la respuesta de una de las participantes quien opina que *“cuando hablamos de DEA's nos referimos a las Dificultades Específicas del Aprendizaje. Estas son: Dislexia, Disgrafía- disortografía y Discalculia. Según el DSM-5, se encuentran ubicadas dentro de los Trastornos del Desarrollo (de base neurobiológica)”*(Eugenia. Psicopedagoga. En entrevista personal 05/06/2019). Continuando con el mismo lineamiento, otra de ellas explicita que *“me gusta pensar a partir de alguna nomenclatura que ayuda a ordenar algunas ideas. Por excelencia tenemos una*

herramienta como el DSM-5 que nos ayuda a entender dicha sigla y ordenar las Dificultades específicas de aprendizaje”(Estefanía. Psicopedagoga. En entrevista personal 24/02/2020).

El primer objetivo de investigación planteado buscó establecer la variedad de instrumentos, técnicas y baterías de evaluación psicopedagógica conocidos para el diagnóstico de la dislexia. De esta manera, la mayoría de las entrevistadas sustentan que los test que nombraron para valorar el componente cognitivo, los procesos de lectura y escritura y que a su vez estos los administran en su práctica profesional cotidiana. Una de las entrevistadas agrega que *“estoy al corriente de la existencia de otras baterías pero no las he administrado aún como por ejemplo EDIL (Exploración de las Dificultades Individuales de Lectura), PAA (Prueba de Articulación de Aprendizajes), BEVTA (Batería de Exploración Verbal para Trastornos de Aprendizaje) y TEDE (Test Exploratorio de Dislexia Específica)”*(Carolina. Psicopedagoga. En entrevista personal 08/07/2019). Otra de ellas refiere que si bien es importante y se deben administrar test que exploren los mencionados procesos, también *“hay que indagar en el conjunto los componentes cognitivos como atención, memoria, funciones ejecutivas, velocidad de procesamiento, habilidades visoperceptivas a los fines de obtener un perfil completo del paciente”* (Elisabet. Psicopedagoga. En entrevista personal 08/11/2019).

Conforme el segundo objetivo, instrumentos de evaluación que utilizan para diagnosticar dislexia, todas las profesionales coinciden de forma significativa en lo que respecta a la administración de distintas técnicas dada la edad, singularidad del sujeto y la exploración de distintas habilidades. De esta manera, adjudican en primera instancia el uso de la Escala de Weschler (WISC) como herramienta que posibilita conocer el componente intelectual para elaborar un perfil de fortalezas y debilidades conforme las distintas escalas que la componen. Ello se vislumbra en la respuesta de una de las psicopedagogas quien informa *“utilizo para detectar o descartar DEA’s la escala de Weschler (WISC) para evaluar el funcionamiento cognitivo global del niño y su potencial”*(Giselle. Psicopedagoga. En entrevista personal 24/03/2020).

Por el contrario, otra de ellas contempla este test como secundarismo en la instancia diagnóstica al adjudicar que *“siempre se complementa con valoración del campo intelectual*

(alguna de las escalas de Weschler, verbal o no verbal), campo matemático y otras pruebas neuropsicológicas”(Elisabet. Psicopedagoga. En entrevista personal 08/11/2019). Una sola de las entrevistadas menciona que en algunas oportunidades usa además del WISC, la batería de evaluación de Kaufman K-ABC ya que *“incluye dos grandes escalas: una de procesamiento mental, que abarca las escalas de procesamiento secuencial y simultáneo, y otra de conocimientos académicos”*(Carolina. Psicopedagoga. En entrevista personal 08/07/2019).

En la ciudad de Olavarría puede afirmarse que las psicopedagogas emplean LEE, DST-J, PROLEC, PRO-ESC, TOMAL, TECLE, TLC, en tanto test estandarizados que constituyen una herramienta objetiva para lograr una síntesis con alta probabilidad de acierto. En esta línea, una de ellas comenta *“en general tomo evaluaciones como el PROLEC, DST-J o LEE”* (Victoria. Psicopedagoga. En entrevista personal 30/06/2019). Otra de las participantes agrega que *“el uso del LEE y PROLEC podrían complementarse con otras técnicas y con una evaluación ecológica dependiendo de la edad y las particulares características del sujeto”* (Josefina. Psicopedagoga. En entrevista personal 09/08/2019). En menor medida, sólo dos profesionales consideraron oportuno aludir que suelen aplicar el DIP (Ie) y TOMAL porque *“me posiciona desde el lugar del niño y su potencial”*(Florencia. Psicopedagoga. En entrevista personal 14/09/2019).

El último eje de investigación refiere a poder conocer cuáles de las técnicas que mencionaron tienen mayor validez y arrojan mejor información diagnóstica para ellas. Aquí, 8 de las entrevistadas eligen no nombrar un test en particular debido a que no adhieren a una sola técnica como prototipo ideal, en tanto que prima la valoración y el análisis del perfil del sujeto que se encuentra en proceso de evaluación. Una de ellas afirma que *“considero que no hay una técnica que arroje mejor información diagnóstica, en cada paciente es necesario analizar su condición para arribar a un diagnóstico fiable”*(Carolina. Psicopedagoga. En entrevista personal 08/07/2019). En el mismo lineamiento, otra de las psicopedagogas refiere que *“en realidad todas las baterías ayudan a despejar dudas y a evaluar, entre todas, en cuáles áreas el niño o la niña se encuentra más desfasado”*(Florencia. Psicopedagoga. En entrevista personal 14/09/2019).

En contraposición, dos de las participantes contemplaron que para ellas, los instrumentos significativos en cuanto a valoración diagnóstica para la evaluación son *“creo que el LEE es el*

que me ofrece más información para una aproximación diagnóstica porque es completo e indaga lectura, escritura, prosodia, ritmo lector, comprensión lectora, entre otras”(Eugenia. Psicopedagoga. En entrevista personal 05/06/2019). Otra de las psicopedagogas comenta que “no priorizo la técnica, sí el perfil de desempeño obtenido pero si tengo que elegir alguna sería TDR, fluencia verbal semántica y fonológica, LEE o PROLEC R por su especificidad”(Elisabet. Psicopedagoga. En entrevista personal 08/11/2019).

7. Discusión

A partir de los hallazgos evidenciados, se logran corroborar criterios que concuerdan mayoritariamente con el abordaje teórico explicitado a lo largo del presente trabajo, es decir, el paradigma de las neurociencias o neurocognitivo es el enfoque teórico desde el cual se desarrolló este estudio y al cual 8 de las psicopedagogas olavarienses alegan sustentar sus prácticas profesionales. No obstante, dos de las entrevistadas eligen integrar teorías socio-constructivistas, psicoanalíticas y sistémicas como lineamiento de abordaje justificando la importancia de no reducir las explicaciones de un problema de aprendizaje a una sola causa dado que los “síntomas” o fracturas que presenta el sujeto en su proceso de aprendizaje estaría reflejando además, factores emocionales como, por ejemplo, bloqueo emocional o inmadurez, su entramado familiar, la funcionalidad del síntoma, los significantes que se repiten en los discursos y el condicionamiento de la persona según sea el lugar o posicionamiento que este ocupe en relación al aprender.

Esto denota que si bien existen distintos paradigmas que contribuyen con conceptualizaciones significativas para la intervención clínica, como los constructos teóricos de andamiaje, subjetividad y aprendizaje significativo que responden a enfoques de índole constructivistas o psicologistas, no serían suficientes dado que la evidencia científica ha demostrado desde hace varios años que la dislexia tiene de base una alteración neurobiológica, genética y funcional. La autora Pearson (2020) sustentaría este aporte al argumentar que la neuropsicopedagogía es un campo de trabajo que pretende ubicarse como enfoque integral de evaluación e intervención, construido desde la comprensión de las bases neuropsicológicas y comportamentales del desarrollo infantil y del aprendizaje, así como de las alteraciones que pueden comprometer estos procesos.

Otro punto recurrente acerca del diagnóstico diferencial, estuvo en torno a discriminar la dislexia de un retraso lector para, a partir de allí, llevar a cabo un tratamiento acorde a las necesidades del sujeto. Una de las psicopedagogas, aludió que contempla las prácticas de alfabetización, las nuevas tecnologías y el uso del lenguaje oral, escrito y lector en tanto factores que intervienen en la comunicación hoy día ya que desde su parecer, estos son elementos indispensables a tener en cuenta frente a un retraso lector. Menciona que en caso de que el déficit no provenga desde estos aspectos, introduce técnicas específicas para el diagnóstico de la

dislexia, como por ejemplo el test LEE. En cambio, el resto de las profesionales hicieron hincapié en visualizar indicadores de diversa índole sean pedagógicos, emocionales, sociales y/o biológicos que permitan diferenciarla de un retraso lector.

En relación a ello, las autoras Serrano & Defior (2004) afirman que no todos los retrasados lectores son disléxicos y que la dislexia evolutiva se constituye como una dificultad de aprendizaje específica que está ligada a problemas en el ámbito fonológico, al contrario de los lectores deficientes quienes lo son por una diversidad de causas que pueden estar relacionadas con ambos mecanismos, sea el reconocimiento de palabras, coeficiente intelectual, habilidades cognitivas, lingüísticas, etc. Por lo tanto podemos confirmar que frente a un niño con problemas de aprendizaje de la lectura es necesario determinar el peso de cada uno de estos componentes.

En este proceso diagnóstico, la mayoría coincide en remitirse al manual DSM-5 que regula, encuadra y organiza las distintas patologías para las cuales deben cumplirse una serie de criterios. En el apartado “Trastornos específicos del aprendizaje”, se define claramente a qué se refiere este concepto y describe las dificultades de aptitudes académicas en las que deberán evidenciarse al menos uno de los problemas. En cuanto al uso de este manual, Pearson (2020) y su equipo de investigación, sustentaría estos argumentos al explicitar que en él se identifica lo que se considera específico a nivel internacional y que se enmarca dentro de la ley 27.306 aprobada en Argentina sobre las DEA, tal como lo referenció una de las entrevistadas.

Esto quiere decir que no solamente describe las afecciones sino que además, determina que para diagnosticarla se debe llevar a cabo la evaluación psicopedagógica y con ella especificar las habilidades vinculadas a los automatismos (lectura, cálculo y escritura) y las de alto nivel o razonamiento (comprensión lectora, redacción, funciones ejecutivas y razonamiento matemático). Desde esta perspectiva Etchepareborda (2002), afirma que dichos procesos se encuentran inscritos en circuitos neuronales establecidos según mecanismos en los que influyen factores genéticos y ambientales para determinar múltiples variaciones. Pearson (2020), alega que como profesionales es de suma importancia referenciar los manuales de consenso internacional para brindar la nominación reconocida por las obras sociales para el diagnóstico y su abordaje correspondiente.

La variable referida a la evaluación de la dislexia de manera formal e integral parte de la diagramación de una batería diagnóstica elaborada acorde al sujeto que arriba a la consulta. Esto posibilita indagar los dominios cognitivo, afectivo-social, ejecutivo y competencias académicas necesarios para concluir con un perfil de fortalezas y debilidades del consultante. El autor Fejerman (2017) lo afirmaría al explicar que dicha instancia diagnóstica está compuesta por una serie de pasos secuenciales a seguir para arribar a un cuadro nosológico fehaciente. Por lo tanto, podría decirse que será el recurso objetivo que vehiculará el desarrollo de las sesiones y que permitirá observar, comprender y conocer al paciente.

El primer objetivo de investigación planteado buscó establecer la variedad de instrumentos, técnicas y baterías de evaluación psicopedagógica conocidos para el diagnóstico de la dislexia. A partir de los datos evidenciados en los resultados, se afirma que 9 de las profesionales mencionan test que son los mismos que utilizan en su práctica cotidiana, en tanto una de las entrevistadas refirió que si bien está en conocimiento de la existencia de otras baterías o pruebas para examinar la dislexia, no las administra ya que aún las está estudiando. Ello nos permite pensar en la necesidad que tenemos como profesionales de la salud de estar constantemente actualizados y capacitarnos en función de las novedades.

De esto se desprende el segundo objetivo de investigación referido a las técnicas específicas utilizadas por las profesionales para evaluar la dislexia. Todas las entrevistadas coinciden en que la administración de la Escala de Weschler (WISC) propicia obtener una valoración completa del funcionamiento intelectual del paciente. De esta manera, podemos argumentar que el WISC es un instrumento de gran utilidad en la práctica psicopedagógica por poseer un nivel de estandarización, precisión y heterogeneidad a partir de un modelo de interpretación cualitativa de los resultados y de las formas de producción que pone el sujeto en funcionamiento, en cada una de las situaciones a la que se lo convoca desde los diferentes subtest.

En correlato con esta herramienta, se podría plantear la discusión respecto al peso que tiene en relación a la dislexia y su hegemonía por sobre otros instrumentos para evaluación del

campo intelectual. Si bien esta batería es el punto de partida en el proceso diagnóstico en la mayoría de las entrevistadas, una de ellas lo considera complementario porque inicia con técnicas de screening. Para esta profesional, determinar el nivel intelectual es un paso más dentro de dicho proceso de valoración. Queda establecido que las escalas de Weschler dominan en la clínica psicopedagógica, aún la escala no verbal mencionada por una de las participantes. En cuanto a otros test para la evaluación intelectual, una de ellas señala la escala de Kaufman. Existen otros de gran valor diagnóstico que no fueron nombrados, tales como el test de Matrices Progresivas de Raven, K-BIT y Dominós.

Conforme el desarrollo conceptual llevado a cabo a lo largo del trabajo, se tiene por conocimiento que la capacidad intelectual promedio no es condición única en la dislexia. Tal como afirman los autores contemporáneos mencionados anteriormente Fejerman, Pearson, Manzano, Arroyo y Fonseca (2017), deben ser aplicadas también pruebas específicas que evalúen los predictores más importantes de la habilidad lectora tales como, la conciencia fonológica, la memoria de trabajo, la denominación rápida y automática y el reconocimiento de letras, ya que estas se influyen en forma recíproca e inciden de manera conjunta en el desarrollo de la lectura. Es así que para poder indagar los dominios descritos anteriormente es necesario implementar a modo de escaneo rápido y efectivo los denominados screening. Esto coincide con lo explicitado por Fonseca (2017), quien argumenta que el éxito en el inicio de la lectura se encuentra estrechamente relacionado con los factores predictivos como la conciencia fonológica, la velocidad de denominación, la memoria de trabajo, el reconocimiento de letras y el nivel de escritura.

No obstante, los datos cotejados ponen de manifiesto que la mitad de las profesionales que se desempeñan en el ámbito clínico del partido de Olavarría no administran pruebas de screening, lo cual parece contradecir la importancia de detectar prontamente los factores de riesgo, ya que los test TDR, Dyetective y DST-J son especificados como tal conforme los autores. Ello quiere decir que los contemplan como técnicas formales que se administran en el ámbito clínico y no las conceptualizan como tales. Con relación a las que sí utilizan estas pruebas de cribado, se observa que se aplica el DST-J en la clínica cuando fue diseñado para el ámbito escolar.

Los autores Fawcett & Nicolson (2017), fundamentan que el test DST-J tiene por origen ser una herramienta estandarizada de identificación temprana, que proporciona una evaluación relevante y objetiva del estudiante en el ámbito escolar. Especifican que es un screening para la dislexia, que tiene por finalidad ser implementado rutinariamente en contextos escolares por profesionales correspondientes al ámbito educativo, siendo un valioso primer paso para elaborar un plan de actuación individual, decidir sobre la necesidad de solicitar una evaluación completa y en profundidad del estudiante. Destacan además, que no es un test para el diagnóstico de la dislexia ya que para ello es necesario recabar información procedente de múltiples fuentes.

En cuanto a los restantes instrumentos que deciden aplicar las profesionales frente a la sospecha de una dislexia, se dividen en estandarizados (LEE, TOMAL, TECLE, TLC, PROLEC) y no estandarizados (DIP-le, evaluación ecológica). Los test estandarizados son pertinentes y reconocidos por la comunidad científica para la evaluación de los procesos lectores implicados en este trastorno como ya quedó explicitado en el marco teórico. En contraposición, la evaluación ecológica pretende analizar las necesidades específicas e individuales del sujeto para poder proponer intervenciones adaptadas y contextualizadas, teniendo en cuenta sus entornos inmediatos como familia, escuela y ambientes exteriores que pueden permearlo como cultura y sociedad. Siguiendo esta línea, para la evaluación ecológica se deben aplicar instrumentos estandarizados pero además, contemplar el entorno centrándonos en las destrezas y habilidades con los cuales cuenta en la cotidianeidad. Este beneficio no alcanza a observarse en una prueba meramente estandarizada.

Considero interesante referenciar que para la valoración clínica no solamente se introducen test, sino que además deben incluirse los antecedentes del neurodesarrollo, la historia académica, los informes escolares, los exámenes, la observación de cuadernos y carpetas ya que son elementos que arrojan información sobre el aprendizaje del niño. Es por ello que, su diagnóstico requiere de una evaluación comprensiva que comienza en principio con la anamnesis y el rastreo de información vital significativa. La finalidad será observar, comprender y conocer al consultante para que, al momento de llevar a cabo la devolución, ésta sea no solamente hacia los padres o tutor sino también al paciente a modo de que comprenda qué es lo que le pasa y cuál

es la mejor manera para superar sus dificultades (tratamiento establecido por objetivos) y compensar las dificultades que presenta.

El último objetivo de investigación menciona, poder conocer cuáles de las técnicas que nombraron reviste de mayor validez y arrojan mejor información diagnóstica para dichas profesionales. Es interesante observar que en su mayoría se pondera el perfil obtenido por sobre el resultado de una herramienta en particular. Esto deviene de considerar que todo proceso de evaluación es personalizado e implica la necesidad de delinear luego de la primera entrevista, las áreas que se quieren valorar. No existe un único test que pueda determinar la presencia de la dislexia, ya que muchas veces esta co-ocurre con otras dificultades académicas, de aprendizaje y déficits neuropsicológicos. Por esto, su diagnóstico requiere de una estimación comprensiva que inicie con la anamnesis y la recogida de información vital significativa, para luego hacer una selección de pruebas tomando en cuenta la edad cronológica y el tipo de problemática que se quiere valorar.

8. Conclusión

Como conclusión puede afirmarse que la presente investigación le proporciona al lector una reseña significativa acerca del concepto de dislexia en tanto una de las Dificultades Específicas de Aprendizaje más estudiadas, sus implicancias y formas de evaluación, de gran incidencia en la población no solo a nivel local sino también internacional que genera un impacto significativo en el ámbito académico del sujeto. Es conocida actualmente como una dificultad específica en la lectura fluida y precisa, es decir, que hay fallas en la automatización del proceso lector. Los sujetos disléxicos se caracterizan por poseer una inteligencia promedio, oportunidades socioculturales y de enseñanza óptimas y no presentar dificultades a nivel sensorial. Su alta tasa de prevalencia pone de manifiesto que si bien es más frecuente en la población infantil, no desaparece en la adultez, lo cual quiere decir que se caracteriza por ser de carácter permanente.

En los estudios e investigaciones llevadas a cabo sobre esta condición, los autores Tallis y Soprano (1994) ya mencionaban el concepto de dislexia específica o de desarrollo definiéndola como un trastorno duradero del proceso de lectoescritura, originado a partir de una disfunción cerebral. A partir de aquí, otros expertos han realizado aportes significativos por medio de numerosas publicaciones en relación a la existencia de diversos tipos de dislexia. Argumentan que, si bien podemos realizar una distinción entre la adquirida vs evolutiva, todas presentan de base un compromiso en el procesador fonológico. Actualmente, los hallazgos consistentes revelan a nivel neurobiológico la falta de activación en el hemisferio izquierdo encargado del reconocimiento fluido y automático de palabras. Producto de este empobrecimiento se activan otros circuitos neuronales de compensación, como puede ser el área frontal y posterior del hemisferio derecho, obteniendo como resultado una lectura poco fluida o deficitaria.

Por otra parte, en toda instancia diagnóstica resulta fundamental contar con una evaluación estandarizada que permita establecer un perfil del sujeto en relación a su edad cronológica (EC) y nivel de escolaridad. Tal como afirma Fejerman (2017), el proceso de evaluación diagnóstica se compone de una serie de pasos secuenciales a seguir para arribar a un cuadro nosológico fehaciente. Por lo tanto, para realizar una intervención óptima se debe valorar el nivel de funcionamiento y adaptación al contexto en que vive, factores de riesgo individuales y

del entorno, el estilo de aprendizaje y competencias académicas, a los fines de describir un perfil de fortalezas y debilidades vinculadas a las diferentes esferas de la conducta (cognitiva, afectiva-social y ejecutiva).

Aspirando a que este trabajo sea un aporte útil para la práctica psicopedagógica, pueden reconocerse ciertas limitaciones. En principio, sería pertinente profundizar en el análisis comparado de técnicas de evaluación diagnóstica y modelos de abordaje, atendiendo a todas las posibles dimensiones, además de la que ha sido objeto de estudio en esta investigación. En segundo lugar, mencionar que no se han encontrado estudios comparativos en relación a la tasa de efectividad que tienen los test explicitados en el marco teórico ni en baterías que evalúen una misma función, así como tampoco existen instrumentos diagnósticos para pacientes adultos con sospecha de dislexia.

En relación a líneas de investigación futuras, sería de interés elaborar un ensayo de mayores dimensiones que se centre en los métodos y procesos de diagnóstico, seleccionando y estableciendo estudios de comparación entre modelos de intervención de dislexia evolutiva. Incluso, se podría llevar a cabo entrevistas a profesionales del área de educación, madres, padres y/o estudiantes, considerando sus planteos e intereses en los temas en cuestión. También conocer cómo intervienen las psicopedagogas que se desempeñan en colegios educativos cuando detectan estudiantes con señales de alerta en relación a la alfabetización. Es por ello que, se propone la necesidad de continuar investigando sobre la evaluación de la dislexia a través de estudios multidisciplinarios que conecten las distintas orientaciones teóricas, sin caer en enfoques reduccionistas y sesgados.

Otro elemento a valorar es la importancia de llevar a cabo diagnósticos tempranos, en tanto concepto de prevención o detección precoz, a los fines de compensar la dificultad lo antes posible para lo cual, existen los indicadores de riesgo desde los 4 años y los predictores de la habilidad lectora. A su vez, enfatizar en la toma de conciencia tanto de instituciones educativas como la sociedad en general para que se mejoren las condiciones de enseñanza y aprendizaje, garantizando que los estudiantes disléxicos puedan tener una mejor calidad de vida. Queda

mucho trabajo por delante en cuanto a difusión, para que la dislexia y otras DEA sean detectadas y los chicos ayudados a tiempo sin comprometer su autoestima y calidad de vida.

Por todo lo expuesto anteriormente, se puede concluir que la investigación llevada a cabo también permitió informar sobre la variedad de escalas, baterías y test para evaluar la dislexia a los fines de explorar los procesos cognitivos y de aprendizaje. De esta manera, las pruebas cognitivas que se administren para estos casos deberán indagar indudablemente lectura de pseudopalabras, palabras y textos con límite de tiempo y habilidades fonológicas vinculadas al acto lector. El uso de técnicas estandarizadas, sean de índole cuantitativo o cualitativo, son las que otorgarán validez al proceso diagnóstico sin descuidar el aporte de la evaluación ecológica que contempla el entorno inmediato del consultante.

Retomando el objetivo inicial, las psicopedagogas que se desempeñan en el ámbito clínico del partido de Olavarría prefieren utilizar mayoritariamente test estandarizados para obtener una evaluación completa del funcionamiento intelectual, como la Escala de Weschler (WISC) y para los procesos de aprendizaje el test LEE, DST-J, TECLE, TOMAL, TLC y PROLEC; por considerarlos de fácil aplicación y completos en cuanto a las áreas que evalúan. Ponderan siempre el perfil obtenido por sobre el resultado de una técnica en particular; es decir, tienen en cuenta que no existe un único elemento que permita obtener mejor información diagnóstica ni mayor validez.

9.Anexo

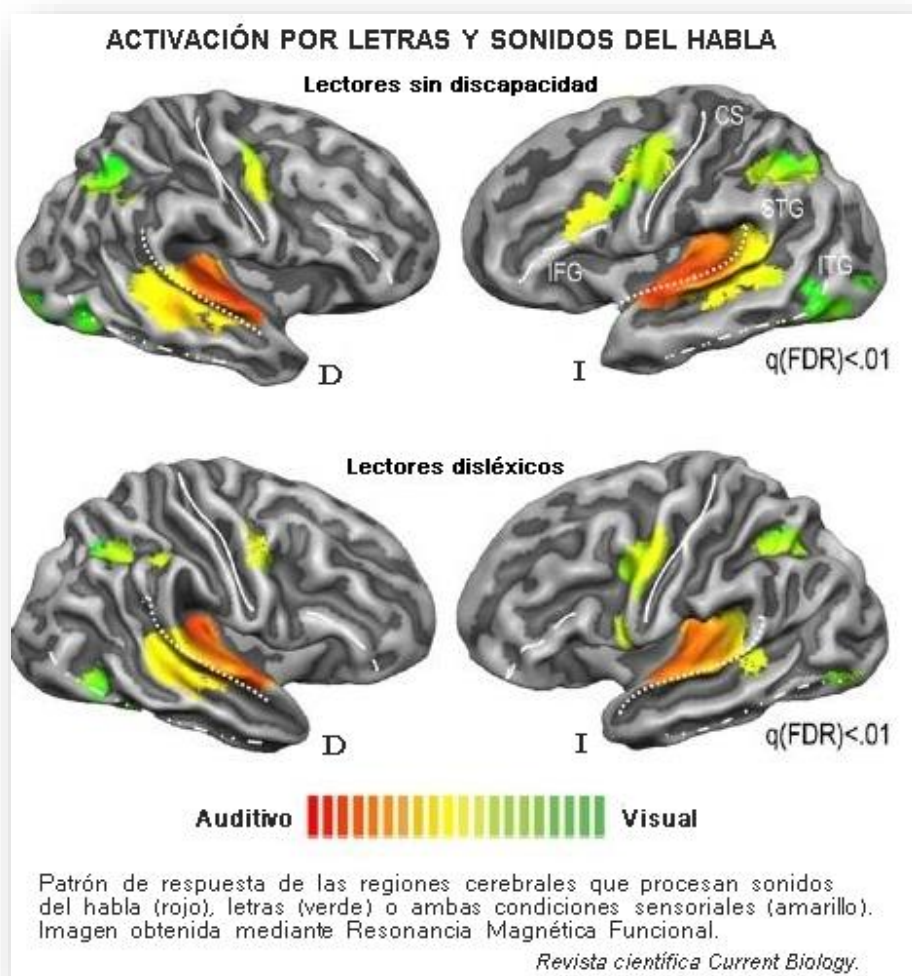


Figura 1. Zonas de activación cerebral frente a la lectura de textos.



Figura 2. Predictores del rendimiento lector.

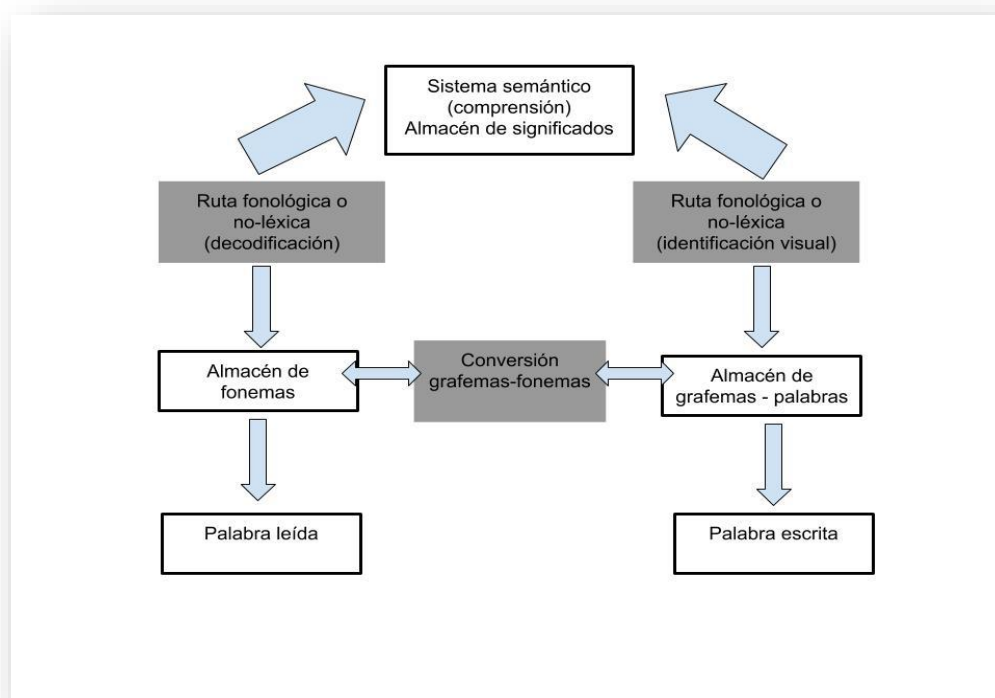


Figura 3. Interacción de procesos de bajo nivel y alto nivel intervinientes en la lectura.

Los recuadros grises son aquellos específicamente afectados en un individuo con dislexia.

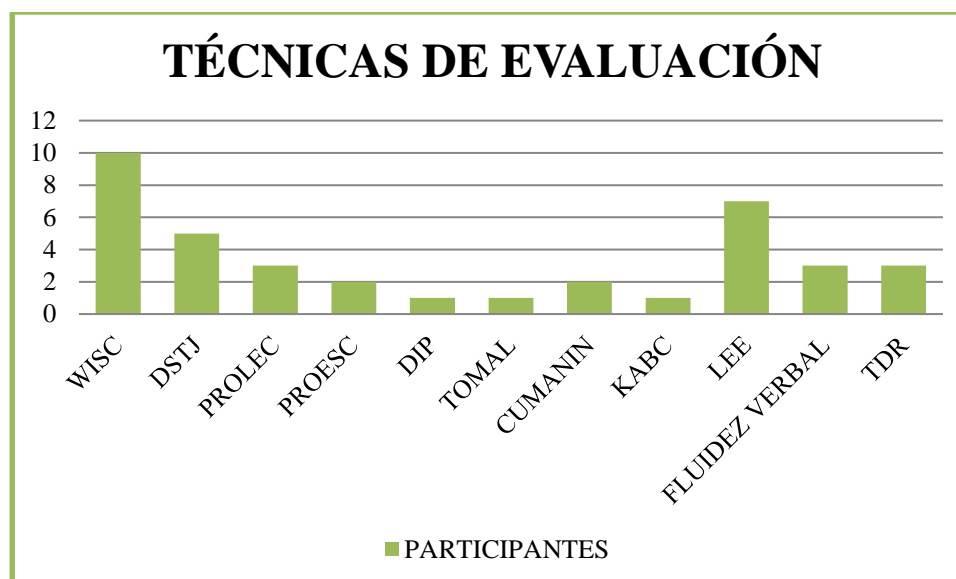


Figura 4. Técnicas de evaluación para la dislexia que utilizan las profesionales con mayor frecuencia.

1. ¿Qué entiende por Dificultades Específicas de Aprendizaje?
2. ¿Cuál es la edad promedio de motivos de consulta por dificultades en el aprendizaje de la Lectura/Escritura?
3. ¿Desde qué paradigma usted aborda las dificultades de aprendizaje?
4. Con relación a la dislexia ¿conoce sus tipos, implicancias y comorbilidades?
5. ¿Cómo diferencia una dislexia de un retraso lector?
6. ¿Ha tenido la oportunidad de realizar alguna evaluación que haya resultado ser de diagnóstico una dislexia?
7. ¿Qué instrumentos utilizó? o ¿utilizaría?
8. ¿Utiliza pruebas de screening para la valoración del nivel de lectura y escritura del sujeto? ¿Cuáles?
9. ¿Qué otros instrumentos de evaluación conoce para evaluar la dislexia?
10. De las técnicas, ¿cuál considera que es la que mejor información diagnóstica arroja? ¿Por qué?

Figura 5. Modelo de entrevista realizada a las psicopedagogas que se desempeñan en el ámbito clínico.

Referencias

- American Psychiatric Association, (1995). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. DSM-IV. Barcelona: Masson.
- Artigas, J. (2000) Disfunción Cognitiva en la Dislexia. *Rev. Neurol. Clin.* 115-124. Recuperado de: <https://habilmind.com/images/Disfuncion-cognitiva-en-la-dislexia-Artigas-articulo.pdf>
- Arroyo, H. (2018). Fracaso escolar y trastorno específico de aprendizaje: dislexia – disortografía. En Arroyo, H., Caraballo, R., Ruggieri, V. (Ed.), *Neurodesarrollo: un puente entre Salud y Educación* (161-181). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fundación Hospital de Pediatría Dr. Juan P. Garrahan.
- Bolaños, G. R. & Gómez, B. L. (2009). Características Lectoras De Niños Con Trastorno del Aprendizaje de la Lectura. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(2), 37-45. Recuperado de: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/177/1/v12n2a04.pdf>
- Dehaene, S. (2015). *Aprender a leer*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Ellis, A. W. & Young, A. W. (1992). Lectura: un modelo compuesto para el reconocimiento y la producción de palabras. En Peña Casanova, J. (Ed.), *Neuropsicología Cognitiva Humana* (191-238). Barcelona: Masson.
- Etchepareborda, M. (2003). La intervención en los trastornos disléxicos: entrenamiento de la conciencia fonológica. *Revista de Neurología*, 36 (1), 13-19. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/d39f/c174c05aa742fa9ad1122d66a23aa2a69fd5.pdf>
- Fejerman, N. & Grañana, N. (2010). Trastornos del desarrollo en niños y adolescentes. En Fejerman, N. (Ed.), *Neuropsicología infantil* (25-60). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.

- Fejerman, N. & Grañana, N. (2010). Desarrollo del aprendizaje verbal, dislexia, disgrafia. En Fonseca, E. L. (Ed.), *Neuropsicología infantil* (359-383). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.
- Fernández, A. (2007). *Los idiomas del aprendiente. Análisis de modalidades de enseñanza en familias, escuelas y medios*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Nueva Visión.
- Fonseca, L. (2017). Desarrollo del aprendizaje verbal, dislexia, disgrafia. En Fejerman, N., Grañana, N. (Ed.), *Neuropsicología Infantil* (359-383). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.
- Fumigalli, J., Sanchez, M., Barreyro, J., Jacobovich S. & Jaichenco, V. Evaluación de la fluidez lectora en niños con dislexia. *Revista Argentina de Neuropsicología* 34, 12 – 30. Recuperado de: https://7e5bfcbc-8cab-4aa5-94d4-d55ce46fc649.filesusr.com/ugd/2c1a84_feb300b9e34c46c384e85c64a1771754.pdf
- Herrera P. J., Lewis H., S., Jubiz B. N. & Salcedo, S. G. (2007). Fundamentos neuropsicológicos de la dislexia evolutiva. *Psicología desde el Caribe*, 19, 223-268. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21301910.pdf>
- Jiménez, J. E., Guzmán, R., Rodríguez, C. & Artiles, C. (2009). Prevalencia de las dificultades específicas de aprendizaje: La dislexia en español. *Anales De Psicología* 25, 78-85. Recuperado de: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/71521>
- Lezak, M. D., Howieson, D. B. & Loring, D. W., (2004). *Neuropsychological Assessment*. Fourth Edition. Recuperado de: <https://books.google.com.ar/books?id=FroDVkVKA2EC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

- Manzano, J. L. (2014). Conceptualización de las dificultades de aprendizaje. En Manzano, J. L. (Ed.), *Evaluación Psicopedagógica de las Dificultades de Aprendizaje* (147-170). España: CEPE.
- Pearson, R. (2016). *Juego de estrategias lectoras: Programa de entrenamiento cognitivo en habilidades de lectura*. Buenos Aires: JEL Aprendizaje.
- Pearson, R. (2017). *Dislexia: Una forma diferente de leer*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.
- Pearson, R. (2020). *Una forma diferente de aprender*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.
- Serrano, F., & Defior, S. (2004). Dislexia en Español: estado de la cuestión. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*2(1),3-34. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2931/293152879003.pdf>
- Tallis, J. (1994). *Neuropediatría. Neuropsicología y aprendizaje*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Rivas T. R. M. & Fernández F. P. (2007). Evaluación. ¿Cómo detectar la dislexia? En Rivas T. R. M. & Fernández F. P. (Ed.), *Dislexia, disortografía y disgrafía* (47-70). Madrid: Pirámide.