

Facultad de Psicología y Ciencias Sociales

Autoridades de la Universidad

Rector Emérito: Dr. Roberto Kertész

RectorMgter: Néstor H. Blanco

Vice Rectora Académica: Arq. Ruth Fische

Decana Facultad de Psicología y Ciencias Sociales: Lic. Beatriz Labrit

Tutora temática: Lic. Melisa Denise Zilberman

Asesor metodológico: Dr. Etchezahar Edgardo- Mg. Talía Gómez Yepes

Nombre y apellido del alumno: Reyna María Cesira

N° de Legajo: 25571

Influencia de la intervención temprana en el rendimiento escolar de alumnos con dislexia del nivel primario de la ciudad de Baradero.

Noviembre, 2020

Índice

Resumen	3
Abstract.....	4
Introducción.....	5
Marco Teórico	7
Dislexia	7
_Rendimiento escolar en niños con dislexia	9
_Detección e intervención temprana	13
Aportes de la psicopedagogía.....	15
Antecedentes	19
Planteo del Problema	26
Objetivos	27
Objetivo general	27
Método	28
Diseño	28
Participantes	29
Instrumentos/Técnicas de Recolección de datos	29
Procedimiento	29
Resultados	31
Discusión	39
Conclusión	42
Referencias	45
Anexo	51

Resumen

En el presente trabajo se indagó la influencia de la intervención temprana en el rendimiento escolar de alumnos con dislexia del nivel primario de la ciudad de Baradero, desde los aportes de la psicopedagogía. Se parte de la siguiente premisa: la detección e intervención temprana en alumnos con dislexia tiene un impacto positivo en el rendimiento escolar de los mismos. Teniendo en cuenta esto, la investigación siguió una metodología cualitativa desde el enfoque de la Teoría Fundamentada. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a 8 (ocho) psicopedagogas que han trabajado en el ámbito clínico con casos de dislexia. Los resultados obtenidos dieron cuenta de que todas las entrevistadas concuerdan en la importancia de detectar la dislexia tempranamente, ya que al intervenir a tiempo, con el tratamiento adecuado y las adaptaciones metodológicas pertinentes, el alumno logra compensar sus dificultades y esto genera mejores resultados en el rendimiento escolar. A partir de estos resultados, se concluye que es necesario, por un lado, diseñar programas de detección temprana del riesgo de dislexia en el ámbito escolar. Por otro lado, brindar capacitaciones a los diferentes actores relacionados con la problemática, dígase familiares, docentes, directivos, comunidad educativa en general, para que conozcan las características de este trastorno y cuenten con las herramientas necesarias para identificarlo y ayudar de forma adecuada a los niños y niñas que lo presentan. De esta forma se contribuiría a minimizar las dificultades que atraviesa este tipo de alumnado para aprender a leer y se sortearían consecuencias académicas, emocionales y sociales que la dislexia suele traer aparejadas.

Palabras clave: dislexia – rendimientos escolar – primaria – intervención temprana – psicopedagogía

Abstract

In the present work, the influence of early intervention on the school performance of students with dyslexia at the primary level of the city of Baradero was investigated, from the contributions of psychopedagogy. It starts from the following premise:

early detection and intervention in students with dyslexia has a positive impact on their school performance. Bearing this in mind, the research followed a qualitative methodology from the Grounded Theory approach. Semi-structured interviews were conducted with 8 (eight) psychopedagogues who have worked in the clinical setting with cases of dyslexia. The results obtained showed that all the interviewees agree on the importance of detecting dyslexia early, since by intervening in time, with the appropriate treatment and the pertinent methodological adaptations, the student manages to compensate for their difficulties and this generates better results in the school performance. Based on these results, it is concluded that it is necessary, on the one hand, to design early detection programs for the risk of dyslexia in the school setting. On the other hand, provide training to the different actors related to the problem, say family members, teachers, managers, the educational community in general, so that they know the characteristics of this disorder and have the necessary tools to identify it and adequately help the patients. boys and girls who present it. In this way, it would help to minimize the difficulties that this type of student goes through in learning to read and the academic, emotional and social consequences that dyslexia usually brings would be avoided.

Keywords: dyslexia - school performance - primary - early intervention - psychopedagogy

Introducción

La niñez, etapa comprendida entre el nacimiento y el paso a la pubertad, es una fase del desarrollo del ser humano caracterizada por el inicio de nuevas experiencias físicas, psicológicas, cognitivas y sociales. En este período se desarrollan actividades de aprendizaje escolar donde el niño adquiere conocimientos, habilidades y destrezas cada vez más complejas y necesarias para un adecuado progreso en el ámbito personal, familiar, escolar y social. Tomando en cuenta la importancia de la etapa escolar en la vida de un niño, la aparición de trastornos, dificultades o problemas en el aprendizaje son particularmente significativas para el desarrollo cognoscitivo, psicológico, emocional y social de un individuo (Palacio et al, 2006).

La dislexia es el trastorno del aprendizaje más frecuente entre la población infantil. La prevalencia de este trastorno, es decir, el porcentaje o presencia posible de la dificultad en la población, se estima entre el 5 y el 10% a nivel mundial, aunque según algunos estudios puede alcanzar el 15% (Pearson, 2018). Estos valores varían según el idioma, porque algunos son más transparentes que otros para la decodificación. A nivel local, y en coincidencia con los resultados obtenidos en el vecino país Uruguay, un estudio de prevalencia realizado en escuelas privadas de Santa Fe, por la Asociación Civil “Aprendamos” y la Secretaría de Extensión de la UNL, arrojó que un 15% de los niños presentan dislexia (Ministerio de Educación de la Nación, 2019).

La relevancia que tiene este problema entre los trastornos de aprendizaje, se basa en la magnitud de las limitaciones que ejerce sobre el rendimiento escolar, en la medida que el lenguaje escrito es esencial para el desarrollo cognitivo, afectivo y social de las personas (Mateos, 2009). Por este motivo, es importante considerar el contexto escolar, familiar y social, en la toma de decisiones, para generar cambios que hagan posible mejorar la situación frente a la cual nos encontremos. Tanto para la evaluación como para la intervención psicopedagógica de un niño, se deben tener en cuenta estos ámbitos, considerando fortalezas y debilidades, para armonizar y optimizar los resultados (Cuadro, 2010; Sánchez y Bonals, 2005).

Frente a esta problemática, el presente trabajo tiene como objetivo fundamental brindar información en cuanto al diagnóstico y la importancia de la detección temprana del riesgo de dislexia. Se profundiza en aspectos relacionados con el impacto que esta dificultad tiene sobre el rendimiento escolar, y sobre la importancia de lograr detectarlo en edades tempranas, para poder de esta forma poner en práctica una intervención que permita disminuir y compensar las dificultades que el mismo conlleva.

Muchas personas han contribuido indirecta o directamente en este estudio. En primer lugar, quiero agradecer a mis familiares y amigos, quienes supieron acompañarme y brindarme su apoyo. Además, quiero dar las gracias a mis compañeras de curso, con quienes compartí largas sesiones de estudio, interesantes debates y discusiones que enriquecieron nuestras miradas y dieron lugar a la construcción conjunta de nuevos aprendizajes. Extiendo mi agradecimiento también a los docentes y profesionales de la Universidad de Flores (UFLO), quienes con su excelente labor me guiaron y acompañaron cálidamente a lo largo de este recorrido.

Marco Teórico

Dislexia

La dislexia forma parte del grupo de los Trastornos Específicos del Aprendizaje. Se definen como trastornos del neurodesarrollo, presentan un origen biológico que es la base de las anomalías a nivel cognitivo que están asociadas a los signos conductuales del trastorno. Dentro de esta clasificación se encuentran las dificultades en la lectura (dislexia), en la expresión escrita, y en las matemáticas (discalculia) (DSM-V, 2014). Estos trastornos afectan de manera directa sólo los procesos de aprendizaje de la lectoescritura y del cálculo; implican un rendimiento en el área académica por debajo de lo esperado para la edad, el nivel intelectual y el nivel educativo (Risueño y Motta, 2005). Siguiendo los criterios de exclusión que les dan cierta especificidad, es preciso considerar que estos trastornos se producen en sujetos de inteligencia normal, en ausencia de déficits neurológicos, sensoriales, psiquiátricos o socioculturales.

La dislexia, también conocida como Trastorno de Lectura o Dificultad Específica en el Aprendizaje de la Lectura (DEA) es una dificultad específica en la lectura precisa y fluida, en la automatización del proceso lector (Pearson, 2018). Se manifiesta en una lectura lenta, carente de ritmo, con vacilaciones, con pérdida de la ubicación en el renglón durante la lectura y falsos arranques. En general, las personas que presentan este trastorno cometen errores relacionados con omisiones, inversiones, repeticiones, traslados, adiciones y sustituciones de palabras o partes de palabras (letras o sílabas). A su vez, suelen realizar errores en la adhesión o separación de las palabras dentro de una frase. También pueden observarse errores visuales que suelen darse por confusión de letras con grafías similares (Etchepareborda, 2002).

Este trastorno afecta la comprensión lectora, en donde el desempeño puede ser variable, pero el rendimiento suele empeorar cuando el texto tiene mayor longitud. Pueden evidenciarse déficits para recordar lo que han leído, así como dificultades para realizar inferencias a partir de lo que leyeron. Es posible además que se vean comprometidas otras tareas vinculadas con la lectura, como el desarrollo del vocabulario, la ortografía, la precisión escrita y los aprendizajes que implican la

memoria verbal, como recordar los nombres de las letras, los meses del año o las tablas (Pearson, 2018). Asimismo, las producciones escritas suelen presentar gran cantidad de errores de tipo disléxico y ortográfico.

Las dificultades ocasionadas por la dislexia son “específicas”: no se pueden atribuir a discapacidades intelectuales, al trastorno global del desarrollo, a trastornos visuales o auditivos, ni a trastornos neurológicos o motores (DSM-V, 2014). Es importante establecer el diagnóstico diferencial con las variaciones normales del rendimiento académico, así como de dificultades escolares debidas a la falta de oportunidad, enseñanza deficiente o factores culturales. Una característica clave de las personas que presentan este trastorno es que su rendimiento en las aptitudes académicas afectadas está bastante por debajo del promedio para la edad. Además, sus dificultades para aprender son persistentes, no transitorias. Por ello, para hablar de dislexia la persona debe tener una inteligencia promedio o normal, haber tenido oportunidades socioculturales y de enseñanza, y no tener dificultades físicas (visuales o auditivas) que puedan ocasionar problemas lectores (Ramos, 2014).

Existen numerosos estudios que hablan sobre la existencia de diversos tipos de dislexia. En primer lugar, se habla de dislexia adquirida o dislexia evolutiva. La dislexia evolutiva se caracteriza por las dificultades en la adquisición inicial de la lectura. En cambio, la dislexia adquirida afecta a personas que, aunque eran lectores competentes, han perdido esta habilidad como consecuencia de una lesión cerebral (Defior, 2015). La dislexia evolutiva, asimismo, se divide en varios subtipos: dislexia fonológica, dislexia de superficie y dislexia mixta. La dislexia fonológica es aquella en la que la persona tiene afectada la ruta fonológica, y suele cometer más errores en la lectura de palabras no familiares y pseudopalabras. La dislexia de superficie es aquella en la que la ruta léxica está afectada, se caracteriza por presentar lentitud y errores en lectura de palabras familiares, que afectan a la fluidez lectora. Por último, la dislexia mixta es aquella en la que se presentan los errores característicos de los dos subtipos de dislexia comentados anteriormente y además presenta un error característico, el error semántico (López, 2019).

Las clasificaciones mencionadas en el párrafo anterior son sobre todo de origen teórico y se basan en algunos estudios que las avalan y en otros que son menos consistentes. En los últimos años se ha puesto gran energía en develar la causa de la

dislexia. En los trastornos en procesos cognitivos, como la lectura, se utilizan estudios de neuroimagen que son capaces de indicar cuáles podrían ser las alteraciones en una red neuronal relacionada con el proceso que se estudia (Lozano et al, 2003). Gracias a ellos, es posible afirmar que en todos los casos las personas con dislexia –sin importar la edad, ni el nivel intelectual– 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 esto en la comprensión de lo leído (Pearson, 2018).

Los estudios más actuales sobre factores neurobiológicos en dislexia utilizan la modalidad de neuroimagen funcional. Las pruebas más destacadas son la tomografía por emisión de positrones (PET) y la resonancia magnética funcional (fMRI). Los estudios realizados con PET muestran un patrón característico en el funcionamiento cerebral de los sujetos con dislexia: activación normal de las regiones frontales y subactivación de las regiones temporoparietales. Los estudios de realizados mediante fMRI también han encontrado diferencias en los patrones de activación entre los disléxicos y los lectores normales (Lozano et al, 2003). En las personas con buen rendimiento en lectura la zona fonológica se activa frente al inicio del proceso lector o frente a palabras desconocidas. El área visual muestra que el cerebro ya ha guardado la forma visual de las palabras y las reconoce, luego se produce una activación en las áreas de significado y acceso rápido (temporal y parietal) de los dos hemisferios, y finalmente la activación simultánea de las tres áreas en el hemisferio izquierdo. En contraste, personas con dislexia activan las mismas áreas del hemisferio derecho y muestran pobre o baja activación del hemisferio izquierdo en la zona visual o de reconocimiento de palabras (Pearson, 2018).

En los últimos años se han producido avances significativos en relación con la identificación temprana y el diagnóstico de este trastorno específico del aprendizaje. Respecto a la identificación temprana puede destacarse el desarrollo de metodologías de respuesta a la intervención (RtI: Response to Intervention) y metodologías de evaluación basadas en el currículum (CBM o CBA: curriculum- based measurement or assessment) La combinación de estas metodologías está teniendo consecuencias muy positivas (Fuchs y Fuchs, 2006).

Rendimiento escolar en niños con dislexia

El rendimiento académico, también llamado aptitud escolar, desempeño académico o rendimiento escolar, es el resultado del aprendizaje suscitado por la actividad didáctica del profesor y producido en el alumno (Lamas, 2015). En otras palabras, desde un enfoque humanista, el rendimiento académico es considerado el producto que da el alumnado en los centros de enseñanza y que habitualmente se expresa a través de las calificaciones escolares (Martínez, 2007). Para Caballero et al (2007), el rendimiento académico implica el cumplimiento de las metas, logros y objetivos establecidos en el programa o asignatura que cursa un estudiante, expresado a través de calificaciones, que son resultado de una evaluación que implica la superación o no de determinadas pruebas, materias o cursos.

En la valoración del proceso de aprendizaje el sistema educativo utiliza distintas formas de evaluación que permiten conocer lo que se denomina rendimiento académico. Este desempeño no depende de una única causa, sino que es el resultado de la influencia e interacción de diversos factores (Tenti Fanfani, 2002). Sus condicionantes pueden ser de índole personal o contextual (socioambientales, institucionales e instruccionales). Las variables personales incluyen aquellas que caracterizan al alumno como aprendiz: inteligencia, aptitudes, estilos de aprendizaje, conocimientos previos, género, edad y variables motivacionales (autoconcepto, metas de aprendizaje, atribuciones causales). Las variables socioambientales se refieren al estatus social, familiar y económico que se dan en un medio lingüístico y cultural específico en el que se desarrolla el individuo; las variables institucionales se refieren a la escuela como institución educativa e incluyen factores de organización escolar, dirección, formación de los profesores; por último, las variables instruccionales incluyen los contenidos académicos o escolares, los métodos de enseñanza, las prácticas y tareas escolares, las expectativas de los profesores y estudiantes (Gonzalez, 2003).

Según el modelo de rendimiento académico propuesto por la teoría Social Cognitive Career Theory (SCCT), las habilidades reales del individuo afectan en forma directa el nivel de rendimiento posterior de acuerdo con las habilidades desarrolladas en las tareas; pero también lo hacen indirectamente, a través de los juicios de autoeficacia y las expectativas de resultados (Lent et al, 1994). Los niños realizan inferencias acerca de su eficacia y los resultados probables que alcanzarán en diferentes actividades mediante el apoyo o desaliento verbal que reciben, la observación de los comportamientos vocacionales y académicos de otras personas y de sus propios estados

físicos y reacciones emocionales (Lent et al, 2004). Por ello se considera imprescindible atender no sólo al desarrollo de las habilidades de los estudiantes, sino también a las autocreencias que acompañan a estas habilidades.

En los últimos años se ha comprobado que los rasgos de personalidad también son predictivos del rendimiento académico (Chamorro y Furnham, 2003), y que además, están asociados a variables con fuerte influencia en el éxito académico, tales como motivación, inteligencia y autoeficacia (Ackerman y Heggstad, 1997; Caprara et al, 2004). Diversas investigaciones evidencian que la autoeficacia es un constructo fuertemente predictivo de rendimiento académico, persistencia y elección de carrera (Schunk, 1991; Pajares, 1996). Por esta razón es importante que las instituciones educativas logren identificar a los estudiantes que posean autoeficacia disminuida en cualquier dominio académico, con el objetivo de implementar experiencias instruccionales que permitan incrementar la confianza de los estudiantes en sus habilidades, como medio de incrementar el rendimiento académico futuro (Pérez et al, 2005).

En relación con el rendimiento escolar de niños con dislexia, la afección en la destreza de leer y escribir impacta totalmente en la calidad de vida académica de la persona, dado que la escolaridad está basada en la lectura y la escritura (Pearson, 2018). Este trastorno específico del aprendizaje, como ya se ha dicho, se manifiesta como una dificultad puntual, específica, en la lectura precisa y fluida, en la automatización del proceso lector. Asimismo, se suele acompañar de problemas relacionados con un funcionamiento deficiente de la memoria de trabajo, deficiencias en el conocimiento sintáctico, y problemas de velocidad de procesamiento (Asandis, 2010).

Si estas dificultades no son detectadas, la brecha entre el alumno disléxico y sus compañeros se hará cada vez mayor, ya que la lectura y la escritura son habilidades básicas en las que se centra la enseñanza (Pearson, 2018). A causa de sus dificultades tanto de precisión como de velocidad lectora, los alumnos con dislexia deben esforzarse y centrar su atención en las operaciones cognitivas más mecánicas de la lectura, como la decodificación de letras y palabras. Esto los limita en cuanto a la cantidad de recursos cognitivos que pueden utilizar para realizar una lectura comprensiva del nivel que se exige en la escuela (Asandis, 2010). De esta forma, las dificultades que en un principio eran específicas para la decodificación lectora (conversión de letras en sus sonidos) y el

reconocimiento de palabras empezarán a afectar la comprensión lectora (por la dificultad para leer en forma precisa y fluida), la escritura y el rendimiento en otras áreas (Ariño, 2016).

Las dificultades para dominar aptitudes académicas básicas, como lo son la lectura y la escritura, suelen impedir el aprendizaje de otras asignaturas académicas, como por ejemplo historia, ciencias naturales, ciencias sociales (DSM-V, 2014). La capacidad de leer no sólo es importante para poder decodificar la información que se nos proporciona, sino que también resulta esencial en la formación y desarrollo de las personas; puesto que esta crea la práctica de la concentración, el análisis, la reflexión, el esfuerzo, etc. (López, 2019). Los retrasos en la adquisición de la lectoescritura dejan afuera del sistema escolar a muchos, y, por ende, los colocan no solo en situación de fracaso escolar sino también de riesgo social (Risueño y Motta, 2005).

Este trastorno específico del aprendizaje puede tener consecuencias funcionales negativas durante toda la vida, como logros académicos bajos, tasas más altas de abandono de la escuela secundaria, bajos porcentajes de educación secundaria, altos niveles de malestar psicológico y problemas de salud mental general (DSM-V, 2014). Las consecuencias “colaterales” de la dislexia suelen ser muy variadas, generalmente provoca desinterés por el estudio, especialmente cuando se da en un medio familiar y/o escolar poco estimulantes; calificaciones escolares bajas; incluso puede llegar ocasionar una fobia escolar. Además, con frecuencia quienes la padecen son marginados del grupo y llegan a ser considerados (y considerarse a sí mismos) como niños con retraso intelectual (Asandis, 2010).

Una educación integrada e inclusiva para los alumnos con dislexia debe acompañarse de adaptaciones que contribuyan a disminuir los efectos de este trastorno permanente que se ha demostrado mantiene a los sujetos por debajo en lectura fluida y comprensiva. Algunas adaptaciones que se pueden implementar en el contexto escolar son: ofrecer alternativas a la enseñanza mediante el texto escrito, por ejemplo, a través del canal auditivo o visual; dotarles de medios informáticos y tecnología asistida; aumentar el tiempo requerido para hacer ciertas tareas que impliquen el lenguaje escrito, como por ejemplo, los exámenes. Si no se les provee a estos alumnos los sistemas alternativos que necesitan para acceder a los aprendizajes, sus conocimientos y competencias generales se verán también afectados (Asandis, 2010).

Detección e intervención temprana

Durante mucho tiempo se ha utilizado la discrepancia entre el Cociente Intelectual (CI) y el Rendimiento para detectar y tratar las dificultades específicas de aprendizaje. Fue Bateman, en 1965 quien introdujo este criterio de discrepancia en su definición de una DEA: “una discrepancia educativa severa entre el potencial intelectual estimado y el nivel de rendimiento actual en relación con las dificultades básicas en el proceso de aprendizaje” (Bateman y Chard, 1995, p. 5). Posteriormente, se realizaron numerosos estudios con el objetivo de examinar la validez del criterio de discrepancia (CI-Rendimiento). Algunas de estas investigaciones dieron como resultado que las diferencias de acceso al léxico entre disléxicos y normolectores no están mediatizadas por la influencia del CI. Por tanto, esto demuestra que el criterio de discrepancia entre CI y Rendimiento no resulta fiable a la hora de identificar una dislexia (Jiménez y Hernández, 1999).

Por otra parte, dado que las habilidades lectoras empiezan a adquirirse a los 6 años y no hay un nivel medio consolidado hasta los 7 años, bajo este modelo las personas en riesgo de padecer dislexia debían esperar hasta los 9 años para recibir un diagnóstico firme. Esto lleva a dos graves consecuencias: por un lado, a esta edad el niño arrastra una historia de fracaso en el aprendizaje de 4 años, con todas las consecuencias emocionales que ello acarrea; por otro lado, se pierde la oportunidad de intervenir cuando los tratamientos se muestran más eficaces, en la fase de inicio del aprendizaje de la lectura. Todo esto ha llevado a calificar al procedimiento de discrepancia como una estrategia de “esperar al fracaso” (Asandis, 2010).

En contraste con este modelo, tiempo después surge el Modelo de Respuesta a la Intervención, que tiene como principales objetivos identificar las DEA y realizar un trabajo más preventivo, procurando una detección temprana. En la actualidad, se ha comprobado que el factor determinante para garantizar la mejora del rendimiento en estudiantes que estén en riesgo de presentar dificultades específicas de aprendizaje es la detección temprana de estas. Un alumno que presente una DEA puede llegar a reparar o mejorar su rendimiento al ser expuestos a una instrucción intensiva y contrastada empíricamente (López, 2019). En cuanto a las dificultades específicas de la lectura, la detección temprana y, por lo tanto, la intervención temprana de la dislexia, resulta

fundamental en referencia al logro por parte de los alumnos afectados de una mejora en el rendimiento en la lectura (López y Beltrán, 2009).

Actualmente existen estudios (López, 2007) que ratifican el poder de desarrollar las habilidades lectoras a través de la práctica y la adecuada instrucción en edades tempranas del desarrollo de los alumnos. Las mejoras en el proceso de la lectura no se producen por la maduración del individuo sino por la experiencia adecuada, por ello es importante desarrollar una correcta instrucción y práctica de estas habilidades. Al realizar estas intervenciones en alumnos de edad temprana resulta más sencillo crear conexiones entre los sistemas funcionales del cerebro para el lenguaje oral y escrito. Algunos investigadores (Pearson, 2018) están realizando estudios pre- y posintervención en estrategias lectoras, en los que pueden observar cambios considerables en la activación cerebral de las zonas del hemisferio izquierdo involucradas en el proceso de lectura. Los resultados de estos estudios sugieren que, mediante instrucción específica o explícita, los circuitos neuronales que sustentan la identificación fluida de palabras en el hemisferio izquierdo pueden ser activados mediante tratamiento.

En cuanto a la detección, sabemos que la dislexia es un trastorno de aprendizaje de origen neurobiológico que puede ser detectado en edad temprana por determinados indicadores de riesgo que aparecen ya a los 4 años (Pearson, 2018). Los síntomas de carácter preventivo que se deben reconocer en las etapas de jardín de infancia y preescolar son: retraso en el habla; inmadurez fonológica; incapacidad de rimar; imposibilidad de atarse los cordones; confundir derecha e izquierda, abajo y arriba, antes y después, atrás y adelante (palabras y conceptos direccionales); falta de dominio manual (invertir tareas que se realizan con la mano derecha y la izquierda, entre una tarea y otra, o bien dentro de la misma); dificultad para realizar juegos sencillos que apunten a la conciencia fonológica; antecedente de dislexia o de trastorno por déficit de atención (TDA); vocabulario pobre; dificultades en la nominación rápida (por ejemplo de números); dificultades para aprender los nombres o sonidos de las letras, para memorizar el alfabeto y para secuenciar sílabas (Etchepareborda, 2002).

Hoy en día se reconocen diversos predictores, considerados los más importantes, para conocer la habilidad lectora posterior. Estos indicadores permiten predecir cómo será la destreza en la lectura antes de que esta se logre. Uno de ellos es la conciencia

fonológica, que consiste en la habilidad para analizar y manipular de forma mental las diferentes unidades de sonido (palabras, sílabas, fonemas o sonidos). Otro predictor es el reconocimiento de las letras; la enseñanza explícita (directa) de las letras del abecedario, en conjunto con la conciencia fonológica llevan a que el niño comprenda cómo hacer para leer y escribir (principio alfabético). Estas habilidades se influyen recíprocamente y ambas, juntas, inciden en el desarrollo de la lectura. Otros predictores que están cobrando importancia son la velocidad para nombrar objetos, la memoria verbal y el vocabulario; diversas investigaciones muestran que todos ellos impactan en el aprendizaje de la lectoescritura (Fernández, 2005).

En este contexto, prevenir implica atender a estos indicadores de riesgo, sin esperar a que se produzca un retraso en el rendimiento para detectar la dislexia, y tomar medidas para disminuir la intensidad de la dificultad o bien para estar preparados para enfrentarla. Al intervenir de manera temprana, con un tratamiento eficiente que apunte al desarrollo de los procesos cognitivos involucrados en la lectura fluida, se le brinda a la persona las herramientas necesarias para compensar la dificultad. De esta forma, además, es posible contribuir a evitar la frustración, y que este trastorno no cause un daño en áreas donde no debería impactar, como por ejemplo la autoestima o la socialización (Pearson, 2018). Numerosos estudios demuestran que el alumno que presenta dislexia también muestra problemas conductuales y emocionales (Mugnaini et al, 2009). Por lo que una intervención apropiada y una mejora en el rendimiento de la lectura no solo acarrearán consecuencias positivas en su rendimiento académico sino también proporcionará beneficios a nivel personal al alumno.

Aportes de la psicopedagogía

De acuerdo con la clasificación del DSM-V, la dislexia se encuentra dentro de los trastornos específicos de aprendizaje. Una característica principal de estos trastornos son las dificultades persistentes para aprender aptitudes académicas esenciales; no se trata de dificultades que puedan explicarse como consecuencia de la falta de oportunidades para aprender ni de una instrucción insuficiente (DSM-V, 2014). Ante la presencia de síntomas, es imprescindible consultar con un profesional especializado en el aprendizaje. En los países de habla hispana, como el nuestro, este especialista recibe el título de psicopedagogo, mientras que en países de habla anglosajona suele

denominarse psicólogo educacional con licencia especializada para realizar evaluaciones neuropsicológicas o neurocognitivas (Pearson, 2018).

Desde la mirada psicopedagógica, el diagnóstico se trata del conocimiento diferencial que se adquiere del estado del paciente mediante la observación de los signos y síntomas de la dificultad que presenta. Para llegar a un buen diagnóstico es necesario evaluar al paciente en todas las áreas: cognitiva, de aprendizaje, socioemocional, motriz y conductual. Esto permite tener una visión global e integral de sus fortalezas y dificultades (Pearson, 2020). La evaluación psicopedagógica tiene por objetivo encontrar las ayudas que le permitan progresar al sujeto en su proceso de aprendizaje ya que está centrada en el modo de aprender y los procesos de cambio a que está sometida. Tiene en cuenta todos los condicionantes individuales, sociales y ambientales que rodean al sujeto y tratan de mostrar al paciente que puede aprender y cómo hacerlo de manera realista. Se considera una evaluación funcional, orientada a la toma de decisiones y está retroalimentada por los propios resultados que arroja (Álvarez, 2010).

En el caso de la dislexia, para llegar a un diagnóstico es necesario realizar una evaluación exhaustiva, basada en una síntesis de los antecedentes médicos, del desarrollo, educativos y familiares del individuo. Además es importante considerar la historia de la dificultad de aprendizaje; la repercusión que la dificultad tiene en el funcionamiento académico, laboral o social; los informes escolares; las carpetas de trabajos que requieren aptitudes académicas; las evaluaciones basadas en el plan de estudios, y las puntuaciones de pruebas normalizadas para medir los logros académicos (DSM-V, 2014). Este trastorno puede diagnosticarse una vez que el niño es expuesto a la enseñanza formal, es decir, en primer grado. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, existen indicadores que permiten detectar el riesgo de que se presente la dificultad. Por eso es importante estar atentos a los signos de riesgo, para consultar y hacer el diagnóstico en forma temprana. Si el profesional cuenta con evaluaciones formales, puede diagnosticar el riesgo de presentar dislexia a partir de los 4 o 5 años y diagnosticar la dificultad a mediados de primer grado. La edad en la que se diagnostique será uno de los factores que demarcará la capacidad compensatoria del paciente (Pearson, 2018).

Para llevar a cabo el diagnóstico, en primer lugar, se debe recoger y analizar la información acerca del historial evolutivo y educativo del paciente, y analizar las posibles explicaciones alternativas de los problemas lectores que experimenta el niño. Esta recogida inicial de información se suele realizar a través de entrevistas no estructuradas o semiestructuradas a los padres y docentes del paciente, por medio de las cuales se recopila información sobre distintos aspectos de la problemática: historia clínica y evolutiva, historia médica, historia familiar, historial académico (Asandis, 2010). En segundo lugar, es necesario administrar técnicas diagnósticas estandarizadas que exploren los procesos básicos del aprendizaje: pruebas de lectura, para evaluar el reconocimiento visual de las palabras, la ruta fonológica y la comprensión de textos; pruebas de inteligencia, para explorar el potencial cognitivo; pruebas para evaluar la escritura y las matemáticas, para saber si son áreas de fortaleza o debilidad conjunta. Además se sugiere incluir pruebas psicológicas para tener una apreciación general de la conducta, las emociones y el autoestima del paciente (Pearson, 2018).

Una vez definido el diagnóstico, el tratamiento psicopedagógico tendrá como fin darle al paciente las herramientas para que pueda aprender en forma autónoma. En relación a la modalidad a adoptar, se considera importante atender las características individuales de cada niño junto a la posible comorbilidad del diagnóstico, para seleccionar la opción más conveniente. Diversos estudios han demostrado que el aprendizaje del principio alfabético, el reconocimiento de palabras y fluidez lectora son los principales obstáculos a los que se enfrentan los niños con dificultades lectoras, y sostienen que todo programa de intervención debe incluir el entrenamiento en estas tres áreas (Stanovich, 1986, 1988; Vellutino, 1979). A su vez, otras investigaciones valoran la importancia de complementar las intervenciones con la enseñanza de estrategias de comprensión de textos y enseñanza de vocabulario. Si bien estas áreas no son específicas del trastorno lector, pueden verse afectadas como consecuencia del déficit (Torgersen et al., 2001).

La mayoría de los programas de aprendizaje de lectura y escritura que demuestran tener éxito en los niños con desarrollo normal se centran en la mejora de habilidades fonológicas. Numerosos estudios constatan la efectividad de enseñar explícitamente las RCGF en combinación con actividades para fomentar la consciencia fonémica. Los pacientes con dislexia tienen dificultades para acceder y manipular las representaciones fonológicas de las palabras, por lo cual tardan más en aprender las

RCGF; esto además les impide alcanzar la automaticidad necesaria en la lectura, por ello en el tratamiento deben intensificarse las habilidades de consciencia fonológica (Defior, 2015). Los componentes básicos del programa de intervención en dislexia requieren de una instrucción directa y sistematizada, realizada por profesionales idóneos, que centren la enseñanza en los ejes de aprendizaje de la conciencia fonológica, el principio alfabético, vocabulario, fluidez y comprensión lectora (Singer y Cuadro, 2010).

En cuanto a la frecuencia y la intensidad del tratamiento, una alta frecuencia de instrucción y la constancia en el tratamiento parecen ser necesarios para conseguir un adecuado progreso en la intervención y lograr una continuidad de los aprendizajes (Singer y Cuadro, 2010). Si bien la automatización del reconocimiento de las palabras se halla ligada a la mejora de los procesos fonológicos, también depende del incremento de las conexiones entre las secuencias de letras y la palabra correspondiente, que se consigue a través de la práctica. Por ello una de las condiciones para esta automatización es el entrenamiento (Defior, 2015).

Antecedentes

En los últimos años, el estudio de la dislexia ha adquirido una enorme fuerza al considerar diversos niveles que van desde lo fisiológico hasta lo cognitivo. Las investigaciones demuestran que se afectan áreas cerebrales responsables en los procesos perceptuales, la cognición y las tareas metacognitivas. Esto quiere decir que, aunque algunos tratamientos intenten compensar el déficit en un nivel o vía, la mejor forma terapéutica será aquella que considere la naturaleza múltiple del trastorno (Etchepareborda, 2002). Investigaciones actuales (Gómez et al, 2010; Carrillo et al, 2011; Cuetos et al, 2017), respaldan la idea de que aprender a leer es un proceso continuo que emerge en los primeros años de vida. De esta forma, el éxito o no en la lectura puede predecirse a partir de las habilidades de alfabetización tempranas del niño o niña. Atendiendo a esas habilidades pre-lectoras se puede identificar al alumnado que puede estar en riesgo de presentar dificultades lectoras o dislexia en un futuro medir las variables de riesgo e intervenir para disminuirlo antes de comenzar el proceso de enseñanza-aprendizaje formal de la lectura.

En relación con el presente tema, Gómez et al (2010) llevaron a cabo un estudio longitudinal con el fin de analizar el valor predictivo de la velocidad de denominación y las habilidades fonológicas sobre el aprendizaje de la lectura y sus alteraciones. Además se buscó determinar qué tareas específicas tienen una mayor sensibilidad para señalar a los niños en riesgo de presentar dificultades en el aprendizaje de la lectura, y se evaluó la hipótesis de la existencia del doble déficit en español. La muestra estuvo formada por 121 niños de 7 años de edad, pertenecientes a un nivel socioeconómico medio-alto, quienes iniciaban el primer grado de educación primaria en una escuela privada de Guadalajara, Jalisco, México. Se evaluó de manera longitudinal a los 121 niños con la aplicación de las baterías de denominación rápida y de habilidades fonológicas durante el primer semestre de primero, segundo y tercer grados de primaria. La velocidad de denominación y las habilidades fonológicas se consideraron como variables predictoras de la ejecución lectora (variable criterio), la cual fue evaluada sólo en tercer grado. Luego de analizar el valor predictor de cada una de las variables criterio (palabras leídas

por minuto, errores al leer el texto, puntaje de comprensión lectora y errores ortográficos) se demostró que la denominación de letras predijo mejor la ejecución lectora, habiendo identificado correctamente a 63% de los niños que posteriormente presentaron dificultades en la velocidad para leer. Las habilidades fonológicas fueron un segundo predictor, particularmente de la eficiencia y la comprensión lectora. Los niños con un doble déficit, en velocidad de denominación y conciencia fonológica, fueron quienes presentaron luego el peor rendimiento lector. A raíz de esta investigación es posible apreciar que la evaluación de la velocidad de denominación en etapas tempranas puede tener importantes implicaciones para el diagnóstico y la intervención de los niños con dificultades en el aprendizaje de la lectura.

Un año más tarde, con la finalidad de avanzar en el conocimiento de la prevalencia de la dislexia, Carrillo et al (2011) presentaron un procedimiento secuenciado para la detección de las dificultades lectoras en la población escolar de primaria. La muestra original estuvo constituida por 2012 escolares de 2º, 4º y 6º de primaria de todos los colegios públicos (14) y concertados (5) del municipio de Molina de Segura (Murcia). El estudio constó de dos fases de evaluación sucesivas: en la 1ª fase, se trató de identificar a los lectores retrasados (RL) a través de una prueba de Eficiencia lectora que permitió situar al alumno respecto a normolectores (NL) de su nivel escolar. En la 2ª fase, se administró individualmente a cada escolar de los dos grupos seleccionados (LR y NL) una prueba de Lectura de palabras y pseudopalabras, con el objetivo de seleccionar entre los lectores retrasados, los casos cuyo fracaso es probablemente debido a dificultades específicas en los mecanismos de identificación de palabras. Además, se administró una prueba de Dictado de palabras y otra de Decisión ortográfica. Los resultados mostraron una mayor incidencia del retraso lector en 2º curso de primaria (15.2 %) frente a la encontrada en 4º (9.3 %) y 6º (10.9 %). Las características de la muestra estudiada fue una buena aproximación para valorar la incidencia del problema en la población escolar en general, tomar conciencia de la magnitud del problema y establecer su naturaleza exacta. La investigación estuvo centrada en la evaluación del funcionamiento de los dos mecanismos básicos de identificación de palabras escritas (vía indirecta fonológica y vía directa ortográfica) con el fin de confirmar que, cuando se trata de dificultades específicas de aprendizaje, el origen del problema se sitúa en dichos procesos específicos de la lectura, y poder así aportar apoyos educativos concebidos específicamente para este alumnado.

Otra investigación que cabe mencionar es la llevada a cabo por Calvo et al (2014) cuyo objetivo fue valorar la eficacia de un programa para desarrollar la habilidad lectora de niños disléxicos. Buscaron mostrar que es posible incrementar la lectura fluida de los sujetos con dislexia y, al mismo tiempo desarrollar sus conocimientos de las materias escolares, haciendo además partícipes a los padres en ese progreso. La muestra estuvo formada por 24 alumnos disléxicos de distintos centros educativos de la Región de Murcia, con edades comprendidas entre 8 y 12 años (3º a 6º de Educación Primaria). Tanto para la evaluación inicial como para la evaluación final se utilizó el Test eficiencia lectora TECLE, Test EHALE, y subpruebas de lectura de palabras y pseudopalabras del PROLEC-R. Para el programa de intervención, el material de lectura estuvo formado por textos elaborados a partir de contenidos del Área “Conocimiento del Medio”. Se propusieron actividades para trabajar sobre el incremento de la exactitud lectora, la disminución de los tiempos de lectura, y el aumento de la eficiencia lectora. Se realizaron 20 sesiones individuales y/o en pequeño grupo (dos/tres alumnos), donde las actividades fueron llevadas a cabo por profesionales; y otras 45 sesiones llevadas a cabo por familiares que previamente habían sido entrenados. Finalizado el entrenamiento se realizó una evaluación posttest con las pruebas TECLE y EHALE. La comparación de los resultados del test inicial y el test final permitió considerar que el programa de entrenamiento además de mejorar la exactitud lectora, consiguió mejorar la velocidad de lectura mediada fonológicamente y la eficiencia lectora de los disléxicos entrenados. Además de las mejoras conseguidas en la habilidad lectora, los alumnos incrementaron sus conocimientos sobre el Área de Conocimiento del Medio. Por otro lado, al hacer partícipes a los padres en el desarrollo del programa se dió capacidad para que puedan implicarse de forma positiva en el proceso de aprendizaje de sus hijos. Por último, los alumnos fueron capaces de aprender un procedimiento de estudio adaptado a sus características personales que les puede facilitar el estudio autónomo.

Por su parte, Castro (2015) realizó una investigación sobre el aprendizaje de la lectura y sus dificultades, que tuvo como fin validar la batería DIS-ESP. Con este fin, se utilizó un diseño longitudinal, de carácter predictivo, comparando la evolución de un grupo de escolares con grave retraso lector y la de un grupo de normolectores. En primer lugar se buscó comprobar que esta gama de pruebas tiene la capacidad de distinguir entre normolectores y disléxicos; además, se estudió la capacidad de cada

prueba para realizar esta distinción; finalmente se estudió la configuración de pruebas que ofrecen una mejor predicción de la categoría diagnóstica de un sujeto. La muestra estuvo conformada por 97 escolares de 2° y 4° de EP con grave retraso lector y altas probabilidades de presentar dislexia. Además, se seleccionó una muestra de control de 108 normolectores de 2° y 4° procedentes de las mismas aulas que los lectores retrasados. El estudio constó de dos fases: en la primera se evaluó la habilidad lectora por medio del test de Eficiencia lectora TECLÉ (Carrillo y Marín, 1997) y se evaluaron los mecanismos de identificación de palabras por medio de las pruebas de Lectura de palabras, Lectura de pseudopalabras, Escritura al Dictado y Decisión ortográfica. Además se administraron pruebas fonológicas y metafonológicas para evaluar posibles déficits que estén en la base de las dificultades de aprendizaje de la lectura. Dos años más tarde, en la segunda fase, se volvieron a administrar las pruebas antes mencionadas. Se encontró que las pruebas en las que se manipulan unidades fonológicas segmentales son las que poseen una mayor capacidad para clasificar correctamente a los sujetos en su categoría diagnóstica. Los resultados de este estudio apoyan la idea de que existen tres componentes cognitivos universales que predicen el aprendizaje de la lectura de palabras y el diagnóstico diferencial: la conciencia fonémica, el nombrado rápido y la memoria verbal a corto plazo. Además, prueban que la Batería DIS-ESP es una herramienta adecuada para estudiar la hipótesis fonológica en el contexto clínico y establecer con una alta probabilidad de acierto un diagnóstico diferencial de la dislexia evolutiva.

Otra investigación realizada por Andonegi et al (2016) tuvo como objetivo evaluar la eficacia del programa de intervención Software Berni, dirigido a mejorar las dificultades del alumnado de Educación Infantil con signos de riesgo para la dislexia. Estuvo apoyado en la idea de que el éxito o no en la lectura puede predecirse a partir de las habilidades de alfabetización tempranas; atendiendo a esas habilidades pre-lectoras se puede identificar al alumnado que presenta riesgo de poseer dificultades lectoras o dislexia en un futuro. En consecuencia, también se podría eliminar o disminuir el riesgo antes de comenzar el proceso de enseñanza-aprendizaje formal de la lectura. En la investigación participaron 43 estudiantes en situación de riesgo pre-lector: 23 formaron parte del grupo experimental (GE) y recibieron la intervención temprana, los otros 20 integraron el grupo control (GC) que no fue sometido a intervención. En primer lugar, se formó al profesorado en la identificación temprana del alumnado en riesgo para la

dislexia, para lo cual además de brindar charlas informativas se les facilitó el cuestionario TROLL. Luego se aplicaron los test DEST-2 y BIL 3-6 a todos los sujetos participantes en la investigación, para confirmar las predicciones de los profesores y evaluar el rendimiento del alumnado en las dificultades pre-lectoras. Para continuar, se procedió a la aplicación del programa de intervención a los niños/niñas del grupo experimental, durante 8 a 10 semanas. Una vez finalizado el programa de intervención, se volvió a evaluar el rendimiento en las variables y dimensiones identificadas como signos de riesgo para la dislexia, tanto en el grupo intervenido como en el grupo control. Para ello, se les volvieron a pasar las sub-pruebas BIL 3-6 y DEST-2 a todos los sujetos del GE y GC. La comparación de los resultados pre- post intervención muestra que el grupo experimental mejora el rendimiento de los indicadores que mejor predicen la presencia de la dislexia. Se demostró que a través de la intervención con este software es posible minimizar las dificultades que presentan este tipo de alumnado para aprender a leer y favorecer las estrategias que necesitan para enfrentarse a ella.

En el mismo año, González y Martín (2016) realizaron un estudio apoyado en la idea de que el lenguaje oral y el lenguaje escrito comparten algunos procesos cognitivos, lo que sugiere la influencia recíproca entre ellos: no sólo el lenguaje oral influye en el lenguaje escrito, sino también a la inversa. La investigación tuvo como finalidad analizar los efectos en el desarrollo del lenguaje oral de la aplicación de un programa de intervención del lenguaje escrito, en edades tempranas, en individuos en riesgo de presentar dificultades de aprendizaje en una muestra de hispanoparlantes. La muestra se formó por 56 alumnos en riesgo de dificultades de aprendizaje, divididos en dos grupos: instruido y no instruido. El diseño fue longitudinal, con 4 evaluaciones y 3 fases de intervención. El pre-test se realizó al inicio del curso académico, cuando los alumnos asistían al tercer curso de Educación infantil. Las tres evaluaciones posteriores (pos-test) se llevaron a cabo, tras la aplicación de las distintas fases de intervención, al final del año escolar, cuando los niños estaban terminando tercero de Educación infantil, y primero y segundo de Educación primaria, respectivamente. Los resultados mostraron puntuaciones más altas en todas las variables en el grupo instruido, por lo tanto se observa que el lenguaje oral de los individuos en riesgo de dificultades de aprendizaje mejora más con el entrenamiento sistemático y estructurado en lenguaje escrito en edades tempranas. Un acercamiento desde la intervención temprana en el lenguaje escrito es, por tanto, una buena medida para la mejora del desarrollo del

lenguaje oral y para la prevención de individuos en riesgo de presentar dificultades de aprendizaje.

Al año siguiente Cuetos et al (2017), realizaron una investigación con el objetivo de comprobar si el test de detección temprana de la dislexia, aplicado a una muestra de niños cuando tenían cuatro años, era capaz de predecir dificultades en el aprendizaje de la lectura de esos mismos niños tres años después. Con dicho test se buscó detectar los niños en riesgo de padecer dislexia, antes de que inicien el aprendizaje de la lectura, a partir de resultados en tareas fonológicas, principal predictor del éxito y/o fracaso en el aprendizaje lector. Se trató de un test breve formado por seis tareas sencillas, para que los pediatras, en la revisión de los niños de cuatro años, y los profesores de infantil en sus clases pudieran detectar a los niños con trastornos fonológicos que posiblemente, si no se interviene, podrían presentar dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura en un futuro próximo. Este test se aplicó a 298 niños de cuatro años, aquellos que obtenían una puntuación por debajo de 16 fueron considerados niños de riesgo. Pasados tres años, se realizó esta investigación, con una muestra de un total de 190 niños y niñas de los 298 que habían sido evaluados anteriormente. Se encontró una correlación altamente significativa, medida mediante el coeficiente de correlación de Pearson, entre las puntuaciones en el test de detección temprana y las puntuaciones en la prueba de lectura. Además, la mitad de los niños que habían sido clasificados como niños de riesgo por haber obtenido bajas puntuaciones en ese test presentaban serios problemas de lectura. Este estudio muestra la importancia de detectar tempranamente las dificultades lectoras, para desarrollar programas de prevención y disminuir así muchos de los problemas asociados al trastorno, mejorando la situación escolar futura de los niños que lo presentan.

Un último antecedente para mencionar es el de Bailone (2020) quien realizó un estudio para probar la validez predictiva de Mini Dislex, una batería para la detección temprana del riesgo de dislexia. La muestra estuvo conformada por 69 niños de ambos sexos, que cursaban el primer grado de la escuela primaria en escuelas públicas y privadas de la provincia de Córdoba. Se utilizó la Batería Mini Dislex, compuesta por el TVD (Test de Velocidad de Denominación) y la Batería Mini Fono, y la subprueba de Comprensión Lectora del Test LEE. Las pruebas fueron administradas en dos momentos, de forma individual. En el primer momento correspondiente a los meses de abril, mayo y junio se administró la Batería Mini-Dislex. En el segundo momento,

correspondiente a los meses de agosto, septiembre y octubre, se administró la subprueba de comprensión lectora del Test LEE. Los resultados obtenidos comprobaron que las puntuaciones de la Batería Mini Fono correlacionan fuertemente con las puntuaciones y el tiempo de lectura de las tareas de comprensión. Por su parte, el tiempo del TVD correlacionó de forma débil con el tiempo de lectura y de forma moderada con la comprensión lectora. En conclusión, se verificó que la Batería Mini Dislex constituye una herramienta válida y eficiente para discernir entre alumnos que, al ingresar a la escuela primaria, puedan presentar a largo plazo dificultades en la lectura. Esto resulta de suma importancia, diferentes estudios han demostrado que la detección temprana de casos que presentan dificultades en la lectura contribuye a disminuir las consecuencias a largo plazo, además el entrenamiento en habilidades fonológicas y en velocidad de denominación incrementa las posibilidades de éxito en el aprendizaje de la lectura.

Planteo del Problema

La escolaridad se basa en la lectura y la escritura, por tanto, las afecciones provocadas por trastornos en dichos procesos impactan de forma directa en la calidad de vida académica de la persona (Pearson, 2018). El retraso en la adquisición de la lectoescritura influye en el aprendizaje del resto de las asignaturas académicas, y pueden colocar al alumno con dislexia en una situación de fracaso escolar (Risueño y Motta, 2005). Al intervenir de manera temprana, con un tratamiento eficiente se le brinda a la persona las herramientas necesarias para compensar la dificultad. A su vez, la concientización en instituciones y en la sociedad posibilita una mejora en las condiciones de enseñanza y aprendizaje, de manera que estos alumnos puedan tener una mejor calidad de vida, recibir tratamiento temprano y así tener la posibilidad de compensar sus dificultades en forma exitosa (Pearson, 2018).

En los últimos años han sido numerosos los estudios de investigación (Gómez et al, 2010; Carrillo et al, 2011) que han puesto luz a la temática de la dislexia. Algunos de ellos sostienen que es posible identificar alumnos en riesgo de presentar dificultades lectoras, atendiendo a ciertas habilidades que actúan como predictores. Hoy en día existen diversas pruebas que constituyen herramientas válidas para detectar de manera temprana el riesgo de dislexia (Castro, 2015; Bailone, 2020). Además, se ha probado la eficacia de ciertos programas de intervención, los cuales a través del entrenamiento de diversas habilidades permiten mejorar las dificultades de los alumnos con signos de riesgo para la dislexia (Andonegi et al, 2016; Bailone, 2020). Estos, y otros estudios muestra la importancia de detectar tempranamente las dificultades lectoras, para desarrollar programas de prevención y disminuir así muchos de los problemas asociados a la dislexia, mejorando la situación escolar futura de los niños que la presentan (Cuetos et al, 2017).

Reconocer los primeros indicios de la presencia del trastorno permite realizar a tiempo las intervenciones pertinentes, con el fin de prevenir el fracaso escolar y generar un impacto positivo en el rendimiento escolar durante la trayectoria educativa de los alumnos con dislexia. De aquí que la presente investigación se propone analizar si la detección e intervención temprana en niños con dislexia tiene un impacto positivo en su rendimiento académico. Por ello, la pregunta de investigación que guía el presente

trabajo es: ¿Cómo influye la intervención temprana en el rendimiento escolar de los alumnos con dislexia del nivel primario de la ciudad de Baradero?

Objetivos

Objetivo general

Analizar la detección e intervención temprana en dislexia y su influencia en el rendimiento escolar, de alumnos del nivel primario de la ciudad de Baradero.

Método

Diseño

El enfoque de esta investigación fue no experimental, correspondiendo a un diseño cualitativo basado en la Teoría Fundamentada (Glaser y Strauss, 1967). La investigación fue descriptiva y explicativa (Hernández Sampieri et al, 2010). En la fase descriptiva se definieron todas aquellas nociones teóricas que sientan las bases de la presente investigación, a partir del análisis del material bibliográfico consultado. En la fase explicativa se analizaron y explicaron los hallazgos a los que se arribará mediante la realización de un trabajo de campo, que permitieron la elaboración de una serie de reflexiones respecto del tema de investigación.

El trabajo de investigación fue de tipo cualitativo. El carácter cualitativo permite construir categorías no previstas y hacer asociaciones necesarias para generar preguntas sugerentes y realizar comparaciones que lleven a nuevas conjeturas, además de facilitar la identificación de información relevante. El propósito central de esta investigación se basa en la tradición de investigación cualitativa, ya que siguiendo a Hernández Sampieri et al (2010), se trata de una situación particular, donde las preguntas de investigación se convierten en el eje conceptual del estudio, la recolección de la información se lleva adelante a partir de un plan que se organiza como respuesta a esas preguntas con variedad de fuentes de información.

Participantes

La muestra se conforma de ocho (n=8) psicopedagogas de la ciudad de Baradero, que han trabajado en el ámbito clínico con casos de dislexia. Las participantes son de sexo femenino y sus edades oscilan entre los 25 y los 55 años. Todas ellas participaron voluntariamente de la investigación, firmando un formulario de consentimiento informado para tal fin¹.

La muestra seleccionada tuvo una antigüedad superior a 1 año en el trabajo clínico con niños/adolescentes con diagnóstico de dislexia.

Instrumentos/Técnicas de Recolección de datos

Para obtener la información, se realizaron entrevistas semiestructuradas a las psicopedagogas participantes. La entrevista semiestructurada es más flexible y suele planearse para adaptarse a los sujetos y a las condiciones dentro de las que se desarrollan. Los sujetos tienen la libertad para ir más allá de la simple respuesta y expresar sus puntos de vista en la forma que deseen. Las preguntas se planificaron en relación a tres ejes de análisis, relacionados con el objetivo general delineado inicialmente. Los ejes mencionados fueron: Eje 1. Dislexia; Eje 2. Rendimiento escolar y Eje 3. Detección e intervención temprana².

Los fragmentos desgrabados de las entrevistas realizadas se encuentran en el siguiente link:

<https://drive.google.com/file/d/1bZbAwNH6urbtUuqWwirFDLgWnuRB4D7E/view?usp=sharing>

Procedimiento

Debido al actual contexto de aislamiento social, preventivo y obligatorio a causa de la pandemia, las entrevistas se llevaron a cabo por medio de la plataforma “Zoom”, en fecha y horario a convenir con cada una de las entrevistadas. Las entrevistas tuvieron

¹ Ver modelo de consentimiento informado en Anexo 1.

² Ver guión de entrevista en Anexo 2.

una duración estimada de 1 hora y se realizaron en los meses de septiembre y octubre de 2020.

Las entrevistas fueron grabadas. Luego, se transcribieron las respuestas más significativas de los participantes. Se realizó una selección³ y análisis intragrupo. La técnica de análisis consistió en un estudio de convergencias y divergencias centrado en 3 ejes. Luego del análisis, los resultados se pusieron en relación con el marco teórico desarrollado previamente, y se extrajeron las conclusiones del trabajo de investigación.

³ Ver Anexo 3

Resultados

En el siguiente apartado se analizarán los resultados de las entrevistas realizadas a las ocho psicopedagogas. Se expondrán las verbalizaciones más representativas. Las preguntas de las entrevistas fueron divididas en 3 ejes temáticos:

EJE 1. Dislexia

EJE 2. Rendimiento escolar

EJE 3. Prevención e intervención temprana

Resultados Eje 1. Dislexia

Al interior de este eje se les preguntó a las entrevistadas cómo definirían la dislexia, cómo se detecta, cuál es su causa y si tiene este trastorno una cura. Además, se indagó a partir de qué edad esta dificultad se puede diagnosticar, si consideran importante llevar a cabo un diagnóstico a temprana edad y qué creen que ocurre cuando éste no se lleva a cabo. En relación con la definición de la dislexia todas las entrevistadas coincidieron en que se trata de un trastorno en el aprendizaje de la lectura, que provoca dificultades en la lectura precisa y fluida. Dos de ellas (Celeste Regali, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020; Margarita Recimil, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020) resaltaron además que se trata de una dificultad específica de aprendizaje, por lo cual para poder diagnosticarla es necesario descartar primero otras causas que puedan estar afectando al proceso lector, como una inteligencia comprometida, problemas sensoriales, instrucción inadecuada o falta de oportunidades de acceso a la lectoescritura. Por otra parte, 7 de 8 entrevistadas expresaron que se trata de un trastorno de origen neurobiológico y resaltaron además el carácter hereditario que suele tener este trastorno.

Al hablar de la detección de la dislexia, todas las profesionales entrevistadas estuvieron de acuerdo en que la detección se realiza por medio de test y evaluaciones, dos de ellas (Marisa Vera, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 25 de Septiembre del 2020; Yanina Baier, comunicación por video-llamada en

plataforma Zoom del día 9 de Octubre del 2020) resaltaron la importancia de tener en cuenta los criterios establecidos en el DSM para llevar a cabo el diagnóstico específico. Otras dos entrevistadas (Celeste Regali, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020; Margarita Recimil, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020) detallaron cuáles son las pruebas que utilizan a lo largo del proceso diagnóstico: comienzan con la anamnesis para recabar datos de la historia familiar, el vínculo del niño con la familia, la dinámica familiar, cómo fueron los primeros aprendizajes del paciente, cuánto tiempo se dedica a la lectoescritura, si ha habido oportunidades de aprendizaje de la misma. Luego emplean pruebas de inteligencia, entre las cuales destacan el WISC, para poder descartar que las dificultades se deban a un bajo coeficiente intelectual, y para evaluar también las diferentes áreas de desempeño del paciente. Continúan la evaluación con la aplicación de pruebas específicas de lectura, entre las cuales mencionan el LEE y el PROLEC. Por su parte, una de ellas sostuvo que lo ideal es pedir además una interconsulta con un neurólogo para complementar el diagnóstico.

Todas las entrevistadas estuvieron de acuerdo en que la dislexia no tiene cura, sino que es una condición que acompaña a la persona a lo largo de toda su vida. 6 de 8 resaltaron la posibilidad de compensar las dificultades que este trastorno provoca, llevando a cabo una intervención adecuada. En relación con la edad para el diagnóstico, la mayoría de las entrevistadas estuvo de acuerdo en que, si bien ya desde inicial es posible observar indicios de la presencia de esta dificultad, el diagnóstico final generalmente se lleva a cabo entre los seis y los siete años (entre mediados y fines de primer grado), luego de que el paciente ha estado expuesto a una enseñanza organizada, sistemática y rigurosa de la lectoescritura. Sin embargo, 2 de las 8 entrevistadas (Celeste Regali, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020; Margarita Recimil, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020) tuvieron en consideración que el sistema educativo considera primero y segundo grado como una unidad pedagógica, lo que implica que el niño se puede alfabetizar a lo largo de este período de tiempo. Teniendo en cuenta la unidad pedagógica el diagnóstico debería cerrarse entonces un poco más tarde, ya hacia finales de segundo grado, cuando el alumno tiene entre 7 y 8 años.

Todas las psicopedagogas entrevistadas estuvieron de acuerdo en lo importante que resulta que el diagnóstico se lleve a cabo a temprana edad. En relación con este

tema, una de las entrevistadas expresó: “Es fundamental el diagnóstico temprano para comenzar con las intervenciones, compensar los déficits a tiempo, disminuir el impacto en las habilidades académicas y en la autoestima del individuo. El diagnóstico temprano mejora notablemente la evolución y el pronóstico” (Yanina Baier, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 9 de Octubre del 2020). La mayoría afirmó que cuando el diagnóstico no se lleva a cabo a tiempo se van arrastrando las dificultades, se compensan de forma errónea, y por lo general suelen producirse fracasos escolares. Algunas verbalizaciones que reflejan estas ideas son: “Cuando el diagnóstico no se realiza a tiempo se ven afectados el rendimiento escolar, conductual y emocional del niño y también el de su familia” (Fátima Bechtholt, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 1 de Octubre del 2020). También otra mencionó: “Justamente hace poco tuve una paciente de alrededor de 50 años, que toda la vida sospechó que tenía algo, luego tuvo un hijo que fue diagnosticado con dislexia y se dio cuenta que ella tenía lo mismo. Y el no saber genera mucha frustración, mucho enojo, muchas dificultades para leer en público, para mostrarse... En general mucha angustia, en relación al no poder y al no entender por qué uno no puede. Todas estas cuestiones terminan decantando en muchas dificultades de autoestima, de seguridad personal” (Jesica Viera, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 24 de Septiembre del 2020).

Resultados eje 2. Rendimiento escolar

En cuanto a este segundo eje, las preguntas llevadas a cabo a las entrevistadas fueron: cómo afecta la dislexia al proceso de aprendizaje, si afecta este trastorno el rendimiento escolar de quien lo padece y si consideran que es posible contribuir a compensar las dificultades por medio de adaptaciones metodológicas. Por último, se indagó si consideran que los docentes están capacitados para abordar estas dificultades dentro del aula.

Para comenzar, la mitad de las profesionales entrevistadas expresaron que si bien la dislexia provoca dificultades específicas en el proceso de lectoescritura, tiene también repercusiones en el resto de las áreas en las que el alumno debe desempeñarse, por lo cual sostienen que se ve afectado todo el proceso de aprendizaje. Diferentes verbalizaciones a lo largo de las entrevistas reflejan este resultado: Jesica Viera comenta: “Sabemos que la lectura es un proceso transversal a todo aprendizaje, así que

si el alumno tiene dificultades en el aprendizaje de la lectura, esto va a impactar en todo el resto de los aprendizajes.” (Comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 24 de Septiembre del 2020). Yanina Baier, quien comparte esta idea, expresa: “La dislexia impacta principalmente sobre las habilidades para leer y escribir. Debido a que estas capacidades son transversales a todas las áreas y contenidos académicos, termina perjudicando el rendimiento en general, disminuyendo el acceso al conocimiento y las posibilidades de responder a las demandas escolares, sobre todo si no se interviene de manera adecuada y a tiempo” (Comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 9 de Octubre del 2020).

Todas las entrevistadas estuvieron de acuerdo en que este trastorno afecta el rendimiento escolar de quien lo padece. Dos de ellas (Jesica Viera, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 24 de Septiembre del 2020; Luciana Doti, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 9 de Octubre del 2020) aclararon en relación a esta pregunta que esto es así cuando no se tienen las herramientas necesarias para abordar la problemática, es decir, cuando no hay un apoyo desde lo escolar para poder comprender y ayudar al alumno con esas dificultades.

De la misma forma, las 8 entrevistadas afirmaron que la implementación de las adaptaciones metodológicas pertinentes ayuda a compensar las dificultades que surgen a raíz de la dislexia. En relación con esta pregunta, resulta interesante compartir las ideas de dos de las entrevistadas, quienes recalcan la importancia de que los diferentes actores relacionados con la problemática se involucren y participen aportando cada uno desde su lugar. Por un lado, Celeste Regali sostuvo: “Sí es posible compensar el déficit por medio de adaptaciones metodológicas, para mí es lo fundamental. Es necesario tener en cuenta que el tratamiento del paciente tiene diferentes “patas” que lo sostienen: la individual, la familia, la profesional y la escuela. (Comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020). Por otra parte, Yanina Baier comentó: “Es posible compensar el déficit presente en la dislexia con intervenciones terapéuticas adecuadas, propuestas escolares ajustadas a los desafíos del individuo (apoyos y configuraciones de acceso principalmente), y acompañamiento familiar” (Comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 9 de Octubre del 2020).

La mayoría de las entrevistadas expresaron su preocupación en cuanto a la falta de capacitación de los docentes en torno a esta problemática; 7 de las 8 entrevistadas

consideran que los docentes no cuentan con los recursos suficientes para acompañar apropiadamente a las personas con dislexia dentro de las aulas. Una de ellas expresó: “Yo trabajé en formación docente y en general no se tiene en cuenta las dificultades de aprendizaje, a pesar de que hay ya una ley que habla de las dificultades de aprendizaje y sus configuraciones de apoyo” (Jesica Viera, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 24 de Septiembre del 2020) En relación con esta temática, tres de las profesionales resaltaron la necesidad no sólo de capacitar, sino también de contener y trabajar de forma conjunta para lograr sortear las dificultades. Algunas de las verbalizaciones que reflejan este resultado son: “Creo que falta un largo camino por recorrer en la capacitación docente y también en las estrategias de abordaje. De todas formas esto no es fácil, no hay que responsabilizar sólo al docente, ya que muchas cosas recaen sobre él, termina lidiando con grupos numerosos de alumnos, problemas de conducta, etc. Falta contención, además de capacitación” (Celeste Regali, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020). Otra psicopedagoga mencionó: “Es muy importante trabajar de manera interdisciplinaria y brindar sugerencias para adaptar los contenidos pedagógicos” (Eliana Otero, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 8 de Octubre del 2020). Por último, se agregó: “Creo que los equipos de orientación escolar y las terapias externas, como la psicopedagogía, cumplen un rol fundamental acompañando y brindando herramientas a los docentes que no saben cómo abordar la temática” (Fátima Bechtholt, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 1 de Octubre del 2020).

Resultados eje 3. Prevención e intervención temprana

Alrededor de este último eje, centrado en la prevención e intervención temprana en dislexia, se indagó sobre cuáles son los primeros indicadores de la presencia de este trastorno y a qué edad comienzan a aparecer; en qué momento se puede comenzar el tratamiento; cuál es la modalidad de intervención y si se observan mejoras en el rendimiento escolar del alumno luego de la misma. Por último, se preguntó a las entrevistadas si consideran importante la detección e intervención temprana en dislexia y por qué.

La totalidad de las entrevistadas afirmó que ya en nivel inicial, es decir entre los 3 y los 5 años, comienzan a aparecer ciertos indicadores que alertan sobre la posible

presencia de esta dificultad. Tres de ocho entrevistadas (Jesica Viera, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 24 de Septiembre del 2020; Celeste Regali, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020; Fátima Bechtholt, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 1 de Octubre del 2020) coincidieron en que la presencia de dificultades en la conciencia fonológica, el reconocimiento de letras y la escritura espontánea constituyen los principales predictores. Otras tres (Marisa Vera, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 25 de Septiembre del 2020; Margarita Recimil, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020; Yanina Baier, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 9 de Octubre del 2020) incluyeron además dificultades en el lenguaje, la motricidad, las nociones matemáticas, las funciones ejecutivas y la velocidad de denominación.

En cuanto al momento propicio para dar inicio al tratamiento, 5 de 8 entrevistadas señalaron que, si bien el diagnóstico definitivo no puede llevarse a cabo hasta los 6-7 años, es posible comenzar a realizar una intervención preventiva a partir de la aparición de los primeros síntomas. Por otro lado, otras dos profesionales (Celeste Regali, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020; Margarita Recimil, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020) consideraron que el tratamiento debe comenzar una vez que se tiene el diagnóstico.

Los resultados en relación a la modalidad de intervención fueron variados. Celeste Regali, en primer lugar, hizo foco en la necesidad de partir de la base de un buen diagnóstico: “El diagnóstico es como la red para el equilibrista, es muy importante partir del diagnóstico, ponerle nombre a las cosas, para saber qué tratamiento y qué línea voy a seguir” (Comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020). La mayoría de las entrevistadas dijo que el tratamiento de esta dificultad debe estar centrado en el entrenamiento de las habilidades de lectura y escritura. En relación con lo antes dicho, Luciana Doti expresó: “la intervención en dislexia está dirigida a aumentar la competencia lingüística del alumno en las rutas intervinientes en el acceso al significado de las palabras mediante la realización de actividades de lectura y de escritura” (Comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 9 de Octubre del 2020). Por su parte, dos de las ocho entrevistadas recalcaron la importancia de llevar a cabo una intervención cuya eficacia está probada

científicamente; una de ellas comentó: “Tiene que ser un abordaje sistemático, científicamente comprobable, que permita observar resultados. Lo ideal es cada 3 o 4 meses hacer una revisión diagnóstica para ver si uno está interviniendo de manera adecuada” (Jessica Viera, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 24 de Septiembre del 2020). Por otro lado, dos de las profesionales mencionaron que es preciso involucrar además propuestas lúdicas para trabajar a través de ellas las áreas descendidas, combinando y alternando juegos con actividades más sistematizadas (Celeste Regali, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020; Margarita Recimil, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020). Tres de ocho entrevistadas recalcaron nuevamente la necesidad de llevar a cabo las adaptaciones pertinentes para el trabajo dentro del aula. (Marisa Vera, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 25 de Septiembre del 2020; Fátima Bechtholt, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 1 de Octubre del 2020; Eliana Otero, comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 8 de Octubre del 2020).

Todas las entrevistadas estuvieron de acuerdo en que luego de una adecuada intervención se observan mejoras. En relación con esta cuestión Jessica Viera considera: “con tratamientos serios, científicamente comprobables, a conciencia de lo que uno está haciendo, el niño debería mejorar su rendimiento escolar” (Comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 24 de Septiembre del 2020). Margarita Recimil comparte esta idea y agrega además que la asistencia regular del paciente es otro de los factores que influye en la eficacia del tratamiento (Comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 30 de Septiembre del 2020).

Por último, la totalidad de las entrevistadas afirmaron que la detección e intervención temprana en alumnos con dislexia resulta sumamente importante. En relación con esta cuestión, Eliana Otero expresó: “Mientras más temprana sea la intervención, se acortan las brechas y se equiparán los aprendizajes en relación al grupo, esto hace que afecte en menor medida al niño, y más allá de generar mejores herramientas de aprendizaje contribuimos a su salud emocional” (Comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 8 de Octubre del 2020). Otra de las verbalizaciones que reflejó esta postura es la de Yanina Baier: “La detección e intervención temprana es fundamental. El tratamiento y los apoyos necesarios recibidos a tiempo impactan considerablemente sobre el desarrollo cognitivo y los aprendizajes,

así como también en la autoestima y calidad de vida de la persona con dislexia”

(Comunicación por video-llamada en plataforma Zoom del día 9 de Octubre del 2020).

Discusión

Esta investigación tuvo como objetivo general analizar si la detección e intervención temprana en alumnos con dislexia influye de manera positiva en su rendimiento escolar. Los resultados obtenidos demostraron que dado que la dislexia afecta el rendimiento escolar del alumno, la detección e intervención temprana es fundamental, ya que cuanto antes se realice el diagnóstico y la intervención, mejor será el pronóstico.

Como se señala en el manual DSM-V, la dislexia forma parte del grupo de los Trastornos Específicos del Aprendizaje (TEA), se trata de un trastorno del neurodesarrollo, que presenta un origen biológico (DSM-V, 2014). En coincidencia con esta definición, la mayoría de las profesionales entrevistadas en la presente investigación afirmaron que se trata de trastorno de origen neurobiológico y resaltaron el carácter hereditario que suele tener este trastorno. Esto además guarda relación con los hallazgos de diferentes estudios realizados mediante fMRI, que han encontrado diferencias en los patrones de activación entre los disléxicos y los lectores normales (Lozano et al, 2003).

Por otra parte, los resultados obtenidos en este estudio coinciden con las ideas de Pearson, quien define la dislexia como una dificultad específica en el aprendizaje de la lectura, que afecta la lectura precisa y fluida, y la automatización del proceso lector (Pearson, 2018). Los resultados de nuestro estudio resaltaron además que se trata de una dificultad específica de aprendizaje, por lo cual para poder diagnosticarla es necesario descartar primero otras causas que puedan estar afectando al proceso lector, como una inteligencia comprometida, problemas sensoriales, instrucción inadecuada o falta de oportunidades de acceso a la lectoescritura. Esto coincide con lo establecido en el manual anteriormente mencionado, en donde se expone que las dificultades ocasionadas por la dislexia son “específicas”, no se pueden atribuir a discapacidades intelectuales, al trastorno global del desarrollo, a trastornos visuales o auditivos, ni a trastornos neurológicos o motores (DSM-V, 2014). También concuerda con lo expresado por Jiménez y Hernández (1999), en relación con la importancia de establecer un diagnóstico diferencial con las variaciones normales del rendimiento académico, así

como de dificultades escolares debidas a la falta de oportunidad, enseñanza deficiente o factores culturales.

En cuanto a la detección de la dislexia, y en coincidencia con lo establecido en el DSM-V (2014), los resultados permiten ver que para llevar a cabo el diagnóstico es preciso realizar una evaluación exhaustiva, que por un lado tenga en cuenta los antecedentes médicos, del desarrollo, educativos y familiares del individuo, y por otro aplique test y evaluaciones que permitan apreciar, además del nivel de inteligencia, el desempeño del paciente en las diversas áreas relacionadas con la lectura y la escritura.

En relación con el rendimiento escolar de niños con dislexia, se puede observar coincidencia entre lo que mantiene Pearson (2018) y los resultados obtenidos en la presente investigación. La autora sostiene que la afección en la destreza de leer y escribir provocada por la dislexia impacta totalmente en la calidad de vida académica de la persona, dado que la escolaridad está basada en la lectura y la escritura. Tal como lo expresa Asandis (2010), los resultados muestran también que las dificultades tanto de precisión como de velocidad lectora de los alumnos con dislexia, así como el gran esfuerzo que deben implementar para la decodificación de letras y palabras, termina limitándolos en cuanto a la cantidad de recursos cognitivos que pueden utilizar para realizar una lectura comprensiva. La mayor parte de las profesionales que participaron de la investigación expresaron su acuerdo con estas ideas, sosteniendo que si bien la dislexia provoca dificultades específicas en el proceso de lectoescritura, tiene también repercusiones en el resto de las áreas en las que el alumno debe desempeñarse, por lo cual se ve afectado todo el proceso de aprendizaje.

Por otro lado, a raíz de los resultados obtenidos es posible inferir que la implementación de las adaptaciones metodológicas pertinentes ayuda a compensar las dificultades que surgen a causa de la dislexia; esto coincide con lo señalado en Asandis (2010), en donde se expone que educación integrada e inclusiva para los alumnos con dislexia debe acompañarse de adaptaciones que contribuyan a disminuir los efectos de este trastorno permanente.

En relación con la detección temprana del riesgo de dislexia, al igual que como lo expresa Pearson (2018), los resultados de este estudio apoyan la idea de que ya en nivel inicial, es decir entre los 3 y los 5 años, comienzan a aparecer ciertos indicadores que alertan sobre la posible presencia de este trastorno: dificultades en la conciencia

fonológica, el reconocimiento de letras y la escritura espontánea fueron considerados los principales predictores. Además resultaron significativas las dificultades en el lenguaje, la motricidad, las nociones matemáticas, las funciones ejecutivas y la velocidad de denominación, lo cual guarda relación con lo expuesto por Etchepareborda (2002), y coincide además con los hallazgos de Castro (2005), cuyo estudio apoyó la idea de que existen tres componentes cognitivos universales que predicen el aprendizaje de la lectura de palabras y el diagnóstico diferencial: la conciencia fonémica, el nombrado rápido y la memoria verbal a corto plazo.

Teniendo en cuenta lo antes dicho, y en relación con los resultados del presente estudio, se infiere que si bien el diagnóstico de la dislexia no se puede realizar hasta los 6/7 años, es posible detectar alumnos que se encuentran en riesgo atendiendo a los indicadores antes mencionados. Esta idea concuerda además con estudios que han evaluado la validez de diferentes baterías para la detección temprana del riesgo de dislexia (Castro, 2015; Cuetos et al, 2017; Bailone, 2020).

Se puede observar coincidencia entre lo que mantiene Lopez (2019), y los resultados obtenidos en la presente investigación: el factor determinante para garantizar la mejora del rendimiento en estudiantes que estén en riesgo de presentar dificultades específicas de aprendizaje es la detección temprana de estas: un alumno que presente una DEA puede llegar a reparar o mejorar su rendimiento al ser expuestos a una instrucción intensiva y contrastada empíricamente. Esto coincide con diversos estudios que ratifican el poder de desarrollar las habilidades lectoras a través de la práctica y la adecuada instrucción en edades tempranas del desarrollo de los alumnos (López E, 2007). Los hallazgos en campo de la investigación llevada a cabo por Calvo et al (2014), por ejemplo, comprobaron la eficacia de un programa para desarrollar la habilidad lectora de niños disléxicos. Otro estudio que coincide con los presentes resultados es el realizado por Andonegi et al (2016), en el que se demostró que con una intervención adecuada es posible minimizar las dificultades que presentan el alumnado con dislexia para aprender a leer y favorecer estrategias compensatorias.

En coincidencia con las ideas de López E (2007), López y Beltrán (2009) y Pearson (2018), los resultados de esta investigación sostienen que la detección temprana y, por lo tanto, la intervención temprana de la dislexia, resulta fundamental en referencia al logro por parte de los alumnos afectados de una mejora en el rendimiento

escolar. Asimismo Pearson (2018) afirma que numerosos estudios concuerdan con dicha afirmación.

Mugnaini (2019) sostiene que los alumnos que presentan dislexia suelen mostrar también problemas conductuales y emocionales. Teniendo en cuenta además los resultados que se desprenden de la presente investigación, se infiere que al intervenir de manera temprana, con un tratamiento eficiente no sólo se lograrán mejoras en el rendimiento escolar, sino que también acarreará consecuencias positivas a nivel personal, mejorando la calidad de vida del alumno.

Conclusión

A partir de los resultados obtenidos es posible concluir que la detección e intervención temprana de la dislexia resulta fundamental: un diagnóstico temprano permite poner en marcha la intervención pertinente, como así también implementar las adaptaciones metodológicas necesarias, evitando que las dificultades inherentes al trastorno terminen teniendo repercusiones negativas en el rendimiento escolar del alumno.

La detección temprana de casos que presentan dificultades en la lectura contribuye a disminuir las consecuencias a largo plazo. Además, el entrenamiento en las habilidades que han sido identificadas como predictoras de la lectoescritura, incrementa las posibilidades de éxito en el aprendizaje de la misma. Tal es el caso de la conciencia fonológica, considerada luego de diversos estudios el principal predictor del éxito lector (Serrano et al, 2005; Pérez y Zayas, 2008); como también del reconocimiento de letras por nombre y sonido, la escritura espontánea, y la velocidad de denominación (Cuadro y Trias, 2008; Reid, 2009; Defior y Serrano, 2011; Defior, 2015; Serrano y Defior, 2008; González et al., 2017; Pearson, 2018).

Teniendo en cuenta lo anterior, la presente investigación pretende contribuir a crear conciencia en instituciones y en la sociedad para que se mejoren las condiciones de enseñanza y aprendizaje, y que los alumnos con dificultades específicas del aprendizaje, tales como la dislexia, puedan tener una mejor calidad de vida, recibir tratamiento temprano y así poder compensar sus dificultades en forma exitosa. Además, busca promover la inclusión educativa ya que, tal y como señalan Cabero y Córdoba (2009), por un lado hace hincapié favorecer el acceso, la participación y los logros de todos los alumnos, con especial énfasis en aquellos que están en riesgo; y por otro lado, pretende transformar la cultura, la organización y las prácticas educativas de la escuela para atender a la diversidad de necesidades educativas del alumnado.

Así, una de las fortalezas de este estudio es que resulta relevante como punto de partida para el diseño de programas de detección temprana del riesgo de dislexia en el ámbito escolar, pues aporta evidencia de que identificar tempranamente los indicadores de riesgo y estimular las habilidades predictoras antes mencionadas, resulta beneficioso no sólo para los alumnos que se encuentran en riesgo, sino que facilita el proceso de aprendizaje de todos los alumnos en general.

Los resultados obtenidos dejan entrever la necesidad de crear conciencia y brindar información a los diferentes actores de la comunidad educativa sobre este trastorno específico de aprendizaje. De aquí surge como propuesta superadora la idea de brindar capacitaciones a docentes, directivos y a la comunidad educativa en general, con el objeto de que cuenten con las herramientas necesarias para identificar y ayudar a los niños y niñas con dislexia. De esta forma se contribuiría a minimizar las dificultades que presenta este tipo de alumnado para aprender a leer y se favorecerían las estrategias que necesitan para enfrentarse a ellas. En suma, se espera contribuir en la detección e intervención temprana del alumnado con dificultades de aprendizaje lector y con ello sortear consecuencias académicas, emocionales y sociales que el mismo suele traer aparejadas.

Cabe mencionar que una de las limitaciones de este estudio fue el tamaño de la muestra, ya que para obtener resultados más representativos de la población estudiada sería necesario ampliar la muestra y quizás también los instrumentos de recolección de datos, incluyendo además encuestas, observaciones, etc. Por otro lado, también sería importante incluir otras miradas, como por ejemplo la de los docentes y familiares de los alumnos con dislexia, para poder ver y analizar el problema desde diferentes perspectivas.

A los fines del presente trabajo, se sugiere como línea de investigación futura ampliar la muestra de psicopedagogos, como también incluir en ella docentes y familiares de alumnos con dislexia, enriqueciendo de esta forma las perspectivas de análisis de la problemática en cuestión. Se sugiere además aplicar el presente instrumento en ciudades vecinas, con el objeto de cotejar y comparar los resultados obtenidos en las diferentes zonas.

Referencias

- Ackermn, P., y Heggstad, E. (1997). Intelligence, personality, and interests: Evidence for overlapping traits. *Psychological Bulletin* 121 (1), 219–245. <https://psycnet.apa.org/record/1997-02872-004>
- Álvarez A., J. A. (2010) La evaluación psicopedagógica. *Temas para la Educación. Revista Digital para Profesionales de la Enseñanza* 7 (1), 25-37.
- Ariño Almazán, M. (2016). *La Dislexia: la importancia de su diagnóstico y su influencia en el aula*. Tesis de grado. Universidad Jaime I
- Asandis, P. (2010). *Guía general sobre dislexia*. Bilbao: Asociación Analuza de Dislexia
- Association, A. P. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V) 5ª ed.* Madrid: Médica Panamericana.
- Bateman, B. D., y Chard, D. J. (1995). *Identifying Students Who Have Learning Disabilities*. Volume 7; see EC 304 046.
- Caballero, C., Abello, R. y Palacio, J. (2007). Relación de burnout y rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana* 25(2), 98-111. <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/1208>
- Cabero, J. y Córdoba, M. (2009). Inclusión educativa: inclusión digital. *Revista de Educación Inclusiva* 2 (1), 61-71.
- Calvo R., Á. R., Calvo T., N., Bueno I., J. M., Ruíz J., M., Ballester H., F., y Albacete P., A. (2014). Programa para el desarrollo de la habilidad lectora en disléxicos. *Claves para una educación diversa* 7 (1), 11-23. <http://diversidad.murciaeduca.es/publicaciones/claves/doc/arcavlo.pdf>
- Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., y Cervone, D. (2004). The contribution of self-efficacy beliefs to psychosocial outcomes in adolescence: predicting beyond global dispositional tendencies. *Personality and Individual Differences* 37 (4), 751–763. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2003.11.003>

- Castaño G., C., Andonegui R., A., y Córdoba P., M. (2016). Eficacia de un programa de intervención temprana para reducir las señales de riesgo de la dislexia. *Revista nacional e internacional de educación inclusiva* 9 (1), 186-200. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/284>
- Cuadro A. (2010). *La lectura y sus dificultades: la dislexia evolutiva*. Montevideo, Uruguay: Editorial Grupo Magro. <http://revistas.ucu.edu.uy/index.php/cienciaspsicologicas/article/download/127/11>
- Cuadro, A., y Trias, D. (2008). Desarrollo de la conciencia fonémica: Evaluación de un programa de intervención. *Revista Argentina de Neuropsicología* 11 (1), 1-8. https://www.researchgate.net/profile/Daniel_Trias2/publication/236596900_Desarrollo_de_la_conciencia_fonemica_Evaluacion_de_un_programa_de_intervencion/links/00b7d5183117e05ef8000000/Desarrollo-de-la-conciencia-fonemica-Evaluacion-de-un-programa-de-intervencion.pdf
- Cuetos, F., Molina, M. I., Suárez C., P., y Llenderrozas, M. C. (2017). Validación del test para la detección temprana de las dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura. *Revista pediatría atención primaria* 75 (19), 15-25. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000400006
- Defior, S (2015). Como mejorar la lectura. *Mente y cerebro* 70 (1), 16-23. http://conaldi.edu.co/wp_ES/wordpress/wpcontent/uploads/sites/3/2015/02/Como-mejorar-la-lectura.pdf
- Defior, S. y Serrano, S. (2011). Procesos fonológicos explícitos e implícitos, lectura y dislexia. *Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 11 (1), 79-94. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3640858>
- Etchepareborda, M. (2002). Detección precoz de la dislexia y enfoque terapéutico. *Revista de neurología* 34 (1), 13-23. <http://dx.doi.org/10.33588/rn.34S1.2002041>
- Fernández, S. D. (2005). Las dislexias. Tesis doctoral. Argentina. USAL.

- Fuchs, D. y Fuchs, L. S. (2006). Introduction to response to intervention: What, why, and how valid is it? *Reading Research Quarterly* 41 (1), 93-99. <http://dx.doi.org/10.1598/RRQ.41.1.4>
- Glaser, B. y Strauss, A. (1967). *El desarrollo de la teoría fundada*. Chicago: Aldine.
- Gonzalez P., J. A. (2003). El rendimiento escolar. Un análisis de las variables que lo condicionan. *Revista galego portuguesa de psicoloxía e educación* 7 (8), 50-62. https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/6952/RGP_9-17.pdf
- González S., R.M., Cuetos V., F., López L., S., y Vilar F., J. (2017). Efectos del entrenamiento en conciencia fonológica y velocidad de denominación sobre la lectura. Un estudio longitudinal. *Estudios sobre Educación* 32 (2), 155-177. <http://dx.doi.org/10.15581/004.32.155-177>
- González V., M. J., y Martín R., I. (2016). Intervención temprana del desarrollo del lenguaje oral en niños en riesgo de dificultades de aprendizaje: un estudio longitudinal. *Revista mexicana de psicología* 3 (1), 50-60. <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243056043006.pdf>
- Hernández S., R., Fernández C., C., y Baptista L., P. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGraw-Hill.
- Jiménez, J. E. y Hernández, I. (1999). A Spanish Perspective on LD. *Journal of Learning Disabilities* 32 (3), 267-275.
- Lamas, H. (2015). Sobre el rendimiento escolar. *Propósitos y Representaciones* 3(1), 313-386. <http://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/74>
- Lent, R., Brown, D. y Hackett, G. (1994). Toward a Unifying Social Cognitive Theory of Career and Academic Interest, Choice, and Performance. *Journal of Vocational Behavior* 45 (1), 79-122. <http://dx.doi.org/10.1006/jvbe.1994.1027>
- Lent, R, Hackett, G. y Brown, D. (2004). Una perspectiva social-cognitiva de la transición entre la escuela y el trabajo. *Evaluar* 4 (1), 15-27. <https://revistas.psi.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/596>
- López E., C. (2007). Contribuciones de la neurociencia al diagnóstico y tratamiento educativo de la dislexia del desarrollo. *Revista de Neurología* 44 (3), 173-80.

https://www.uma.es/media/files/Contribuciones_de_la_neurociencia_al_diagnostico_y_tratamiento_de_la_dislexia_de_desarrollo.pdf

- López E., C. y Beltrán, J. A. (2009). Early predictors of reading in three groups of native Spanish speakers: Spaniards, Gypsies, and Latin Americans. *The Spanish journal of psychology* 12 (1), 84-95. <https://www.redalyc.org/pdf/172/17213005009.pdf>
- López Sánchez, L. (2019). Detección temprana de la dislexia basada en el Modelo de respuesta a la intervención. Tesis de Grado. Universidad de La Laguna.
- Lozano, A., Ramírez, M., y Ostrosky S., F. (2003). Neurobiología de la dislexia del desarrollo: una revisión. *Revista de neurología* 36 (11), 1077-1082. <http://residentesumf.mex.tl/imagesnew/7/0/4/8/6/Neurobiologia%20de%20la%20dislexia%20del%20desarrollo.pdf>
- Martínez O., V. (2007). Los adolescentes ante el estudio. *Causas y consecuencias del rendimiento académico*. Madrid: Fundamentos.
- Mateos, R. (2009). Dificultades de aprendizaje. *Psicología educativa* 15 (1), 13-19. <https://journals.copmadrid.org/psed/art/cc42acc8ce334185e0193753adb6cb77>
- Ministerio de Educación de la Nación (2019). Educación inclusiva: fundamentos y prácticas para la inclusión. Buenos Aires
- Mugnaini, D., Lassi, S., La Malfa, G. y Albertini, G. (2009). Internalizing correlates of dyslexia. *World Journal of Pediatrics* 5 (4), 255-264. <http://dx.doi.org/10.1007/s12519-009-0049-7>
- Pajares, F. (1996). Self-efficacy believe in academic seting. *Review of Educational Research* 66 (1), 543- 578. <https://doi.org/10.3102/00346543066004543>
- Palacio, C. R., López, G. C. H., y Nieto, L. Á. R. (2006). Qué es la intervención psicopedagógica: definición, principios y componentes. *El Ágora*, 6(2), 215-226.
- Pearson, R. (2018). *Dislexia. Una forma diferente de leer*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.
- Pearson, R. (2020). *Una forma diferente de aprender. Tratamiento psicopedagógico*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.

- Pérez, E., Cupani, M. y Ayllón, S. (2005). Predictores de rendimiento académico en la escuela media: habilidades, autoeficacia y rasgos de personalidad. *Avaliação Psicológica* 4 (1), 1-11. <https://www.redalyc.org/pdf/3350/335027178002.pdf>
- Pérez, P. y Zayas, F. (2008). *Competencia en comunicación lingüística*. Madrid: Alianza
- Ramos, B.E. (2014). Las dificultades de la lecto-escritura. Dislexia y disgrafía. Pautas de intervención y estudio de un caso en Educación Primaria. Universidad de Valladolid.
- Reid, G. (2009). *Dyslexia: a practitioner's handbook*. Wiley-Blackwell
- Risueño, A., y Motta, I. (2005). *Trastornos específicos del aprendizaje*. Buenos Aires: Bonum.
- Sánchez C., M. y Bonals, J. (2005). *La Evaluación Psicopedagógica*. Barcelona: Graó.
- Serrano, F. y Defior, S. (2008) Speed problems in dyslexia in a transparent orthography. *Annals of Dyslexia* 58 (1), 81-95. <http://dx.doi.org/10.1007/s11881-008-0013-6>
- Serrano, F., Defior, S. y Jiménez, J. (2005). Evolución de la relación entre la conciencia fonológica y lenguaje escrito en niños españoles de primer curso de educación primaria. *Iberpsicología: Revista Electrónica de la Federación Española de Asociaciones de Psicología* 10 (3), 15. https://www.researchgate.net/profile/Francisca_Serrano/publication/28259766_Evolucion_de_la_relacion_entre_conciencia_fonologica_y_lenguaje_escrito_en_ninos_espanoles_de_primer_curso_de_Educacion Primaria/links/0fcfd508901226653c000000/Evolucion-de-la-relacion-entre-conciencia-fonologica-y-lenguaje-escrito-en-ninos-espanoles-de-primer-curso-de-Educacion-Primaria.pdf
- Schunk, D. (1991). Self-efficacy and academic motivation. *Educational Psychologist* 26 (1), 207-231. http://dx.doi.org/10.1207/s15326985ep2603&4_2
- Singer, V. y Cuadro, A. (2010). Programas de intervención en trastornos de lectura. *Revista Neuropsicología Latinoamericana* 1 (2), 78-86. https://neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/23

- Stanovich, K. (1988). Explaining the differences between the dyslexic and the garden-variety poor reader: The phonological-core variable-difference model. *Journal of Experimental Child Psychology* 38 (1), 175-190.
<http://dx.doi.org/10.1177/002221948802101003>
- Stanovich, K. (1986). Some consequences of individual differences in the acquisition of literacy. *Reading Research Quarterly* 4 (1), 360-407.
- Tenti Fanfani, E. (2002). *El rendimiento escolar en la Argentina*. Buenos Aires: Losada.
- Torgesen, J., Alexander, A., Wagner, R., Rashotte, C., Voeller, K., Conway, T. (2001). Intensive remedial instruction for children with severe reading disabilities: Immediate and long-term outcomes from two instructional approaches. *Journal of Learning Disabilities* 34 (1), 33-58.
<http://dx.doi.org/10.1177/002221940103400104>
- Vellutino, F. (1979). *Dyslexia: Theory and Research*. Cambridge: MIT Press.

Anexo

Anexo 1. Modelo de consentimiento informado

Para cumplimentar con un requisito académico se realizará una investigación sobre la influencia de la intervención temprana en el rendimiento escolar de alumnos con dislexia del nivel primario de la ciudad de Baradero. Por ello, le brindaré información y lo/a invitaré a participar de esta investigación. No obstante, no tiene que decidir hoy si participar o no. Todo aquello que Ud. no comprenda será explicado en profundidad.

Tipo de Intervención de Investigación

Para comenzar con el trabajo, se realizarán entrevistas a 8 psicopedagogas que se ofrezcan a participar de manera voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar, aun cuando haya aceptado antes.

Usted posee el derecho a negarse o retirarse cuando lo considere pertinente. Esto es una reconfirmación de que la participación es voluntaria e incluye el derecho a retirarse.

Formulario de Consentimiento

He sido invitado/a a participar en la investigación que refiere a la influencia de la intervención temprana en el rendimiento escolar de alumnos con dislexia del nivel primario de la ciudad de Baradero.

Entiendo que me realizarán una serie de preguntas referidas a mi actuación. He sido informado/a de que no existen riesgos, y que los beneficios pueden traducirse en mejoras institucionales. Se me ha proporcionado el nombre del/la investigador/a que puede ser fácilmente contactado/a. La información en torno a la investigación me ha sido leída y he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me han contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Firma del Participante:

Aclaración:

Fecha:

Anexo 2. Preguntas- Guión entrevistas

Dislexia

1. ¿Cómo definirías la dislexia?
2. ¿Cómo se detecta?
3. ¿Cuál es la causa de la dislexia?
4. ¿Tiene este trastorno una cura?
5. ¿A qué edad se puede diagnosticar?
6. ¿Consideras importante que se lleve a cabo el diagnóstico a temprana edad?
7. ¿Qué ocurre cuando este no se realiza?

Rendimiento escolar

8. ¿Cómo afecta la dislexia al proceso de aprendizaje?
9. ¿Afecta este trastorno el rendimiento escolar de quien lo padece?
10. ¿Es posible compensar el déficit por medio de adaptaciones metodológicas?
11. ¿Consideras que los docentes están capacitados para abordar estas dificultades dentro del aula?

Detección e intervención temprana

12. ¿Cuáles son los primeros indicadores de la presencia de este trastorno?
13. ¿A qué edad comienzan a aparecer?
14. ¿En qué momento se puede comenzar el tratamiento?
15. ¿Cuál es la modalidad de intervención?
16. Luego de una adecuada intervención, ¿se observan mejoras en el rendimiento escolar del alumno con dislexia?
17. ¿Consideras que es importante la detección e intervención temprana? ¿Por qué?