

La dislexia en el aula



Lo que todo educador debe saber

MADRID
con la Dislexia



MADRID
con la Dislexia



La dislexia en el aula

Lo que todo educador debe saber

**Asociación Madrid con la Dislexia y otras DEA
ANPE-Madrid, sindicato independiente**

2014

Índice

I.	Presentación	5
II.	¿Qué es la dislexia?	7
	1. La dislexia es un trastorno específico	8
	2. La dislexia es de origen neurobiológico	9
	3. La dislexia es un trastorno del aprendizaje de la lectoescritura ligado al lenguaje	10
	4. La dislexia afecta a la ejecución lectora	10
	5. ¿Qué causa la dislexia?	11
	6. ¿Cuáles son los efectos de la dislexia?	11
	7. ¿Qué conceptos erróneos existen con respecto a la dislexia?	12
III.	Signos y síntomas generales de la dislexia	13
	1. Niños de Educación Infantil	13
	2. Niños de seis a ocho años	14
	3. Niños de nueve a doce años	14
	4. Niños mayores de doce años	14
IV.	Detección por etapas de evolución	16
	1. Niños de cuatro a seis años	16
	2. Niños de siete a nueve años	17
	3. Niños mayores de nueve años	20
V.	Evaluación y diagnóstico	23
	1. ¿Por qué es importante la evaluación?	23
	2. ¿Cuándo se debe evaluar a un niño?	23
	3. ¿Cómo y quién diagnostica la dislexia?	24
VI.	Aspectos sociales y emocionales	26

1. Características de la personalidad	26
2. Imagen propia	27
3. Estrés y ansiedad	27
4. Depresión	28
5. Actitudes que favorecen su autoestima	29
VII. Estrategias para el aula. Consejos y herramientas	30
VIII. El papel de los padres en el tratamiento	33
IX. El papel del tutor	35
X. Enseñanza multisensorial y estructurada del lenguaje	36
1. ¿Qué es la enseñanza multisensorial y estructurada del lenguaje?	36
XI. Recursos y lecturas adicionales	38
XII. Agradecimientos	38
XIII. Bibliografía	39

I. Presentación

La atención a las Dificultades Específicas de Aprendizaje de los alumnos en el contexto educativo ha ido evolucionando a lo largo del tiempo. Actualmente nos encontramos en nuestras aulas con problemáticas a las que debemos dar una respuesta educativa fundamentada, coherente y eficaz.

La atención a la diversidad, como principio subyacente al sistema educativo español, establece el objetivo de proporcionar a todo el alumnado una educación adecuada a sus características y necesidades. De ello se deriva la necesidad de dar una atención educativa diferente a la ordinaria a los alumnos y alumnas que, sea cual fuere el motivo, no estén desarrollando al máximo sus capacidades en el contexto de la enseñanza escolar y universitaria. Sin embargo, la atención a este alumnado debe estar guiada por los principios de normalización e inclusión, proporcionando recursos y estrategias que posibiliten un desarrollo normalizado del currículo escolar y universitario.

El objetivo es que a lo largo de todo el sistema educativo se consiga eliminar las desigualdades y se proporcionen las mismas oportunidades formativas a todos los alumnos.

Creemos fundamental que en los centros educativos de la Comunidad de Madrid se conozcan las actuaciones necesarias para mejorar la atención al alumnado con Dificultades Específicas de Aprendizaje, ya sea desde el entorno de sus profesores y compañeros como desde el personal administrativo y de servicios, involucrando a los distintos sectores que componen la comunidad educativa. Con esta publicación se pretende motivar a la comunidad educativa, las familias y los niños que estén interesados en conocer los recursos y adecuaciones curriculares necesarias para los alumnos con Dificultades Específicas de Aprendizaje.

El grado de dificultad que un niño con dislexia tiene con la lectura, la ortografía y el habla varía en cada sujeto, debido a dos componentes fundamentales: sus características personales y el tipo de enseñanza que recibe.

La Asociación Madrid con la Dislexia y otras DEA quiere que esta publicación sirva de guía y apoyo en el complejo camino de las Dificultades Específicas de Aprendizaje, aportando ayudas y buscando soluciones a una problemática presente en las aulas para conseguir una mejor integración de este colectivo. Esperamos dar a conocer mejor qué es la Dislexia y cómo ayudar a quienes la padecen mediante un mejor conocimiento por parte de toda la comunidad educativa.

ANPE-Madrid, sindicato independiente del profesorado de la enseñanza pública, considera que la problemática del alumnado con Dificultades Específicas de Aprendizaje –entre quienes se encuentran los alumnos con dislexia– en el sistema educativo madrileño es preocupante. Por eso ha llevado a cabo acciones tendentes a su inclusión en el Currículo de Primaria de la Comunidad de Madrid, un primer paso para revertir esta situación.

ANPE-Madrid publica esta guía, elaborada por la Asociación Madrid con la Dislexia, con el fin de facilitar a los docentes y centros educativos de la Comunidad de Madrid un material informativo básico sobre esta Dificultad Específica de Aprendizaje.

II. ¿Qué es la dislexia?

Etimológicamente, la palabra “dislexia” quiere decir aproximadamente “dificultades de lenguaje”. En la acepción actual se refiere a problemas de lectura, un trastorno en la adquisición de la lectura.

Una primera definición sencilla de la dislexia es la que nos dice que es el problema para aprender a leer que presentan niños cuyo cociente intelectual es normal sin otros problemas físicos, pedagógicos o psicológicos que puedan explicar dichas dificultades.

Según algunas estadísticas, la dislexia afecta en mayor o menor grado a un 10% o un 15% de la población escolar y adulta. (En España estas cifras se reducen, porque no se ha hecho una estadística real en las aulas). Hay consenso en que entre un 4% y un 50% de los niños presentan problemas graves de aprendizaje y dominio de la lectoescritura.

Dada la generalización de la enseñanza a toda la población de forma obligatoria y el uso prioritario de la lectura y la escritura como mediadores de la enseñanza, la cantidad de niños con dificultades escolares por esta causa es un factor relevante a tener en cuenta por el enseñante. Según las estadísticas citadas arriba, se puede esperar que en cada aula de 25 alumnos haya al menos un niño con esta dificultad para el aprendizaje.

Tal como se expresa en la definición consensuada por la Asociación Internacional de Dislexia (IDA, 2002; Lyon, Shaywitz y Shaywitz, 2003), esta se considera una Dificultad Específica de Aprendizaje (DEA) de origen neurobiológico, caracterizada por la presencia de dificultades en la precisión y fluidez en el reconocimiento de palabras (escritas) y por un déficit en las habilidades de decodificación (lectora) y deletreo. Estas dificultades son normalmente consecuencia de un déficit en el componente fonológico del lenguaje y se presentan de manera inesperada, ya que otras habilidades cognitivas se desarrollan con normalidad y la instrucción lectora es adecuada. Como consecuencia inmediata, surgen dificultades en la comprensión lectora y una reducción de la experiencia lectora, lo que puede obstaculizar el incremento del vocabulario y el acceso al conocimiento general.

La dislexia es una Dificultad Específica de Aprendizaje (DEA), término general que hace referencia a un grupo heterogéneo de trastornos que se manifiestan en dificultades en la adquisición y el uso de las habilidades de escucha, habla, lectura, escritura, razonamiento o cálculo. Estos trastornos son intrínsecos a los individuos, porque tienen un origen neurobiológico. La persona con dislexia la tiene a lo largo de toda su vida, aunque se va manifestando de forma diferente.

La dislexia es una dificultad de aprendizaje basada en el lenguaje y se pone de manifiesto en las personas que tienen problemas lingüísticos, en particular con la lectura. Los individuos con dislexia suelen tener dificultades con otras áreas relacionadas con el lenguaje, tales como ortografía, escritura y pronunciación de palabras. Todo ello nos lleva a que la dislexia se defina como una Dificultad Específica de Aprendizaje y pueda dificultar considerablemente el éxito académico de un estudiante e incluso la finalización de sus estudios, convirtiéndose en un factor clave en el fracaso escolar dentro del sistema educativo. Por ello no es necesario que se les modifiquen los objetivos curriculares de las materias, pero sí que se les adecue la forma de acceder a esos aprendizajes y la manera de evaluar los contenidos. Las adecuaciones necesarias no suponen coste económico alguno.

Dentro de la definición de dislexia, podemos señalar cuatro apartados:

1. La dislexia es un trastorno específico

La dislexia es un trastorno, es decir, existe una alteración que afecta a la funcionalidad de la conducta lectora que impide al sujeto extraer correcta y eficazmente la información escrita y, por tanto, incide en su adaptación académica, personal y social.

Además, es un trastorno específico. El término “específico” se refiere a que la dislexia no es consecuencia de déficit intelectual, trastornos emocionales, déficit sensoriales –auditivos o visuales–, lesiones neurológicas sobrevenidas, instrucción lectora inadecuada, falta de oportunidades, etc.

La especificidad se entiende también en el sentido de que la dislexia no es un síntoma, sino un trastorno en sí misma. Sin embargo, puede aparecer junto a otras dificultades del aprendizaje, del lenguaje o del comportamiento, ya que existe comorbilidad entre trastornos de aprendizaje. De ahí que puede darse en personas que previamente han presentado retrasos en el desarrollo del lenguaje, especialmente trastorno específico del lenguaje (TEL) o retraso simple de lenguaje (RSL) o múltiples dislalias. Sin embargo, no es necesario que haya previamente TEL para que la dislexia aparezca, ni las dificultades lectoras son necesariamente su consecuencia. También puede cursar conjuntamente con otros problemas, especialmente con el TDA/TDAH, trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad.

Asimismo, puede presentarse conjuntamente con otras dificultades de aprendizaje, como dificultades en el aprendizaje matemático (discalculia) o trastornos en la escritura (disgrafía). En cuanto a la relación con la disgrafía, la dislexia se considera un problema de lectoescritura, por lo que quienes la padecen presentarán problemas

tanto en la lectura como en la escritura. Sin embargo, los problemas de escritura pueden aparecer específicamente, aislados de la lectura.

2. La dislexia es de origen neurobiológico

La dislexia afecta al individuo durante todo el ciclo vital, aunque no tiene el mismo impacto en todos los estadios evolutivos. Ello se debe a que tiene un origen neurobiológico de carácter constitucional. Dada la gravedad y especificidad del trastorno, al no haber lesión sobrevenida, siempre se sospechó la existencia de una alteración neurológica. El hecho de que hasta hace relativamente poco tiempo no hayan podido detectarse con certeza las anomalías estructurales y funcionales en el cerebro de las personas con dislexia llevó en su tiempo a acuñar el término “disfunción cerebral mínima”, que únicamente ponía de manifiesto esta sospecha. Actualmente, las técnicas de neuroimagen y el rápido desarrollo de las neurociencias han permitido establecer las peculiaridades y anomalías en el cerebro de quienes padecen este tipo de trastorno.

En diversos estudios de neuroimagen funcional de personas con dislexia se han encontrado estas características:

- Marcada asimetría con predominio izquierdo en tareas de clasificación semántica. Menos diferencia anteroposterior en tareas de orientación de líneas y deficitaria activación de las regiones frontotemporales derechas para tareas de memoria tonal. Hipermetabolismo en zona mediales del lóbulo temporal en tareas auditivas que resultan difíciles de realizar a los sujetos con dislexia.
- Diferencias bioquímicas en el hemisferio cerebeloso derecho y el lóbulo temporal izquierdo entre las personas con dislexia y la población general de lectores (Rae).
- Activación deficitaria de áreas cerebrales cuando se ejecuta una tarea de lectura que normalmente implica un procesamiento fonológico: no activan el área temporo-parietal izquierda (Rumsey, 1992). La desconexión entre las áreas occipitales y el gyrus angular izquierdo ha sido planteada como una explicación plausible (Horwitz, 1998).
- En 1998 Shaywitz comprobó que había una hipoactivación de la circunvolución frontal inferior cuando sujetos con dislexia ejecutaban tareas de naturaleza visoespacial, fonológica y juicios semánticos.

Mediante resonancia magnética, se ha encontrado que los lóbulos temporales aparecen simétricos y la región anterior del cuerpo calloso es de menor tamaño, respecto a sujetos de control.

En 2012, el neurocientífico Bart Boers coordinó un estudio de imagen cerebral con 45 individuos, 22 personas sin dislexia y 23 con dislexia, y llegó a la conclusión de que las representaciones fonéticas están intactas en los individuos con dislexia. El estudio concluyó que el origen de la dislexia es un déficit de conexión entre las 13 áreas cerebrales implicadas en el procesamiento de alto nivel del lenguaje (Boers, *Science*, 27 de abril 2012). Las terapias del futuro, según Boers, deberán basarse en mejorar esa conectividad.

Boers lo explica con una metáfora: el problema está en el *network* del ordenador, es decir, la información está intacta, pero las conexiones para acceder a la información son más lentas o están alteradas. De ahí la importancia de su hallazgo. A partir de ahora, las terapias y los métodos de aprendizaje deben estar basados en establecer las correspondencias grafema-fonema de una manera más eficaz.

3. La dislexia es un trastorno del aprendizaje de la lectoescritura ligado al lenguaje

Independientemente de que las personas con dislexia hayan presentado o no problemas específicos de lenguaje (trastorno específico del lenguaje, retraso simple de lenguaje, retraso fonético o fonológico), presentan dificultades con algunas habilidades lingüísticas, especialmente las relacionadas con el procesamiento fonológico, y experimentan un déficit en las habilidades de deletreo y en otras tareas de discriminación y conciencia fonológica. Igualmente, existe evidencia de que pueden presentar dificultades sutiles en la articulación, en tareas de memoria operativa verbal o en tareas de denominación rápida (v. gr., Furnes y Samuelson, 2011). Todo ello son manifestaciones conductuales de un déficit fonológico subyacente.

4. La dislexia afecta a la ejecución lectora

La dislexia afecta a la ejecución lectora, es decir, a la decodificación lectora y al establecimiento de las correspondencias grafema-fonema y al reconocimiento fluido de las palabras, esto es, a la identificación y el emparejamiento de la palabra escrita con su representación en el léxico mental. De ninguna manera afecta específicamente a la comprensión lectora. Esta se ve afectada de manera indirecta como consecuencia de las dificultades de ejecución lectora, dado que el esfuerzo que ha de hacerse para decodificar el texto impide dedicar recursos cognitivos a la comprensión, ya que estos son limitados. Por otro lado, si se decodifica con errores, la comprensión se ve afectada. Las dificultades de comprensión son, por tanto, generalmente consecuencia de las dificultades en el reconocimiento de las palabras. La ejecución puede ser tan deficitaria que por sí sola justifica las dificultades de comprensión.

De todas las DEA (Dificultades Específicas de Aprendizaje), si se excluyen los trastornos del desarrollo del lenguaje oral, la dislexia es con mucho la más extendida y de mayor impacto personal, académico y social.

La dislexia va unida en ocasiones a otros problemas de aprendizaje escolar, tales como la disgrafía (dificultades en el trazado correcto de las letras, en el paralelismo de las líneas, en el tamaño de las letras, en la presión de la escritura...) y en fases posteriores aparece la disortografía (dificultades para el uso correcto de las reglas de ortografía, tanto las correspondientes a la ortografía natural como a la arbitraria). La dislexia provoca distorsiones gráficas que se confunden con las faltas de ortografía.

5. ¿Qué causa la dislexia?

Las causas exactas de la dislexia todavía no están del todo claras, pero los estudios anatómicos y las imágenes funcionales cerebrales muestran diferencias en la forma en que el cerebro de una persona con dislexia se desarrolla y procesa la información. Por otra parte, se ha encontrado que en la mayoría de las personas con dislexia existen problemas con la identificación de sonidos independientes dentro de una palabra y con el aprendizaje de las letras que representan esos sonidos, un factor clave en sus dificultades con la lectura. Si a las personas con dislexia se les enseña con los métodos de aprendizaje adecuados, que suelen ser multisensoriales, pueden llegar a ser estudiantes brillantes.

La dislexia se presenta en personas de todo tipo, independientemente de sus orígenes o sus niveles intelectuales. Además, tiene un carácter hereditario; tener un padre o hermano con dislexia aumenta las probabilidades de padecerla (Hallgren, 1960; Pennington, 1991; Froster, 1993; Cordon, 1994; Billard, 1994). En algunas personas, se logra detectar temprano, pero en otros casos no se llega a identificar hasta que son adultos.

6. ¿Cuáles son los efectos de la dislexia?

La dislexia se manifiesta de forma distinta en cada persona. No hay una persona con dislexia igual a otra. Varía en función del grado, de la oportunidad y de la eficacia de las terapias. La dificultad principal suele ser el reconocimiento de palabras y la fluidez en la lectura, la ortografía y la escritura. Algunos niños con dislexia logran aprender a leer pronto y no presentan graves dificultades en ortografía, sobre todo si han tenido un diagnóstico temprano, han sido tratados con una terapia de logopedia y si fuera necesario de psicomotricidad, todo ello junto con un buen método de aprendizaje; pero más tarde, según avanza la dificultad académica, surgen nuevos problemas a medida que se requieren habilidades lingüísticas más complejas, tales como la

gramática, la sintaxis, la semántica, la comprensión de textos, el establecimiento de inferencias y la expresión escrita.

Las personas con dislexia pueden también tener problemas con el lenguaje hablado, como dificultades para expresarse con claridad, o para comprender plenamente el significado cuando hablan los demás. Tales problemas de lenguaje a menudo son difíciles de reconocer, pero pueden dar lugar a importantes dificultades en el centro educativo, el lugar de trabajo y la relación con otras personas. Los efectos de la dislexia van mucho más allá de las aulas.

Siendo la dislexia en principio un problema de aprendizaje, acaba por crear una personalidad característica que en el aula se hace notar o bien por la inhibición y el retraimiento o bien por la aparición de conductas disruptivas, hablar, pelearse, no trabajar, como formas de obtener la atención o el reconocimiento que el alumno no puede alcanzar por sus resultados escolares.

7. ¿Qué conceptos erróneos existen con respecto a la dislexia?

Es importante saber qué es la dislexia, pero es igualmente importante saber lo que no es. Hay muchos mitos e ideas falsas que hacen que sea mucho más difícil para alguien con dislexia poder recibir ayuda y ser entendido. Todo el mundo cree saber qué es la dislexia, pero en realidad, solo tienen un concepto parcial o erróneo de lo que engloba el término. Suele haber muchas confusiones y muchos malentendidos.

Es un mito que las personas con dislexia “leen al revés”. Su escritura puede ser muy confusa aunque no siempre, pero no porque lean o vean las palabras al revés, sino porque los disléxicos tienen problemas para recordar los símbolos de las letras con sus sonidos y los patrones de las letras en las palabras.

La dislexia no es una enfermedad y, por lo tanto, no existe una cura. Con un diagnóstico adecuado, cuanto más temprano mejor, una terapia adecuada y oportuna, el trabajo duro, y el apoyo de la familia, maestros, amigos y otras personas, los niños con dislexia pueden tener éxito a lo largo de su escolaridad y más tarde como adultos.

No es verdad que las personas con dislexia tengan un menor nivel de inteligencia. Suelen presentar una inteligencia similar al resto de la población y, en algunos casos, incluso superior.

Es crucial ser capaz de reconocer los signos y síntomas de la dislexia. Cuanto antes se evalúe a un niño, se le diagnostique de manera eficaz y se empiece a trabajar con él, con la terapia adecuada e individualizada requerida, más garantías de éxito tendrá.

III. Signos y síntomas generales de la dislexia

En el aula, la dislexia se puede detectar inicialmente por el retraso o la dificultad en el habla en Educación Infantil, seguida de un retraso o dificultad en el aprendizaje de la lectoescritura, las peculiaridades que se dan cuando consigue iniciar el aprendizaje, la lentitud, la tendencia al deletreo, la escasa comprensión lectora debida a la falta de ritmo, la ausencia de puntuación. A medida que los cursos pasan, los problemas se agudizan, ya que el estudio y el trabajo escolar, en general, se basan en habilidades que el niño no tiene y se va retrasando progresivamente. Así, la dificultad lectora y la escasez de comprensión llevan a malos resultados escolares, mal autoconcepto, actitudes de desgana y conductas en ocasiones disruptivas, perturbadoras del buen funcionamiento del clima del aula.

Ocurre con gran frecuencia que al niño se le tacha de vago, distraído, y se atribuye a estas características su mal funcionamiento escolar, presionándole para que trabaje, atienda, y, de alguna manera, menospreciándolo por su incapacidad para aprender.

Hay que tener en cuenta que la realidad es justo al revés, ya que la falta de concentración, consustancial al síndrome disléxico, si bien es una dificultad para el aprendizaje, no es algo que el niño pueda controlar voluntariamente y su mejora debe entrar dentro del esquema de tratamiento del problema.

Profundizando en la detección de los niños con problemas derivados de la dislexia, de acuerdo con los criterios establecidos por la comunidad internacional, los signos que pueden tener (algunos de ellos, no necesariamente todos) los niños según la edad serían los siguientes:

1. Niños de Educación Infantil

- Historia familiar de antecedentes de dislexia (padres, hermanos, otros familiares).
- Retraso en aprender a hablar con claridad.
- Confusiones en la pronunciación de palabras que se asemejan por su fonética.
- Falta de habilidad para recordar el nombre de series de cosas, por ejemplo los colores.
- Confusión en el vocabulario relacionado con la orientación espacial.
- Alternancia de días “buenos” y “malos” en el trabajo escolar, sin razón aparente.
- Aptitud para la construcción y los objetos y juguetes “técnicos” (mayor habilidad manual que lingüística, que aparecerá típicamente en las pruebas de inteligencia), juegos de bloques, lego,...
- Dificultad para aprender las rimas típicas de esta etapa.

- Dificultades con las palabras rimadas.
- Dificultades con las secuencias.

2. Niños de seis a ocho años

- Particular dificultad para aprender a leer y escribir.
- Persistente tendencia a escribir los números en espejo o en dirección u orientación inadecuadas.
- Dificultad para distinguir la izquierda de la derecha.
- Dificultad de aprender el alfabeto y las tablas de multiplicar y, en general, para retener secuencias, como los días de la semana, los dedos de la mano, los meses del año.
- Falta de atención y de concentración.
- Frustración, posible inicio de problemas de conducta.
- Un desarrollo desigual en las distintas áreas.

3. Niños de nueve a doce años

- Continuos errores en lectura, lagunas en comprensión lectora.
- Forma extraña de escribir, por ejemplo, con omisiones, adiciones de letras o alteraciones del orden de las mismas.
- Desorganización en casa y en la escuela. Dificultad en gestionar la agenda escolar.
- Dificultad para copiar cuidadosamente en la pizarra y el cuaderno.
- Dificultad para seguir instrucciones orales.
- Aumento de la falta de autoconfianza y de la frustración.
- Problemas de comprensión del lenguaje oral e impreso.
- Problemas conductuales: impulsividad, periodos atencionales más cortos, inmadurez, falta de planificación...

4. Niños mayores de doce años

- Tendencia a la escritura descuidada, desordenada, en ocasiones incomprensible.
- Inconsistencias gramaticales y distorsiones ortográficas derivadas de la dislexia., A veces, permanencia de las omisiones, alteraciones y adiciones de la etapa anterior.
- Dificultad para planificar y para redactar relatos y composiciones escritas en general.
- Tendencia a confundir las instrucciones verbales y los números de teléfono.
- Gran dificultad para el aprendizaje de lenguas extranjeras.
- Baja autoestima.
- Dificultad en la percepción del lenguaje, por ejemplo en seguir instrucciones.
- Baja comprensión lectora.

- Aparición de conductas disruptivas o de inhibición progresiva. A veces, depresión.
- Aversión a la lectura y la escritura.

En la práctica se considera que el síntoma fundamental es la aparición de dificultades en lectoescritura. Hay desde luego aparición de signos característicos y características de personalidad frecuentes, pero los estudios sistemáticos no dan un perfil único diferenciador.

Es importante señalar que no todos los estudiantes con dificultades en estas habilidades tienen dislexia. Las pruebas específicas de lectura, el lenguaje y las habilidades de escritura realizadas por un especialista son la única manera de confirmar el diagnóstico de la dislexia.

Una persona puede tener más de una Dificultad Específica de Aprendizaje o de comportamiento. Por ejemplo, en diversos estudios se muestra cómo el 30% de los diagnosticados con una Dificultad Específica de Aprendizaje en la lectura también han sido diagnosticados con TDAH. Aunque las Dificultades Específicas de Aprendizaje pueden concurrir, una no es la causa de la otra.

La dislexia se presenta en muchos grados, desde pequeños problemas superables en breve plazo, hasta una dificultad que se arrastra de por vida y se aproxima como en un continuo hacia la disfasia, un problema más grave y profundo que puede afectar a todas las áreas del lenguaje. De cualquier modo, con la iniciación del tratamiento con suficiente precocidad se suelen obtener resultados positivos y una clara mejora en el rendimiento escolar. La mayor o menor efectividad va a depender de factores como la profundidad del trastorno, el nivel de motivación inicial o que se le consiga inculcar, el grado de implicación de la familia y el profesorado, el adecuado diagnóstico y un tratamiento correcto impartido por logopeda, la duración y el seguimiento del trabajo...

Se ha de insistir en la importancia de la detección precoz de estos síntomas, antes de que generen los problemas emocionales y de personalidad a los que hemos aludido. En vez de ignorar las dificultades, atribuir las a desidia, falta de atención o inmadurez, es recomendable la derivación hacia el logopeda o EOEP escolar con el fin de descartar problemas de deficiencia intelectual u otros y orientar el diagnóstico hacia la dislexia. Nunca hay que perder de vista la posibilidad de una dislexia en los niños calificados de inmaduros.

IV. Detección por etapas de evolución

En algunos estudios se agrupan los niños con este problema en tres niveles de edad o más bien de etapas de evolución. En general, el niño con dislexia, al superar las dificultades de un nivel, se encuentra con las dificultades propias del siguiente. Sin embargo, una reeducación adecuada hace en general que las dificultades se atenúen, se enfrenten con mayor facilidad o puedan no llegar a aparecer, en función de la dificultad intrínseca del niño, el nivel de motivación, el éxito de la reeducación logopédica, etc.

1. Niños de cuatro a seis años

Este período coincide con el segundo ciclo de la Educación Infantil. Los niños se inician en la adquisición de la lectura y la escritura, mediante ejercicios preparatorios, pero todavía no se puede hablar de lectura y escritura como tales, salvo al final del período. En este nivel se puede hablar de semáforos o síntomas de atención, posible predisposición a que aparezca una dificultad lectoescritora, sea o no dislexia. Las alteraciones tienden a aparecer más en la esfera del lenguaje:

- Dislalias.
- Omisión o distorsión de fonemas, principalmente en las sílabas compuestas e inversas. Ocurre a veces también la omisión del último fonema. Así el niño dice *bazo* por *brazo*, cuando no hay rotacismo o dislalia de la *r*. O dice *e perro* omitiendo la *l* en vez de decir *el perro*.
- Confusiones de fonemas que a veces van acompañadas de lenguaje poco inteligible. Puede pronunciar más claro si se le invita a hablar despacio, pero su lenguaje espontáneo es confuso.
- Inversiones, que pueden ser de fonemas dentro de una sílaba o de sílabas dentro de una palabra. Por ejemplo: *pardo* por *prado* y *cacheta* por *chaqueta*.
- En general, pobreza de vocabulario y de expresión, junto a comprensión verbal baja.
- Además de las alteraciones de lenguaje, se observa también frecuentemente:
 - Retraso en la estructuración y el reconocimiento del esquema corporal.
 - Dificultad para los ejercicios sensorio-perceptivos: distinción de colores, formas, tamaños, posiciones...
 - Torpeza motriz, con poca habilidad para los ejercicios manuales y de grafía. Si se observa con detenimiento, se suele dar falta de independencia segmentaria, dificultad de mover independientemente las distintas articulaciones.
 - Movimientos gráficos de base invertidos. Nuestra grafía requiere el giro en sentido contrario a las agujas del reloj, pero hay niños que los hacen en el mismo sentido de las agujas.

- Al final del período, si consigue aprender letras y números, memorizarlos y distinguirlos, aparece la escritura en espejo de letras y números, las inversiones, las confusiones, la falta de alineación de la escritura, el tamaño inconstante de las grafías.
- Cuando se ha aprendido la técnica lectora se notan vacilaciones, repeticiones, rectificaciones, omisiones, adiciones, confusiones de letras con simetrías, sustituciones de palabras, dificultades de las descritas arriba a nivel oral a la hora de escribir.
- Desigualdad en el desarrollo.

2. Niños de siete a nueve años

Este período abarca los años iniciales de la enseñanza primaria, aproximadamente hasta el cuarto curso. Es un período crucial de los niños con este problema. En estos primeros cursos se presta especial atención a la adquisición de las denominadas técnicas instrumentales (lectura, escritura, cálculo), que deben ser manejadas con cierto dominio y agilidad al final, como instrumentos de base de futuros aprendizajes. En estos niveles de edad es cuando con más frecuencia se detecta el problema y se solicita la ayuda del especialista, del logopeda, siempre que los padres o profesores o alguien del entorno o el psicólogo escolar encauce adecuadamente el problema y no lo atribuya a inmadurez, pereza, falta de voluntad, retraso mental o cualquier otra causa para “explicarlo”.

En el lenguaje

Las dislalias y omisiones del período anterior se suelen haber superado o están en fase de superación más fácilmente si se han abordado a tiempo y no responden a una dislalia verdadera, a veces de más difícil superación inicial o espontánea. Sin embargo, las inversiones y confusiones de fonemas aumentan. Se observa expresión verbal pobre y dificultad de aprender palabras nuevas, en especial los polisílabos o las fonéticamente complicadas. En general, el rendimiento en las áreas lingüísticas es bajo. Pese a ello, si se le explican las cosas verbalmente es más capaz de aprender que si se le exige que adquiera los conocimientos mediante la lectura o la escritura repetida.

Michel Lobrot considera que una de las dificultades de las personas con dislexia está en la función de repetición. El exceso de actividades repetitivas en el aula los aburre particularmente, más cuando el avance del conocimiento no se produce por estas vías y no se realiza el refuerzo adecuado.

En la lectura

Las confusiones se producen sobre todo en las letras que tienen cierta similitud morfológica o fonética. Por ejemplo *a* y *o* en las vocales manuscritas, *a* y *e* en las vocales

impresas, *u* abierta y *o* a nivel fonético. A este nivel se produce también la confusión entre /p/, /b/ y /m/, y en ocasiones confusión también con la /n/.

Existe también con frecuencia la confusión entre letras que gráficamente se diferencian por su simetría o pequeños detalles, en especial en letra de imprenta. Así: d/b; p/q; b/g; u/n; g/p; d/p. A esta confusión la llaman algunos autores "rotación", y otros, "confusión estática".

Se producen de otro lado omisiones de letras, adiciones, principalmente a final de palabra y en sílabas compuestas. Por ejemplo, *pe*lo por *pe*los, *te*n por *te*ren...

En las sílabas se producen sobre todo inversiones, reiteraciones y omisiones. Las inversiones pueden ser por cambio de orden de las letras dentro de una sílaba directa: *lapa* por *pala*, o en una sílaba inversa, como por ejemplo *rapa* por *arpa*. Pero es más frecuente la inversión de letras que forman parte de una sílaba compuesta, trabada o sínfon, Así, por ejemplo, *pader* por *padre* o *barzo* por *brazo*.

En otras ocasiones se cambia el orden de las sílabas dentro de la palabra, en especial cuando son sílabas compuestas, así por ejemplo, *drala* por *ladra*. Esto es lo que recibe el nombre de "inversiones dinámicas".

Se producen también reiteraciones de sílabas: *cocicina* por *cocina*.

Otro de los errores frecuentes es la omisión de sílabas, si bien se produce en menor grado que las omisiones de letras y afecta sobre todo a palabras largas con sílabas compuestas, que se "apocopan" por parte del niño con dificultades de lectura.

En las **palabras** se producen omisiones, reiteraciones y sustituciones de una sílaba por otra que empieza por la misma sílaba o tiene un sonido parecido, por ejemplo, *lagarto* por *letargo*. A veces la palabra solo tiene en común la primera letra. Lo que ocurre es que el niño con dislexia no tiene la capacidad de "prever" lo que viene a continuación, capacidad que los buenos lectores sí tienen y que se relaciona con los movimientos sacádicos de los ojos al leer.

En **aspectos generales** dentro de la lectura, además de los problemas concretos citados, se observan unas características bastante típicas que deben guiar enseguida las sospechas hacia una posible dislexia:

- Falta de ritmo en la lectura.
- Lentitud respecto a sus compañeros, en ocasiones exasperante. Muchas veces, como precaución, leen en voz baja antes de leer en voz alta para asegurarse la corrección, lo que no suelen conseguir, y esto aumenta la lentitud de la lectura.
- Falta de sincronía de la respiración con la lectura.
- Los signos de puntuación no se usan para realizar las pausas previstas, con lo que se amontonan las frases o se cortan sin sentido.

- Hay una dificultad en seguir la lectura, que se manifiesta en saltos de línea al acabar cada línea, pérdidas de la continuidad de la lectura en cuanto levanta la vista del texto. Esto hace que en muchas ocasiones vuelva a comenzar a leer la misma línea.
- Cuando se consigue la lectura correcta, esta es mecánica, sin apenas comprensión de lo leído.

En la escritura

- En ocasiones se producen inversiones de letras en espejo. En algunos casos, se llega a producir una escritura total en espejo.
- La alteración de la dirección de los óvalos tiende a dar una escritura vacilante e irregular. A veces las letras están hechas de trazos sueltos y en ocasiones, pese a una letra de apariencia correcta, se observa lentitud y algunos fallos debidos a la inversión de los giros que el niño ha sobrecompensado con dobles giros, trazados peculiares, etc.
- Presentan, en muchas ocasiones, confusiones de letras que se parecen por la grafía o el sonido.
- Se suelen presentar omisiones, similares a las que se dan en su lectura, de letras, sílabas o palabras.
- Mezcla de letras mayúsculas con minúsculas.
- Inversiones de letras, sílabas o palabras, pero lo más frecuente son las inversiones en las sílabas compuestas o inversas.
- Se producen agrupaciones y separaciones incorrectas, partiendo palabras o uniendo varias en una sola: *y enlacoruña viaunas olas muigrandes y mecudrian*.
- Mala elaboración de las frases y escritura confusa por las alteraciones de tamaño descritas y la unión en ocasiones de varios de los problemas mencionados en los párrafos anteriores.
- En general, en la escritura encontramos además una serie de características:
 - Torpeza y coordinación manual baja.
 - Postura inadecuada, tanto del niño como de la hoja de papel.
 - Tonicidad muscular inadecuada, que puede ser por falta o por exceso de presión.
 - Las alteraciones gráficas afectan también obviamente a los números, sin que se pueda hablar de una discalculia. Se da la escritura en espejo de los números aislados, en especial algunos de ellos con más frecuencia (5, 7, 3, 9/6).
 - Se producen inversiones de cifras en números de dos cifras, 24/42. Con números de tres o más cifras se hace más frecuente. Encuentran gran dificultad en diferenciar 104 de 140.
 - Tienden a confundir números de sonido semejante (60/70), en mayor medida que la población normal.

- Trastornos de carácter espacio-temporal son las dificultades de seriación, como hemos apuntado más arriba. Se manifiestan, por ejemplo, en los pasos de una decena a otra y en las seriaciones en sentido inverso, descendente. Hay casos extremos con gran retraso en el aprendizaje de la serie de los cien primeros números.
- Las dificultades gráficas y de orientación espacial se unen para dar un aspecto desordenado a las operaciones y dificultan una correcta alineación de las cifras. Los alumnos tienden en ocasiones a empezar las operaciones por la izquierda.

3. Niños mayores de nueve años

La variabilidad que el trastorno presenta en las características individuales que acompañan al problema fundamental de dificultad lectoescritora se hace mayor a medida que el niño crece, ya que la manera de interactuar los distintos elementos personales y el entorno aumenta en amplitud y complejidad.

Hay algunos factores que influyen en el estado del problema en esta edad:

- El cociente de inteligencia. Los niños con una capacidad intelectual alta, encuentran a veces la forma de superar los problemas, en especial si han recibido atención especializada, y apoyo familiar, a veces en forma de repaso insistente a nivel oral cuando se dan cuenta intuitivamente de que pueden compensar su dificultad de comprensión lectora de ese modo.
- La gravedad de la dislexia. Las alteraciones profundas son más difíciles de superar que las leves. Hay personas con dislexia que mantienen su dificultad de adultos pese al tratamiento.
- El diagnóstico precoz y la reeducación adecuada aumentan las posibilidades de que la persona con dislexia sea capaz de desenvolverse en su vida escolar, universitaria y laboral sin ningún tipo de barreras o desigualdad.
- Un diagnóstico correcto, delimitando claramente la dislexia del resto de diagnósticos que se pueden presentar en comorbilidad con esta. A veces el problema principal no es la dislexia, sino otro diagnóstico en paralelo, de mayor gravedad, que debe ser tratado antes que la dislexia. Y al contrario, en ocasiones los síntomas de un aparente TDA enmascaran realmente una dislexia que necesita ser tratada. Se puede presentar TDA(H) junto con dislexia, siendo necesaria una intervención adecuada.
- La eficaz colaboración de la familia y el profesorado en el tratamiento, teniendo en cuenta la motivación y el aumento de la autoestima como factores de vital importancia en el mantenimiento y éxito del tratamiento.

Los trastornos típicos de esta edad y que a veces permanecen son:

- Dificultades para elaborar y estructurar correctamente las frases, para estructurar relatos y, por lo tanto, para exponer conocimientos de una forma autónoma.
- Dificultad para expresarse con términos precisos.
- Dificultad en el uso adecuado de los tiempos del verbo.
- En general, continúa la pobreza de expresión oral. La comprensión verbal sigue en desnivel con la capacidad intelectual.
- En la lectura es frecuente que se queden en un nivel de lectura vacilante-mecánica, con lo que no encuentran gusto alguno en leer y no se motivan en los aprendizajes escolares ni en la lectura como distracción o complemento. El esfuerzo del niño, cuando lo hace, se pierde en gran parte en descifrar las palabras, se cansa, y tiene gran dificultad para abstraer el significado de lo que lee. En ocasiones se detecta que la lectura silenciosa, para sí, le resulta más eficaz que la realizada en voz alta, donde las dificultades se manifiestan de forma más patente.
- Permanece la dificultad en las seriaciones. Esto se manifiesta en la dificultad de uso del diccionario. Les cuesta aprender la ordenación alfabética de las letras y recordar la ordenación de las letras dentro de la palabra, lo que unido a las dificultades ortográficas que suelen tener, da como resultado esa gran dificultad en el uso del diccionario.
- En la escritura, siguen presentando cierta torpeza en el aspecto motriz. Son frecuentes el agarrotamiento y el cansancio motriz, dado el sobreesfuerzo que les requiere la escritura a nivel gráfico, comprensivo, ortográfico y de ordenación en el papel. Se llega a dar una especie de fobia hacia la escritura, que dificulta el tratamiento y que debe superarse en las fases iniciales del mismo. En la lectura se da también esa posición de rechazo sistemático, casi fóbico, de esa actividad tan negativamente cargada.
- La ortografía, como hemos referido arriba, es una gran dificultad para estos niños y se puede hablar en muchas ocasiones de disortografía. Muchos acaban leyendo aceptablemente, pero la ortografía es deficiente, debido a una percepción y memorización visual deficientes de la *gestalt* de las palabras. Les cuesta recordarlas como un todo.
- Al redactar de forma espontánea, ponen de manifiesto sus distorsiones gráficas derivadas de la dislexia, en mayor medida que en otros usos de la escritura. A ello se une la dificultad para ordenar las frases, para puntuar con corrección y expresarse con los términos precisos. Es una versión aumentada de su dificultad de expresión oral.

- En otras materias además de la lectura, la escritura y el cálculo, se observan dificultades que tienen que ver con las características descritas, como la desorientación espacio-temporal. Así, en Historia les cuesta captar la sucesión temporal y la duración de los períodos. En Geografía tienen gran dificultad para localizar y en especial para establecer las coordenadas geográficas y los puntos cardinales. En Geometría se producen grandes dificultades por su relación directa con la estructuración espacial. En Química, ubicarse dentro de la tabla periódica. En Física, memorizar las distintas fórmulas. En Dibujo Técnico, ser capaces de realizar dentro de un mismo problema distintas consignas.

Pese a una correcta reeducación, cuando la persona con dislexia es sometida a la presión de tiempo, su nivel de rendimiento baja más que el de otra persona en las mismas circunstancias, y se ponen de manifiesto las dificultades derivadas de este trastorno de aprendizaje.

V. Evaluación y diagnóstico

La evaluación es el proceso de recopilación de información para identificar los factores que contribuyen a la dificultad de un estudiante con el aprendizaje de la lectura y escritura. En primer lugar, la información se obtuvo de los padres y profesores para entender el desarrollo y las oportunidades educativas que se han proporcionado. A continuación, se dan pruebas para identificar las fortalezas y debilidades que conducen a un diagnóstico y un plan de trabajo orientativo para la intervención. Conclusiones y recomendaciones se establecen para informar al personal docente y los padres para poder ayudar a la persona con dislexia.

1. ¿Por qué es importante la evaluación?

Para los profesionales de la enseñanza, es importante poder detectar los síntomas de dislexia, si quieren contribuir a su solución y no aumentar los problemas que estos niños tienen en esta área de aprendizaje tan crucial en nuestro sistema educativo.

2. ¿Cuándo se debe evaluar a un niño?

Es posible identificar los posibles problemas de lectura en los niños pequeños, incluso antes de que el niño lea y los problemas se conviertan en fracaso de lectura. Exámenes y revisiones deben hacerse a todos los alumnos en el colegio, comenzando en Educación Infantil, para localizar aquellos estudiantes que están “en riesgo” de dificultad para el aprendizaje de la lectura. La intervención preventiva debe comenzar de inmediato, incluso si no se sospecha de la dislexia. La respuesta del niño a la instrucción suplementaria ayudará a determinar si las medidas adoptadas para dar respuesta a las necesidades de educación específicas están justificadas, son adecuadas o necesarias.

Con las listas y descripciones que se han presentado anteriormente en este trabajo, se puede empezar a sospechar la existencia de una dislexia en un alumno. Hay que volver a insistir en que lo fundamental es la dificultad para aprender a leer y escribir correctamente, en ausencia de problemas intelectuales o de otro tipo de diagnóstico que den una explicación alternativa al problema presentado. Así, hay que descartar:

- Defectos de visión.
- Defectos de audición.
- Un C. I. por debajo de lo normal.
- La existencia de una perturbación emocional primaria.
- Que el problema sea debido a mera falta de instrucción.
- Problemas de salud graves que mediaten el aprendizaje.

- Lesiones cerebrales diagnosticables y que puedan afectar al área del lenguaje.
- Diagnóstico de algún retraso grave de desarrollo.

Algo que puede guiar en el diagnóstico, además de las dificultades de lectoescritura, es la existencia de dificultades similares en la familia. Las dificultades y alteraciones en la ruta fonológica (de correcta repetición de determinadas palabras) y las dificultades de pronunciación, si no hay una dislalia clara, pueden orientar hacia la dislexia. También la lateralidad cruzada o no definida suele ir ligada a la dislexia.

Con estos datos de observación, el maestro debe remitir al niño a los servicios de logopedia o psicólogo, con el fin de que profundicen en el diagnóstico y nos ayuden con su análisis a identificar los problemas concretos de cada alumno y establecer las pautas y los métodos de ayuda que le puedan ser más favorables.

Dentro del centro escolar es el jefe de estudios quien lo eleva al EOEP o EAT para su evaluación. Después de esta evaluación, es necesaria la intervención del logopeda, maestro PT o AL. El orientador coordinará las adecuaciones necesarias para el alumno en todas las asignaturas y pruebas de evaluación. Además, los padres tendrán que asumir fuera del colegio un tratamiento de reeducación logopédica personalizado, que actualmente no está cubierto por la Comunidad de Madrid.

Estos profesionales, ya sea dentro del ámbito escolar o privado, fundamentalmente tratarán de establecer, además del historial personal, médico y pedagógico del alumno, su C. I. y las características de su perfil.

3. ¿Cómo y quién diagnostica la dislexia?

El DSM-IV TR lo denomina “trastorno de la lectura” y expone los siguientes criterios diagnósticos:

- El rendimiento en lectura, medido mediante pruebas de precisión o comprensión normalizadas y administradas individualmente, se sitúa sustancialmente por debajo de lo esperado dados la edad cronológica del sujeto, su cociente de inteligencia y la escolaridad propia de su edad.
- La alteración del Criterio A interfiere significativamente en el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que exigen habilidades para la lectura.

Si hay un déficit sensorial, las dificultades para la lectura exceden de las habitualmente asociadas a él.

En los sujetos con trastornos de la lectura (también denominados dislexia), la lectura oral se caracteriza por distorsiones, sustituciones u omisiones, y tanto la oral como la silenciosa se caracterizan por lentitud y errores en la comprensión.

El trastorno de la lectura se asocia frecuentemente a los del cálculo y la expresión escrita. Es relativamente raro hallar alguno de estos trastornos en ausencia de aquel.

Por otra parte, nos planteamos en el ámbito educativo quién es el profesional que puede identificar correctamente la dislexia. La Administración Autonómica en Madrid no lo deja claro ni en Sanidad ni en Educación. Desde Madrid con la Dislexia proponemos la identificación de esta dificultad de aprendizaje por profesionales especializados con la debida titulación (Logopedia, Psicología o Pedagogía con una especialización en trastornos del lenguaje) para poder manejar dichas pruebas de comprensión y precisión, eligiendo las que se consideren óptimas según el caso personalizado.

VI. Aspectos sociales y emocionales

Samuel T. Orton (1925) fue uno de los primeros investigadores en describir los aspectos emocionales que conlleva la dislexia. Según su investigación, la mayoría de los niños del primer ciclo de Educación Infantil que más tarde fueron diagnosticados con dislexia eran felices y estaban socialmente bien integrados. Los problemas emocionales comienzan a desarrollarse cuando empiezan con el aprendizaje de la lectura temprana, porque no coincide la forma de aprendizaje o el método de enseñanza utilizados con las necesidades de un niño con dislexia en cuanto al aprendizaje. Con los años, la frustración aumenta conforme el resto de sus compañeros superan al estudiante con dislexia en las habilidades y el dominio de la lectura. Si la frustración no es atendida de manera correcta, es muy fácil llegar al fracaso, con el consiguiente abandono escolar.

1. Características de la personalidad

El niño con dislexia presenta características de personalidad que a veces se atribuyen a otra causa, pero que tienen que ver con su problema de aprendizaje, a veces como causa y otras como consecuencia.

Así, es característico que estos niños destaquen por la falta de atención. Debido al esfuerzo intelectual que deben realizar para superar sus dificultades perceptivas específicas, suelen presentar un alto grado de fatigabilidad, lo cual produce una atención inestable y poco continuada. Por esta causa, los aprendizajes de lectura y escritura les resultan áridos, sin interés, y no encuentran en ellos ninguna motivación que atraiga su atención. Este problema se agudiza con el tiempo si el aprendizaje de la lectoescritura se retrasa, pues el trabajo escolar exige cada vez más de estas habilidades y el niño se va distanciando cada vez más de lo que ocurre en el aula. En ocasiones compensa tanto su dificultad, si se le consigue motivar, mediante la atención auditiva a lo que se dice en el aula, en niños con alta capacidad intelectual, para que aprenda por esta vía. Pero en general se produce desinterés por el estudio, en especial cuando se da en un medio familiar o escolar poco estimulante. Sus calificaciones escolares son bajas, sus esfuerzos no recompensados y con frecuencia son marginados del grupo y llegan a ser considerados (y a considerarse a sí mismos) como niños con retraso intelectual, no capacitados para llevar una escolaridad normal como el resto de sus compañeros.

Se producen a veces también mecanismos compensatorios, como inadaptación personal. Es frecuente encontrar en los niños con dislexia una serie de rasgos que denotan cierto desajuste emocional. En estudios realizados y en la práctica aparecen dos rasgos característicos: sentimiento de inseguridad, que se disfraza con una cierta vanidad y falsa seguridad; resistencia y poca motivación para la adquisición de nuevos conocimientos académicos y aceptación del trabajo terapéutico. En general la franqueza, la explicación de su problema, la incidencia en que su capacidad intelectual es normal o superior,

ayudan a crear un clima que favorece la intervención del terapeuta. La dificultad estriba en generalizar esa actitud positiva al resto del entorno de los niños: familia y escuela.

2. Imagen propia

La dislexia también puede afectar la autoestima de una persona. Los estudiantes con dislexia a menudo terminan sintiéndose “tontos” y menos capaces de lo que realmente son. Después de experimentar una gran cantidad de estrés debido a los problemas académicos, el estudiante puede desanimarse y decidir abandonar los estudios.

La posición de la familia y, con mucha frecuencia, de los profesores es creer que el niño tiene un mero retraso evolutivo (o intelectual en casos extremos) o bien, lo más frecuente, que es un vago, lo que se le reprocha continuamente, con consecuencias funestas para la personalidad del niño, que se rebela frente a la calificación con conductas disruptivas para llamar la atención o se hunde en una inhibición y un pesimismo cercanos a la depresión. Los niños que tienen éxito en la etapa escolar van a desarrollar sentimientos positivos sobre sí mismos y se van a sentir capaces de tener éxito en la vida. En cambio, los que sufren el fracaso y la frustración constante en la etapa escolar se sienten inferiores a los demás y ven que su esfuerzo no se ve recompensado, es un esfuerzo que nadie percibe ni valora. Estos niños, en vez de sentirse fuertes, seguros, poderosos y capaces, se sienten impotentes e incompetentes en un entorno hostil donde no son capaces de controlar las situaciones; el entorno les domina a ellos.

Los investigadores han comprobado que, cuando los alumnos tienen éxito, es porque confían en sus propios esfuerzos y capacidades para lograrlo. Cuando no lo consiguen se dicen a sí mismos que deben esforzarse más. Sin embargo, cuando los estudiantes con dislexia tienen éxito, son propensos a atribuirlo a la suerte. En la mayoría de las ocasiones, cuando no lo consiguen, simplemente se ven a sí mismos como estúpidos, con un autoconcepto negativo e insuficiente.

La investigación también sugiere que estos sentimientos de inferioridad se desarrollan sobre todo en los niños de diez años. Después de esta edad, se hace extremadamente difícil ayudar al niño a desarrollar una autoimagen positiva. Este es un argumento más que suficiente para justificar la necesidad de diagnóstico e intervención temprana.

3. Estrés y ansiedad

El informe elaborado por J. J. Schultz, titulado “La conexión dislexia-estrés-ansiedad, implicaciones para el rendimiento académico y las interacciones sociales”, es una lectura obligada para quienes quieran una guía para comprender mejor la relación existente entre la dislexia y las dificultades emocionales y sociales. El Dr. Schultz explica en su trabajo su modelo de estrés. Es una guía donde paso a paso relaciona el estrés, la ansiedad y la dislexia.

El estrés y la ansiedad aumentan cuando estamos en situaciones sobre las que tenemos poco o ningún control (por ejemplo, un coche que se va de la carretera, tropezar en la escalera, leer en público). Todas las personas, jóvenes y mayores, pueden experimentar un estrés abrumador y muestran signos de ansiedad, pero los niños, adolescentes y adultos con dislexia son particularmente vulnerables. Esto se debe a que muchas personas no entienden completamente la naturaleza de su Dificultad Específica de Aprendizaje y, como resultado, tienden a culparse a sí mismos de sus propias dificultades. Los años de duda y la autorrecriminación pueden dañar la autoestima de una persona, haciendo que sea menos capaz de afrontar los retos diarios en el colegio, el trabajo, o las interacciones sociales, que esté más estresada y con una mayor ansiedad.

Muchas personas con dislexia han experimentado años de frustración y un éxito limitado, a pesar de las innumerables horas de terapia con especialistas, clases particulares, programas especiales y trabajo personal. Su progreso puede haber sido extremadamente lento y frustrante, haciéndolos emocionalmente frágiles y vulnerables. Algunos han sido sometidos a una presión excesiva para tener éxito sin el apoyo o la formación adecuada. Otros han sido comparados de forma continua a los hermanos, compañeros de clase o de trabajo, lo que les avergüenza, les hace adoptar una actitud prudente y defensiva.

Las personas con dislexia pueden haber experimentado en múltiples ocasiones que el estar en compañía de otras personas de su misma edad conlleva el riesgo de cometer errores tontos, motivos de burla y de reacciones negativas por parte del grupo, con las consecuencias negativas que ello conlleva. Tiene sentido, entonces, que mucha gente con dislexia tienda a alejarse de los grupos de su edad, buscando la compañía de personas más jóvenes, o incluso llegando a aislarse socialmente (Schultz, 2013, p. 2).

4. Depresión

La depresión también puede ser una consecuencia o un daño colateral de la dislexia. Los niños y los adolescentes deprimidos a menudo tienen diferentes síntomas que no presentan los adultos deprimidos. El niño deprimido es poco probable que se muestre letárgico o que hable o manifieste sentimientos de tristeza. En su lugar, puede llegar a ser un niño más activo o portarse mal para encubrir los sentimientos dolorosos que tiene. En el caso de una depresión enmascarada, el niño puede no parecer infeliz o triste. Sin embargo, tanto los niños como los adultos que están deprimidos tienden a presentar tres características similares:

- Tener pensamientos negativos sobre sí mismos, es decir, una autoimagen negativa.
- Ver el mundo de forma negativa. Son menos propensos a disfrutar de las experiencias positivas de la vida. Esto hace que les cueste divertirse.
- Los jóvenes más deprimidos tienen gran dificultad en imaginar algo positivo sobre su futuro.

- El niño deprimido con dislexia no solo experimenta gran dolor en sus experiencias actuales, también se imagina una vida futura de continuo fracaso.

5. Actitudes que favorecen su autoestima

El niño tiene más éxito cuando en su infancia temprana alguien ha mostrado con él una actitud extremadamente favorable y alentadora, cuando ha encontrado un espacio o lugar en el que pueda tener éxito.

Los profesores pueden convertirse en un apoyo increíble y jugar un papel determinante en la vida del niño a través de:

- Escuchar sus sentimientos. La ansiedad, la ira y la depresión pueden ser compañeros diarios para los niños con dislexia. Sin embargo, sus problemas de lenguaje a menudo hacen que sea difícil para ellos expresar sus sentimientos. Por lo tanto, los adultos deben ayudar a que aprendan a hablar sobre ellos.
- Esfuerzo gratificante, no solo "el resultado". Para los estudiantes con dislexia, lo importante es valorar el progreso, "dónde estábamos y a dónde hemos llegado".
- Ante una conducta negativa, no desalentar al niño con dislexia. Palabras tales como "perezoso" o "incoregible", expresiones como "no te enteras" o "con esa letra que tienes no puedo corregirte el examen", borrar "por sucio" el trabajo que tanto esfuerzo le ha costado terminar pueden dañar seriamente la autoestima de los niños.
- Ayudar a los estudiantes a establecer metas realistas para sí mismos. A muchos estudiantes con dislexia se les establecen unas metas perfeccionistas e inalcanzables. Al ayudar al niño a establecer una meta alcanzable, los profesores pueden invertir el ciclo de fracaso, logrando el éxito.

Lo más importante para la educación de un niño es que pueda reconocer y disfrutar de sus éxitos. Para ello, él o ella necesita alcanzar el éxito en alguna faceta de su vida. En algunos casos, los puntos fuertes son evidentes y la autoestima se ha salvado por la destreza en los deportes, el arte o la mecánica. Sin embargo, los puntos fuertes de una persona con dislexia son a menudo más sutiles y menos evidentes que en el resto (Ryan, 2004, p. 5).

Por encima de todo, es fundamental que el personal escolar, docentes, padres y profesionales externos que trabajan con el niño con dislexia tengan una comunicación muy fluida entre ellos, con el fin de proporcionar el apoyo necesario, para que él o ella pueda llegar a ser un estudiante feliz y con éxito y, finalmente, un adulto feliz y un activo para la sociedad. Enseñar a los estudiantes con dislexia se puede convertir en un gran reto para el profesor. Los profesores deben aplicar las adecuaciones necesarias a cada niño y buscar la forma de aprender que mejor le encaje. Con ello conseguirán hacer efectivo el principio de diversidad que rige en nuestro sistema, fomentando el aprendizaje y consiguiendo una mayor calidad de enseñanza.

VII. Estrategias para el aula. Consejos y herramientas

Es importante identificar las adecuaciones académicas que sean necesarias para solicitar que los docentes las apliquen de manera generalizada en sus clases. Las siguientes recomendaciones intentan establecer un marco para ayudar a los estudiantes con Dificultades Específicas de Aprendizaje a alcanzar, dentro del sistema educativo, el éxito escolar:

- Haga saber al niño **que se interesa por él** y que desea ayudarlo. Él se siente inseguro y preocupado por las reacciones del profesor.
- Establezca **criterios para su trabajo** en términos concretos que él pueda entender, sabiendo que realizar un trabajo sin errores puede quedar fuera de sus posibilidades. Evalúe sus progresos en comparación con él mismo, con su nivel inicial, no con el nivel de los demás en sus áreas deficitarias. Ayúdele en los trabajos en las áreas que necesita mejorar.
- Déle **atención individualizada** siempre que sea posible. Hágale saber que puede preguntar sobre lo que no comprenda.
- Coloque al estudiante **cerca del profesor, de la pizarra**, o en el área de trabajo y lejos de los ruidos, materiales u objetos que le puedan distraer.
- Fomente el **uso de agendas o calendarios de trabajo**. Los estudiantes pueden utilizar los calendarios para registrar las fechas de entrega de los deberes o de los exámenes. Pueden ir anotando en las agendas las lecciones explicadas en el aula y por qué parte van.
- Asegúrese de que **entiende las tareas**, pues a menudo no las comprenderá. Divida las lecciones en partes y compruebe, paso a paso, que las comprende. ¡Un niño con dislexia es capaz! Puede comprender muy bien las instrucciones verbales.
- **Repita más de una vez** la información nueva, debido a su problema de distracción, memoria a corto plazo y a veces escasa capacidad de atención.
- Para dominar una nueva técnica puede requerir **más práctica** que un estudiante sin esta dificultad.
- Necesitará **ayuda para relacionar los conceptos** nuevos con la experiencia previa.
- Dele **tiempo** para organizar sus pensamientos, para terminar su trabajo. Si no hay apremios de tiempo, estará menos nervioso y en mejores condiciones para mostrarle sus conocimientos, en especial para copiar de la pizarra, tomar apuntes y realizar sus exámenes.

- Proporcione una **copia de los apuntes** de la lección para poder tomar notas durante las explicaciones.
- Es importante el uso de **tamaños de fuente más grandes** y aumentar el espaciado de secciones.
- Combinar la información **verbal y visual** a la vez.
- Escribir los **puntos clave** o palabras en la pizarra antes de la explicación.
- Utilizar **explicaciones mnemónicas**.
- Alguien puede **ayudarle leyéndole el material** de estudio y, en especial, los enunciados en los exámenes. Muchos alumnos con dislexia compensan los primeros años por el esfuerzo de unos padres pacientes y comprensivos que les leen y repasan las lecciones oralmente. Si lee para obtener información o para practicar, tiene que hacerlo en libros que estén al nivel de su aptitud lectora en cada momento. Tiene una dificultad tan real como un niño ciego, del que no se espera que obtenga información de un texto escrito normal. Algunos niños pueden leer un pasaje correctamente en voz alta y aun así no comprender el significado del texto.
- **Evitar la corrección sistemática de todos los errores en su escritura.** Hacerle notar solo aquellos sobre los que se está trabajando en cada momento.
- Si es posible, **hacerle exámenes orales**, para evitar las dificultades que le suponen su mala lectura, escritura y capacidad organizativa.
- Tener en cuenta que le llevará más tiempo hacer las **tareas para casa** que a los demás alumnos de la clase. Se cansa más que los demás. Procurarle un **trabajo más ligero** y más breve. No aumentar su frustración y rechazo.
- Es fundamental **hacer observaciones positivas** sobre su trabajo, sin dejar de señalarle aquello en lo que necesita mejorar y está más a su alcance. Hay que elogiarlos y alentarlos siempre que sea posible.
- Es muy importante ser consciente de la necesidad que tiene de que se desarrolle su **autoestima**. Hay que darle oportunidades de que haga aportaciones a la clase. Evite compararle con otros alumnos en términos negativos (así es como a veces se consigue que se conviertan en comportamentales). No hacer jamás chistes sobre sus dificultades. **No hacerle leer en voz alta** en público contra su voluntad. Es una buena medida el encontrar algo en que el niño sea especialmente bueno y desarrollar su autoestima mediante el estímulo y el éxito. No leer las notas en alto delante de sus compañeros.
- Hay que considerar la posibilidad, como se ha dicho antes, de **evaluarle con respecto a sus propios esfuerzos y logros**, en vez de evaluarle respecto de los otros alumnos de la clase. Tener en cuenta dónde estaba y a dónde ha

llegado, evaluar la progresión del niño. (Es la misma filosofía de las adaptaciones curriculares). El sentimiento de obtener éxito lleva al éxito. El fracaso conduce al fracaso (profecía que se auto-cumple).

- Permitirle aprender de la manera que le sea posible, con los **instrumentos alternativos a la lectura y escritura** que estén a nuestro alcance: calculadoras, magnetófonos, tabletas, lectores electrónicos, diccionarios, ortografía, texto para los programas de voz, audiolibros y más pueden ser herramientas muy útiles.

Todo profesional de la enseñanza debería saber algo sobre dislexia y tener en cuenta estas consideraciones en la medida de lo posible (no solo para niños con dislexia). Los alumnos que componen el fracaso escolar, tengan o no dislexia, son alumnos que no dominan la lectoescritura, quedan excluidos dentro del sistema educativo y corren un alto riesgo de exclusión social. Así se evitarían muchos problemas en las aulas.

VIII. El papel de los padres en el tratamiento

El papel más importante que tienen que cumplir los padres de niños con dislexia quizás sea el de apoyo emocional y social. El niño debe saber que sus padres comprenden la naturaleza de sus problemas de aprendizaje. Esto requerirá frecuentemente tener que darle algún tipo de explicación acerca de sus dificultades derivadas de la dislexia. El mensaje importante que debe recibir es que todos los implicados saben que ha tenido que esforzarse mucho más en su trabajo para alcanzar su nivel actual de lectura y escritura.

También es importante comunicarle que se le seguirá queriendo, aunque no pueda ir especialmente bien en el colegio. Hay que evitar que la ansiedad de los padres aumente los problemas del niño, incremente su propia ansiedad y preocupación, y genere dificultades emocionales secundarias.

Los padres (y todos los que se relacionan con él o ella) deben dejar muy claro al niño que puede tener éxito, ya que si el niño "sabe" que no puede tener éxito, porque así se lo hacen sentir las personas importantes de su entorno, tiene miedo a intentarlo y, como en la profecía que se auto-cumple, hace por fracasar, sin apenas darse cuenta. Esto complica la tarea del especialista.

El éxito puede implicar una considerable cantidad de trabajo, pero se le hace ver que se comprende su problema y él va a recibir una ayuda específica a fin de que pueda superarlo.

Irónicamente, son a veces los padres que han tenido dificultades similares y han sufrido mucho en la escuela los que tienden a ejercer una presión mayor, consiguiendo un fin diametralmente opuesto al pretendido. Conviene que admitan su preocupación y compartan con el niño los problemas que tuvieron. Esto le hará sentirse más normal. Se debe normalizar la dislexia dentro de casa.

Es totalmente inadecuado e inútil comparar en sentido desfavorable al niño con dislexia con un niño sin dificultades de aprendizaje. Esto sucede especialmente si el niño que va bien en el colegio es más pequeño que el que tiene el problema. Conviene recordar que ambos son distintos y que el niño con dislexia tiene sus cualidades. Las rivalidades fomentadas entre hermanos pueden acabar mal.

Es importante desarrollar la autoestima a todos los niveles. Puede hacerse dispensando al niño consideración positiva incondicional, en especial cuando se siente decaído o fracasado. Es fundamental evaluarlo con su propio nivel, esfuerzo y rendimiento. La dificultad es no pasar a la sobreprotección, al "todo vale". Pero la guía es tener clara la escala de valores en la que se desenvuelve el niño, la situación de partida, el esfuerzo realizado.

Otra cosa a tener en cuenta son las dificultades prácticas asociadas con la dislexia: confusiones con las horas del día, equivocaciones respecto del lugar donde se colocan las cosas, tendencia al desorden, torpeza en ocasiones, dificultad en el cumplimiento de las instrucciones (si no se le dan muy claras y concretas, y los padres se aseguran de que las haya comprendido). Todo esto exige una buena dosis de paciencia, pero es tan importante como comprender las dificultades mismas del aprendizaje y el dominio del lenguaje escrito.

Los padres pueden tener en ocasiones un papel directo de enseñantes. Esto depende en buena medida del tipo de relación que haya entre padres e hijos. A veces es completamente imposible y hasta desaconsejable que ayuden a sus hijos. La situación se vuelve en ocasiones tan cargada de ansiedad que los padres o el niño pierden la calma, se enfadan, y las condiciones de un aprendizaje con éxito y de refuerzo positivo sistemático se vuelven inalcanzables. Las relaciones familiares se ven deterioradas y la familia deja de ser un lugar donde encontrar el apoyo y la comprensión necesaria para dar seguridad a los niños con dislexia.

IX. El papel del tutor

El papel más importante que tienen que cumplir los tutores de alumnos con dislexia quizás sea el de apoyo emocional al alumno y a los padres. El niño debe saber que sus padres comprenden la naturaleza de sus problemas de aprendizaje.

El tutor debe informar de las dificultades que presenta el aula y de las ayudas de que dispone el centro. Debe transmitir tranquilidad y normalidad, y remitir al alumno al Departamento de Orientación.

Hay que evitar que la ansiedad de los padres aumente los problemas del niño, haga mayor su propia ansiedad y preocupación, y genere dificultades emocionales secundarias.

El tutor debe coordinar y comunicar las adecuaciones y ayudas que necesita tener el alumno con dislexia en el aula. Informará a cada uno de los profesores cómo se manifiesta la dislexia en el alumno y las medidas a tomar. Es muy importante la comunicación fluida entre todo el equipo docente.

El tutor debe normalizar la dislexia dentro del aula con el resto de los compañeros.

El mensaje importante que el tutor tiene que comunicar a todos los profesores implicados es que el niño **ha tenido que esforzarse mucho más** en su trabajo para alcanzar su nivel actual.

El tutor hará sentir al alumno con dislexia que se le seguirá valorando, aunque no pueda ir especialmente bien en el colegio. El éxito puede implicar una considerable cantidad de trabajo, pero se le hace ver que se comprende su problema y él va a recibir una ayuda específica a fin de que pueda superarlo.

Es importante desarrollar la autoestima a todos los niveles. Puede hacerse dispensando al niño consideración positiva incondicional, en especial cuando se siente decaído o fracasado. **Es fundamental evaluarlo con su propio nivel, esfuerzo y rendimiento.** La dificultad es no pasar a la sobreprotección, al "todo vale". Pero la guía es tener clara la escala de valores en la que se desenvuelve el niño, la situación de partida, el esfuerzo realizado.

Es esencial para el éxito del alumno con dislexia la eficaz colaboración de la familia y el profesorado, sin dejar de lado la motivación y el aumento de la autoestima como base del aprendizaje.

X. Enseñanza multisensorial y estructurada del lenguaje

La detección y el tratamiento temprano son la clave para ayudar a las personas con dislexia a lograr el triunfo en la etapa escolar y en su vida. La mayoría de las personas con dislexia necesitan la ayuda de un maestro, un tutor y un terapeuta que dominen el aprendizaje del lenguaje de una manera multisensorial y estructurada. Es importante que a las personas con dislexia se les enseñe con un método sistemático y explícito que involucre al mismo tiempo varios sentidos (oído, vista, tacto, movimiento). Muchas personas con dislexia requieren ayuda personalizada, enfocada en ellas, para poder avanzar a su propio ritmo. Además, los estudiantes con dislexia a menudo necesitan una gran cantidad de práctica estructurada e inmediata retroalimentación correctiva, para poder desarrollar habilidades de reconocimiento automático de palabras. Para los estudiantes con dislexia, es muy importante que su terapeuta o profesor particular externos trabajen en estrecha colaboración con los profesores del aula. Es de gran ayuda que haya una comunicación fluida e inmediata entre todos.

1. ¿Qué es la enseñanza multisensorial y estructurada del lenguaje?

Para que el aprendizaje del lenguaje sea efectivo para los estudiantes con dislexia, debe ser explícito, directo, acumulativo, intensivo, y se debe centrar en la estructura del lenguaje. Esta es la idea básica de la enseñanza del idioma estructurada.

El aprendizaje multisensorial implica el uso de las vías visuales, auditivas, táctiles y kinestésicas simultáneamente para lograr mejorar la memoria y el aprendizaje de la lengua escrita. Se establecen vínculos de manera constante entre lo visual (idioma que vemos), auditivo (el lenguaje que oímos) y kinestésico-táctil (símbolos lingüísticos que sentimos), que son los itinerarios necesarios para aprender a leer y escribir. Margaret Rawson Byrd, ex presidente de la Asociación Internacional de Dislexia (IDA), lo dijo muy bien:

Los estudiantes con dislexia necesitan un enfoque diferente para el aprendizaje del lenguaje de la empleada por la mayoría de profesores en el aula. Necesitan que se les enseñe, lenta y cuidadosamente, los elementos básicos de su lenguaje: los sonidos y las letras que los representan y cómo poner estos juntos para formar palabras.

Los profesores que utilizan este enfoque ayudan a los estudiantes a percibir los sonidos del habla en palabras (fonemas) mirando en el espejo cuando hablan o exagerando los movimientos de la boca. Los estudiantes aprenden a relacionar los sonidos del habla (fonemas) con letras o patrones de letras emitiendo los sonidos de las letras

que ven. Los docentes y sus alumnos confían en las tres vías para el aprendizaje, en lugar de centrarse en un “método de memoria de la palabra entera”, un “método de rastreo” o un “método fonético” solo.

El principio de combinar el movimiento con el habla y la lectura se aplica en otros niveles de aprendizaje de idiomas también. Los estudiantes pueden aprender gestos con las manos para ayudar a memorizar la definición de un sustantivo y manipular tarjetas de palabras para crear oraciones o clasificar las palabras en oraciones moviéndolas físicamente en categorías. Pueden mover frases alrededor para asegurarse de párrafos. Los elementos de una historia pueden ser enseñados con referencia a una letra, la ayuda táctil tridimensional. En total, la mano, el cuerpo o el movimiento se utilizan para apoyar la comprensión o producción del lenguaje.

Las investigaciones actuales han demostrado el valor de la enseñanza de lenguaje explícito estructurado para todos los estudiantes, especialmente los que tienen dislexia. Los programas que funcionan difieren en sus técnicas, pero comparten muchos principios. La mayoría de los programas modernos de enseñanza de la lectura incluyen trabajos sobre la práctica multisensorial para el aprendizaje de símbolos.

La identificación temprana y la intervención con los estudiantes que muestran los signos de alerta de la dislexia son de vital importancia para obtener mejores resultados más adelante. Los investigadores han identificado los problemas específicos de habilidades que predicen posteriores dificultades en la lectura, por lo que las primeras pruebas de identificación y terapia son posibles. Para la mayoría de los niños, los problemas pueden ser remediados con programas específicos que ayuden a adquirir una correcta identificación fonológica. Este tipo de intervención facilitará el posterior aprendizaje de la correspondencia fonema-grafema. Todo ello con el soporte de una metodología multisensorial en Educación Infantil, y en el primer curso de Primaria, con unas sesiones que duren unos 30-45 minutos al día.

Antes de segundo de Primaria, lo más importante es centrarse en una evaluación de los precursores del desarrollo de la lectura. Los alumnos que presenten dificultades en las medidas de las habilidades del lenguaje, la conciencia fonológica, la memoria y denominación rápida están en una mayor predisposición de una situación de riesgo para la dislexia. En los niños pequeños, los que tienen una mayor predisposición son los que presenten dificultades en lo que se refiere a las medidas de la lectura de palabras, decodificación y ortografía. Por lo tanto, las medidas de la conciencia fonológica, la memoria y el nombrar rápidamente se suelen incluir en Educación Infantil y las pruebas de detección suelen comenzar en el primer curso de Primaria o con el inicio del aprendizaje de la lectura. De este modo, se identifica a los niños que necesitan una intervención dirigida a mejorar estas habilidades críticas para que puedan cumplir los objetivos de su curso.

XI. Recursos y lecturas adicionales

Le animamos a visitar nuestra página web y también estas otras:

www.madridconladislexia.org

www.fordyslexia.com

www.misdislexicos.blogspot.com

www.uam.es/ss/Satellite/es/1242664234487/subHomeServicio/Oficina_de_Accion_Solidaria_y_Cooperacion.htm. "Protocolo de actuación a personas con discapacidad en la Universidad", Universidad Autónoma de Madrid.

XII. Agradecimientos

Agradecemos especialmente la colaboración de los logopedas Juan Carlos Muñoz Calderón, Eva Luján, Cristina López, Daniel Cubilla y a la diplomada en Audición y Lenguaje Azucena Reina, para la elaboración de esta *Guía*.

Y a la International Dyslexia Association (IDA) por su apoyo, colaboración y asesoramiento.

XIII. Bibliografía

- Adrián Torres, J. A.: *Evaluación de las habilidades metafonológicas del habla: implicaciones del pronóstico lector*, Revista Lenguaje y Comunicación, febrero 1993, Nº 8 (33-45).
- Bisquerra, R. (1994): *Eficiencia lectora: La medición para su desarrollo*, Barcelona, Adams.
- Bravo Valdivieso, L. (1985): *Dislexias y retraso lector. Enfoque neuropsicológico*, Madrid, Santillana.
- Bryant, P., y Bradley, L. (1998): *Problemas infantiles de lectura*, Madrid, Alianza Psicología Minor.
- Cabrera, F.; Donoso, T. y Martín, M. A. (Bravo Valdivieso, L., 1985, *Dislexias y retraso lector 94*): *El proceso lector y su evaluación*, Barcelona, Laertes.
- Calero Guisado, A.; Pérez González, R.; Maldonado Rico, A.; Sebastián Gascón, M. E. (Bravo Valdivieso, L., 1985, *Dislexias y retraso lector 91*): *Materiales curriculares para favorecer el acceso a la lectura en Educación Infantil*, Madrid, Escuela Española.
- Condemarin, M. y Chacwick (Bravo Valdivieso, L., 1985, *Dislexias y retraso lector 90*): *La enseñanza de la escritura*, Madrid, Aprendizaje Visor.
- Cuetos Vega, F. (Bravo Valdivieso, L., 1985, *Dislexias y retraso lector 91*): *Psicología de la lectura: diagnóstico y tratamiento*, Madrid, Escuela Española.
- Cuetos Vega, F. (1991): *Psicología de la escritura: diagnóstico y tratamiento de los trastornos de escritura*, Madrid, Escuela Española.
- Crowder, R. G. (1985): *Psicología de la lectura*, Madrid, Alianza Psicología.
- Defior, S. (1996): *Las dificultades del aprendizaje: un enfoque cognitivo*, Málaga, Aljibe.
- García Vidal, J. (1989): *Manual para la confección de programas de desarrollo individual*, Madrid, EOS.
- González Portal, M. D. (1988): *Dificultades del aprendizaje de la lectura*, Estudios de Educación, Ministerio de Educación y Ciencia, 3.ª edición.
- International Dyslexia Association: *Dyslexia in the classroom: what every teacher needs to know*. Recuperado de <http://www.interdys.org/UnlockingDyslexiaPressRelease.htm> [Consulta: 8 de abril de 2014].
- Jiménez, J. E. (1998): *Conciencia fonológica y aprendizaje de la lectura: Teoría, evaluación e intervención*, Madrid, Síntesis.
- Jiménez, J. E. (2012): *Dislexia en español*, Madrid, Pirámide.
- Jiménez, J. E., y Artilles, C. (1991): *Cómo prevenir y corregir las dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura*, Madrid, Síntesis.
- Maldonado, A.; Sebastián, E.; Soto, P. (1992): *Retraso en lectura: evaluación y tratamiento educativo*, Cuadernos del ICCE, Universidad Autónoma de Madrid.

- Maldonado, A.; Sebastián, E. (1987): *La segmentación de palabras: un prerrequisito del aprendizaje de la lectura*, Cuadernos del ICCE, Universidad Autónoma de Madrid.
- Miranda Casas, A. (1988): *Dificultades en el aprendizaje de la lectura, escritura y cálculo*, Valencia, Promolibro.
- Miranda Casas, A. (1994): *Introducción a las dificultades en el aprendizaje*, Valencia, Promolibro.
- Miranda Casas, A.; Vidal-Abarca Gámez, E., y Soriano Ferrer, M. (2000): *Evaluación e intervención psicoeducativa en dificultades de aprendizaje*, Madrid, Pirámide.
- Peña Álvarez, C. de la (2012): *La dislexia desde la neuropsicología infantil*, Madrid, Sanz y Torres.
- Rivas Torres, R. M., y Fernández Fernández, P. (2004): *Dislexia, disortografía y disgrafía*. Madrid, Pirámide.
- Sánchez Merchán, M. L., y Coveñas Rodríguez, R. (2011): *Dislexia: un enfoque multidisciplinar*, Alicante, Club Universitario.
- Thomson, M. E. (1992): *La dislexia. Su naturaleza, evaluación y tratamiento*, Madrid, Alianza
- Vallés Arándiga, A. (1998): *Dificultades de aprendizaje e intervención psicopedagógica*, Valencia, Promolibro.
- Vallés Arándiga, A. (2011): *Dislexia 3*, Valencia, Promolibro.

MADRID
con la Dislexia

Asociación Madrid con la Dislexia y otras DEA

hola@madridconladislexia.org
www.madridconladislexia.org
Facebook: madrid con la dislexia
Twitter: @DislexiaMADRID



ANPE-Madrid

C/ O Donnell, 42 - 1º A • 28009 Madrid
Tels.: 915 213 111 y 915 214 348 • Fax: 915 230 404
anpe@anpe-madrid.com • www.anpe-madrid.com
Twitter: @ANPEmadrid • Facebook: ANPE-Madrid • YouTube: TVanpemadrid



ANPE, el sindicato de la enseñanza pública

Docentes como tú