



Evaluación y Tratamiento de la Dislexia

Trabajo de Fin de Grado

ALUMNO/A: MÓNICA MARTÍNEZ CAYUELAS

TUTOR: JOAQUIN FRANCISCO, ALVAREZ HERNÁNDEZ

TITULACIÓN: GRADO EN EDUCACIÓN PRIMARIA

AÑO: 2016/2017

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA



RESUMEN

El presente trabajo de fin de grado tiene como finalidad ofrecer un estado de la cuestión sobre la evaluación y tratamiento de la dislexia. Hace un bagaje sobre la definición de este trastorno, sus causas y las diferentes rutas de lectura que podemos hacer partiendo de un modelo de lectura normal, para detenerse un poco más en la evaluación mediante dos protocolos muy fáciles de aplicar y en la intervención que hay que ofrecerle al alumnado con una metodología activa, visual y manipulativa, para mejorar su aprendizaje y su trastorno lector no lo lleve al fracaso escolar.

PALABRAS CLAVE

Dislexia. Educación. Detección. Diagnóstico. Tratamiento. Intervención. Rutas de lectura.



ÍNDICE

1. Introducción.....	3
2. Marco teórico.....	4
a. Definición de dislexia.....	4
b. Bases neuronales de la dislexia.	4
c. Modelo de lectura normal.....	5
d. Rutas de lectura.....	6
e. Principales trastornos de la lecto-escritura.....	8
f. Tipos de dislexia.	9
g. Causas.	10
3. Evaluación de la dislexia.....	12
a. Detección.....	12
b. Diagnóstico.....	23
c. Fases en el diagnóstico de las dislexias.....	24
4. Intervención y tratamiento de la dislexia.....	27
5. La reeducación de la dislexia.....	30
6. Repercusión de tener dislexia.....	32
7. Conclusiones.....	34
8. Referencias bibliográficas.....	36
9. Anexos.....	38

1. INTRODUCCIÓN

Tras cuatro años en la universidad de Almería cursando Magisterio de Primaria con la mención de Pedagogía Terapéutica y cinco en la universidad de Murcia, habiendo hecho la licenciatura de Pedagogía me he querido centrar en un tema para mi trabajo de fin de grado bastante usual en las aulas, que a veces pasa desapercibido y que como docentes, nos debe sonar una campanita cuando estemos delante de uno de estos casos.

El tema a tratar en este TFG consiste en la “Evaluación y tratamiento de la dislexia”. Sorprendentemente mi asesor tenía pensado que indagara sobre dicho tema, factor motivador que me afectó positivamente para la realización.

Me resulta un tema bastante interesante a la vez que complejo, ya que la dislexia es una de las necesidades educativas especiales que se suele diagnosticar muy tarde, lo que suele perjudicar a la hora de aprender y en la vida cotidiana del alumno/a, causándole problemas para su desarrollo.

La elección del tema ya rondaba mi cabeza meses antes, fruto del contacto diario con una niña que padece dislexia. Mi instinto quería saber más y aprender sobre ésta para poder ofrecerle el mejor apoyo e intervención que estuviera a mi alcance en sus clases particulares.

Destacar que no ha sido fácil acotar el tema a tratar, ya que hay mucha información pero centrada en distintos aspectos de la dislexia, más adelante veremos como la dislexia es muy específica en cada uno de nuestros alumnos/as.

También es cierto que las redes sociales están llenas de “materiales” supuestamente destinados a tratar la dislexia, pero como profesionales de la educación debemos tener un bagaje sobre el tema, antes de propiciarle diferentes documentos o materiales a nuestro alumnado disléxico, ya que no todos los materiales están dirigidos a la dislexia específica que pueda poseer el niño/a, no hay un material universal para la intervención de la dislexia.

Este trabajo bibliográfico se estructurará haciendo un amplio marco teórico, acercándonos a la dislexia en general, una parte centrada en la evaluación y su diagnóstico y finalmente otra parte enfocada su intervención.

2. MARCO TEÓRICO

a. Definición de dislexia

La Asociación Internacional de Dislexia (IDA, 2002), considera a esta una dificultad específica de aprendizaje 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 (ortografía). 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.

La dislexia es el trastorno del aprendizaje más frecuente entre la población infantil ya que su asiduidad se ha estimado entre 5-17% (Shaywitz, 1998).

Se recoge en los manuales internacionales de trastornos mentales (DSM-V y CIE-10).

En el (DSM-V, 2014) la dislexia se describe en una subcategoría de los trastornos del neurodesarrollo llamada “trastorno específico del aprendizaje”. Dentro de esta categoría, se deben especificar todas las capacidades donde el niño/a tiene dificultades, ya sea la lectura, la expresión escrita, la aritmética o el razonamiento matemático.

Según el CIE-10 los disléxicos manifiestan de forma diferente dificultades para recitar el alfabeto, denominar letras, realizar rimas simples y para analizar o clasificar los sonidos. Además, la lectura se caracteriza por las omisiones, sustituciones, distorsiones, inversiones o adicciones, lentitud, vacilaciones, problemas de seguimiento visual y déficit en la comprensión, (OPS, 1997).

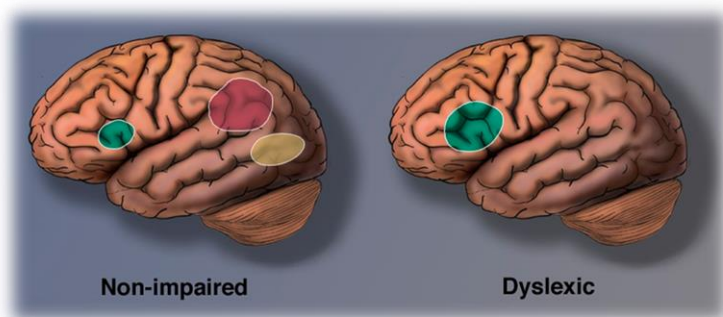
Guerrero y López, (1992) dicen que el niño/a con dislexia es un “niño/a perdido/a”, ya que los signos están desorganizados en su mente.

b. Bases neuronales de la dislexia

A finales de los 90 surgieron las llamadas técnicas de neuroimagen funcional. Son técnicas que permiten estudiar el cerebro mientras se realiza una función cognitiva determinada. Se trata de técnicas como la Tomografía por Emisión de Positrones (PET y SPECT), la Resonancia Magnética funcional (RMf) y la Magnetoencefalografía (MEG). Estas técnicas han demostrado cómo a nivel funcional sí que existen claras diferencias entre el cerebro de las personas disléxicas y el de las no disléxicas. (López, 2015)

Entre los trabajos más significativos se encuentran el de Shaywitz, (1998) autor de referencia internacional en el campo de la dislexia. Este autor y otros más, han demostrado como durante la actividad lectora el funcionamiento cerebral es distinto entre los disléxicos y los no disléxicos. Así en condiciones normales, al leer se activan áreas

del hemisferio cerebral izquierdo especialmente las más posteriores. Los disléxicos, en cambio, presentan menos actividad en estas áreas y además, posiblemente para compensar, activan áreas del hemisferio cerebral derecho que no se utilizan en condiciones normales durante la lectura.



Fuente: Sally Shaywitz, M.D., Overcoming Dyslexia

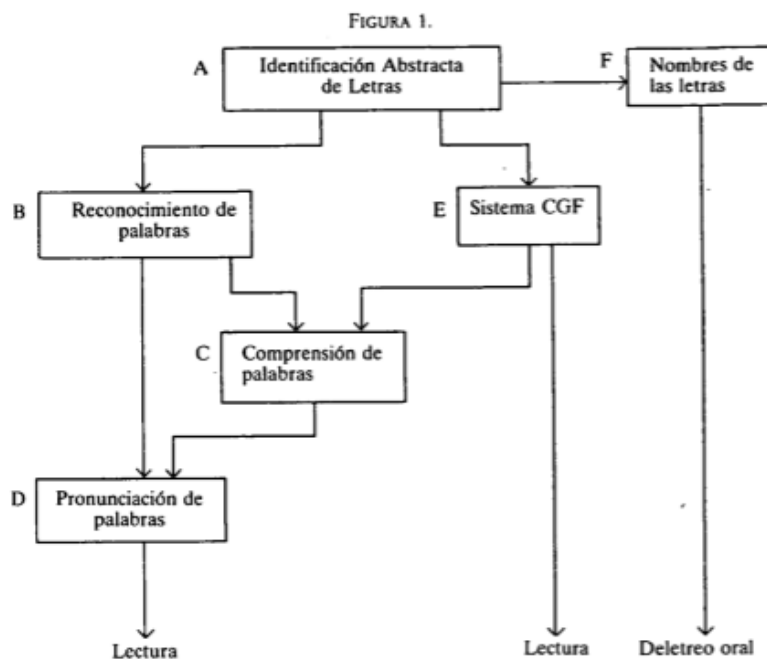
Estos conocimientos sobre el funcionamiento cerebral en las personas disléxicas apoyan el modelo fonológico como base del trastorno. La presencia de estos cambios ya en edades tempranas, por otra parte, da soporte a las únicas técnicas de reeducación que han demostrado científicamente su validez y que se basan en el entrenamiento fonológico como veremos más adelante. . (López, 2015)

c. Modelo de lectura normal

Cuetos y Valle, (1988), dicen que el sistema de lectura es más complejo de lo que pensamos, ya que está compuesto por una serie de subsistemas y cada uno de ellos a su vez con distintos componentes. Si todos funcionan correctamente, se producirá la lectura normal y si se cometen errores, podremos decir dónde está el fallo, dada la especificidad de los componentes.

Coltheart (como se citó en Lozano, 1994) desarrolló un modelo lectura normal.

Cuetos y Valle, (1988), sintetizan dicho modelo de lectura (Coltheart,1981), y dicen que la ruta visual (semántica) está formada por la figura $A \rightarrow B \rightarrow C \rightarrow D$; la ruta visual no-semántica por $A \rightarrow B \rightarrow D$; la ruta fonológica por $A \rightarrow E \rightarrow C \rightarrow D$ si son palabras conocidas y por $A \rightarrow E$ si son palabras desconocidas o pseudopalabras y por último un sistema de deletreo oral ante estímulos visuales que aparte de su función normal parece ser utilizado por un tipo de disléxicos en las tareas de lectura $A \rightarrow F$.



Modelo de lectura (Coltheart, 1981)

Ante un estímulo escrito es necesario el análisis visual individual de las letras y global de la palabra, para que en el módulo de (A) **Identificación Abstracta de las Letras** reconozca que la “A” y “a” no son dos letras con el mismo nombre, sino una sola.

Reconocimiento de las Palabras o léxico visual (B): es donde se examinan como pertenecientes a su idioma, solamente las palabras que pertenecen al vocabulario del lector, no reconociendo las pseudopalabras ni las palabras que el sujeto desconoce. Es capaz de distinguir entre palabras homófonas (hola/ola, Ablando/hablando).

Sistema semántico (C): donde se recogen los conceptos, es decir, los significados de las palabras, este módulo es común para cualquier modalidad por la que acceda la palabra (auditiva, visual, pictórica, gestual).

Pronunciación de palabras (D): está formado solamente por la pronunciación de las palabras que el sujeto conoce por su sonido.

Almacén de pronunciación (F): Es un tipo de memoria operativa donde se almacenan las pronunciaciones que han de emitirse.

Correspondencia grafema a fonema (E): este módulo está formado por tres tipos de habilidades. Por ejemplo; la palabra “llorar”, después de hacer el análisis visual y la identificación abstracta de las letras, se ha de realizar el análisis grafémico correspondiente (ll-o-r-a-r). En Castellano cada grafema coincide con la letra excepto en la “ch”, “rr”, “ll” que, aunque formadas por dos letras, se consideran una letra diferente. A cada grafema, en un segundo momento, se le ha de asignar un fonema, para finalmente, unir los fonemas formando la pronunciación de la palabra que llegará al **almacén de pronunciación**.



El modelo también sirve como meta para los que están aprendiendo a leer, y lo utilizaremos como referencia los docentes en las dificultades que los niños/as puedan presentar.

d. Rutas de lectoras

Ruta léxica, visual: las palabras que se lean por esta ruta han de recorrer los módulos de Identificación Abstracta de las Letras, Reconocimiento de las Palabras, Sistema Semántico, Pronunciación de Palabras y Almacén de Pronunciación y se caracteriza por (Lozano, 1994):

- ✚ **Gran sensibilidad a la frecuencia de las palabras.** Si leer es asociar una pronunciación a una forma visual concreta, cuantas más veces se haya visto esa forma, mejor se reconocerá y por tanto, habrá menor probabilidad de que se cometa un error. Al contrario, a menor frecuencia de la palabra se cometerán más errores.
- ✚ **Insensibilidad a la longitud de la palabra.** La longitud de la palabra no debe afectar al rendimiento lector, ya que se trata de leer una palabra como una globalidad, sin hacer un análisis de las unidades que la constituyen. El número de errores que se cometan en las palabras de longitud larga y corta han de ser parecidos y sus diferencias estadísticamente no significativas.
- ✚ **Diferencias significativas en la lectura de palabras y pseudopalabras.** Si esta ruta es muda ante pseudopalabras, las respuestas serán más exactas en las palabras que en las pseudopalabras.
- ✚ **Lectura con lexicalizaciones.** Ante pseudopalabras “tobo” con gran parecido visual a la palabra “toro”, los sujetos leerán como si fuesen una palabra, pues el sujeto asocia la pronunciación a una unidad visual. Que solo puede ser una palabra perteneciente a su léxico ortográfico “toro”.
- ✚ **Ausencia de errores fonológicos.** Debe haber una ausencia de errores en las reglas dependientes del contexto (c, g, r además del acento), ya que la lectura se realiza asociando la forma global de la palabra a su pronunciación.

También se han encontrado más errores en las palabras funcionales (artículos, preposiciones, pronombres, etc.) que en las de contenido (sustantivos, adjetivos y verbos), y en la abstractas (con cierta dificultad para imaginarlas, como libertad, amor) que en las concretas (mesa, silla, bombilla). Ante palabras homófonas (baca/vaca, hola/ola, echo/hecho, etc.) y pseudohomófonos, pseudopalabras con sonido idéntico a una palabra (lovo, kueba) la ruta visual es capaz de diferenciar el animal “vaca” de la “baca” del coche y también que “lovo” no es un animal salvaje. (Lozano, 1994)

El funcionamiento deficiente de estos módulos producirá una lectura propia de la dislexia superficial.

Ruta fonológica: los módulos a recorrer por esta ruta son la Identificación Abstracta de las Letras, Correspondencia grafema a fonema, Almacén de Pronunciación y se caracteriza por (Lozano, 1994):

- ✚ **Insensibilidad a la frecuencia de uso de la palabra.** Como esta ruta analiza las palabras en sus grafemas correspondientes y le asocia el fonema adecuado, esta variable no es significativa, ya que ha de sufrir el mismo proceso la palabra muy frecuente como la menos frecuente. Todo depende de que el sujeto conozca estas equivalencias y domine el mecanismo de traducción.
- ✚ **La longitud es importante.** Cuanto más larga sea la palabra hay una mayor probabilidad de que se cometan errores, ya que se ha de realizar más traducciones grafema a fonema.
- ✚ **Los errores en las palabras y en las pseudopalabras han de ser parecidos.** Porque se producen los mismos procesos de traducción.
- ✚ **Conversión de palabras en pseudopalabras.** Un error en la traducción grafema a fonema trae como consecuencia que aumente el número de palabras leídas como pseudopalabras. Hay más probabilidad de que genere una pseudopalabra que de que lea bien la palabra.
- ✚ **Aumento de los errores fonológicos.** Los grafemas c, g, y r (además del acento), cuya pronunciación depende del contexto en que se encuentren (casa/cena) se leerán con más errores en la ruta fonológica que en la léxica, ya que ésta es inmune a variables dependientes del contexto.

Un funcionamiento deficiente de esta ruta propiciará una lectura propia de un sujeto con dislexia fonológica, ya que la lectura por esta vía es para alcanzar el significado en el sistema semántico. Es decir, la palabra leída, se utiliza como entrada en el léxico auditivo, donde se reconocen las palabras del lenguaje oral como pertenecientes al idioma, como antecedente para la obtención del significado. Además esta ruta no diferencia entre el pseudohomófono “harvol” de la palabra “árbol”.

Se propone un modelo dual de lectura, que al menos en las lenguas con palabras irregulares, parece absolutamente necesario.

e. Principales trastornos de la lecto-escritura.

Según Guerrero y López, (1992) los errores lecto-escritores más comunes son:

- ✚ **Repetición:** lectura de la misma letra, sílaba o palabra dos o más veces. Silabeo: lectura lenta y silábica.
- ✚ **Incomprensión lectora:** no comprender lo leído.
- ✚ **Denegación:** omisión voluntaria de una letra o palabra por desconocimiento o dificultad de transcripción fonética.
- ✚ **Lectura engañosa:** lectura no real, inventada.
- ✚ **Lentitud lectora:** velocidad lectora baja para su nivel.



- ✚ **Disociación o fragmentación:** separaciones anómalas de sílabas o palabras. Contaminación; unión incorrecta de dos palabras.
- ✚ **Interlineación:** distancias irregulares entre líneas, orientación ascendente, descendente, vacilante...
- ✚ **Omisión:** supresión de una o varias letras en lecturas o escritura o adición, inclusión sin justificación de una letra en una palabra.
- ✚ **Orientación:** problemas con la dirección o rotación de bucles (movimientos anómalos en las grafías).
- ✚ **Uniones:** añadidas entre las grafías, sin continuidad de rotación de bucles.
- ✚ **Confusión o sustitución:** cambio de una letra, sílaba o palabra por otra o rotación, sustitución de una letra por otra que tiene cierta similitud espacial.
- ✚ **Inversión:** alteración de la secuencia correcta de letras o de palabras en la lectura o la escritura.
- ✚ **Intrusión de mayúscula:** intercalar letras mayúsculas entre las minúsculas. Problemas con la adecuación del tamaño de la letra al puntuado, creando desproporción de unas letras con otras.
- ✚ **Sobreposicionamiento:** colocar unas letras sobre otras.
- ✚ **Presión:** demasiada firmeza o debilidad del trazo gráfico en el papel.
- ✚ **Prensión:** postura inadecuada entre la mano y los útiles de escribir o entre los dedos y el útil de escribir.
- ✚ **Distancia:** excesivo acercamiento o separación de los ojos al cuaderno, que debe estar a unos veinte centímetros.
- ✚ **Postura:** posición del cuerpo respecto a la lecto-escritura.

f. Tipos de dislexia

Una vez conocido el funcionamiento de los procesos cognitivos del lector normal Cuetos y Valle, (1988), dicen que ya estamos en condiciones de distinguir los distintos trastornos de la lectura, ya que si no funciona adecuadamente alguno de estos componentes se producirá un trastorno de lectura.

Los tipos de dislexia que clasifican Cuetos y Valle, (1988), son:

Si un sujeto tiene deteriorada la ruta fonológica, puede seguir leyendo mediante la ruta visual palabras familiares pero no pseudopalabras o palabras desconocidas, aquí nos encontraríamos con la **dislexia fonológica**, la más reconocida en las aulas.

Las personas con **dislexia evolutiva**, leen bien la mayoría de palabras, pero fallan en las pseudopalabras, leyéndolas a éstas como palabras ortográficamente parecidas. Teniendo también una sintomatología parecida a las **dislexias adquiridas**, como errores derivativos (“apareció” como “aparición”), y sustituciones de palabras funcionales (“de” como “en”), estas últimas las padecen las personas después de una lesión cerebral y desaparecen sus habilidades lectoras. (Cabrera, 2010).

Otros autores, además de Cuetos y Valle, (1988), dicen que la explicación de que las palabras compuestas, la raíz se analiza por la ruta visual, que en estos sujetos está intacta y los afijos por la ruta fonológica, que es la que se encuentra dañada y las palabras funcionales, son elementos sintácticos que no tienen representación semántica y son leídas mediante la ruta fonológica.

Si es la ruta visual la que no funciona y el sujeto tiene que usar la fonológica, tendrá problemas irregulares. Es lo que ocurre en la **dislexia superficial**, éstos no tienen problemas con las palabras regulares, aunque sean desconocidas, ni con las pseudopalabras, sus errores son de regularización, es decir, las pronuncian como si se ajustaran a las reglas de conversión grafema a fonema (leer “bread” pan, como “breed” raza) y pensar que significa lo segundo. Además son incapaces de decir cuál es el significado que corresponde a las palabras homófonas (“baca” piensan que es un animal). En la dislexia adquirida también se da la superficial.

Si lo que falla es la ruta visual no semántica, el sujeto lee palabras visualmente porque el módulo de pronunciación esta intacto, pero no podrá recuperar el significado, es más ni siquiera reconocen el dibujo que le corresponde a cada palabra, se llama **dislexia visual no semántica**.

Si el trastorno se produce en ambas rutas de lectura, visual y fonológica, las dificultades serían muchas más, aunque todavía hay esperanza para poder leer, utilizando el nombre de las letras, es decir, para leer la palabra “piedra”, tienen que decir en voz alta, “normalmente”, cada una de las letras que la componen “pe, i e, de, erre, a...piedra”. Su lectura es muy lenta, a este trastorno se le denomina, **dislexia letra a letra**.

También la **dislexia profunda**, tienen deterioradas las dos rutas, éstos son incapaces de leer pseudopalabras (ruta fonológica) y algún tipo de palabras como (abstractas, verbos, etc) o palabras funcionales que incluye la ruta visual. Dicha dislexia es muy compleja, porque comete errores semánticos, cambiando palabras por otras sin ninguna relación visual (“mar por “océano”)

Con estos tipos de dislexia no se agota la lista de trastornos, ya que hay tantas dislexias como componentes tiene el modelo de lectura de Coltheart, (1981).

g. Causas.

Hay diferentes corrientes sobre las causas de las dislexias, en primer lugar pueden ocurrir por un problema perceptivo-visual, es decir, tienen problemas con las consonantes (b-p, d-b, p-q, g-p, d-p, u-n, etc.) mezclan minúsculas con mayúsculas, les cuesta aprender palabras nuevas, su vocabulario es pobre, tienen dificultad de entender lo que leen...etc. Este problema se origina debido a la inadecuada forma de organizar las letras, por su deficiente organización espacial.

Otra de las corrientes, asocian dislexia con una sintomatología concreta; movimientos incorrectos de los ojos, pobre o escasa capacidad intelectual, insuficiente desarrollo

cerebral para integrar los estímulos auditivos y visuales, carencia afectiva en su ambiente familiar o social...etc. (Cabrera, 2010)

Y la última teoría, asocia la dislexia con personas que construyen su pensamiento a través de su inteligencia visual, es decir, pueden leer palabras pero cuando llegan a una que les resulta difícil interrumpen la lectura.

Las causas se pueden agrupar en factores neurofisiológicos (hacen referencia a la falta de maduración que se produce en el sistema nervioso de los niños/as) y conflictos psíquicos (son los provocados por las tensiones que reciben los niños/as en su contexto familiar y social, en ocasiones por no cumplir las expectativas que sus padres/madres depositan en ellos/as y se frustran enfrentándose al temido miedo de la lectura y escritura), (Cabrera, 2010).

Fundamentalmente, Etchepareborda (como se citó Expósito, 2002) piensa que lo que define a la dislexia es la complejidad para la decodificación o la lectura de palabras aisladas, por lo que están implicados los procesos cognitivos intermedios entre la recepción de la información y la elaboración del significado.

Como dijeron Ramus y Temple (y citó Expósito, 2002) La dislexia evolutiva tiene datos de los estudios de psicobiología, donde se postula una base biológica como posible causa del trastorno del aprendizaje. Algunas evidencias son:

Base genética: la dificultad para leer puede heredarse. Los riesgos de tener un/a hijo/a disléxico/a se multiplica por ocho en el caso de padre disléxico con respecto a la población general, ya que ronda el 5% con probabilidad de recurrencia fraterna del 40%, Gilger, Pennington y DeFies (como se citó en Expósito, 2002).

Base neurológica: dos tipos de estudios han buscado las diferencias en los cerebros disléxicos. Los estudios de neuroimagen, que detectan anomalías estructurales focales en los cerebros disléxicos, se centran en obtener medidas cuantitativas de las zonas involucradas mediante Resonancia Magnética del plano temporal (PT), dando como resultado que el 10% de los niños/as con dislexia tienen una asimetría interhemisférica, teniendo un PT mayor en el hemisferio izquierdo frente al derecho y obtenido en el 70% de la población general. Pero datos más recientes, dicen que otras áreas del cerebro pueden afectar más en la lectura que la región PT, en concreto en el lado derecho, lo que amplía el rango de sistemas cerebrales implicados en el problema lector y sus manifestaciones conductuales. (Expósito, 2002)

Base neurofisiológica: usan técnicas como el Encefalograma (EEG), Potenciales Evocados Cerebrales (PEC) y Magnetoencefalografía (MEG) que registran desde la superficie de la cabeza los campos electromagnéticos generados en el cerebro y las técnicas de neuroimagen funcional, donde encontramos la Tomografía por Emisión de Positrones (TEP) y las imágenes en resonancia por Resonancia Magnética Funcional (RMF) que nos dicen las regiones donde aumenta el flujo sanguíneo ante tareas cognitivas, resultando más efectivas las TEP y RMF, ya que muestran una carencia significativa para activar las regiones posteriores del hemisferio izquierdo durante tareas

auditivas, de lectura, memoria, ritmo...etc, que demanda procesamiento fonológico. . (Expósito, 2002)

Base cognitiva: Pugh y Cols (como citó Expósito, 2002) se centra en los procesos psicolingüísticos, concretamente en el procesamiento fonológico, al ser el déficit más sólidamente avalado por la evidencia científica actual. Este déficit muestra las dificultades que poseen los disléxicos en las tareas que requieren para su ejecución una representación exacta y/o manipular la estructura sonora de los estímulos del habla, como rimar, segmentar palabras en sus fonemas, contar sílabas, leer pseudopalabras, etc. . (Expósito, 2002). Para leer en sistemas alfabéticos es necesario poseer una conciencia de la estructura fonológica ya que esta tiene distintos niveles, siendo cada vez más abstractos y difíciles de acceder para el/la niño/a. La conciencia fonológica aparecerá a partir de los tres años y no más de los siete. Aunque la principal evidencia apunta hacia el déficit fonológico, existen otros procesos cognitivos que operan a niveles más periféricos o centrales que explican la variabilidad de la dislexia y los tipos de trastornos lectores, como son la percepción visual y auditiva, el movimiento ocular, el reconocimiento morfológico de las palabras, la expresión oral...etc comentan Artigas, Etchepareborda y Habib (como citó Expósito, 2002).

3. EVALUACIÓN DE LA DISLEXIA

a. Detección

Con la escolarización aparecen las primeras dificultades, ya que anteriormente en el contexto familiar no tienen problemas, pero cuando se estructura la comunicación, el lenguaje ya no resulta tan fácil. (Quintanal, 2011)

Por detección se entiende tener la sospecha de que alguien puede presentar dificultades en la adquisición de la lectura. Estas sospechas pueden surgir antes de empezar la primaria, a los 5 años. Los signos de alerta son:

- ✚ Tener antecedentes familiares de dislexia (padres o hermanos).
- ✚ Presentar dificultades en aprenderse de memoria los días de la semana y denominar colores.
- ✚ Dificultades en “conciencia fonológica” (capacidad para manipular los fonemas de las palabras. Ejemplo: ¿cuantos sonidos contiene la palabra “mar”? y ¿la palabra puerta?; ¿qué sonido es el cuarto en la palabra pelota?).

Actualmente existen herramientas a nuestro alcance para poder detectarla: **Prodislex** (Protocolos elaborados por DISFAM y la Universidad de las Islas Baleares con el objetivo de detectar precozmente la dislexia y proporcionar estrategias para que el alumnado con dislexia consiga aprender en igualdad de oportunidades) y **Prodiscat** (protocolo de detección y actuación en la dislexia elaborado por el departamento de Educación de Cataluña y el colegio de logopedas de Catalunya). Están subdivididos por niveles. Se dirigen al ámbito educativo y tienen el objetivo de ayudar al profesorado a detectar precozmente posibles casos de dislexia, así como proporcionar pautas de actuación en casa y en el colegio. Los protocolos están en catalán.

El objetivo principal de dichos protocolos es proporcionar un documento útil y práctico para el profesorado. Estos protocolos los deben utilizar los tutores/as como herramienta de detección. Su utilización es muy sencilla y una vez completado debe derivarse al Departamento de Orientación, donde los especialistas del centro educativo determinaran si existen síntomas de riesgo de presentar dislexia, ya que si es afirmativo, se procederá a una evaluación individual.

Para saber un poco más sobre estos protocolos, voy a realizar un breve análisis de ellos, comentando los apartados en las que están divididos. Cogeré los protocolos de Educación Primaria de primer ciclo para el prodislex y del segundo ciclo para el prodiscat, ya que en estas etapas es fundamental el diagnóstico para recoger la información en un informe de evaluación y de ese modo, ofrecerle una buena intervención educativa al alumnado que posea dislexia.

PRODISLEX: PROTOCOLO DE DETECCIÓN Y ACTUACIÓN EN EDUCACIÓN PRIMARIA (Primer Ciclo).

El protocolo hace una definición de dislexia, para que sepamos en concreto qué trastorno vamos a diagnosticar.

El objetivo principal de éste, es proporcionar un documento útil y práctico para el profesorado. (Prodislex, 2010)

El protocolo lo debe utilizar el/la tutor/a, con la participación del resto de profesorado y el Departamento de Orientación. Su manejo es muy simple, marcando con una “X” la respuesta conveniente a cada uno de los ítem: SÍ, NO, SE (Sin evidencias o falta de precisión, se necesita más observación). Hay un apartado que permite clarificar o ampliar los ítems que se crea conveniente.

Cuando el/la tutor/a haya terminado su cumplimentación, se derivará al Departamento de Orientación o a los especialistas externos que sea necesario. Éstos deben determinar si existen síntomas de riesgo de presentar dislexia y si es así, procederán a una evaluación individual. En los Anexos 1 agrego la tabla para completar el protocolo.

Este protocolo puede servir ante un caso de dislexia o ante un retraso madurativo, ya que en el primer ciclo puede haber esa dualidad. En cualquier caso, se deberá hacer un seguimiento de la evolución del alumnado para confirmar una dislexia. En este protocolo, dicen que la mejor manera para diagnosticar la dislexia, es seguir una metodología basada en los canales sensoriales a la misma vez, reduciendo y favoreciendo el proceso de aprendizaje del alumnado.

Aprender por un canal sensorial u otro, es el motivo por el cual algunos no leen o escuchan adecuadamente. Se puede hacer una enseñanza abstracta, mediante mapas mentales, ordenadores, gráficos, etc. O una enseñanza manipulativa, haciendo que esos instrumentos hagan posible o faciliten conceptos muy abstractos.

Si los discentes aprenden, el docente tiene más tiempo para incentivar su interés y aplicar lo interiorizado.

El Prodislex te da unas orientaciones de cómo conseguirlo, por ejemplo, el alumnado con dislexia necesita asociar forma y sonido, por tanto, no integrar adecuadamente la lectura le costará la comprensión y ésta será una actividad sin sentido, lenta y sumamente aburrida. También, su forma de pensar es visual, por tanto, necesitan una representación en su cabeza, tocar, escuchar,...de esta manera el alumnado con dislexia se encontrará en la misma igualdad de condiciones de aprender que sus compañeros/as.

Cuando se confirma el diagnóstico, todos los ámbitos implicados deben ponerse de acuerdo; personal, familiar, social y escolar.

La intervención personal irá encaminada a estudiar el estado emocional del niño/a y ofrecerle la intervención terapéutica necesaria, dentro o fuera del centro escolar. El /la alumno/a debe saber que le pasa, al igual que el resto de sus compañeros, normalizando la situación y trabajando el respeto y la tolerancia ante las distintas formas de aprender.

La familia, deberá aprender a coordinarse con el centro y los profesionales externos en la metodología de estudio que necesita el alumno/a. Es bueno que la familia conozca las estrategias y pautas que se llevan a cabo. La intervención social es para sensibilizar a sus compañeros/as. Y la intervención escolar, debe determinar las adaptaciones curriculares no significativas y/o significativas más adecuadas para éste/a. Por tanto, debe haber un consenso entre todos los profesionales y la familia.

Pautas generales y estrategias para optimizar el proceso E-A. (PRODISLEX, 2010)

- ✓ Dar a conocer las diferentes formas de aprender (visual, auditiva, kinestésico-táctil) presentando diez imágenes durante un minuto, escuchando diez palabras y elaborando de manera individual diez dibujos sencillos.
- ✓ Reforzar las áreas y/o habilidades en las cuales el alumnado se sienta cómodo y potenciarlas al máximo. Buscar un deporte o una actividad extraescolar en la que destaque o no tenga dificultades.
- ✓ Utilizar consignas lingüísticas positivas y que impliquen una acción lúdica (en lugar de “vamos a trabajar...”, “vamos a jugar”).
- ✓ Dar una sola instrucción ya que es mucho más efectivo ir dando una orden después de otra.
- ✓ Adecuar la cantidad y el grado de dificultad de los deberes.
- ✓ Evitar que el alumno copie demasiada información (pizarra, libro de texto, etc.) así como realizar dictados excesivamente largos.
- ✓ Trabajar los contenidos de las diferentes materias con el apoyo de recursos audiovisuales (presentaciones con programas informáticos tipo PowerPoint, documentales, películas, etc.).
- ✓ Tener expuestos en el aula murales interactivos y refuerzos visuales para favorecer los aprendizajes, así como materiales elaborados por ellos relacionados con sus intereses y motivaciones.
- ✓ Trabajar con plastilina y/o con arena, las formas geométricas, los números...
- ✓ Favorecer un aprendizaje significativo y vivencial a través de proyectos, salidas culturales, proyección de películas, excursiones, etc.
- ✓ Enseñarles y permitir manejar el ordenador, como herramienta fundamental en su proceso de aprendizaje.
- ✓ Permitir el uso de herramientas compensatorias (grabadora, ordenador, etc.) así como material manipulativo para trabajar conceptos matemáticos (ábaco, regletas Cuisenaire, etc.).
- ✓ Ante dificultades de atención y/o de organización personal: Trabajar con una agenda y/o grabadora en la que pueda tener registrados los deberes. Tener a la vista un horario visual (color/imagen por asignatura). Forrar libros y cuadernos asociando un color para cada asignatura, manteniendo el mismo código de colores que en el horario. Tener a la vista autoinstrucciones de organización personal (organización del pupitre, preparación de la mochila, etc.).

<ul style="list-style-type: none"> ✓ En el aula y en casa, reforzar la mesa de trabajo, con tarjetas visuales que puedan ayudar a trabajar o a recordar un concepto (por ejemplo, un dibujo con una mano levantada para pedir el turno...).
<p>Pautas específicas para lengua castellana.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Utilizar un sistema fonológico para el aprendizaje de la lectura y escritura. ✓ Utilizar una imagen que represente el sonido de cada grafía. ✓ Utilizar una imagen que represente la forma de cada grafía. ✓ Trabajar con estímulos de colores (por ejemplo, clasificar vocales y consonantes por colores). ✓ Trabajar con plastilina las letras (con churros de plastilina, dar forma a las letras y después hacerles pasar la mano por encima de la letra, emitiendo el sonido simultáneamente). ✓ Pintar con el dedo las letras en la espalda, en la mano, en el aire y en la arena y jugar a adivinarlas. ✓ Trabajar el abecedario con diferentes texturas. ✓ Elaborar diccionarios visuales personalizados para trabajar la ortografía arbitraria. ✓ Respetar su voluntad a la hora de leer en voz alta. Si el alumno accede a leer, darle con antelación el texto. ✓ Fomentar la lectura en voz alta por parte del adulto. ✓ Familiarizar al alumno con la utilización del ordenador.
<p>Pautas en Lenguas extranjeras</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Señalar los objetivos mínimos de cada tema para el aprendizaje del vocabulario y de la gramática. ✓ Reducir la cantidad de vocabulario a aprender. ✓ No corregir las faltas de ortografía, permitiendo la transcripción fonética de las palabras (por ejemplo: orange-oranch), priorizando la integración oral de las mismas. ✓ Proporcionar con antelación el dictado a realizar. Realización de dictados preparados.

Las pautas específicas de evaluación que propone el protocolo, Prodislex (2010) son:

- ✚ Permitir que el alumnado responda en su lengua materna.
- ✚ Utilizar colores alternativos al rojo para la corrección (los alumnos asocian este color al fracaso).
- ✚ Evitar la corrección sistemática de todos los errores en su escritura.
- ✚ Presentar las preguntas de la prueba por escrito (no dictar o copiar de la pizarra).
- ✚ Leer en voz alta los enunciados de las pruebas de evaluación tantas veces como sea necesario.
- ✚ Permitir el uso del ordenador.
- ✚ Darle más tiempo para la realización de pruebas de evaluación.



Las Adaptaciones Curriculares Individualizadas no significativas que propone el protocolo, Prodislex, (2010) son:

- ✚ Permitir el uso del ordenador, así como programas informáticos específicos (lectores, correctores, traductores, etc.)
- ✚ Respetar la decisión del alumno a la hora de la lectura en voz alta.
- ✚ Asegurarnos que ha habido una buena comprensión antes de empezar los trabajos, tareas, pruebas o exámenes.
- ✚ Permitir más tiempo para realizar los trabajos, tareas, pruebas o exámenes, o bien reducir el número.
- ✚ Adaptar los libros de lectura al nivel lector del alumno.
- ✚ Evitar la corrección en rojo.
- ✚ Evitar la corrección sistemática de todas las faltas de ortografía.
- ✚ Evaluar los trabajos, tareas, pruebas o exámenes en función del contenido. Las faltas de ortografía no deben influir en la evaluación de los mismos.

PRODISCAT: PROTOCOLO DE DETECCIÓN Y ACTUACIÓN EN LA DISLEXIA, ÁMBITO EDUCATIVO.

Cómo he comentado anteriormente, estos protocolos están en Catalán. Están divididos por cursos. En este caso, yo he cogido el protocolo de 3º y 4º para ver que ítems se usan para edades más avanzadas, pero todos los demás se pueden encontrar en la red.

Dicho protocolo también hace una definición de dislexia y un breve recorrido por los estudios que hay hasta el momento.

El objetivo de estos protocolos es observar y detectar precozmente al alumnado con problemas en la escritura para intervenir lo antes posible.

El protocolo va dirigido a los docentes, ya que son los que mejor pueden darse cuenta de los problemas de aprendizaje y ofrecer un buen soporte en lengua escrita.

Pasos para identificar un alumno/a con dificultades en el lenguaje, PRODISCAT

- ✓ Identificar que un alumno/a puede tener dificultades en el lenguaje, comparándolo con el resto de su grupo clase.
- ✓ Se rellenará el protocolo que corresponda al nivel escolar del alumno/a.
- ✓ Se debe marcar con una “X” la respuesta adecuada en cada uno de los ítems: SÍ, NO. El apartado de Observaciones permite matizar o ampliar los ítems que se consideren oportunos.
- ✓ Las respuestas afirmativas en los ítems en negrita son indicadores de alto riesgo y requieren intervención. Las respuestas afirmativas en el resto de ítems que no están en negrita indican dificultades asociadas que pueden empeorar la sintomatología y que se deberán tener en cuenta en la planificación de la intervención.

- ✓ Una vez completado el protocolo y en caso de que se haya observado la presencia de indicadores de riesgo, será necesario derivar al alumno/a al equipo psicopedagógico del centro o a la Comisión de la Diversidad para que, si son alumnos/as de la Etapa Infantil y Ciclo Inicial, se activen los protocolos de intervención; en alumnos más mayores, se deberá determinar si existen síntomas suficientes de dislexia y, si es así, hacer una derivación al especialista de lenguaje para que realice un diagnóstico diferencial que confirme o descarte la dislexia.

El PRODISCAT, propone orientaciones para la intervención con el alumnado.

Tres niveles de intervención	
1º. Una enseñanza de primera calidad	Enriquecer los programas de clase para que se beneficien todo el alumnado y, en especial, los que presentan dificultades.
2º. Grupo reducido o intervención individualizada.	Ayuda adicional mediante un grupo reducido o a nivel individual; la intervención se basa en los programas de clase pero se realizan las actividades adecuadas y adaptadas para asegurar el progreso de alumno/a.
3º. Soporte intensivo	Es para aquellos alumnos/as que requieren una adaptación personalizada del programa, que se debe adecuar a sus dificultades específicas y graves. Sería un programa intensivo que se llevaría a cabo durante un tiempo determinado, para facilitar el acceso a la lengua escrita y ofrecer recursos compensatorios a alumnos/as disléxicos de diagnóstico tardío.

También hace algunas consideraciones sobre el aprendizaje de la lengua escrita, como por ejemplo, que el lenguaje escrito es una invención cultural y no un proceso natural, por tanto el código tiene unas características y funciones propias para cada cultura. Clemente, (2004) supone que para enseñar a leer y a escribir debemos tener en cuenta 4 dimensiones:

Aspectos funcionales y culturales	Crear contextos para construir el sentido de la escritura y el aprendizaje sea significativo.
Aspectos representacionales	Sistema de comunicación para expresarse.
Aprender el código	Lleva intrínseco varios procesos, encaminados a crear vías para que el lector principiante sea un lector experto tras asimilar y automatizar el código.
Comprensión lectora	Finalidad última de la lectura.

Aunque el acceso al aprendizaje de la lengua escrita se puede realizar desde diferentes vías, es importante evaluar el logro de los procesos para poder facilitar su desarrollo en caso de presentar dificultades. Por ese motivo, durante la etapa de educación infantil **NO SE PODRÁ REALIZAR AÚN UN DIAGNÓSTICO DE DISLEXIA**, pero sí se podrán observar indicadores de posibles dificultades para desarrollar el aprendizaje de la lengua escrita y poder hacer una intervención preventiva (PRODISCAT)

Agrego el protocolo en el ANEXO 2.

El PRODISCAT propone varios ámbitos de intervención y las actuaciones:

Ámbitos de intervención	Actuaciones
<p style="text-align: center;">Personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hacer saber al alumno/a que conocemos sus dificultades, nos interesamos por él/ella y que le ayudaremos en el proceso de aprendizaje para que tenga las mismas oportunidades que sus compañeros. ✓ Comentar y reconocer las dificultades no significa que se exima al alumno/a de sus responsabilidades. ✓ Comprender que presenta dificultades en el lenguaje escrito puede provocar frustración, estrés, presión y cansancio que pueden conducir al alumno a actitudes poco adecuadas. ✓ Potenciar la autoestima y reconocer en público sus éxitos. ✓ Poner en marcha todas las actuaciones necesarias para que el alumno/a no viva sus dificultades como un fracaso: respetar su ritmo, facilitarle las labores secuenciadas en pasos, reconocer sus progresos, no hacerle leer en voz alta ante el grupo... ✓ Evitar situaciones que le puedan dejar en evidencia: rapidez de cálculo, escribir en la pizarra, corregir las faltas con un color estridente, etc. ✓ Enfatizar las cosas que el alumno hace bien en la clase, acostumbran a ser niños/as con mucha imaginación y creatividad. Darles la oportunidad de destacar en aquello en lo que pueden hacerlo.
<p style="text-align: center;">Familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hay que buscar la implicación de la familia. Informarla de las dificultades y dar a conocer las estrategias y pautas que se seguirán en el colegio para facilitar el progreso de su hijo/a. ✓ Facilitar pautas y orientaciones para que sigan manteniendo la motivación de sus hijos por la lectura y que ésta sea una actividad gratificante. (La afición a la lectura es una disposición ante la vida que se aprende. Es más fácil que los hijos/as se interesen por la lectura si los padres intervienen activamente en el proceso de aprendizaje). Se debe tener en cuenta que la práctica de la lectura tiene que producir una sensación de placer.



	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Es importante que, hasta donde sea posible, el proceso de aprendizaje sea compartido y trabajado conjuntamente, desde el colegio y el ámbito familiar.
Social	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Es recomendable informar a los compañeros/as de las dificultades de lectoescritura que presenta el alumno. ✓ Se debe trabajar en el aula y con todos los alumnos el respeto a la diversidad.
Escolar	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Es necesario un trabajo consensuado y coordinado con todo el equipo docente que interviene con el alumno, de cara a realizar las adaptaciones metodológicas pertinentes en las materias curriculares. El tutor es el responsable

Estrategia metodológica	¿Qué hay que hacer?
Referente a la organización, planificación y gestión del tiempo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaborar un calendario con soporte visual. ✓ Elaborar un horario visual, asociando cada materia con una imagen y/o color. ✓ Disponer de un calendario en el aula con las fechas de las pruebas de evaluación y de entrega de proyectos o trabajos, procurando que entre ellos haya un espacio de tiempo adecuado. ✓ Ante las dificultades de atención y organización personal, poder disponer de tarjetas con autoinstrucciones (cambios de actividad o materia, preparación de la mochila, hacer los deberes...) Revisar la carpeta y ayudarle con el orden y clasificación de los trabajos. ✓ Fraccionar el trabajo en periodos cortos pero intensos para evitar el cansancio y favorecer la concentración. • De forma habitual, no dejar como deberes para casa trabajos inacabados en la clase.

Ajustes y adaptaciones	¿Qué hay que facilitar?
Referente al entorno escolar	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tener en cuenta la ubicación dentro del aula y procurar que el alumno/a esté cerca del maestro/a. ✓ Si es posible, intentar evitar elementos de distracción.
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dar a conocer las fechas de los exámenes con antelación. ✓ Evitar que el alumno tenga más de un examen por día, y más de dos por semana. ✓ Una vez empezado el examen, acercarse al alumno/a y, si es necesario, leerle las preguntas. Verificar que las ha entendido.



<p>Referente a las tareas evaluadoras</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Facilitar que las preguntas de las pruebas evaluadoras no sean demasiado largas; evitar también las preguntas abiertas en las que se tienen que organizar las ideas y expresarlas ordenadamente por escrito; es preferible utilizar preguntas concretas. ✓ Evaluar los exámenes y trabajos en función de su contenido (no de su forma) ✓ Prever la posibilidad de hacer exámenes orales o con formato más visual. ✓ Permitir que pueda completar las preguntas de examen mediante dibujos o gráficos. ✓ Evitar que las faltas de ortografía en los exámenes y evaluaciones le bajen la nota final o bien que sean motivo de suspenso. ✓ Utilizar colores alternativos al rojo en las correcciones (los alumnos/as pueden relacionar este color con el fracaso).
<p>Referentes a las diferentes materias curriculares</p>	<p>Adaptaciones</p>
<p>Lengua castellana</p>	
<p>Lectura</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ser conscientes de que la comprensión lectora muchas veces está condicionada por las dificultades de decodificación lectora. ✓ Leerle los enunciados de los ejercicios que tiene que hacer, si es necesario. ✓ No forzarlo a leer en voz alta. ✓ Si tiene que leer en voz alta en clase, darle el texto con antelación. ✓ Darle el tiempo necesario para cualquier lectura. ✓ Aumentar el tamaño de la letra y/o el espacio de interlineado.
<p>Escritura</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En los dictados, corregir únicamente las faltas de ortografía que se estén trabajando en clase o las pactadas previamente con el alumno. ✓ Hacer dictados preparados. ✓ Adecuar el formato del dictado dejando espacios en blanco para aquellas palabras que hagan referencia a la regla ortográfica que se esté trabajando en aquel momento. ✓ Adecuar el ritmo del dictado al alumno/a.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En los textos escritos, dar más importancia al contenido que a la forma. ✓ Dejar espacio suficiente para contestar las preguntas.
Comprensión de texto	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adaptar el contenido del texto simplificando el vocabulario y/o las estructuras sintácticas. ✓ Subrayar las palabras clave del texto o aquellas que indiquen instrucciones. ✓ Fragmentar el texto y después de cada parte, añadir las preguntas de comprensión que hagan referencia a aquel fragmento
Libros de lectura obligatoria	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reducir y/o escoger adecuadamente los libros de lectura obligatoria teniendo en cuenta su formato y el interés del alumno.
Matemáticas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Usar material manipulativo complementario: ábacos, regletas, etc. ✓ Valorar el proceso de cálculo de operaciones básicas y no los errores de cálculo mental. ✓ Valorar el procedimiento de la resolución del problema y no los resultados de las operaciones. ✓ Permitir que el alumno/a tenga acceso a las tablas de multiplicar, tanto en clase como en los exámenes. ✓ Señalar las palabras clave de los problemas y proporcionar dibujos que representen el problema.
Naturales y sociales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hacer un guión en la pizarra con palabras clave antes de empezar a exponer un tema. ✓ Plantear preguntas específicas y de respuesta corta. ✓ Identificar y subrayar palabras clave en un enunciado o un texto. ✓ Reducir vocabulario académico. ✓ No tener en cuenta los errores de expresión escrita y de ortografía al corregir el examen
Lengua extranjera	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No corregir errores en palabras irregulares. ✓ Fomentar el lenguaje oral. ✓ Reducir la cantidad de vocabulario. ✓ Dar anticipadamente el dictado a realizar

Por otro lado, para detectar a un niño/a disléxico, hoy en día se aconseja trabajar bajo la metodología “respuesta a la intervención” (RTI, Response To Intervention). Esta implica una detección precoz, un entrenamiento específico personalizado y revaloraciones periódicas. Si pasado un tiempo, el niño/a no se equipara al grupo de iguales, tendremos una alta sospecha de que presenta un trastorno y podremos proceder al diagnóstico.

Las características que nos hacen que salte la alarma ante un niño/a con dislexia según (Guerrero y López, 1992) son:

- ✚ **Problemas de lateralización;** influye la motricidad y en la que está mal definida afecta al trazo gráfico. Lleva consigo problemas de psicomotricidad, del ritmo, del equilibrio, en general son torpes en los movimientos.
- ✚ **Problemas de esquema corporal;** con incompetencia de la izquierda y la derecha y orientación incierta.
- ✚ **Problemas espacio-temporales;** desorganización conceptual de arriba-abajo, delante-detrás, antes-después, etc.

Las pruebas para descubrir si se dan las discriminaciones y destrezas necesarias para el inicio de la lectura y escritura son:

- ✚ **Percepción visual:** reconocimiento de formas, tamaños y colores con uno y otro ojo a una distancia de normal agudeza visual.
- ✚ **Discriminación auditiva:** distinguir con ambos oídos sonidos anteriormente grabados.
- ✚ **Lateralidad:** reconocimiento espacial del cuerpo o figura humana, señalando los elementos que lo componen como ojos, nariz, pies, manos, etc. Situar elementos arriba-abajo, izquierda-derecha respecto a un objeto y la direccionalidad en distintas posiciones dentro de un mismo espacio.
- ✚ **Motricidad manual fina o grafomotricidad:** dibujar su propia mano, bordeando con un lápiz los dedos, dibujar bucles...
- ✚ **Organización temporal:** ordenar una pequeña historia barajada y desorganizada previamente en sus secuencias temporales (antes y después).
- ✚ **Lenguaje oral:** descubrir el vocabulario y la fluidez verbal mediante preguntas de un tema o imagen ocasional.
- ✚ **Sentido rítmico:** formular series rítmicas sencillas, emitiendo sonidos seriados o continuados.

b. Diagnóstico:

El diagnóstico requiere una valoración más completa, donde se aconseja valorar otras habilidades para poder comprobar que es un trastorno específico y no global. También es importante poder detectar otros trastornos comórbidos que podrán interferir en el desarrollo académico del niño/a.

Un estudio completo permitirá conocer el perfil cognitivo del niño/a. Detectar puntos fuertes y puntos débiles permite diseñar mejor la intervención.

Los trastornos comórbidos son aquellos que se presentan de forma paralela a la dislexia.

Los más frecuentes son:

- ✚ El Trastorno por Déficit de Atención / Hiperactividad (TDAH).

- ✚ La discalculia también es otro trastorno que suele presentarse junto con la dislexia.
- ✚ El Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).
- ✚ Antes de iniciar el diagnóstico precoz de la dislexia, se deben hacer pruebas que identifiquen al alumno en relación a su ritmo de “maduración” para la lecto-escritura.

Guerrero y López, (1992) consideran que no hay dislexia en general, hasta que el niño/a no cumpla los siete u ocho años, pero se puede ayudar a que la evolución de los errores desaparezcan si se diagnostica con tiempo. Ellos se han centrado más en solucionar los problemas escritos, ya que, justifican que aunque van empaquetadas las dificultades lecto-escritoras, las dificultades escritoras son más difíciles de corregir y tienen una mayor complejidad.

Se deben realizar exploraciones normales, entrevista a los familiares, datos físicos-psíquicos y ambientales, informe de integración y rendimiento en el grupo. Dicho análisis se deberá llevar a cabo antes de que se inicie el aprendizaje sistemático de la lecto-escritura, ya que estas destrezas deben comenzar cuando el niño/a haya alcanzado ritmos de “madurez” suficiente. (Guerrero y López, 1992)

c. Fases en el diagnóstico de las dislexias

Alegría (como recoge Lozano, 1994) comenta que en los primeros años de escolarización aparecen muchos niños/as con problemas en la lectura y en el cálculo. Si esos niños/as tienen un CI bajo, baja autoestima, abandono escolar, dificultades auditivas o visuales...etc, pertenecen al grupo de alumnado con dislexia evolutiva, y en las aulas son muy pocos. La necesidad de estos descartes está justificada debido a que las dificultades lectoras podrían deberse a esos motivos alternativos y no a la lectura en sí.

Las fases que debemos seguir para el diagnóstico y que el alumnado mejore en la lectura y en la escritura son:

Fases
Fase 1: Entrevista familiar.
Recoger todos los antecedentes biográficos pertinentes para el problema, con ello, nos haremos unas hipótesis iniciales de porqué ocurren estas dificultades lectoras y además descartar posibles explicaciones alternativos como deprivación ambiental, falta sistemática a clase por hospitalizaciones...etc.
Fase 2: Descartar problemas intelectuales.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mediante la escala de Inteligencia Wechsler para niños (WISC), que recoge información sobre la comprensión y fluidez verbal, el conocimiento general, percepción visual y espacial, etc. ✓ Subprueba de Memoria Secuencial Auditiva del I.T.P.A, que se centra en ver cómo funcionan los canales viso-motor y auditivo-vocal.



Analizar el resto de áreas del currículum porque se diagnosticará como dislexia si no va acompañada de dificultades en las otras materias.

Con la información obtenida, debemos de discernir si el problema es específico de lectura o de un retraso más general.

Si los datos recogidos, dicen que son dificultades lectoras, con esto solo no podemos empezar a reeducar, necesitamos saber que módulos funcionan bien y cuáles no.

Fase 3: Descartar dificultades perceptivas.

Realizar pruebas con letras individuales como:

- ✓ Emparejar letras de dos en dos.
- ✓ Discriminación de una letra entre varias dadas.
- ✓ Redondear las letras que son iguales a las que sirven de modelo.
- ✓ Deletrear palabras que lee mal, para descartar si las dificultades son de origen perceptivo o lingüístico.

Pruebas perceptivas pero con estímulos lingüísticos.

Normalmente las dificultades no están en estos niveles, sino en procesos anteriores.

Fase 4: Comprobar la ruta de lectura deficitaria.

Poner al leer al sujeto palabras y pseudopalabras, del mismo número de estímulos largos y cortos, muy frecuentes y poco frecuentes, también palabras contenido (sustantivos, adjetivos y verbos) y palabras funcionales (preposiciones, artículos, etc.), así como palabras concretas (mesa, silla, cama) y abstractas (amor, libertad, etc.) también deben estar todos los fonemas y las distintas posiciones que pueden ocupar, además de pseudohomófonos y palabras homófonas.

Se deberá grabar al sujeto y luego transcribir y analizar sus respuestas. Cada palabra mal leída se contará como un error, la suma de esos errores y en qué variables se producen, junto con el análisis cualitativo de los errores (lexicalizaciones, omisiones, etc) nos permitirá hipotetizar cuál es la ruta que funciona deficitariamente.

Si es la ruta fonológica la que no funciona bien, matizaremos cuál de las tres habilidades propias de módulo de Conversión del Grafema a Fonema es la responsable de los resultados, además de pedir el significado de lo que va leyendo. Es muy importante el análisis de estas tres habilidades ya que son independientes y la incidencia terapéutica ha de ser distinta en uno u otro caso.

Si es la ruta léxica, también hay que hacer un estudio detallado de sus módulos, ya que cada alumno/a puede tener un patrón de dificultades específico. Es decir, puede que no reconozca el significado de la palabra como perteneciente a su idioma (dificultades en el Reconocimiento de las Palabras), o reconociéndola, no logra su significado (dificultades en el Sistema Semántico), o sabiendo lo que significa no es capaz de pronunciar la palabra (dificultades en la Pronunciación de las Palabras).



Se debe ir paso a paso delimitando la dificultad específica, responsable del patrón lector del sujeto. A menudo, resulta costoso decidir si es un módulo en cuestión el causante de las dificultades o cualquier otro.

Fase 5: Profundización en la evaluación de la ruta fonológica.

Nos centraremos en la evaluación de esa ruta, porque en la escuela la mayor dificultad lectora es esa. Además existen otros aspectos para el aprendizaje lector. Se trata del metaconocimiento fonológico o habilidad que posee el sujeto para analizar la estructura del habla, ya que es muy difícil que un niño/a pueda aprender las correspondencias grafemas a fonemas sin ser conscientes de los sonidos que existen en el habla. Ya que un buen indicador del éxito lector de los alumnos/as de preescolar es el conocimiento de la asociación de la letra al sonido. Por esa razón, en el aula se pueden hacer actividades orales de este tipo:

1. **Segmentación léxica y silábica.** “elperrocomechuletas” ha de reconocer que está formada por cuatro palabras, mediante palmadas, o dividirla en sílabas.
2. **Unión de sílabas y fonemas.** “pe-rro” debe saber unirlos en un todo, “perro”.
3. **Segmentación fonémica.** Decir el sonido inicial de una serie de palabras.
4. **Omisión de fonemas y sílabas.** Como queda la palabra “mesa” sin la m.
5. **Comparación de fonemas o sílabas.** Si los sonidos iniciales, medios o finales son iguales “sábana/silla”.
6. **Inversión de fonemas en sílabas.** De “sol” a “los”.
7. **Producción y detección de rimas.** Palabra que rime con “ardilla”.

4. INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA DISLEXIA

Según la edad del niño, la intervención se divide en dos grandes momentos:

Aprender a leer:

- ✚ En las primeras etapas de la adquisición de la lectura, se debe reforzar el lenguaje oral (explicar, escuchar cuentos), jugar con los sonidos (palabras que empiecen por determinado sonido, que tengan un nº concreto de sonidos, etc...), mostrar lo que puede aportar la lectura.
- ✚ En una segunda etapa se introducen las letras y el niño/a tiene que aprender la correspondencia entre el sonido y la letra.
- ✚ En una tercera etapa, se trabaja la fluidez lectora, conseguir la máxima velocidad lectora teniendo en cuenta la correcta entonación.

Leer para aprender:

- ✚ Comprensión lectora, expresión escrita y ortografía,
- ✚ Herramientas tecnológicas:
 - Correctores ortográficos
 - Lectores informáticos: Se encargan de pasar la letra a voz.
 - Procesadores de voz. Se encargan de pasar la voz a texto.

Saber leer, escribir y calcular son habilidades imprescindibles para el acceso a la información para entender y participar en la sociedad. Poseer dificultades en el dominio de estas destrezas escolares básicas, (Monedero, 1984) sin deficiencia física, neurológica, emocional...y con la motivación y experiencia pedagógica similar al resto de sus iguales puede llegar al fracaso escolar del niño/a.

Esto nos hace reflexionar, sobre como un niño/a con inteligencia normal, no puede realizar tareas “simples” como el sonido adecuado de una frase escrita. Llegando a la conclusión, que estas destrezas escolares básicas no son sencillas de adquirir y no se obtienen con la simple exposición al medio familiar o social, sino que necesitan una instrucción sistemática y prolongada en el tiempo.

Cada una de estas destrezas lleva consigo varios dispositivos cognitivos que realizan operaciones muy específicas y que necesitan coordinarse correctamente. Por esta razón, el docente debe saber nociones de tipo neuropsicológico para una buena intervención con el alumnado.

Desde pequeños debemos educar el pensamiento para que actúe de acuerdo a la norma que se impone para que nos entendamos, no se trata de corregir, sino de decirle las grafías que están mal escritas, la palabra incorrectamente pronunciada o la linealidad que debe marcar un trazo. En ese clima de normalización dice Quintanal, (2011) que el/la niño/a nos irá devolviendo las manifestaciones de su destreza, la adquisiciones perfeccionadas poco a poco.

Para prevenir la dislexia, las actuaciones docentes deben utilizar metodologías activas, manipulativas, multisensoriales que generen conocimiento ideovisual primando la comunicación simbólica y la expresión oral del pensamiento.

El proceso de actuación debe complementarse generando un contexto comunicativo.

Es importante actuar sobre los “signos de riesgo” (Quintanal, 2011) de un modo constructivo, positivamente y generar el necesario ambiente favorecedor que estimule el proceso madurativo del lenguaje del pequeño, y lo convierta en el protagonista de su propia destreza, para más tarde pueda ser diagnosticado como disléxico.

Según Lozano, (1994), el tratamiento que debe utilizarse en los problemas lectores han de centrarse específicamente en la recuperación del mecanismo que funciona deficitariamente planeando las actividades correspondientes.

Dificultades en el conocimiento metafonológico.

Se planean actividades como:

- ✚ Repetir oralmente frases sencillas para luego añadir complementos. “Juan compra caramelos”.
- ✚ Dividir la frase en sus palabras, apoyándose en palmadas o pitidos.
- ✚ Dividir palabras en sílabas.
- ✚ Escuchar y repetir sílabas con un determinado fonema y decir si son iguales o diferentes.
- ✚ Reconocer palabras que tienen la misma sílaba inicial.
- ✚ Percibir los fonemas diferentes entre sí y discriminar los fonemas, las sílabas, las labras y las frases en una cadena oral normal.
- ✚ Escuchar repetidamente un fonema para tomar consciencia y que observe la posición del órgano de articulación.
- ✚ Diferencias y discriminar fonemas emitiendo dos sonidos distintos e indicar si son iguales o no.
- ✚ Levantar la mano cuando oiga un fonema determinado en la lectura de fonemas aislados, pudiendo complicar la actividad mucho más levantando la mano cuando oiga un fonema determinado y aplaudiendo cuando sea diferente.
- ✚ Identificar el fonema inicial y final de dibujos familiares que se le presenten.
- ✚ Reconocer las palabras que empiezan por un mismo fonema y averiguar cuál es.
- ✚ Identificar palabras que se diferencian en un solo fonema.
- ✚ Buscar palabras que rimen con una dada.

Dificultades en el módulo de Correspondencias Grafema a Fonema:

Se planean actividades de tres tipos dependiendo las dificultades como:

- ✚ Centrándose en el análisis grafémico.
 - División y formación de frases, palabras y sílabas no sólo oralmente, sino con un soporte en manipulativo.



- Cambio o sustitución de fonemas para crear nuevas palabras ante una dada.
- Deletrear palabras de izquierda a derecha pronunciando el sonido de la palabra y no su nombre.
- ✚ Asignación del fonema al grafema.
 - Hacer que las letras tengan significado usando procesos a nivel representativo, imaginándosela en su mente, repasándola con el dedo, mirarla, etc.
 - Recordar el sonido de la letra trabajada con claves motoras, modelarla con plastilina, utilizar varios colores, etc.
- ✚ Unión de los sonidos en un todo único y coherente.
 - Alargar la pronunciación de las letras de las sílabas, uniendo ambos sonidos sin interrumpir la salida del aire, “mmmmmmiiiiiii”.
 - Lo mismo con sílabas que formen palabras y complicando conjuntamente la distancia temporal y el número de ellas.

Dificultades en el módulo de Reconocimiento de las Palabras.

- ✚ Si en las actividades anteriores se va uniendo el dibujo que corresponde a cada palabra trabajada (en una cara de la tarjeta está el dibujo y la palabra escrita), se le pide que puntee con un punzón y coloree la palabra para favorecer el recuerdo de su forma, se ira formando un léxico visual de palabras y su asociación al significado.
- ✚ Elegir la palabra escrita que corresponda al nombre que pronuncia el docente, junto con el dibujo que se le está enseñando
- ✚ Si se le pide también que pronuncie el nombre del dibujo favoreceremos el módulo de Pronunciación de las Palabras.
- ✚ Hacer dictados de palabras.

La variedad de ejercicios es inmensa.

5. LA REEDUCACIÓN DE LA DISLEXIA

La dislexia no se cura, persiste a lo largo de toda la vida, pero con una detección precoz y su consiguiente intervención, se consigue minimizar su repercusión.

(Guerrero y López, 1992) como se ha comentado anteriormente dicen que cada niño/a tiene su propio ritmo y por tanto, su propia “madurez”, y es suficiente con hacer que lea a un niño/a o dictarle unas frases para declarar si existe y donde está la dislexia y tratan la reeducación de la siguiente manera.

El silabeo y la repetición se produce por la elección del método de lectoescritura, si es silábico, se debe trabajar haciendo que el niño/a comprenda lo que lee, para ello es necesario realizar ejercicios que ayuden a la comprensión y a la velocidad lectora. Se harán juegos de lectura y escritura donde se use la memoria visual inmediata, la atención y el vocabulario, la lectura silenciosa para una mayor velocidad y una vez que en lecturas expresivas hayan desaparecido los problemas silábicos.

Para la fragmentación y la contaminación se tratan en un proceso escritor donde el alumnado debe reconocer su error, provocándole una pedagogía del éxito, a partir de aquellos errores que tuvo y que va resolviendo, trabajando las palabras que estuvieron mal escritas, globalmente.

Para la interlineación y la irregularidad lineal se escribirá con papel pautado hasta que desaparezcan las distancias anómalas y los problemas de orientación.

Las omisiones y las adiciones se corrigen con ejercicios de atención.

Los de orientación y rotación de bucles con ejercicios de festones y guirnaldas y caligrafías dirigidas a la corrección y resolución de los problemas de uniones, esto ocurre porque el alumnado no ha escrito con letra cursiva y la letra scrip o de imprenta no produce uniones. De esa manera, observaremos que aparecen sustituciones de unas letras por otras que tienen cierta similitud en el espacio (como la “p” y la “q”, de la “d” y la “b”, de la “e” y la “a”, de la “m” y la “w”). Debemos saber distinguir entre rotación y confusión o sustitución, que es cambiar una letra por otra que no tiene ese parecido en el espacio.

La inversión es un problema de secuenciación temporal y conciencie el reconocimiento del alumnado de su propio problema.

La intrusión de mayúsculas se corrige con el trabajo de la letra mayúscula escribiéndola en minúscula y en palabras donde aparezca primeramente el error hasta su reconocimiento general.

El tamaño, es un problema de pautado, de caligrafía.

La presión (firmeza o debilidad en el trazado), es un problema de duda, de indecisión de la escritura.

Todos los ejercicios deben ir acompañados de un trabajo previo. La dislexia no es un error aislado en la escritura, sino que es conveniente realizar los dictados en papel blanco y sin

cuadrícula ni pautado para descubrir todos los errores posibles y varias cosas de un mismo problema para poder diagnosticar la existencia de la misma. Es conveniente que seamos buenos a la hora de evaluar el dictado, pensando que las dislexias evolutivas no deben ser consideradas como una enfermedad, sino como un trastorno escritural producido por un error que debemos subsanar.

Muchas de las dislexias están creadas en la propia escuela con las dispedagogías y deben reflexionar el profesorado sobre ello, sobre todo educación infantil y el primer ciclo de primaria, ya que en ocasiones se adelanta el inicio del aprendizaje lecto-escritor y otras refuerzan el propio error con ejercicios que intentan poner remedio, consiguiendo el efecto contrario.

El tratamiento debe ser individual y dar solución a la falta de interés de los padres, introduciéndoles el problema.

6. REPERCUSIONES DE TENER DISLEXIA

El verdadero problema de la dislexia está en que no se diagnostique o se haga demasiado tarde. El niño/a puede acabar etiquetado al ser calificado injustamente como perezoso/a o vago/a o terminar siendo el centro de atención del resto de compañeros/as, sintiéndose acosado por sus problemas de lectura, de psicomotricidad u otras dificultades de aprendizaje.

Estas situaciones mantenidas en el tiempo y sin un tratamiento adecuado pueden provocar secuelas emocionales en el niño/a de distinta índole e intensidad: depresión, ansiedad, fobia escolar o trastornos del sueño o de la alimentación.

En ocasiones, padres y maestros centran su atención en los déficits cognitivos producidos en el procesamiento fonológico que sufren los disléxicos, obviando la dimensión emocional que subyace en este tipo de dificultades del aprendizaje. La dislexia genera, en un alto porcentaje de casos, efectos socio-emocionales y de concentración, a los que hay que prestar la atención que merecen desde el mismo momento es que se hace el diagnóstico.

Como consecuencias secundarias, pueden presentarse:

- ✚ Rechazo a la lecto-escritura y todo lo que la envuelve. Por ejemplo, los ejercicios de clase.
- ✚ Mostrar una baja habilidad lectora delante de toda la clase, puede avergonzar al niño/a y hacer que pierda seguridad y autoestima.
- ✚ Cuando los textos son largos, el esfuerzo mantenido puede conllevar dificultades en la comprensión lectora. El cansancio y la falta de comprensión hace que se reduzca la experiencia lectora, lo que puede dificultar el aumento de vocabulario nuevo y del conocimiento general.

(Alvarado, 2014) El/la niño/a lentamente desarrollará un sentimiento de inseguridad hacia el mismo/a y hacia sus capacidades. Su propia desconfianza en ser capaz de hacer algo se generalizará a otras actividades de su vida diaria.

Se produce, en consecuencia, una espiral de fracaso, ya que ese miedo que siente le reduce su actividad, creando inseguridad y esquivando sus dificultades, evitando enfrentarse a nuevos aprendizajes y produciéndose ese fracaso real.

Si el trastorno no se detecta adecuadamente y se trata a tiempo, el problema puede aumentar y complicarse rápidamente. Es por tanto indispensable un diagnóstico precoz tanto para superar con éxito la educación reglada y reducir el retraso en los aprendizajes como para evitar la afectación emocional.



7. CONCLUSIONES

La dislexia es uno de los trastornos que más problemas presenta en su detección e intervención, tanto en el ámbito escolar como familiar. Se piensa que el fallo está en el alumno/a y que reiterando el trabajo repetidas veces se solucionará el problema. Aunque por desgracia, la dislexia es una de los problemas que aunque trabajándolo, quien lo padezca, siempre lo tendrá. Pero si podemos conseguir una mejora para que pueda convivir con ella de la manera más normal posible.

Como hemos podido observar, determinar la ruta de lectura que sigue el niño/a y las dificultades que tiene en algunos de sus componentes es esencial para una buena intervención. Ya que hay tantas tipos de dislexia como componentes tiene el modelo de lectura propuesto.

También es muy importante saber que la dislexia empieza a causar grandes estragos sobre los 7-8 años, cuando el alumno/a ya tiene adquirido el desarrollo lecto-escritor, ya que no se recomienda antes de esa edad el diagnóstico, pero llegado a ese momento ya tienen grandes problemas porque su cerebro ha estado memorizando palabras incorrectamente, incluso puede provocar fracaso escolar.

Es cierto que la prevención de este trastorno lecto-escritor, mejorará el futuro diagnóstico, porque se empezará a intervenir en él desde el inicio del problema con actividades concretas, reduciendo así, las posibles complicaciones académicas que podría sufrir o sufrirá el alumno/a.

Hemos visto dos sencillos protocolos de detección que pueden utilizar los docentes, para averiguar si un alumno/a puede sufrir dislexia y en el caso afirmativo, derivarlo al equipo de orientación del centro para que investiguen su caso. Legalmente la detección de este problema sólo se puede hacer al pasar del último ciclo de Educación Infantil a Educación Primaria.

Cuando se hace esa observación se tiene que avisar a los padres para contarles e informarles del problema, para que lo asimilen y le den a su hijo/a el apoyo que necesita y se sienta un niño/a igual que el resto de sus compañeros/as. Si éstos no lo aceptan, el proceso será más complicado, ya que sin su consentimiento no se puede seguir observando.

La ruta de lectura que más niños/as tienen deteriorada es la fonológica, por esa razón, nos hemos centrado bastante en saber cómo determinar qué características tiene esta ruta y en qué falla el alumnado, para proponer multitud de ejercicios que mejoran esa ruta, no son actividades repetitivas de corrección de errores, sino que son tareas manipulativas, verbales para entrenar es ruta deteriorada.

Si desde pequeño/a se observa este déficit, se puede ir interviniendo poco a poco hasta llegar a la edad donde se puede diagnosticar y tener un documento orientativo que constate que padece dislexia. De ese modo, se le hará la correcta adaptación curricular, incluso se podrá evitar el fracaso escolar por frustración del alumno/a.

Por otro lado, la reeducación de las dislexias hace que los docentes sean los principales agentes de prevención, concienciación e intervención, al igual que de sus habilidades lecto-escritoras, ya que si la comunidad educativa no es consciente de la importancia de adaptar la metodología y los materiales a este alumnado, puede causar daños emocionales en su persona, como por ejemplo: baja autoestima, miedo al fracaso, rechazo lector, etc.

Finalmente, cabe añadir que la detección y la utilización de herramientas de trabajo y la adaptación de materiales es el tratamiento imprescindible que debe recibir el alumnado disléxico.



8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarado, H (2014). Consecuencias psicológicas de la dislexia. Integratek. Recuperado de: <http://integratek.es/es/consecuencias-emocionales-dislexia/>

American Psychiatric Association (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), 5ª Ed. Madrid: Médica Panamericana.

Anónimo (2015). ¿Qué es la dislexia? . La dislexia.net. Recuperado de <http://www.ladislexia.net/definicion-dislexia/>

Cabrera solano, M^ªI, (2010). La dislexia: dificultades en el lenguaje. *Pedagogía magna*, (8), 127-133.

Coltheart, M (1981). Disorders of Reading and their implications for models of normal Reading. *Visible Language*, XV, 245-286.

Clemente, M. (2004). “Origen y evolución del lenguaje escrito. Funciones y enfoque de la enseñanza”. *Soportes*, Vol. 8, núm 2, pág.158-172)

Cuetos, F. y Valle, F. (1988). Modelos de lectura y dislexias. *Infancia y aprendizaje*, (44),3-9.

Escotto Córdova, E.A (2014).Intervención de la lectoescritura en una niña con dislexia. *Pensamiento psicológico*, 12(1), 55-69.

Expósito Torrejón, F.J (2002). Intervención educativa en la dislexia evolutiva: algunos aspectos psicobiológicos a considerar. *Revista complutense de educación*,13(1), 185-210.

Guerrero Ruiz, P. y López Valero, A. (1992). Aproximación al diagnóstico y tratamiento de la dislexia. *El Guiniguada*, (Extra 3), 65-72

IDA (2002). Definition of Dyslexia. International Dyslexia Association: Pres Customizr. Recuperado de <https://dyslexiaida.org/definition-of-dyslexia/>

López Sala, A (2015). *¿Qué es la dislexia?*. Integratek. Recuperado de <http://integratek.es/es/dislexia/>

Lozano, L (1994). La reeducación de las dislexias evolutivas: sus fases. *Comunicación Lenguaje y Educación*, (21), (97-109)

Lozano González, L. y Lozano Fernández, L.M. (1999). Evaluación de la dislexia fonológica. *Aula abierta*, (74), 131-150.

Monedero, C. (1984). *Dificultades de aprendizaje escolar: una perspectiva neuropsicológica*. Madrid: Pirámide.

Organización Panamericana de la Salud (1997). *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. Décima revisión: CIE-10*: Washington:OPS.



Quintanal Días, J (2011). La dislexia: desconocida, cuando no, ignorada. *Padres y maestros*, (340), 16-19.

Shaywitz, S.E. (1998). *Dyslexia. New England Journal of Medicine*, 338, 307-311.



ANEXOS

ANEXO 1: PRODISLEX

Alumno/a:	
Centro educativo:	Fecha de nacimiento:
Curso:	Fecha de observación:

Indique con una "X" la respuesta adecuada a cada uno de los ítems.

Historia clínica	SÍ	NO	SE 5
Presencia de alteración visual. Especificar:			
Presencia de alteración auditiva. Especificar:			
Valoración neurológica. Especificar:			
Otras enfermedades. Especificar:			
Antecedentes familiares de dificultades de aprendizaje. Especificar:			

Discrepancias entre:	SI	NO	SE
Cociente intelectual y el éxito escolar.			
Trabajo oral y trabajo escrito.			
Rendimiento en distintas materias.			
Comprensión y memoria.			
Días buenos y días malos.			
Esfuerzo-trabajo y la calidad del resultado final.			

ÁREA	CARACTERÍSTICAS	SI	NO	SE
Comprensión y expresión oral	Presenta dificultades de acceso al léxico (vocabulario).			
	Al hablar, da explicaciones largas y complicadas.			
	Al hablar "juega, más de lo habitual, con el tiempo" (um..., eh...).			
	Le cuesta entender lo que le están explicando.			
	Presenta dificultades a la hora de narrar experiencias propias, expresar emociones...			
	Le cuesta seguir una serie de instrucciones.			
Lectura / Escritura	Presenta dificultades significativas en la adquisición de la lectura.			
	Presenta dificultades significativas en la adquisición de la escritura.			
	Presenta dificultades en palabras multisilábicas.			
	Aversión a la lectura y la escritura.			
	Cambia, muy frecuentemente, el orden de las letras-sílabas dentro de las palabras (inversión).			
	Omite o añade letras, sílabas o palabras (omisiones y adiciones) muy frecuentemente.			
	Confunde letras simétricas "en espejo" (rotaciones) muy frecuentemente.			
	Cambia letras por otras (sustituciones) muy frecuentemente.			
	Junta y separa palabras de forma inadecuada (uniones-fragmentaciones) muy frecuentemente.			
	Presenta dificultades en la segmentación de sonidos.			
	Presenta dificultades en la unión de sonidos.			
	Comete un número elevado de faltas de ortografía natural.			
	Le cuesta integrar las reglas ortográficas trabajadas en clase.			
	Comete un número elevado de errores de sintaxis.			
	Su nivel lector se halla muy por debajo del grupo clase.			
	Se salta muy frecuentemente renglones al leer.			
	Se inventa palabras al leer o realizar un explicación oral.			
	Tiene una baja o nula comprensión lectora.			
	Muestra alto grado de malestar ante la lectura.			
	Presenta dificultades a la hora de realizar un dictado (no sigue, se pierde, etc.).			
Comete, muy frecuentemente, un número elevado de errores en los copiados.				
Presenta dificultades significativas en la calidad del grafismo y la organización del espacio.				

ÁREA	CARACTERÍSTICAS	SI	NO	SE
	Mayor dificultad para el aprendizaje de lenguas (castellano, catalán, inglés...).			
Matemáticas y comprensión del tiempo	Dificultades en el cálculo mental.			
	Dificultades persistentes en la interpretación y el uso de símbolos matemáticos.			
	Dificultades en la asociación número-cantidad.			
	Presenta dificultades significativas en la integración del concepto de temporalidad (días, meses, horas, fechas, estaciones del año).			
	Confusión significativa en el vocabulario y en los conceptos temporales (hoy, mañana, antes, después, ahora, luego, primero, segundo...).			
	Presenta dificultades significativas en integrar las tablas de multiplicar.			
	Presenta dificultades significativas en la comprensión y resolución de los problemas.			
Aspectos cognitivos: memoria, atención y concentración, percepción, orientación, secuenciación	Presenta dificultades a la hora de copiar de la pizarra.			
	Se queja del movimiento de las letras en la lectura y/o la escritura.			
	Presenta dificultades a la hora de integrar y automatizar el abecedario.			
	Confusión frecuente en el vocabulario y en el concepto vinculado con la orientación espacial (derecha, izquierda, arriba, abajo).			
	Baja memoria para datos, etc.			
	Baja memoria para instrucciones, mensajes, recados, etc.			
	Presenta dificultades para recordar lo aprendido el día anterior.			
	Presenta serias dificultades a la hora de recordar información recibida por la vía de la lectura.			
	Buena memoria a largo plazo (caras, experiencias, lugares, etc.).			
	Pierde cosas con facilidad (se olvida de dónde ha dejado las cosas, no trae el material necesario a las clases...).			
	Presenta dificultades con el ritmo (poesía, música, etc.).			
	Presenta dificultades de atención.			
Salud	En ocasiones es propenso a infecciones de oído.			
	Puede presentar frecuentes dolores de barriga y/o de cabeza.			
	En ocasiones presenta problemas de enuresis y/o encopresis.			
	Presenta problemas emocionales asociados: ansiedad, depresión, trastornos de alimentación, trastornos del sueño, problemas de conducta...			

ÁREA	CARACTERÍSTICAS	SI	NO	SE
	Presenta alteraciones cutáneas (dermatitis atópica, eritemas...).			
Personalidad y organización personal	Es desordenado.			
	Le cuesta organizarse (pupitre, deberes, objetos personales).			
	Presenta dificultades a la hora de estudiar de forma independiente.			
	Le cuesta acabar las tareas y/o deberes en el tiempo esperado.			
	Es emocionalmente sensible.			
	Puede sufrir a menudo cambios bruscos de humor.			
	Puede tener una mayor capacidad intuitiva.			
	Puede tener un mayor grado de curiosidad, creatividad e imaginación.			
	Con frecuencia es catalogado de inmaduro.			
	Insatisfacción escolar (con los iguales y/o el profesorado).			
	Baja motivación hacia los aprendizajes.			
	Con frecuencia es catalogado de "vago".			
	Baja resistencia a la fatiga (se cansa con facilidad).			
	Baja autoestima.			
Muy susceptible.				
Dificultades de adaptación social (restricción social, agresividad, dificultades con las normas, inhibición...).				
Coordinación psicomotriz	Tiene dificultades en las habilidades motrices finas (torpeza manual y poco dominio de destrezas).			
	Presenta dificultades en las habilidades motrices gruesas: coordinación y/o equilibrio (juegos de pelota, en equipo, correr, saltar, etc.).			
	Con mayor frecuencia que el resto, confunde izquierda-derecha, arriba-abajo, delante-detrás.			
	Dificultades para realizar secuencias motrices.			



Observaciones:

ANEXO 2. PRODISCAT

Protocolo de observación para detectar indicadores de la dislexia en la etapa de primaria - ciclo medio (3º y 4º)

Nombre del alumno/a Curso escolar

Fecha de nacimiento Fecha de valoración

Nombre del maestro

ETAPA	ÍTEMES	SÍ	NO
MEDIO DE PRIMARIA 3º Y 4º	Aspectos generales		
	1. Tiene antecedentes familiares de dificultades de lectura y escritura		
	2. Presenta una discrepancia entre el rendimiento cognitivo y el académico		
	3. Se da una diferencia significativa entre el trabajo oral y el escrito		
	4. Se observa discrepancia entre la comprensión lectora y la comprensión oral		
	5. Muestra un rendimiento diferente entre las asignaturas de lengua y otras materias del curso		
	6. Se detecta una discrepancia entre el esfuerzo y los resultados		
	7. Tiene un rendimiento académico fluctuante		
	Aspectos específicos		
	8. Tiene dificultades para acceder al léxico cuando habla		
	9. Le cuesta expresar oralmente las ideas de manera ordenada		
	10. Comete muchos errores en la lectura: omisiones, sustituciones, adiciones, inversiones		
	11. Inventa palabras cuando lee		
	12. Tiene poca fluidez lectora en comparación con el grupo clase		
	13. Cuando lee manifiesta ansiedad y nerviosismo		
	14. Evita tareas en las que es necesario leer y escribir		
	15. Tiene dificultades de comprensión lectora (por dificultades en decodificar)		
	16. Copia con faltas de ortografía		
	17. Cuando escribe hace muchas faltas de ortografía respecto al grupo clase		
	18. Le cuesta seguir el ritmo de un dictado		
	19. Presenta dificultades de grafismo		
	20. Cuando escribe utiliza estructuras muy simples		
21. Le cuesta expresar por escrito aquello que sabe			
22. Tiene muchas dificultades en la adquisición de lenguas extranjeras			

Marcar Sí o NO según corresponda

CICLO	23. A menudo se equivoca en el cálculo mental		
	24. Comete errores en operaciones de cálculo escrito		
	25. Se equivoca en los signos matemáticos		
	26. Tiene dificultades para aprender las horas del reloj		
	27. Le cuesta leer las cantidades		
	28. Le resulta difícil escribir cantidades		
	29. Tiene dificultades para aprender las tablas de multiplicar		
	30. Presenta bajo rendimiento en la resolución de problemas matemáticos escritos		
	31. Le cuestan las secuencias (meses del año, estaciones del año, abecedario...)		
	32. Tiene dificultades de orientación espacial		
	33. Necesita más tiempo para hacer las tareas escolares		
	34. Muestra una baja capacidad de atención y concentración		
	35. Presenta poca autonomía en el trabajo escolar		
	36. Se observa inseguridad ante las tareas escolares		
	37. Le cuesta el orden y la organización de sus cosas		
	38. Muestra inestabilidad emocional		

Observaciones

INTERPRETACIÓN RESULTADOS:

- Las respuestas afirmativas en los ítems en negrita son indicadores de alto riesgo y requieren una intervención.
- Las respuestas afirmativas en el resto de ítems (que no están en negrita) indican dificultades asociadas que pueden empeorar la sintomatología y que se deberán tener en cuenta en la planificación de las estrategias de intervención.