

GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA TRILINGÜE

Curso 2020-2021

**DISLEXIA: CARACTERÍSTICAS, CONSECUENCIAS E
INTERVENCIÓN EN LOS CENTROS EDUCATIVOS**

Autora/Autor: Coro Bayona Portugal

Directora/Director: Iratxe Redondo Rodríguez

En Leioa, a 25 de mayo de 2021

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
1. MARCO TEÓRICO.....	2
1.1 Dislexia.....	3
1.2 Prevalencias.....	4
1.3 Tipos.....	5
1.4 Dificultades específicas.....	6
1.5 Consecuencias.....	8
1.6 Detección y valoración.....	9
1.7 Recomendaciones de actuación.....	11
2. METODOLOGÍA Y DESARROLLO DEL TRABAJO.....	12
2.1 Objetivos e hipótesis.....	12
2.2 Descripción de los y las participantes.....	13
2.3 Instrumentos.....	13
2.4 Procedimiento.....	14
3. RESULTADOS.....	15
3.1 Resultados obtenidos del cuestionario.....	15
3.2 Resultados obtenidos de la entrevista con la profesional.....	19
4. CONCLUSIONES.....	21
5. ÉTICA PROFESIONAL Y PROTECCIÓN DE DATOS.....	24
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26

DISLEXIA: CARACTERÍSTICAS, CONSECUENCIAS E INTERVENCIÓN EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

Coro Bayona Portugal

UPV/EHU

El presente estudio tuvo como objetivo principal analizar el tipo de intervención que se lleva a cabo con alumnado con dislexia en los centros escolares. Con este fin, se creó un cuestionario, al cual contestaron 16 personas con esta dificultad y se realizó una entrevista a una profesional que trabaja a diario con este tipo de alumnado. Los resultados mostraron que, en muchos casos, la dificultad se detectó de manera tardía. Además, la mayoría de los/as encuestados/as manifestó que la dislexia les acarreó síntomas emocionales y sociales/relacionales. Así mismo, y aun siendo objeto de algunas ayudas, la mayoría desearía haber recibido más apoyos que los prestados por sus centros escolares. Finalmente, se pudieron conocer algunas indicaciones o pautas a seguir de estos centros tras detectar un caso de dislexia entre su alumnado.

Dislexia, centros escolares, profesional, síntomas, intervención

Ikerketa honen xedea ikastetxeetan dislexia duten ikasleriarekin burutzen diren esku-hartze motak aztertzea izan da. Horretarako, galdetegi bat sortu zen, zailtasun hau zuten 16 pertsonen erantzun zutena, eta elkarrizketa bat egin zitzaion egunerokotasunean horrelako ikasleekin lan egiten duen profesional bati. Horrela, emaitzek agerian utzi zuten askotan zailtasuna berandu detektatu zela. Horrez gain, inkestatuen gehiengoak dislexiak sintoma emozionalak eta sozialak/erlazionalak sortu zizkiola adierazi zuen. Bestalde, zenbait laguntza jaso izan arren, gehiengoak nahiago izango zukeen ikastetxeen aldetik laguntza gehiago izan. Azkenik, ikasleriaren artean dislexia kasuren bat detektatu ondoren, ikastetxeek dituzten argibide edo jarraibideak ezagutu ahal izan ziren.

Dislexia, ikastetxeak, profesional, sintomak, esku-hartze

The main aim of this study was to analyse the type of intervention that is carried out with students with dyslexia in schools. With that purpose, a questionnaire was created, which was answered by 16 people with this difficulty, and an interview was held with a professional who works with this type of students on a daily basis. The results showed that in many cases, the difficulty was detected late. In addition, most of the survey respondents stated that dyslexia brought them emotional and social/relational symptoms. Even though they received some support, most of them would like to have received more from their schools than what they received. Finally, some indications or guidelines to be followed by these centres after detecting a case of dyslexia among their students were presented.

Dyslexia, schools, professional, symptoms, intervention

INTRODUCCIÓN

La dislexia es un trastorno que se caracteriza por las dificultades en el reconocimiento exacto y fluido de las palabras y por una escasa destreza tanto para el deletreo como para el descifrado (Dyslexia Working Group, 2002 en Departamento de Educación, Universidades e Investigación, 2010). Actualmente, es el trastorno del aprendizaje más prevalente y mejor estudiado (Sans et al., 2012), y provoca en los/as alumnos/as dificultades considerables a la hora de llevar a cabo actividades y/o de seguir la clase. Es por esto que resulta sumamente importante detectar y comprender los síntomas de este trastorno y realizar intervenciones adecuadas y beneficiosas para el alumnado con dislexia. Sin embargo, aunque injusto, es frecuente que se confunda la dislexia con la vagancia (Universidad Internacional de Valencia, 2014) y que las personas con esta dificultad sientan no haber recibido las ayudas y apoyos que necesitaban en su momento y/o crean no haber sido objeto de las mejores intervenciones.

Por todo ello, el objetivo principal de esta investigación fue analizar en profundidad el tipo de intervención llevada a cabo con el alumnado con dislexia en los centros escolares y las consecuencias de la dislexia en las personas con esta dificultad. En el presente trabajo, los contenidos aparecen organizados de la siguiente manera: en el primer bloque, se lleva a cabo una revisión teórica referente a la dislexia, en la cual se desarrollan aspectos como su definición, prevalencias, tipos, dificultades específicas, consecuencias, el proceso de detección y valoración, y unas recomendaciones a seguir. En el segundo, se muestra la puesta en marcha del estudio, esto es, la metodología utilizada, los participantes del estudio, instrumentos, y el procedimiento seguido para llevarlo a cabo. En el tercer apartado, se pueden encontrar los resultados obtenidos, y finalmente, el último apartado incluye las conclusiones y limitaciones del proceso de investigación.

1. MARCO TEÓRICO

El aprendizaje de la lectoescritura resulta clave para la adaptación de los niños y las niñas a los retos de la Educación Primaria. De hecho, es uno de los factores determinantes del rendimiento académico (Alvaro, Bueno y Calleja, 1990; González, 2004; Núñez y González-Pienda, 1994 en González y Delgado, 2009). Sin embargo, los estudios que se han llevado a cabo para demostrar la relación entre el lenguaje escrito y el rendimiento académico en los distintos niveles académicos son escasos, incluso, teniendo en cuenta el consenso y aceptación entre investigadores/as y profesionales sobre la importancia de profundizar en estas relaciones (Marchesi, 2005; Martín, 2002; Ollero, 2005 en González y Delgado, 2009). Por otra parte, la adecuada adquisición de la lectoescritura es un criterio fundamental en la calidad de la educación, dado que, a través de su adquisición, es posible lograr un gran desarrollo académico (Martínez, 2000 en González y Delgado, 2009).

Antes de aportar datos e información sobre la lectoescritura, primeramente, es importante saber en qué consiste. Tal y como aparece en la Real Academia Española (Real Academia Española, s.f.), la lectoescritura se puede definir como la capacidad de leer y escribir, y como la enseñanza y aprendizaje de la lectura simultáneamente con la escritura. Según Chacha-Supe y Rosero-Morales (2020) el desarrollo de la lectoescritura es una habilidad primordial para que los niños y las niñas puedan seguir aprendiendo más cosas que podrán aplicar en su vida cotidiana.

La lectura, es además una parte esencial del aprendizaje de nuevos conocimientos, pero la comprensión de un texto se da durante el proceso dependiendo de la experiencia previa del lector o lectora, su relación con el texto y cómo se plantee la lectura (Rubiano, 2013 en Chacha-Supe y Rosero-Morales, 2020). Es sumamente importante enseñar “la vinculación de la lectura con el desarrollo del lenguaje, la memoria, la imaginación, las emociones, la afectividad y el pensamiento” (Condemarin, 2014 en Chacha-Supe y Rosero-Morales, 2020, p.320).

Para llevar a cabo de manera eficiente el aprendizaje de la lectoescritura, es necesario seguir distintos pasos. Primeramente, pasar de no tener conciencia de la relación entre la escritura y el lenguaje hablado, a asociar lo escrito con el lenguaje oral y al dominio de los signos escritos referidos directamente a objetos o entidades. Segundo, pasar del proceso de operaciones conscientes como la individualización de los fonemas,

la representación de estos fonemas en letras, la síntesis de las letras en la palabra, la organización de las palabras etc. a la automatización de estas operaciones y al dominio del texto escrito y del lenguaje escrito. Teniendo todo lo previo en cuenta, se constata la conveniencia de realizar estudios que impliquen la comprensión de las prácticas pedagógicas de enseñanza de la lectoescritura desde los primeros años en los que los niños y las niñas se escolarizan, con el objetivo de realizar mejoras en forma temprana (Quiroz y Riquelme, 2015).

1.1 Dislexia

Previamente, se ha hecho énfasis en la importancia de la lectoescritura. Uno de los problemas más graves relacionados con las dificultades en la adquisición de esta, es la dislexia del desarrollo. La dislexia está incluida en la clasificación de las dificultades específicas de aprendizaje (DEA) definidas como “desorden en uno o más de los procesos básicos que involucran la comprensión oral y escrita del lenguaje” (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010).

En relación a la definición del término dislexia, cabe destacar, que en el año 1968 la Federación Mundial de Neurología definía la dislexia como “un déficit en el aprendizaje de la lectura a pesar de que los niños reciban una educación normal, posean una inteligencia normal y pertenezcan a un status sociocultural adecuado” (Serrano y Defior, 2004, p.15). Sin embargo, posteriormente se han dado otras definiciones más completas y actualizadas:

“La dislexia es una dificultad de aprendizaje específica que es neurobiológica en origen. Se caracteriza por las dificultades en el reconocimiento exacto y fluido de palabras y por una pobre habilidad para el deletreo y el descifrado. El origen de estas dificultades generalmente es un déficit en el componente fonológico [percepción del sonido] del lenguaje que suele ser inesperado en relación a otras habilidades cognitivas y a la calidad de la enseñanza escolar ofrecida. Las consecuencias secundarias pueden incluir problemas de comprensión lectora y escasa experiencia o práctica con la lectura, lo cual puede impedir el crecimiento del vocabulario y del conocimiento general”. (Dyslexia Working Group, 2002, p. 9 en Departamento de Educación, Universidades e Investigación, 2010)

Existen también clasificaciones que definen la dislexia como un rendimiento académico potencialmente inferior de lo esperado para la edad de la persona, aun habiendo recibido una enseñanza adecuada y teniendo un cociente intelectual adecuado a

la edad. Sin embargo, estas definiciones cuentan con varias limitaciones. Uno de los problemas que presentan las definiciones del DSM-IV-TR y de la CIE 10 es que tienen en cuenta el rendimiento tanto en lectura como en escritura y el cociente intelectual (CI), el cual es muy criticado en numerosos estudios. Esta crítica nace de la poca fiabilidad que manifiesta la medida de discrepancia entre el cociente intelectual y la lectura en los primeros años en los que la persona aprende a leer (Departamento de Educación, Universidades e Investigación, 2010).

Por el contrario, existen otras definiciones que no tienen en cuenta las limitaciones de estos planteamientos. Los problemas que pueden observarse en la escuela se concretan en distintas áreas: pensamiento, habla, lectura, escritura, deletreo o dificultad para manejar signos matemáticos. Se da en personas con un desarrollo cognitivo o inteligencia normal o alta, que no padecen alteraciones sensoriales perceptibles, y que han recibido una instrucción adecuada (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010).

1.2 Prevalencias

La dislexia es quizás el trastorno del aprendizaje más conocido, tanto por el público general, como por los médicos y médicas (Galaburda y Cestnick, 2003). Además, es posiblemente el trastorno neuropsicológico más frecuente en niños y niñas. Sin embargo, resulta difícil estimar una prevalencia de este trastorno debido a la imprecisión de sus criterios diagnósticos. A nivel mundial, aunque es algo dificultoso de estimar, se calcula que al menos el 10% de la población padece este trastorno, lo cual representaría un total de aproximadamente 700 millones de personas (Galluzzo, 2019). En cuanto a los niños y las niñas de habla inglesa, se da una prevalencia entre el 5 y 10% (Flynn, 1994 en Dislebi, 2019); no obstante, ha habido casos en los que se ha estimado que esta es de hasta un 17,5% (Shaywitz, 1990 en Dislebi, 2019).

Otras fuentes afirman que las personas con dislexia constituyen el 80% de los diagnósticos de trastornos del aprendizaje, lo cual equivale en torno al 2-8% del alumnado (Angulo et al., 2010).

En lo que se refiere a la prevalencia en España, se estima que esta dificultad de aprendizaje afecta a alrededor del 6% del alumnado por aula (Fominaya, 2018). Sin embargo, hasta 2012 aún no se había realizado ningún estudio general que mostrase una estadística fiable de la prevalencia de la dislexia en España; aunque algunos estudios previos realizados en las islas Canarias informaban de una prevalencia de un 3,2% en el

alumnado de Educación Primaria (Jiménez et al., 2009 en Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2012) y en Educación Secundaria Obligatoria (González et al., 2010 en Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2012). Un poco más adelante, la Universidad Internacional de Valencia afirmaba que la dislexia afecta al 15% de la población española, en mayor o menor medida (2014).

La cuestión del sexo parece ser crítica a la hora de investigar las competencias lingüísticas y lectoras, más particularmente en la dislexia. Algunos estudios sugieren que la dislexia es de tres a cuatro veces más prevalente en estudiantes de sexo masculino que en las de sexo femenino (Galaburda y Kemper en Marques et al., 2017). Esto ha sido refrendado por numerosos estudios a lo largo del tiempo (Chan et al., 2007; Flannery et al., 1999; Katusic et al., 2001; Liederman et al., 2005; Lindgren et al., 1985; Miles et al., 1998; Roongpraiwan et al., 2002 en Vélez et al., 2015).

1.3 Tipos

Hay que tener claro que, dentro de la dislexia, aunque se presente una sintomatología común, existen grandes variaciones individuales, por lo que se podría decir que esta dificultad presenta diversas formas según las alteraciones específicas que conlleve (Silva, 2011).

A pesar de que la dislexia se puede dar tras una lesión cerebral, como ocurre en el caso de la dislexia adquirida, en este trabajo se va a tratar la dislexia evolutiva (Departamento de Educación, Universidades e Investigación, 2010).

Dentro de la dislexia evolutiva, existen distintas clasificaciones, pero la más extendida, la diferencia en los siguientes tipos: fonológica, superficial o léxica, y mixta (Departamento de Educación, Universidades e Investigación, 2010).

La *dislexia fonológica* es aquella en la que la persona encuentra dificultades en la lectura utilizando la ruta fonológica. Esta ruta es la que posibilita leer las palabras regulares a partir de segmentos más pequeños (Departamento de Educación, Universidades e Investigación, 2010). Esta vía se refiere también a la lectura de palabras mediante la conversión grafema-fonema, esto es, se identifican las letras y se transforman en sonidos, y, además, esta ruta hace posible la lectura de todo tipo de palabras, independientemente de si son conocidas, largas, inventadas o en otro idioma (Cruz, 2020).

En la dislexia fonológica, la persona, al tener problemas con esta ruta, opta por seguir la ruta visual o léxica. Esta segunda ruta, permite leer de manera global las palabras conocidas, sin necesidad de dividir las palabras en distintas partes. Esto da como resultado la lectura dificultosa de las palabras que el lector o lectora no conoce, o las inventadas (Departamento de Educación, Universidades e Investigación, 2010).

Tal y como asegura Silva (2011) la dislexia fonológica dificulta la lectura de palabras largas y de pseudopalabras, es decir, palabras inventadas que carecen de significado. En la dislexia fonológica se suelen cometer muchos errores visuales que incitan lexicalizaciones: leer “espada” en lugar de “estaca”.

En segundo lugar, se encuentra la *dislexia superficial o léxica*. La persona que padece esta dislexia, tiene dificultades a la hora de llevar a cabo la lectura desde la ruta léxica, y por lo tanto, empleará la fonológica. Estas personas tendrán dificultades en las palabras que no se escriben tal y como son pronunciadas (Departamento de Educación, Universidades e Investigación, 2010). Además, tendrán problemas al leer palabras irregulares, palabras de la lengua inglesa, por ejemplo, tendiendo a regularizarlas. Por otro lado, estas personas tienen problemas con la ortografía arbitraria, o lo que es lo mismo, sustituyen letras homófonas (B-V o G-J) y suelen confundir las palabras homófonas, debido a que tan solo se guían por la información auditiva (Silva, 2011).

Por último, la *dislexia mixta* es aquella en la que la persona tiene problemas en la utilización de ambas rutas (Departamento de Educación, Universidades e Investigación, 2010). Esto provoca errores semánticos: que se lean palabras en lugar de otras sin parecido visual pero sí semántico. Además de este tipo de errores, también presentan dificultades para leer las anteriormente mencionadas pseudopalabras, verbos y palabras poco habituales, cometiendo errores tanto visuales como derivativos al leer, y presentando, a su vez, dificultades para acceder a su significado (Silva, 2011).

1.4 Dificultades específicas

Cabe destacar que, de manera general, los niños y las niñas que sufren este trastorno tienen problemas tanto en el ritmo y en la velocidad del aprendizaje de la lectura del lenguaje escrito, como en la adquisición de un nivel adecuado de desempeño en este (Galaburda y Cestnick, 2003). Los síntomas o dificultades que pueden considerarse como específicas de la dislexia son los siguientes:

Por un lado, suelen cometer errores de exactitud, entre los que se encuentran tanto las confusiones en el orden de las letras como en las letras mismas, debido a pequeñas diferencias de grafía. Además de esto, son habituales las inversiones de letras o palabras enteras, los errores de tiempo, caracterizados por repeticiones, silabeos y regresiones y llevan a cabo una lectura lenta, costosa y con falta de ritmo. Otros síntomas son los problemas ligados a la adquisición tanto de la ortografía como el deletreo, o las dificultades en la escritura (Departamento de Educación, Universidades e Investigación, 2010).

No obstante, algunos autores como Etchepareborda (2002), señalan ciertos síntomas o indicadores que deberían observarse con carácter preventivo, y que pueden reconocerse ya en la etapa de Educación Infantil, entre ellos:

Retraso en el habla, inmadurez fonológica, incapacidad de rimar a los 4 años de edad, pronunciadas alergias y graves reacciones a las enfermedades infantiles, en grado más intenso que la mayoría de los niños, imposibilidad de atarse los cordones, confundir derecha e izquierda, abajo y arriba, antes y después, atrás y adelante (palabras y conceptos direccionales), falta de dominio manual (invertir tareas que se realizan con la mano derecha y la izquierda, entre una tarea y otra, o bien dentro de la misma), dificultad para realizar juegos sencillos que apunten a la conciencia fonológica, dificultad para aprender nombres de letras o sonidos del alfabeto y antecedentes de dislexia o de trastorno por déficit de atención (TDA). (p. 14)

Finalmente, otros autores como Márquez (2009), llevan a cabo otra clasificación, dividiendo dificultades de distinto tipo y más amplias que afectan al niño o a la niña con dislexia en tres bloques.

Primeramente, se encuentran los *problemas de organización viso-espacial*, que se reproducen a raíz de diversos trastornos relacionados con la psicomotricidad, como son: la falta de madurez motriz, la debilidad al hacer movimientos gráficos y la lentitud, la tonicidad alterada, ya que estos niños y estas niñas suelen tener un tono muscular por debajo del habitual, un trazo más débil y no acaban de escribir las letras. Además de esto, sufren de descoordinación psicomotriz, vinculada a alteraciones neurológicas o emocionales. En segundo lugar, se encuentran los *problemas de integración de los símbolos visuales con los fonéticos del lenguaje*, los cuales resultan del retraso evolutivo del lenguaje. Por último, se dan las *dificultades en la comunicación, tanto social como intelectual* que se originan debido al retraso general del lenguaje. Ejemplos de esto son la

madurez afectiva, la inestabilidad emocional y las exigencias escolares superiores a sus posibilidades.

1.5 Consecuencias

El niño o la niña con dislexia puede acabar estigmatizado/a, al ser considerado/a, aunque injustamente, como perezoso/a o vago/a, o acabar siendo el blanco de burlas de sus compañeros y compañeras debido a sus varios problemas de lectura, locución, psicomotricidad, entre otras dificultades de aprendizaje. Estas situaciones, si se mantienen en el tiempo y no son tratadas de manera adecuada, pueden provocar secuelas emocionales de distinta intensidad en la persona: ansiedad, fobia escolar o trastornos del sueño y de alimentación. Habitualmente, las familias o el profesorado centran su atención en los diversos déficits cognitivos que se producen en el procesamiento fonológico que sufren las personas con dislexia, sin tener en cuenta la dimensión emocional (Universidad Internacional de Valencia, 2014).

Los llamados “efectos colaterales” o repercusiones de la dislexia son muy diferentes. En este trabajo, y siguiendo a numerosos autores, estas se agruparán en las siguientes categorías (Alemany, 2019; Asociación Andaluza de Dislexia, 2010; Cordellat, 2017; Scrich et al., 2017): académicas, emocionales, sociales y familiares.

Entre las *consecuencias académicas*, se pueden encontrar el desinterés por el estudio (en especial cuando se da en un entorno familiar y/o escolar poco estimulante), lo que puede llegar a convertirse en fobia escolar. Algunas de las consecuencias más notables son las bajas calificaciones. Además, las personas con dislexia acaban por autoconvencerse de su falta de inteligencia, y es frecuente que rechacen o sean reacias a situaciones de refuerzo de otras habilidades que creen no tener (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010). En ocasiones, llegan incluso a sentir rechazo por los/as docentes o a la deserción escolar (Scrich et al., 2017).

Por otro lado, algunas de las *consecuencias emocionales* de este trastorno de aprendizaje se producen por la posición de la familia, y habitualmente la del profesorado, que creen que el niño o la niña tiene tan solo un retraso evolutivo, o bien que es un vago o vaga, lo que se le reprocha continuamente. Esto, tiene graves consecuencias para la personalidad del alumno o de la alumna, quien se rebela mostrando conductas disruptivas para llamar la atención, u opta por hundirse en una inhibición y pesimismo bastante cercanos a la depresión. Otras veces, se dan mecanismos compensatorios, como es la

inadaptación personal, fortaleciendo, así, la identidad de persona “distinta”, y como forma de estrechar lazos y crear identidad de grupo con otras personas conflictivas. Además de esto, en niños y niñas con dislexia son habituales las siguientes características: sentimiento de inseguridad, acompañado de arrogancia y falsa seguridad en sí mismos (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010).

En cuanto a las *consecuencias sociales*, las personas son a menudo víctimas de bullying (Cordellat, 2017), son frecuentemente marginados/as del grupo y sienten dificultades para relacionarse con sus iguales. En ocasiones, además, son considerados/as (y se consideran a sí mismos/as) niños y niñas con retraso intelectual (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010).

En lo referido a las *consecuencias familiares*, en ocasiones los padres y las madres pueden llegar a polarizar su vida con tal de salvar al niño o a la niña de sus problemas, enfocando lo que ocurre en el ámbito escolar como un verdadero problema familiar y culpabilizándoles de los problemas relacionados con la situación familiar (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010).

En lo que concierne a la salud de los/as adolescentes, las familias afirman que sus hijos o hijas padecen ansiedad, depresión, manifestaciones psicósomáticas, como pueden ser bruxismo, cefaleas o insomnio, y también afirman que son víctimas de trastornos psiquiátricos (Alemany, 2019).

1.6 Detección y valoración

Si se diese el caso de observar que en el proceso de lectoescritura el/la estudiante muestra indicadores que suscitan sospecha de que pueda tener dificultades lectoras graves, es de suma importancia que el profesorado sepa el procedimiento y a quién, cómo y cuándo debe solicitar ayuda. En este caso, tal y como se puede observar en la figura 1, este sería el esquema que se debería seguir para la posible detección de un caso (Departamento de Educación, Universidades e Investigación, 2010):

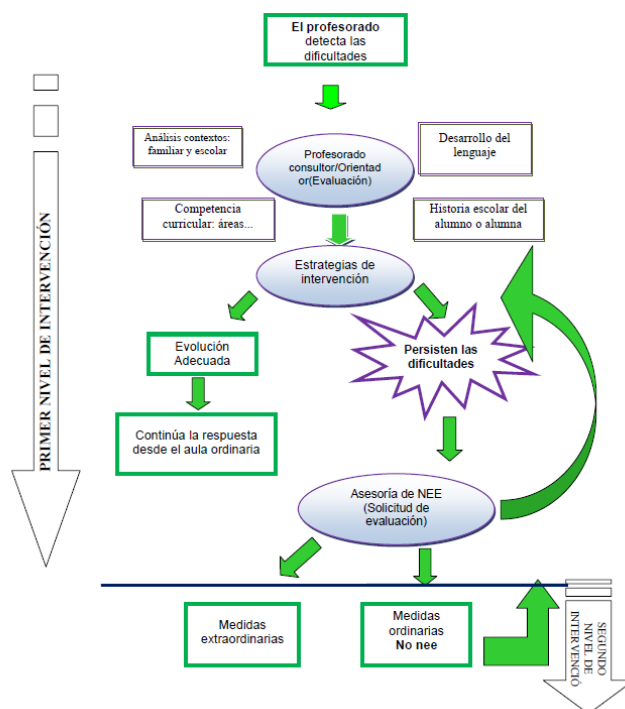


Figura 1: Protocolo de detección y valoración

Cuando existen indicadores de alerta de dificultades de lectura en un alumno o una alumna, el profesorado tratará de resolver el problema siguiendo distintas medidas. En el caso de que estas no fueran fructíferas, el tutor o tutora deberá acudir al profesorado consultor para que este valore la situación y le ayude a planificar una serie de estrategias de intervención tratando de adecuar la respuesta educativa a las necesidades del/de la estudiante (Departamento de Educación, Universidades e Investigación, 2010).

Cuando las estrategias no den resultado y el problema persista, se valorará la aplicación de otras medidas ordinarias: adaptaciones de los materiales, metodológicas, o de la evaluación, entre otras. Es importante recalcar que, en este primer nivel de intervención, el centro da respuesta a las dificultades del alumno o de la alumna mediante sus propios recursos (Departamento de Educación, Universidades e Investigación, 2010).

Si aun habiendo tomado estas medidas el problema permanece, se da paso al segundo nivel de intervención. En este, los Berritzegunes (servicios de apoyo externos), canalizan la demanda a la asesoría de necesidades educativas especiales (NEE) respectiva, a través del procedimiento oficial: la solicitud de evaluación-diagnóstico psicopedagógico. Tras cumplir esto, si el asesor o asesora de NEE opina que el/la estudiante presenta un trastorno de la lectura, mediará en el proceso de toma de decisiones respecto al plan de intervención con el alumno o la alumna y la puesta en marcha de

medidas, ya sean ordinarias y/o extraordinarias (Departamento de Educación, Universidades e Investigación, 2010).

1.7 Recomendaciones de actuación

Existen algunas actuaciones esenciales que el/la docente puede llevar a cabo ante la aparición de un caso de dislexia en el aula. Lo primero y fundamental, es detectar a tiempo las dificultades y diferencias del alumnado con respecto a sus iguales. Otra idea importante es que no se debe retrasar la atención individualizada teniendo como argumento una falta general de madurez. Siguiendo con la lista, se recomienda también utilizar el refuerzo positivo con el fin de demostrarle al alumno o la alumna sus progresos y su valía, ya que la motivación es fundamental para el aprendizaje. Es crucial, también, facilitar el acceso al currículo, llevando a cabo en un inicio, una Adaptación Curricular no significativa con algunas modificaciones en la metodología de enseñanza y en la manera de evaluar a dicha persona, y valorar cada esfuerzo y logro de esta, ya que es necesario que cuenten con igualdad de oportunidades (Silva, 2015).

Asimismo, sería conveniente tratar en clase la dislexia desde un punto de vista positivo, alabando la diversidad que se produce en el aula cuando hay en ella un alumno o una alumna con dislexia, evitando así que se avergüencen de sus características. La última idea que se destaca es la importancia de empatizar con el alumno o la alumna, y hacerle sentir suficientemente seguro/a como para preguntar lo que le causa dudas y participar de manera activa en el aula (Silva, 2015).

Otras recomendaciones para los/as docentes con el fin de ayudar a los y las estudiantes con dislexia son: hacer saber al alumno o a la alumna que se interesa por él o ella y que su intención es ayudarle, colocar al/a la estudiante cerca de la pizarra y lejos de posibles distracciones como ruidos, materiales u objetos, y combinar la información verbal con la visual. Además, es conveniente escribir los puntos o ideas claves en la pizarra antes de la explicación, y resulta crucial evitar la corrección sistemática de los errores que puedan cometer en su escritura. Por último, cabe destacar una idea más a llevar a cabo en el aula: en caso de ser posible, realizar exámenes orales, evitando así las dificultades que pueden surgir debido a su bajo nivel de lectura, escritura y capacidad organizativa (Guía de Dislexia para Educadores, 2013).

Aun habiendo muchos estudios que demuestran las prevalencias, los síntomas y las consecuencias de tener dislexia, aún no queda claro si estos datos son del todo ciertos y constatables.

2. METODOLOGÍA Y DESARROLLO DEL TRABAJO

La metodología que se ha empleado en este trabajo es mixta, ya que consta tanto de un cuestionario dirigido a la población con dislexia en la que se obtienen datos cuantitativos, como de una entrevista a una profesional que trabaja en un colegio como orientadora, de la que se han recogido datos cualitativos.

2.1 Objetivos e hipótesis

A continuación, se exponen los objetivos principales del estudio y las hipótesis asociadas a ellos:

Objetivos	Hipótesis
Explorar cómo fue el proceso de detección y primeros síntomas mostrados.	<ul style="list-style-type: none"> - Los síntomas suelen aparecer a edades tempranas, aunque el diagnóstico se confirma tiempo después. - La mayoría de ellos y ellas reflejará síntomas como dificultades en la adquisición de la lectoescritura, lentitud e inversiones de letras.
Analizar el tipo de intervención que se lleva a cabo desde el centro escolar en casos de dislexia.	<ul style="list-style-type: none"> - Los alumnos y las alumnas con dislexia suelen recibir ayuda académica, aunque no la consideran suficiente. - El alumnado con dislexia suele trabajar fuera del aula ordinaria con especialistas en lugar de dentro de ella. - Es poco común que se lleven a cabo adaptaciones curriculares. - El empleo de intervenciones no académicas, es frecuente en alumnado con dislexia, y estas son variadas.
Constatar si el alumnado con dislexia muestra problemas emocionales, sociales y familiares.	<ul style="list-style-type: none"> - Los alumnos y las alumnas con dislexia muestran sintomatología psicológica variada (por ejemplo, depresión y baja autoestima). - El alumnado con dislexia habitualmente se siente ridiculizado o discriminado por sus compañeros y compañeras.

	<ul style="list-style-type: none"> - Las familias con niños y niñas con dislexia no entienden la importancia de la dificultad y no empatizan con ellos y ellas.
Consultar con una profesional del tema los aspectos más relevantes sobre el diagnóstico, la sintomatología y la intervención en el centro.	<ul style="list-style-type: none"> - La experta ofrecerá información variada y profunda sobre el proceso diagnóstico, los síntomas habituales y los modos de intervención concretos.

2.2 Descripción de los y las participantes

Por una parte, al cuestionario respondieron un total de 16 personas con dislexia, 11 chicas y 5 chicos, de distintas edades comprendidas entre los 14 y los 26 años. De dichos participantes, el 68'75% era de sexo femenino y el 31'25% restante, masculino. Además, el 25% había realizado sus estudios en un centro público, el 62'5% los había llevado a cabo en un centro concertado, y, finalmente, el 12'5% los había realizado en un centro privado. De todos ellos, el 68'8% tiene estudios universitarios, el 18'8% estudios de Formación Profesional y el 12'5% estudios de Educación Secundaria Obligatoria (ESO).

El cuestionario se difundió online entre personas que tenían dislexia o conocidos/as que podían compartirlo con personas con esta dificultad. Además, se pidió a estos/as que lo compartieran a su vez.

Por otra parte, se llevó a cabo una entrevista a una profesional en el tema, de 56 años de edad, que trabaja como orientadora tanto en la ESO como en Bachillerato en un colegio concertado de Bizkaia desde hace 13 años, momento en el que se implantó el servicio de orientación en el colegio, y cuyo contacto se obtuvo gracias a un conocido en común.

2.3 Instrumentos

En primer lugar, se realizó un cuestionario para recoger los datos de la muestra de población con dislexia. El formulario constaba de un total de 26 preguntas, tanto abiertas como cerradas, en las que se solicitaba elegir una o varias opciones de las que se ofrecían.

Concretamente, las preguntas estaban dirigidas a averiguar cuáles fueron los síntomas que tuvieron las personas que respondieron a dicho cuestionario, a qué edad los

manifestaron, si recibieron algún tipo de ayuda por parte del profesorado del centro en el que estudiaron, y en caso de que así fuese, cuáles fueron. Por último, se quería evaluar cuáles habían sido los sentimientos y emociones que tuvieron a lo largo de su etapa escolar. Estas preguntas se dividieron en distintos bloques: datos generales, detección y primeros síntomas, intervención desde el centro escolar, y, por último, problemas emocionales/sociales y/o familiares (ver Anexo II).

Por otra parte, en referencia a la entrevista realizada a la profesional, se utilizaron preguntas abiertas, las cuales se centraban mayormente en el diagnóstico de la dislexia, la sintomatología de esta y la posible intervención que se lleva a cabo en el centro en caso de ser necesario. Además de esto, se utilizó una grabadora con el fin de grabar todo lo que la orientadora dijese.

2.4 Procedimiento

El cuestionario se realizó a través del recurso formularios de Google y con el fin de hacerlo llegar a las personas con dislexia, se envió un mensaje por distintas redes sociales a distintos grupos y a personas con dislexia, solicitando a su vez que, en caso de conocer a alguna otra persona con este trastorno del aprendizaje, se le hiciese llegar el cuestionario. El formulario en cuestión fue difundido el miércoles, día 24 de marzo de 2021 y se cerró definitivamente el miércoles, 7 de abril de 2021, 14 días después.

Por otro lado, el contacto con la orientadora se llevó a cabo gracias a un conocido común. La entrevista tuvo lugar el día 7 de abril de 2021, vía telefónica y fue grabada para poder, de esta manera, acceder a los datos y transcribir la información proporcionada cuando fuese necesario. La entrevistada dio su consentimiento para ello.

En cuanto al diseño de las preguntas dirigidas tanto a la muestra de personas con dislexia como a la profesional, no se basaron en otros ejemplos encontrados en distintas fuentes, sino que fueron fruto de días de reflexión. En el caso de las preguntas dirigidas a la orientadora, se perseguía conseguir datos reales de cómo se trata esta dificultad en un centro escolar y averiguar cuáles son las medidas que se toman con el fin de ayudar al alumnado con dislexia.

En lo concerniente a las dificultades encontradas en el proceso, cabe destacar que en un principio no fue sencillo encontrar personas con dislexia; sin embargo, a través de

algunos/as conocidos/as, se pudo finalmente recabar un número adecuado de personas con dislexia dispuestas a responder al formulario.

3. RESULTADOS

Tras recoger las respuestas del cuestionario y realizar la entrevista a la profesional, se han obtenido los resultados que se muestran a continuación (Anexo II y III).

3.1 Resultados obtenidos del cuestionario

En lo referido a la detección y la aparición de los primeros síntomas, el 46'7% de las personas fue diagnosticado cuando estaban en Educación Primaria, el 26'7% lo fue en la ESO, el 13'3% fue diagnosticado en Bachillerato, y un 6'7% fue diagnosticado bien en Educación Infantil o bien en la universidad (ver Figura 1).

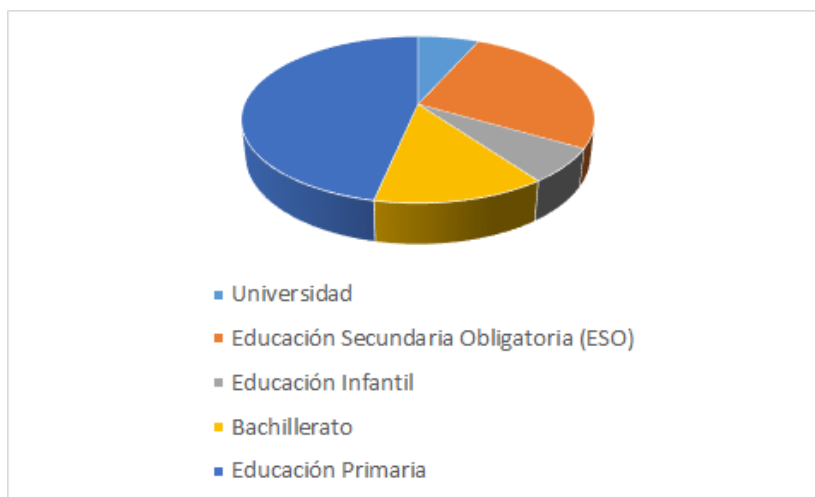


Figura 1: Etapa de diagnóstico. Fuente: Elaboración propia.

Respecto al tiempo que se tardó en diagnosticar la dislexia, las respuestas pueden ser agrupadas en los siguientes intervalos de edad: el 38'46% de las personas fue diagnosticado de 1 a 5 años después de mostrar los primeros síntomas, el 23'08% de los encuestados/as lo fue bien de 5 a 10 años o bien de 15 a 20 años después de dar muestra de las dificultades en el aula. Finalmente, el 7'69% de las personas encuestadas bien no obtuvo ningún diagnóstico hasta entre 10 y 15 años después de mostrar los primeros síntomas, o bien lo obtuvo en menos de un año.

En cuanto a los primeros síntomas que mostraron, los/as encuestados/as ofrecieron una gran variedad de respuestas. Tal y como se puede apreciar en la figura 2, 15 personas tuvieron como primeros síntomas problemas de lectoescritura, 4 afirmaron haber tenido

problemas de orientación en un principio, 3 mostraron dificultades en la asignatura de matemáticas, 2 los tuvieron a la hora de concentrarse, y el mismo número (2) mostró dificultades en idiomas y para entender las notas y partituras musicales, y, finalmente, 1 persona mostró problemas en el habla como primeros síntomas.

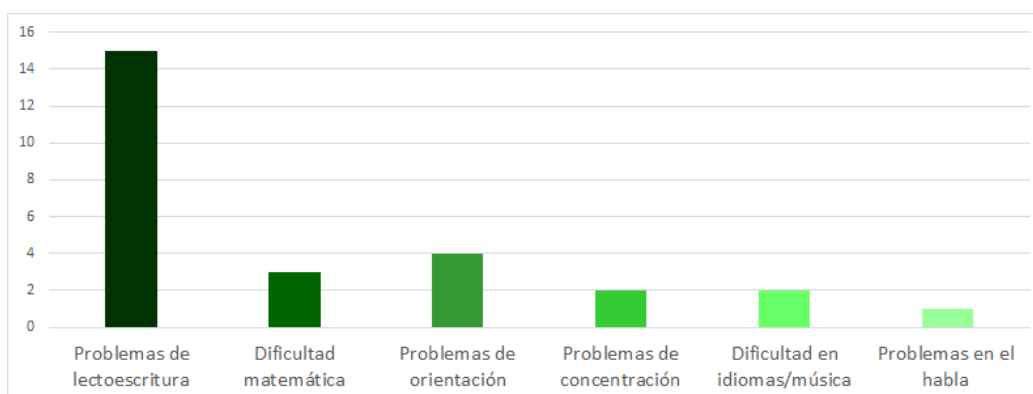


Figura 2: Primeros síntomas mostrados. Fuente: Elaboración propia.

Por otra parte, el 50% de los encuestados y las encuestadas afirmó que sí recibió ayudas desde el centro escolar, mientras que el otro 50% negó haberlas recibido. Además, a la pregunta de si habían echado algo en falta en su etapa escolar en cuanto a las ayudas recibidas, el 87'5% respondió que sí. Entre los ejemplos que se detallaron, se encuentra que habría deseado que se hubiera tenido un mayor seguimiento del caso, que se le explicase qué es lo que le ocurría, más comprensión por parte del profesorado y que el problema no fuese un tabú.

En lo concerniente a las intervenciones concretas llevadas a cabo por el centro escolar y que se ofrecían como posibles opciones en el cuestionario, la opción de ninguna de las anteriores fue la más elegida, ya que 8 personas eligieron esa opción. Por otro lado, 5 de los encuestados y las encuestadas fueron sacados/as del aula para trabajar con un o una PT, a 3 personas se les adaptaron los materiales y con 2 de los/as encuestados/as se llevaron a cabo adaptaciones de la evaluación. Por último, a tan solo 1 persona se le adaptaron los materiales, mientras que a ninguna le adaptaron los objetivos ni obtuvo ayuda de un/a profesor/a además del tutor dentro del aula (ver Figura 3).



Figura 3: Intervenciones llevadas a cabo en el centro escolar. Fuente: Elaboración propia.

Asimismo, a la pregunta abierta sobre cómo se intervino a nivel “no académico” desde el centro escolar con el fin de ayudar a las personas con dislexia, el 68’75% afirmó que el centro no hizo nada, el 18’75% señaló que todo lo que hicieron fue recomendarles que buscasen ayuda externa, y el 12’5% restante aseguró haber recibido apoyo emocional por parte del profesorado del centro, ya que algún/a profesor/a explicó al resto de sus compañeros y compañeras por qué esa persona salía de clase durante algunas lecciones.

Concretamente y dentro de las alternativas que se les ofrecían en el cuestionario, como se puede distinguir en la figura 4, el 56’25% afirmó que en su escuela no se llevó a cabo ninguna de las opciones que se le ofrecían, el 25% de las personas aseguró que se le siguió tratando como a una persona “normal” aun sabiendo las dificultades que tenía, el 12’5% apuntó haber recibido distintos apoyos, como apoyo emocional, y, finalmente, el 6’25% afirmó que en su clase se explicó lo que era la dislexia para que los/las demás lo entendieran como algo normal. Sin embargo, en ningún caso se trató la dislexia desde un punto de vista “positivo”.

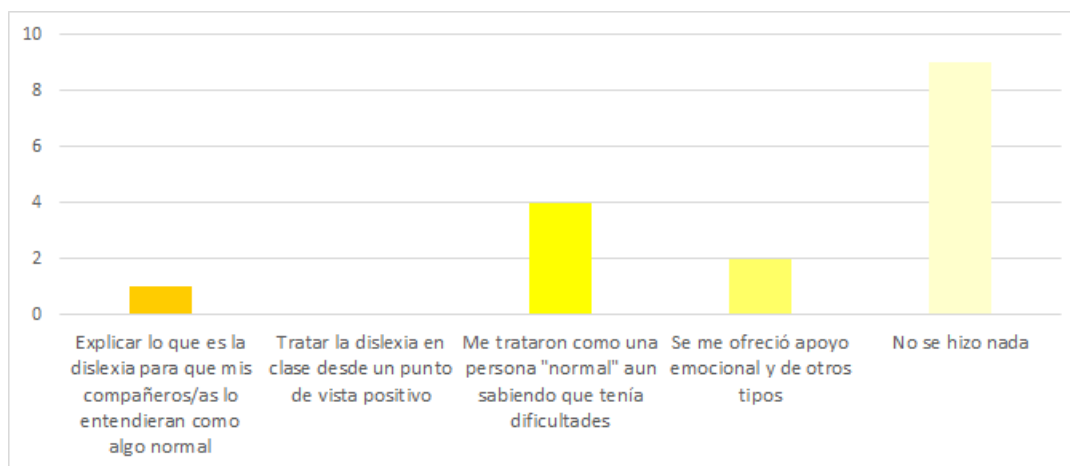


Figura 4: Intervenciones en el aula. Fuente: Elaboración propia.

En lo que se refiere a si la dislexia tuvo consecuencias emocionales, sociales y/o familiares, el 61'1% respondió afirmativamente frente a un 38'9% que lo hizo negativamente. A continuación, aparecen los datos obtenidos (media aritmética de valores entre el 1 y el 10) para valorar el grado de intensidad de estas consecuencias en opinión de los y las participantes.

Por un lado, como se puede observar en la figura 5, la puntuación mayor se refirió a no haberse sentido inteligente (con una media de 7'25), seguido muy de cerca por haber tenido una baja autoestima (media= 6'56), haber sido considerado/a vago/a (media=6.44), y sentirse muy triste en el colegio o en casa (media=6.13). Por otro lado, el aspecto que apareció con menor grado de intensidad es el que se refería a mostrar actitudes disruptivas debido a la dislexia, obteniendo una media de tan solo 4'13.

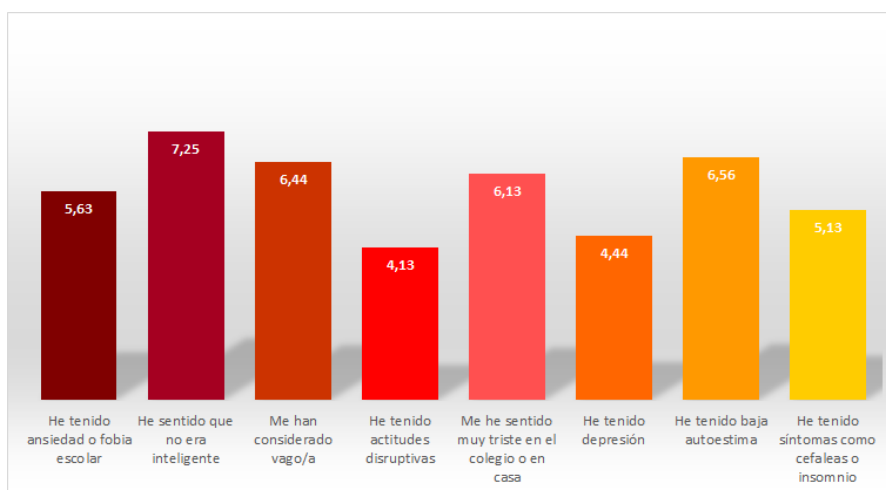


Figura 5: Síntomas durante la escolaridad. Fuente: Elaboración propia.

La figura 6 recoge las consecuencias experimentadas a nivel social. En primer lugar, se puede advertir cómo los/as alumnos/as se han sentido agobiados/as en mayor grado debido a ser más lentos/as y sacar peores notas que sus compañeros y compañeras (media=7'56). En segundo lugar, los encuestados y las encuestadas sintieron que eran ridiculizados y ridiculizadas al cometer un error (media=7'06). En cambio, la opción que menos puntuación obtuvo fue la de haber sido discriminado/a o haber sido víctima de bullying debido a tener dificultades de aprendizaje, con tan solo una media de 3'25.

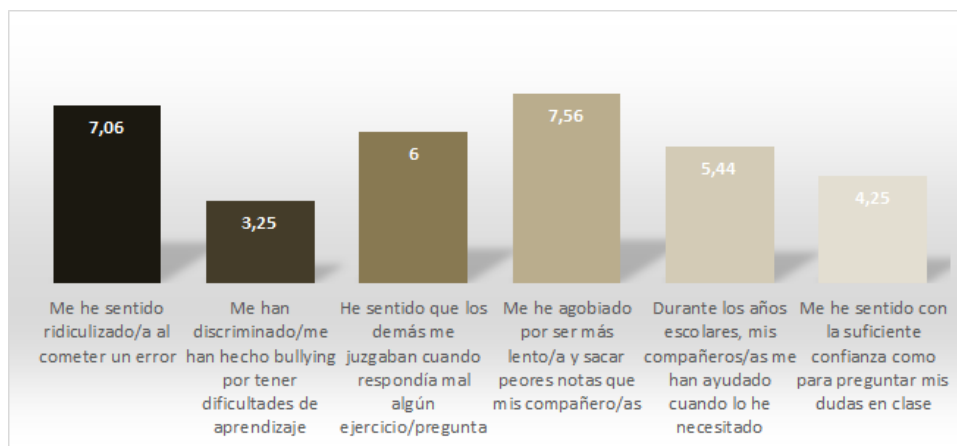


Figura 6: Sentimientos respecto a los/as compañeros/as. Fuente: Elaboración propia.

En última instancia, en cuanto a los posibles problemas en el ámbito familiar, la media fue sustancialmente menor en todos los indicadores. Las personas con dislexia que respondieron al cuestionario han sentido que se les culpabilizaba de los problemas en su familia (media=2'81) y que su familia les juzgaba de manera errónea (media=2'88).

3.2 Resultados obtenidos de la entrevista con la profesional

En cuanto a la entrevista que se le realizó a la orientadora, hubo respuestas que fueron más útiles que otras de cara a testar las hipótesis planteadas, ya que ella trabaja en la etapa de Educación Secundaria, por lo que no tiene tanto conocimiento sobre el proceso de detección y diagnóstico de la dislexia (entrevista completa disponible en Anexo II).

A la pregunta de *qué edad es la apropiada para diagnosticar dislexia a un niño o niña*, la profesional respondió que normalmente suele darse al comenzar el proceso de aprendizaje de la lectoescritura, es decir sobre los 6-8 años, aunque aclaró que en Educación Infantil en ocasiones es posible detectar algunas dificultades a través de ejercicios de prelectura y de identificación de formas. En relación a las *ayudas que se le*

da al alumnado con dislexia, aclaró que, tanto en Secundaria como en Bachillerato, que son las etapas en las que ella trabaja, lo que se persigue es ahorrar tiempo y que el alumnado con dificultades entienda el texto, aunque no sea a través de la lectura, por lo que señaló que es en la etapa de Educación Primaria cuando se intenta ayudar al/a la niño/a trabajando la dislexia. La orientadora apuntó que a la hora de llevar a cabo la lectura de los diferentes libros que se leen en las asignaturas como lengua, euskera e inglés durante los tres trimestres en Secundaria y Bachillerato, se les ofrece la posibilidad de utilizar la aplicación “ClaroSpeak”, un conversor de texto a voz con el fin de escuchar el contenido en lugar de tener que leerlo, lo cual les ahorra mucho tiempo. Además de esto, añadió que el canal auditivo les es mucho más útil que el visual, y tal y como señaló específicamente: “tienen que ir desarrollando sus propias estrategias para poder acceder a todos los conocimientos que tienen que adquirir, y utilizar el canal auditivo les ayuda un montón”. Asimismo, explicó que ella les recomienda grabarse leyendo el temario para aprenderlo a través de reproducir el audio una y otra vez.

Además, la orientadora clarificó que *no se hacen adaptaciones curriculares, sino que éstas son metodológicas*. Esto es debido a que para que una adaptación curricular tenga lugar, son necesarios un retraso de dos años académicos, una valoración del Berritzegune y estar en las listas de Necesidades Educativas Especiales (NEE) del Berritzegune. Aparte de esto, comentó que de ahora en adelante se va a abrir en Educación una segunda lista de Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE) además de la de NEE que ya existe.

Por otra parte, a la pregunta sobre los *materiales que se emplean con el alumnado para trabajar la dislexia*, la profesional aclaró que en Educación Secundaria la dislexia no se trabaja, esto es, el logopeda trabaja con ellos y ellas tan solo en la etapa de Educación Primaria. A partir de entonces, se les da el alta y no se hacen trabajos específicos para la dislexia, a no ser que el alumno o la alumna esté en las anteriormente mencionadas listas de NEE, concretamente apuntó: “solo se les ofrecen recursos a alumnos que están en listas de educación especial, [...] por ejemplo, un alumno que está en 1º de la ESO y está trabajando 5º de primaria con una PT; pero eso es absolutamente excepcional”. Además de esto, para los alumnos y las alumnas con dislexia que así lo requieran, se hacen algunos cambios en los exámenes, como letra más grande o menos preguntas por cada folio.

En lo que se refiere a las *consecuencias que la dislexia ha tenido para el alumnado con el que ella ha tratado*, depende mucho de su actitud y de la familia. “Yo creo que un alumno con una dislexia bien tratada y bien asumida no tiene que tener consecuencias en su escolarización”. En cuanto a las consecuencias sociales, la profesional dijo que en las edades en las que ella trabaja no hay problemas sociales debido a esta dificultad.

Asimismo, a la pregunta de *si la dislexia se suele dar con algún otro trastorno*, añadió que las personas con dislexia muchas veces tienen también discalculia o Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). En lo que respecta a *si la dislexia se trata abiertamente en clase con el fin de que el resto del alumnado entienda lo que implica y empaticen con la persona con dislexia*, la profesional mencionó que es algo que lleva intentando años, sin éxito. Esto se debe a que muchas familias no quieren que se hagan adecuaciones y se quejan si a sus hijos o hijas se les da más tiempo que a los demás para acabar un examen. Además, añadió un consejo que suele darle al profesorado: “hacedles exámenes más cortos [...], los mezcláis entre los demás sin que nadie sepa que el examen es diferente, y se acabó”.

Por último, aclaró que ella cree que es muy importante trabajar los aspectos sociales y emocionales del alumnado, y cree firmemente que existen asociaciones que infunden miedo a los padres y las madres, diciéndole que su hijo o hija va a sufrir horrores, y que en los colegios nadie sabe cómo tratarlos. Es por esto por lo que cree que es crucial trabajar estos aspectos más incluso con las familias del alumno o de la alumna que con el propio alumnado con dislexia.

4. CONCLUSIONES

Tras observar y analizar los resultados, se han obtenido una serie de conclusiones.

En primer lugar, en relación al primer objetivo, explorar el proceso de detección y primeros síntomas mostrados, se pudo concluir que los síntomas aparecen y son detectados en edades tempranas (durante la Educación Primaria) con mayor frecuencia, aunque casi un tercio de los/as encuestados/as no fueron diagnosticados hasta la etapa de Educación Secundaria, lo cual es bastante tarde. Sin embargo, casi el 100% de ellos y ellas mostró dificultades en la lectoescritura como primeros síntomas, lo cual confirmó la hipótesis en la cual se creía que la mayoría de encuestados/as reflejaría síntomas como dificultades en la adquisición de la lectoescritura, lentitud e inversiones de letras. Esto

último, es lógico, dado que se trata de las dificultades propias que caracterizan la dislexia (Galaburda y Cestnick, 2003).

En cuanto al segundo objetivo, se quisieron analizar las intervenciones que se llevan a cabo en los centros escolares en caso de haber alumnado con dislexia. Se pudo constatar que, aunque se creía que los/as alumnos/as con esta dificultad solían recibir ayuda académica, la mayoría de ellos y ellas no fue objeto de ninguna intervención con el fin de ayudarles. Por otro lado, los y las que sí la recibieron, no la consideraron suficiente, ya que echaron en falta un seguimiento de su evolución y de sus avances, que se les explicase su condición, y personal docente con mayor conocimiento y formación, entre otros aspectos. La causa de esto podría ser la falta de formación y conocimiento que existe en torno a esta dificultad en el profesorado. Si la persona que atiende al alumno o a la alumna con dislexia no sabe lo suficiente sobre este trastorno, lo dejará pasar. El daño que se les hace a estos niños y estas niñas cuando no se sabe cómo se debe atender su dificultad es atroz (Disfam, 2019). Dentro del contexto escolar, cuando se descubre alumnado con dificultades de aprendizaje tanto en Educación Infantil como en primer ciclo de Educación Primaria, habitualmente no se realiza ningún diagnóstico ni intervención hasta que el problema persiste al menos dos años. Como resultado, durante este período, en la mayoría de los casos, los alumnos y las alumnas van empeorando su rendimiento académico y aumentando sus dificultades (Llenas, 2009 en Timoneda et al., 2013).

Del alumnado que sí recibió ayudas académicas, la mayor parte indicó haberlas recibido fuera del aula, por parte de un o una especialista. Por el contrario, ninguno/a de los/as encuestados/as apuntó que entrase otro/a profesor/a en el aula para ayudarle a seguir la clase. Además, se confirmó la hipótesis referida a que es poco común que se lleven a cabo adaptaciones curriculares, ya que menos de la mitad de los/as encuestados/as marcaron las opciones referidas a que se habían adaptado los materiales, actividades o evaluación a la hora de realizar la encuesta.

Por último, la hipótesis sobre la frecuencia de las intervenciones no académicas se descartó, ya que el 68'8% de las personas negó que se hubiesen realizado intervenciones de ámbito no académico. Esto podría deberse a que los colegios sean integradores, en lugar de inclusivos. Por un lado, la integración se basa en la normalización de la vida del alumnado con NEE, para los cuales se habilitan apoyos, recursos y profesionales. Estos/as alumnos/as deben ser integrados en el sistema

educacional regular, el cual no cambia, por el contrario, son los/as alumnos/as quienes deben adaptarse a él. Por otro, la inclusión está dirigida a todo el alumnado y todas las personas, ya que la heterogeneidad se entiende como normal. Además, tanto el centro educativo como la comunidad escolar están firmemente implicados y supone un único sistema, válido para el conjunto del alumnado, por lo que se diseña el currículo, las metodologías empleadas, los sistemas de enseñanza, la infraestructura y las estructuras organizacionales del sistema educacional con el fin de que se adapten a la diversidad de la totalidad de la población escolar (Valcarce, 2011).

Con respecto a lo hipotetizado acerca de los problemas emocionales, sociales y familiares del alumnado con dislexia, se observó que los/as encuestados/as mostraron baja autoestima, sintieron que no eran inteligentes y experimentaron una gran sensación de tristeza, y esto se dio en mayor medida que mostrar actitudes disruptivas. Además, por norma general, refirieron mayores niveles de angustia debido a las bajas calificaciones y por la lentitud a la hora de hacer las tareas. También señalaron el malestar por ser ridiculizados/as por el resto del alumnado tras cometer un error. Por otra parte, las personas con este trastorno también sintieron que sus familias les culpabilizaban o juzgaban erróneamente, aunque en menor medida que los anteriores. El tener baja autoestima puede deberse a las dificultades que les producen las propias situaciones que viven en su vida diaria (Angulo et al., 2010), agravarse al ser ridiculizado/a por los/as compañeros/as, e incluso se ha observado que debido a la baja autoestima pueden mostrar pasividad ante pequeñas agresiones (Soler, 2019). Además, no hay que olvidarse de que existe una relación significativa entre presentar necesidades educativas específicas de apoyo educativo y el fenómeno del bullying (Sánchez y Cerezo, 2010).

En lo que respecta a la entrevista con la profesional y en lo concerniente al proceso diagnóstico, los síntomas más habituales y los diferentes modos de intervención concretos que se dan en el ámbito escolar, la orientadora aportó información muy útil sobre los materiales y los modos de intervención que se llevan a cabo con el fin de ayudar al alumnado con dislexia. Sin embargo, no detalló suficiente la información sobre el proceso de diagnóstico ni sobre los síntomas que muestran estos/as alumnos/as. Esto se debe a que ella trabaja en la etapa de Educación Secundaria y remarcó que ambos aspectos se trabajan y tratan en edades más tempranas, por lo que prefirió no comentarlos en profundidad. Consecuentemente, y contrariamente a lo esperado, no fue posible ahondar en estos temas en el presente trabajo.

Asimismo, la profesional señaló que no se hacen adaptaciones curriculares a no ser que se cumplan una serie de requisitos, aunque, de la información se desprende que se refiere a las “adaptaciones curriculares significativas” ya que sí hace referencia a adaptaciones metodológicas, etc. Esto va en línea con lo señalado por autores como Silva (2015) que apuntan que se deben realizar Adaptaciones Curriculares no significativas. Estas son las adaptaciones en las que no se modifican los elementos básicos del currículo, aunque sí lo hacen la metodología, la organización, el ambiente y, en ocasiones, los contenidos, siempre que no exista un retraso curricular de dos cursos (Fundación CADAH, 2012).

El estudio realizado mostró una serie de limitaciones que han de ser tenidas en cuenta de cara a futuras investigaciones. Por un lado, habría sido conveniente que la muestra hubiera sido más amplia y representativa, ya que de esta manera se podría haber obtenido un resultado más real de la población con dislexia y del tratamiento de sus dificultades. Otra de las limitaciones encontradas a la hora de llevar a cabo el estudio, ha sido la no homogeneidad de las personas con dislexia respecto a algunas variables clave, como por ejemplo que son de diferentes edades, y que la detección se hizo en distinto momento, por lo que no se pueden sacar conclusiones claras sobre el tipo de intervenciones porque podrían ser distintas dado que el sistema educativo ha ido cambiando, por ejemplo. Algunas de las consecuencias sociales, emocionales, etc. podrían estar influidas por el distinto momento en que se detectó el trastorno en cada caso. Por otra parte, los instrumentos empleados no han seguido ningún proceso de valoración psicométrica, por lo que los datos y resultados obtenidos deberían ser tomados con prudencia.

A pesar de las limitaciones, en términos generales puede afirmarse que los resultados obtenidos son satisfactorios y sirven de ayuda para comprender mejor el proceso de detección e intervención del alumnado con dislexia en los distintos centros escolares. Igualmente, estos resultados son de gran utilidad para saber qué aspectos y tipos de intervenciones fallan, y poder, de esta manera, solucionarlos pensando en nuevas alternativas y abordajes.

5. ÉTICA PROFESIONAL Y PROTECCIÓN DE DATOS

En este trabajo se han tenido en cuenta los aspectos éticos y protección de datos. Por una parte, se acordaron con la tutora de este trabajo las preguntas de cara tanto al

cuestionario como a la profesional, y una vez se obtuvo su aprobación se realizó el formulario. Asimismo, a los y las participantes del cuestionario se les informó de los objetivos del estudio que se estaba llevando a cabo y la población a la que estaba dirigido (Anexo I). Por último, cabe destacar que en todo momento se han respetado la confidencialidad y el anonimato de los datos proporcionados.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aleman, C. (2019). Las consecuencias sociales de las dificultades de aprendizaje en niños y adolescentes. *Ehquidad International Welfare Policies and Social Work Journal*, (11), 91-122. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2019.0004>
- Angulo, M., Ocampos, J., Luque, J., Rodríguez, M., Cantero, R., Satorras, R., y Vázquez, M. (2010). *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de dificultades específicas de aprendizaje: dislexia*. <http://190.57.147.202:90/jspui/bitstream/123456789/472/1/11-dificultades-especc3adficas-de-aprendizaje-dislexia.pdf>
- Asociación Andaluza de Dislexia (ASANDIS). (2010). *Guía general sobre dislexia*. Dislexia en positivo. <https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/delegate/content/6070dc4f-5da3-459d-bb07-4f8eaaa76f9e>
- Chacha-Supe, M. M., y Rosero-Morales, E. D. R. (2020). Procesos iniciales de enseñanza–aprendizaje de la lectoescritura en los estudiantes del nivel de preparatoria. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 5(9), 311-336.
- Cordellat, A. (2017, 27 de noviembre). *Día del maestro: “Los niños con dislexia no fracasan, lo hace el sistema con ellos”*. EL PAÍS. https://elpais.com/elpais/2017/11/23/mamas_papas/1511448848_672108.html#:~:text=%E2%80%9CLos%20ni%C3%B1os%20disl%C3%A9xicos%20sufren%20una,menudo%20son%20v%C3%ADctimas%20de%20bullying.ytext=Debido%20a%20su%20situaci%C3%B3n%20muchos,impide%20tener%20un%20sue%C3%B1o%20reparador.
- Cruz, A. (2020, 18 de marzo). *Modelo de doble ruta en la lectura*. Instituto Superior de Estudios Psicológicos. <https://www.isep.es/actualidad-educacion/doble-ruta-lectura/>
- Departamento de Educación, Universidades e Investigación. Gobierno Vasco. (2010). *Guía de buenas prácticas: el profesorado ante la enseñanza de la lectura*. https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/dia6/es_2027/adjuntos/RecursosParaLaInclusion/ensenanza_lectura_c.pdf

- Departamento de Educación, Universidades e Investigación. Gobierno Vasco. (2010). Protocolo de detección y valoración. [Diagrama]. *Guía de buenas prácticas: el profesorado ante la enseñanza de la lectura*. https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/dia6/es_2027/adjuntos/RecursoParaLaInclusion/ensenanza_lectura_c.pdf
- Disfam. (2019, 30 de junio). “Hay falta de formación e información sobre la dislexia”. Disfam. <https://www.disfam.org/tag/iranzu-ostolaza/>
- Dislebi. (2019, 11 de julio). *Quince cuestiones básicas sobre la dislexia*. Dislebi: Asociación de Dislexia Elkartea. <https://dislexiaeuskadi.com/dislexia/>
- Etchepareborda, M. C. (2002). Detección precoz de la dislexia y enfoque terapéutico. *Revista de neurología*, 31(1), 13-23. <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2014/11/Detecci%C3%B3n-precoz-de-la-dislexia.pdf>
- Fominaya, C. (2018, 17 de octubre). *Se calcula que en torno a un 6% de alumnos tienen dislexia en España*. ABC Educación. https://www.abc.es/familia/educacion/abci-calcula-torno-6-por-ciento-alumnos-tienen-dislexia-espana-201810170153_noticia.html#:~:text=En%20Espa%C3%B1a%2C%20el%20porcentaje%20de,el%20proceso%20de%20lecto%20Descritura.
- Fundación CADAH. (2012). *Repercusiones académicas de una adaptación curricular*. Fundación CADAH. <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/repercusiones-academicas-de-una-adaptacion-curricular.html#:~:text=Adaptaci%C3%B3n%20curricular%20no%20significativa,La%20metodolog%C3%ADa>.
- Galaburda, A. M., y Cestnick, L. (2003). Dislexia del desarrollo. *Revista de neurología*, 36(1), 3-9. https://inforum.insite.com.br/arquivos/14613/Revista_Neurologia_-_Dislexia_de_Desenvolvimento_II.pdf
- Galluzzo, M. (2019, 6 de septiembre). *Dislexia, el problema de aprendizaje que sigue siendo invisible en el mundo laboral*. BBC <https://www.bbc.com/mundo/vert-cap-49092313>
- González, M. J., y Delgado, M. (2009). Rendimiento académico y enseñanza-aprendizaje de la lectoescritura en Educación Infantil y Primaria: un estudio longitudinal.

- Infancia y aprendizaje*, 32(3), 265-276.
<https://doi.org/10.1174/021037009788964114>
- Guía de Dislexia para Educadores*. (2013, 30 de diciembre). Madrid con la Dislexia.
<http://www.madridconladislexia.org/guia-de-dislexia-para-educadores/>
- Marques, A., Donadon, G., y Aparecida, S. (2017). Comparison of Reading Performance in Students with Developmental Dyslexia by Sex. *Paidéia*, 27(68), 306-313.
<https://www.scielo.br/pdf/paideia/v27n68/1982-4327-paideia-27-68-306.pdf>
- Márquez, M. D. R. (2009). La Dislexia. *Innovación y experiencias educativas*, (16), 1-9.
https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_16/MARIA%20DEL%20ROSARIO_MARQUEZ_1.pdf
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Gobierno de España. (2012). *La atención al alumnado con dislexia en el sistema educativo en el contexto de las necesidades específicas de apoyo educativo*.
<https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:4f7e9108-88bc-4bf6-b188-34dd6d2c2a7f/atencion-alumnado-dislexia.pdf>
- Quiroz, V., y Riquelme, A. (2015). Características de las buenas prácticas pedagógicas en enseñanza de la lectoescritura en los niveles de educación parvularia y primer ciclo básico. *Revista Educación y Pedagogía*, 27(69), 116-132.
- Real Academia Española. (2020). Dislexia. En *Diccionario de la lengua española* (edición de tricentenario). Consultado el 23 de noviembre de 2020.
<https://dle.rae.es/dislexia?m=form>
- Sánchez, C. y Cerezo, F. (2010). Variables personales y sociales relacionadas con la dinámica bullying en escolares de Educación Primaria. *Electronic journal of research in educational psychology*, 8(3), 1015-1032.
<https://www.redalyc.org/pdf/2931/293122000005.pdf>
- Sans, A., Boix, C., Colomé, R., López-Sala, A., y Sanguinetti, A. (2012). Trastornos del aprendizaje. *Pediatr Integral*, 21(1), 23-31. https://www.pediatrintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi01/03/n1-023-031_AnnaSans.pdf
- Scrich, A. J., Cruz, L. A., Bembibre, D., y Torres, I. (2017). La dislexia, la disgrafía y la discalculia: sus consecuencias en la educación ecuatoriana. *Revista Archivo*

- Médico Camagüey*, 21(1), 766-772.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2017/amc171c.pdf>
- Serrano, F., y Defior, S. (2004). Dislexia en Español: estado de la cuestión. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 2(2), 13-34.
<https://www.redalyc.org/pdf/2931/293152879003.pdf>
- Silva, C. (2011, 19 de septiembre). *Tipos de dislexia*. Ladislexianet.
<http://www.ladislexia.net/tipos-clasificacion/>
- Silva, C. (2015, 14 de diciembre). *Alumnos con dislexia. ¿Qué hacer como docentes?* Ladislexianet. <http://www.ladislexia.net/alumnos-con-dislexia/>
- Soler, R. (2019, 19 de septiembre). *¿Por qué algunos niños sufren bullying y otros no?* Cuerpamente. https://www.cuerpamente.com/blogs/ramon-soler/como-son-ninos-que-sufren-bullying_1978
- Timoneda, C., Pérez, F., Mayoral, S., y Serra, M. (2013). Diagnóstico de las dificultades de lectura y escritura y de la dislexia basado en la Teoría PASS de la inteligencia utilizando la batería DN-CAS: origen cognitivo de la dislexia. *Aula abierta*, 41(1), 5-16.
- Universidad Internacional de Valencia. (2014, 3 de diciembre). *Síntomas y consecuencias de la dislexia*. Universidad Internacional de Valencia.
<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/sintomas-y-consecuencias-de-la-dislexia>
- Valcarce, M. (2011). De la escuela integradora a la escuela inclusiva. *Innovación educativa*, (21), 119-131. <https://revistas.usc.gal/index.php/ie/article/view/28>
- Vélez, X., Tárraga, R., Fernández-Andrés, M. I., Sanz-Cervera, P., Blázquez-Garcés, J. V., y Tijeras, A. (2015). Incidencia de la dislexia en Ecuador: relación con el CI, lateralidad, sexo y tipo de escuela. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 249-257.
<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851784023.pdf>