



**Universidad de Belgrano**

**Facultad de Humanidades**

**Carrera Lic. Psicología**

# **Las tesinas de Universidad Belgrano**

**“La repercusión del trastorno de la dislexia en la autoestima en  
los niños (6-13 años) y el rol del psicólogo.”**

Alumno: Santiago Herrou  
(40221433)

Tutor: Gustavo Pabago

2022

## **Índice:**

### **Carátula**

- Resumen (pág 2)
- Introducción (pág 3)

### **Capítulo 1: Planteo del Problema**

- 1. Problema (pág 5)
- 2. Pregunta de investigación (pág 6)
- 3. Justificación (pág 6)
- 4. Objetivo general de la tesis (pág 7)
- 5. Objetivos específicos (pág 7)

### **Capítulo 2: Marco Teórico y Antecedentes**

- 1. Marco teórico (pág 8)
  - 1.1. La Dislexia (pág 8)
  - 1.2. Autoestima (pág 9)
- 2. Antecedentes (pág 11)

### **Capítulo 3: Metodología**

- 1. Método (pág 14)
- 2. Selección de estudios (pág 14)

### **Capítulo 4: Resultados del Análisis Bibliográfico**

- 1. Resultados (pág 18)
- 2. Manuscritos que analizan la relación entre dislexia y autoestima (pág 18)
- 3. Manuscritos de Intervenciones en dislexia (pág 24)
- 4. Manuscritos sobre nuevas perspectivas en dislexia (pág 26)

### **Capítulo 5: Discusión y Conclusiones**

- a. Discusión (pag 29)
- b. Conclusión (Pag 33)

### **Bibliografía (pag 34)**

## Resumen

En el presente trabajo se realiza una revisión bibliográfica enfocado en el trastorno de la dislexia en niños, su evolución histórica, las variables involucradas y su relación con la autoestima. Se indaga cómo este trastorno afecta a la autoestima, y cómo impactan las intervenciones psicológicas, psicopedagógicas y escolares. Se ha elegido la franja etaria de la escuela primaria hasta los 13 años, ya que la dislexia queda expuesta con su sintomatología mayormente en las primeras etapas del aprendizaje de la lecto escritura.

La presente tesis se centra en el concepto de autoestima y la posibilidad de fortalecerla mediante intervenciones psicológicas que amplíen la confianza del niño en sí mismo e incrementan la tolerancia a la frustración que este trastorno conlleva.

A partir del análisis de los artículos encontrados, los mismos se han agrupado en tres grupos: manuscritos vinculados a la relación entre autoestima y dislexia, manuscritos sobre intervenciones en dislexia y manuscritos de nuevas perspectivas en dislexia.

Los resultados indican una asociación importante entre autoestima y dislexia, que repercute a nivel del comportamiento y de las aptitudes emocionales. Por otro lado, las intervenciones encontradas muestran importantes efectos sobre la autoestima de los pacientes.

Se sugiere la urgencia de informar, capacitar y divulgar este trastorno para una intervención rápida con el fin de evitar que el niño quede expuesto al fracaso escolar, para de esta manera evitar el fortalecimiento de una autoestima baja, interviniendo en una mejor motivación al aprendizaje.

**Palabras claves:** TRASTORNOS DE APRENDIZAJE, DISLEXIA, AUTOESTIMA, PROBLEMAS DE LECTO-ESCRITURA Y APRENDIZAJE

## Introducción

Es ineludible y esencial el desarrollo de las capacidades de lecto escritura, para interactuar en la vida cotidiana. En la sociedad actual, la importancia de las mismas es crucial, ya que son el soporte esencial y los pilares del sistema educativo, puesto que la adquisición de estas habilidades tiene enormes repercusiones en el desarrollo cognitivo, social y afectivo del individuo (Benitez, 2016). La habilidad lectora se refiere a una habilidad cognitiva, que no puede ser percibida como un proceso innato ni simple, sino adquirido y complejo (Benitez, 2016, p. 22).

Uno de los trastornos de aprendizaje que tienen alto impacto en las aulas escolares en el ciclo primario es la dislexia. El término dislexia tiene su origen lingüístico en el griego, esto es, se trata de la dificultad (dys-) con las palabras o el lenguaje (lexis). En la actualidad, se representa como una dificultad en el habla o en la forma de expresarse que tiene una persona, y que en la práctica se observa como entorpecimiento y complicación en el proceso de aprendizaje, es decir, es un trastorno que dificulta la habilidad de leer y escribir correctamente (Chahua, Henry, Chaucas, Henry, Espinoza, & Rosbel, 2017).

La dislexia es definida en el DSM-5, como “un trastorno específico de aprendizaje”, cuya dificultad se evidencia desde los primeros años de escolaridad. En estos primeros años se deben tomar en consideración los diversos síntomas que aparecen durante el proceso de aprendizaje. Como refiere Lafourcade (2018), existe evidencia registrada, de un deterioro de la transferencia interhemisférica, de la información sensorial y motora de las personas disléxicas (Peñafiel Paredes, Rendón Romero, 2019). Por esta razón, según la International Dyslexia Association (IDA, 2002), la dislexia es un trastorno del aprendizaje de origen neurológico que se caracteriza por problemas vinculados a la decodificación y problemas en la precisión y fluidez para el reconocimiento de palabras. Estas dificultades están típicamente asociadas a un problema de tipo fonológico y surgen de manera inesperada, ya que no están relacionadas con dificultades en otras habilidades cognitivas y se manifiestan a pesar de que los niños estén expuestos a una intervención pedagógica adecuada. Uno de los mejores indicadores de dislexia en el español es la velocidad de lectura, ya que a los niños con dislexia se les dificulta el reconocimiento fluido y exacto de las palabras durante la lectura. Las dificultades que presenta varían dependiendo del idioma y cultura de la persona que la tenga (Piedra Martinez & Soriano Ferrer, 2020). La dislexia y sus temáticas relacionadas han sido estudiadas desde los años de 1980 con mayor énfasis. A pesar de ello todavía no tiene relevancia académica, puesto que muchos profesionales dentro de la escuela no cuentan con suficientes estrategias que permitan que los individuos afectados puedan optimizar su rendimiento académico y no queden rezagados en comparación al rendimiento de sus pares (Peñafiel Paredes, Rendón Romero, 2019).

La presente tesis busca analizar la dislexia, como trastorno del aprendizaje, con el propósito de dar visibilidad en la intervención psicológica, de esta manera se llevará a cabo una revisión bibliográfica sobre la temática, teniendo en cuenta las variables involucradas, la relación entre dislexia y autoestima, efectos, repercusión y el papel de los actores involucrados que serán esenciales para el acompañamiento durante las distintas etapas evolutivas de este trastorno. Se analizará el desarrollo de este trastorno, específicamente en el área social, profundizando en las repercusiones que se generan en los sentimientos, en la percepción de la autoevaluación, que pueden resultar en una baja autoestima. La autoestima se define como el conjunto de creencias y valores que una persona tiene sobre sí misma, sus capacidades, habilidades, recursos y potencialidades (Chahua, Henry, Chaucas, Henry, Espinoza, & Rosbel, 2017). Se abordará el rol del psicólogo, el cual tendrá que dar apoyo emocional e información sobre el alcance de este trastorno, probablemente junto a otros profesionales, ya que el trastorno requiere el abordaje de un equipo interdisciplinario. También se focaliza en brindar las herramientas necesarias, para que el paciente pueda sostenerse por sí mismo y desarrollar una autoestima saludable, posibilitando afrontar la vida con los desafíos que se presentaran.

# Capítulo 1

## Planteo del Problema

### 1.1. Problema:

Leer y escribir hoy en día es un derecho de todo aquel que viva en una sociedad alfabetizada. No es opcional, es obligatorio que las personas aprendan estas habilidades a partir de una educación básica (Chahua, Henry, Chaucas, Henry, Espinoza, & Rosbel, 2017).

Aunque las personas con dislexia muestran típicamente dificultades en relación con la adquisición de la lectoescritura y problemas en la fluidez lectora, también se pueden observar dificultades en el aprendizaje de áreas básicas como las matemáticas, lengua y literatura. Estas dificultades se detectan en los primeros años de escolaridad. Los problemas de lecto escritura se hacen evidentes en estas etapas, generando una situación de vulnerabilidad frente a los diferentes obstáculos, ya que el sistema no se adapta, en general, a las condiciones de aprendizaje que la dislexia demanda. Situación que repercute tanto a nivel curricular, social y de autoestima (Peñafiel Paredes, Rendón Romero, 2019).

Las personas con dislexia pueden presentar déficits en las funciones ejecutivas, las cuales, son la base de la lectura, específicamente la inhibición, la memoria de trabajo, la velocidad de procesamiento, el cambio atencional y el autocontrol (Piedra Martínez & Soriano Ferrer, 2020). La dislexia está relacionada con otros trastornos del aprendizaje y presenta comorbilidad con la discalculia (donde se dificulta la adquisición de las habilidades matemáticas), la disfasia (donde se altera la comprensión y el uso del lenguaje hablado), la disgrafía (que genera problemas en la expresión escrita) y la disortografía (con dificultades al momento de deletrear palabras, errores ortográficos comunes y reemplazo e intercambio de letras). También muestra asociaciones por comorbilidad con el trastorno de aprendizaje no verbal, que es identificado con la dificultad para la adaptación a situaciones nuevas y la interpretación de la información no verbal a la hora de interactuar con otros (Zuppardo, Fuentes & Serrano, 2017).

Debido a las dificultades mencionadas, y su impacto en el entrelazado social-escolar, es habitual el sentimiento de baja autoeficacia generado por la reacción de rechazo y/o de ser juzgados, que pueden desembocar en una auto evaluación “deficiente” por no tener habilidades “normales” en comparación con el rendimiento de sus pares. Los niños y adolescentes con dislexia presentan ansiedad en general y su repercusión a nivel escolar es importante (Zuppardo, Fuentes & Serrano, 2017). Considerar las estrategias para remediar las consecuencias asociadas a las dificultades de aprendizaje, trabajando directamente las dimensiones

emocionales afectadas y reduciendo las dificultades escolares, requiere atención urgente, ya que condiciona el desarrollo de la personalidad y la vida del futuro adulto.

## **1.2. Pregunta de investigación:**

A partir de lo antes expuesto se plantean las siguientes preguntas: ¿Cuál es el grado de incidencia que tiene la dislexia sobre la autoestima de los niños entre 6 a 13 años? Y ¿Cómo puede intervenir el psicólogo desde su rol específicamente en el abordaje de las estrategias de afrontamiento sobre la autoestima?

## **1.3. Justificación**

El presente trabajo busca profundizar y señalar los efectos emocionales que ocasiona la dislexia, producto en su mayoría por la falta de contención que atraviesan los niños durante su recorrido académico.

El impacto socioemocional de la dislexia en el desarrollo de un niño no ha sido trabajado con tanta relevancia, como se ha hecho en relación con el aprendizaje y a las dificultades de lectoescritura. Pero la problemática de la dislexia compromete la autoestima del niño afectando su capacidad de aceptación y adaptabilidad social. En general se estigmatiza, se confunde y etiqueta el rendimiento de los niños como “haraganes e incapaces”. Se descalifican los esfuerzos, resultando en una destrucción de la confianza en sí mismo. Sin confianza no hay posibilidad de afrontar los problemas de la vida cotidiana, por eso debemos corregir, evaluar y buscar la mejor forma de apoyar a estos jóvenes con el fin de mejorar su autoestima y alcancen su mejor potencial hacia una vida plena (Chahua, Henry, Chaucas, Henry, Espinoza, & Rosbel, 2017).

Este trabajo de revisión bibliográfica tiene como objetivo conocer sobre la dislexia, las intervenciones posibles y cómo los diferentes actores en la vida de los niños con esta problemática pueden cooperar en un próspero desarrollo. Estos grupos etarios manifiestan un nivel menor de autoestima y un nivel mayor en problemas de comportamiento, en comparación a sus pares, los cuales no presentan problemáticas en estas áreas. Se buscará enunciar las diferentes variables problemáticas que afectan el bienestar de los jóvenes y adolescentes disléxicos, que afectan la forma de autoperibirse. El objetivo es encontrar posibles intervenciones desde una dimensión multidisciplinaria en niños y adolescentes, profundizando el

rol que le compete al psicólogo. Esta es una etapa importante del desarrollo de la personalidad y determinante en la formación de la autoestima.

#### **1.4. Objetivo General de la tesis**

Analizar a partir de una revisión bibliográfica el impacto de la dislexia en la autoestima de niños de entre 6 a 13 años, y el rol moderador de la intervención psicológica.

#### **1.5. Objetivos específicos**

- 1) Analizar los resultados de otras investigaciones de la relación entre la dislexia y la autoestima.
- 2) Indagar el rol de la intervención psicológica en pacientes con dislexia con respecto a la autoestima

## Capítulo 2

### Marco Teórico y Antecedentes

#### 2.1. Marco Teórico

##### 2.1.1. La Dislexia

La dislexia, como se ha descrito anteriormente en esta tesis, es un trastorno específico del aprendizaje que se caracteriza por la dificultad de un individuo en el ámbito de la lectura, la escritura y el deletreo. Los niños que presentan una dificultad en estas áreas, muestran valores percentiles por debajo del nivel esperado en función de su inteligencia y de su edad cronológica en tareas de lectura y escritura. De acuerdo con Pardo Rodríguez (2015) la dislexia es “un problema para aprender a leer, originado por una disfunción cerebral mínima, que presentan niños cuya capacidad intelectual es normal y no presentan otros problemas físicos o psicológicos que puedan explicar dichas dificultades” (Chahua, Henry, Chaucas, Henry, Espinoza, & Rosbel 2017, p21). Alguno de los comportamientos que presentan los niños con dislexia durante la educación primaria son los siguientes: invertir letras, sílabas y/o palabras, confundir el orden de las letras dentro de las palabras, confundir letras que tienen una similitud, omitir letras en una palabra, sustituir una palabra por otra que empieza con la misma letra, presentar dificultad para conectar letras y sonidos, dificultad en la pronunciación de determinadas palabras, pierde la línea al leer, vacila o silabea, confunde derecha con izquierda, escribe en espejo, presenta una pobre coordinación motriz, le cuesta planificar su tiempo, trabaja con lentitud, y evitan leer (Fernandez Fernandez, 2014 p. 54).

Chahua, Henry, Chaucas, Henry, Espinoza, & Rosbel (2017) describen tres tipos de dislexia, la dislexia visual que es la más común, consiste en la inhabilidad para captar el significado de los símbolos del lenguaje impreso. La dislexia auditiva que es la más difícil de corregir, consiste en la inhabilidad para percibir los sonidos separados (discontinuos) del lenguaje oral. Y por último la dislexia disgráfica, que es la inhabilidad para coordinar los músculos de la mano y el brazo a los efectos de escribir de manera legible. Algunos de los errores que aparecen en la dislexia (Chahua, Henry, Chaucas, Henry, Espinoza, & Rosbel, 2017), durante el aprendizaje de la lectoescritura son el error de sustitución (cuando un sonido consonante correcto es reemplazado por otro incorrecto), el error de omisión (cuando un sonido puede omitirse o desaparecer por completo de una palabra y esta omisión puede suceder en cualquier parte de la palabra), el error de inserción (cuando un sonido que no corresponde se agrega a la palabra) y por último el error de distorsión (cuando los sonidos son distorsionados debido a una falta de claridad como el ceceo).

Stanislas Dehaene (2021) hace referencia al consenso actual de la naturaleza precisa de la dislexia. Describe como varios resultados parecen indicar una anomalía en el

procesamiento fonológico del sonido del habla. (Ramus,2003, Velluntino, Fletcher, Snowling y Scanlon,2004). De acuerdo con Dehane (2021), la atención muestra un rol clave de la decodificación fonológica, puesto que la mayoría de los niños disléxicos parecen mostrar alguna dificultad peculiar que afecta la conversión de los símbolos escritos en sonidos del habla. Estudios revelan que existe un vínculo sólido entre las habilidades fonológicas tempranas y la facilidad con que se adquiere luego la lectoescritura. La mayoría de los niños disléxicos parecen sufrir, sobre todo, de una representación incorrecta de los sonidos de habla.

Dehane (2021) señala que la comunidad científica, acuerda en que la dificultad del niño con dislexia parece presentar un déficit en el procesamiento de los fonemas. Esta es una idea de gran importancia, ya que indicaría que el problema se ubicaría en una dificultad en el procesamiento del habla (Dehaene, 2021). Cuando se compara a los niños con dislexia con niños neurotípicos, se observa que los niños con dislexia presentan problemas en las pruebas de conciencia fonológica, esto es, se observan dificultades en los juicios de rimas, por ejemplo, confunden palabras como tala y mala. También se observa esta dificultad en la segmentación de palabras en los fonemas que las componen, por ejemplo, separar gato en g, a, t, o. Una más de estas cuestiones fonológicas es la recombinación mental de los sonidos del habla para formar nuevos *spoonerismos*, es decir, un juego de palabras en el que las vocales se cambian entre dos de ellas, haciendo una frase aún más humorística, por ejemplo, transformar “cana roja” en “rana coja” como describe el autor a modo de ejemplo. Por lo tanto, el pobre funcionamiento a nivel del procesamiento con precisión de las palabras habladas, tiene como consecuencia una dificultad de emparejar la palabra con los símbolos visuales. Dehaene (2021) plantea que hoy en día muchos niños con dislexia (pero no todos) se ven afectados por dos problemas: (1) el procesamiento de los sonidos del habla y (2) dificultades básicas en la percepción auditiva, este tema aún es controversial e incluso la característica de ese diagnóstico se extiende más allá de la problemática del lenguaje según varios estudios (Ahisar y otros, 2000; Temple y otros,2000; Breier y otros,2001; Cestnick,2001; Breier, Gray, Fletcher, Foorman y Klaas,2002).

### **2.1.2. La Autoestima**

La autoestima es el conjunto de creencias y valores que la persona tiene sobre sus capacidades, habilidades, recursos y potencialidades. A partir de esta creencia, un individuo abordará su vida, ya que a partir de estas determinará sus propias capacidades y limitaciones (Chahua, Henry, Chaucas, Henry, Espinoza, & Rosbel, 2017). Alcántara (1993) la define como “una actitud hacia uno mismo, la forma habitual de pensar, amar, sentir y comportarse consigo mismo. Es la descripción permanente según la cual nos enfrentamos a nosotros mismos” (p,77). Entonces la autoestima, enmarca como la persona se valoriza a sí misma, se relaciona con el

respeto, identidad, seguridad, confianza y sentido de competencia de uno mismo (Chahua, Henry, Chaucas, Henry, Espinoza, & Rosbel, 2017). La autoestima está relacionada con la imagen que tiene el sujeto de sí, si esta es favorable permitirá experimentar positivamente la vida e incrementar las posibilidades de alcanzar el éxito en sus metas individuales, ya que permite el reconocimiento de sus logros y fracasos. Estas experiencias le permiten verificar a un individuo la creencia sobre sí mismo, aceptando o tolerando las críticas, riesgos que surgen frente los obstáculos y soluciones.

Se pueden identificar tres tipos de componentes en el concepto de la autoestima. El componente cognitivo, que indica la idea, opinión, creencia y el procesamiento de información sobre sí mismo, es decir el conjunto de autoesquemas en que se organizan las experiencias pasadas y son usadas en el ambiente social (Pérez, 2000). Según Carlot Pérez (2000) "el componente afectivo conlleva a la valoración de lo que en nosotros hay de positivo y de negativo, implica un sentimiento de lo favorable o desfavorable, de lo agradable o desagradable que vemos en nosotros. Es sentirse a gusto o disgusto consigo mismo" (p. 45). Es la respuesta afectiva, de nuestra sensibilidad y emotividad frente a lo que advertimos sobre nosotros mismos. Y por último el componente conductual, que se refiere al modo de actuar, son las intenciones y modos de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente. Se vincula con la autoafirmación, autoeficacia, dirigida hacia el propio yo en busca de consideración y reconocimiento por parte de los demás. Implica la responsabilidad de aceptar desafíos y la creatividad que apoya las características originales de cada uno (Chahua, Henry, Chaucas, Henry, Espinoza, & Rosbel, 2017).

En cuanto a los tipos de autoestima podemos detectar una alta o baja autoestima. Una persona con autoestima alta siente confianza en sus decisiones. En niños (Clemens & Bean, 1998) una alta autoestima se identifica con el orgullo por los logros alcanzados, seguridad en sí mismo y estabilidad en las emociones. Los niños con alta autoestima asumen sus deberes con responsabilidad, actúan con decisión y con seguridad en sí mismos, saben aceptar sus frustraciones, encarándose de distintas maneras, ya sea esperando y evaluando la situación, o riéndose de sí mismo, o replicando, y actuando. Estos niños se presentan a sí mismos con espontaneidad, expresando sus emociones sin reprimirse, siendo conscientes de su cambio constante y con el conocimiento de saber que tienen la posibilidad de adaptarse a los mismos. Por el contrario, cuando la autoestima es baja, la persona piensa que su valor está disminuido, ha perdido la confianza en sí misma, habitualmente está aislada, se siente menospreciada por los demás. Según Clemens y Bean, (1998, p. 36) los niños con baja autoestima presentan las siguientes características: despreciarán sus dotes naturales, sentirán que los demás no los valoran, se sentirán inseguros o negativos sobre el afecto o apoyo de sus padres y amigos, echarán la culpa de su propia debilidad a los demás. se pondrán a la defensiva y se frustrarán fácilmente, no aceptarán las críticas ni las peticiones inesperadas y pondrán excusas para justificar su comportamiento. Estos niños, estarán más expuestos a manipulaciones de otros.

Apter (2007), agrega para ampliar esta caracterización, que los chicos tienen cuando están en su casa, muestran el deseo de ser otra persona, se sienten inferiores o creen que valen poco, lloran con frecuencia cuando se enfrentan con tareas difíciles y hacen comentarios negativos o despectivos sobre sí mismo, toman así, una visión pesimista del futuro” (Apter, 2007, p.49). Algunos niños con baja autoestima pueden comportarse de manera agresiva, evitan ser líderes, se muestran distraídos, y consideran al fracaso como algo inherente a sí mismo (Apter,2007).

Al tener en cuenta las dificultades que pueden presentar los niños con dislexia en sus recorridos académicos y el impacto que genera en la autoestima de los mismos, se torna vital el rol de padres, educadores o responsables para conocer cómo alentar o corregir, premiar o censurar, oportunamente a los niños. Los modos de comunicación se tornan cruciales, puesto que son factores que afectan la autoestima. Tener en cuenta la comunicación puede colaborar con la autoestima de los niños. Según Céspedes, Rossel y Valdivia Buitrón (1997), tanto las expresiones negativas, de rechazo o un trato silencioso negándole el habla, dejan al niño personalmente afectado, sin alternativa para corregir la falta y la solución para mejorar su comportamiento.

En la actualidad se ha resuelto cierta confusión entre los conceptos de autoestima y autoconcepto (Véliz Burgos, 2010) que cabe citar en relación con el presente trabajo. Se utiliza el término autoconcepto para conocimientos cognitivos de uno mismo y el de autoestima para los componentes afectivos. Es decir, que la autoestima es la parte valorativa del autoconcepto (Pabago, 2018, p 21). Uno de los aspectos a tener en cuenta, como define Harter (1990) del autoconcepto, definido como las percepciones que tiene un individuo de sí mismo es que esto involucra y será fruto de su experiencia con otras personas (Pabago, 2018). Esta interacción con los demás, padres, maestros, pares, será crucial en la conformación tanto de los aspectos cognitivos como en la vivencia de estos en la influencia de la autoestima y por ende del aprendizaje. Aprender no solo significa saber más, sino ser capaz de enfrentar cognitiva, emocional y conductualmente las distintas situaciones que supone la experiencia de aprendizaje (Véliz Burgos, 2010).

## **2.2. Antecedentes**

La dislexia fue descrita en sus orígenes por neurólogos y oftalmólogos, quienes querían explicar los trastornos lectores de niños, como problemas producidos por adultos con daño cerebral, desde un campo médico clínico, cuando por definición las manifestaciones principales de la dislexia se observan en el campo pedagógico y psicológico. Broadbent en 1872 (citado en Richardson, 1992; pag 41) realizó una de las primeras publicaciones relacionadas con la dislexia que se tituló “Ceguera para las palabras” (p 41). Pero fue recién en 1887 cuando Berlín acuñó el término dyslexia por primera vez (Richardson, 1992).

Los primeros estudios clínicos, neurológicos y oftalmológicos fueron presentados por Pringle-Margan (1896), quien fue el primero en estudiar la dislexia en niños como "Ceguera Verbal Congénita". El aumento de las investigaciones en los últimos 40 años se explica por la cantidad de niños con fracaso escolar en países con idiomas occidentales (Valdivieso, 1993).

En investigaciones posteriores se pueden observar dos corrientes que se entrecruzan, por un lado se observan los aportes desde un punto de vista clínico dado por la psicóloga cognitiva, neuropsicología, especialistas del lenguaje, y por el otro, los enfoques de los educadores que se focalizan y privilegian las variables metodológicas y evaluativas del aprendizaje de la lectura (Valdivieso, 1993). Es muy importante tener presentes ambas corrientes para no caer en una mirada unilateral, donde el fracaso escolar es considerado solo una falla de la metodología, llegando al extremo de negar la dislexia como diagnóstico con los requerimientos psicológicos y psicopedagógicos necesarios para dar una atención integral al niño.

Durante las décadas de 1950 y 1960, predominó un enfoque visual-psicomotor y estudios psicológicos y neurológicos de habla inglesa, donde la hipótesis de un daño y/o disfunción cerebral infantil se proponían para explicar el origen de la dislexia. Hallgreen en 1950 realizó un aporte que ampliaba esta visión mostrando la incidencia familiar y brindando una hipótesis genética (Benton, 1975). En este periodo aparece el estudio de la dislexia en lengua castellana en Latinoamérica, Quiros (1965) en Argentina consideró las dislexias como parte de las afasias infantiles, en Uruguay, Carbonel (1968) estudió las disortografías en el castellano; y en Chile, relaciona las dislexias con un "daño cerebral mínimo" (Valdivieso, 1993). Este periodo culmina en 1968 gracias a la definición brindada por la Federación Mundial de Neurología. Esta define a "la dislexia como un problema caracterizado por 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 estatus sociocultural adecuado" (Lorenzo, 2017, p 425). Según Lorenzo (2017) esta definición sugiere que estos déficits estarían causados por déficits cognitivos básicos con base constitucional. Esta definición recibe una aceptación limitada por el enfoque parcial del problema.

Naidoo (1971) resumió los estudios de la década de 1970 mostrando la gran diversidad de enfoques e hipótesis y la amplia variedad de alteraciones del desarrollo que aparecen relacionadas con los problemas disléxicos. En ellos se relaciona la dislexia con el retardo del desarrollo del habla, los efectos de articulación, las alteraciones del lenguaje, la dificultad en retener y reproducir secuencias de sonidos, una pobre discriminación de sonidos, dificultades en la orientación espacial gráfica, apraxia constructiva, déficit específico de memoria visual, alteraciones viso-motoras, dificultades en la integración auditivo-visual-táctil y confusión izquierda-derecha (Naidoo, 1971). Durante esta década, se delimita la dislexia dentro de las dificultades de aprendizaje escolar, se plantean subtipos y pluralidad de alteraciones. Este periodo se caracteriza por investigaciones que buscan la relación entre dislexia y las alteraciones

del desarrollo neurológico. Se amplían en la investigación el rol de los aspectos genéticos y el estudio hacia una perspectiva escolar y sociocultural (Valdivieso, 1993).

A partir de 1980 y con el desarrollo incipiente de la psicolingüística se plantea a la dislexia como una deficiencia en el procesamiento fonético, se confirma la hipótesis genética de algunas dislexias, aunque no se logra un éxito la delimitación y clasificación de los diferentes subtipos, aparecen la problemática en relación a los diferentes idiomas y culturas. Este período, es aquel en donde comienzan a aparecer publicaciones comparativas, estudios de seguimiento y publicaciones sobre metodologías de tratamiento.

A partir de la década de los 90 se replantea la delimitación de la dislexia tomando en consideración las variables sociales y escolares, buscando las conexiones entre variables neurológicas y los procesos simbólicos de la lectura. En este momento, se comienzan a desarrollar procesos de prevención e intervención a nivel preescolar. En el año 2009, un grupo independiente designado por el gobierno americano elabora un informe final llamado *Rose Review* en el que se define la dislexia de la siguiente manera: “la dislexia es una dificultad de aprendizaje que afecta principalmente las habilidades involucradas en la lectura y ortografía de palabras precisas y fluidas. Los rasgos característicos de la dislexia son las dificultades en la conciencia fonológica, la memoria verbal y la velocidad de procesamiento verbal. La dislexia se presenta en toda la gama de capacidades intelectuales. Las dificultades concurrentes pueden verse en aspectos del lenguaje, la coordinación motora, el cálculo mental, la concentración y la organización personal, pero estos no son, por sí mismos, marcadores de dislexia” (Kirby.P. 2018).

En 2014, se publica el libro “The dyslexia debate” (El debate de la dislexia) escrito por Julian G. Elliot y Elena L. Grigorenko, encara la discusión acerca del término dislexia, y pone el énfasis más allá de la base biológica que es aceptada inequívocamente, en cómo se debe comprender y abordar la problemática de la alfabetización en los distintos contextos.

La dislexia, se considera en este aporte como una construcción social, que ha evolucionado históricamente a través de disciplinas como la oftalmología, la psicología, el advenimiento de sociedades altamente alfabetizadas, las condiciones del aprendizaje que dependen del tiempo, el lugar y los aspectos socioculturales. Es en esta multiplicidad de factores que tiene su origen y curso. Uno de los aportes que sirven de guía para seguir la exploración de lo complejo de este trastorno, es pensar la dislexia como un diagnóstico psicológico continuo y una construcción social. Y recordar permanentemente que más allá de cualquier debate histórico y social, este trastorno engloba a un grupo numeroso de personas que luchan para encontrar un lugar, un desarrollo posible, con una habilidad fundamental para la vida en las sociedades actuales.

## Capítulo 3

### Metodología

#### 3.1. Método

Se realizó una búsqueda en la literatura publicada para identificar estudios en los que se evaluó la autoestima a partir de diferentes pruebas en niños de 6 a 13 años con dislexia, y también artículos en donde se analizó el rol de la atención psicológica en pacientes con dislexia. Se realizó la búsqueda en SciELO y Scholar de Google, desde el primero de enero de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2021. Se utilizaron combinaciones de términos específicos tales como dislexia, autoestima, niños, educación inclusiva, tratamiento psicológico, atención psicológica, acompañamiento psicoterapéutico solamente en español y términos vinculados a la autoestima como inteligencia emocional, autoconcepto, control de emociones, ansiedad y problemas de comportamiento; y términos vinculados a la dislexia como trastorno del aprendizaje, dificultades académicas, dificultades escolares para ampliar el rango de búsqueda de manuscritos. También se examinaron los artículos citados de los artículos recuperados. Se limitó la búsqueda a estudios en idioma español e inglés en artículos con referato.

#### 3.2. Selección de estudios

Se utilizaron varios criterios de inclusión y exclusión para identificar artículos relevantes. Los criterios se refieren principalmente a una muestra determinada.

Los artículos seleccionados tenían que incluir niños con dislexia, que podían tener acompañado dificultades en el aprendizaje, entre los 6 y los 13 años, no se incluyeron estudios con niños con problemas de audición o con problemas visuales, ni estudios con muestras con niños de nivel socioeconómico bajo. Tampoco se incluyeron estudios de niños con dislexia con comorbilidades con trastornos psiquiátricos, como ser trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad y/o trastornos de personalidad. No se incluyeron estudios con pacientes de niños con alexia, esto es, dificultades en la lectura y/o la escritura como producto de una lesión cerebral adquirida.

Este procedimiento nos permitió encontrar 10 manuscritos (entre tesis y artículos científicos publicados), cuyas características pueden observarse en la Tabla 1.

Tabla 1. Características de los estudios incluidos en la revisión

Autores	N	Edad	Tareas que evalúan Autoestima	Objetivo
Benites.L.H (2016)  Chahua, Henry, Chaucas, Henry, Espinoza, & Rosbel (2017)	1  160	10  6 - 8	No se evalúa la autoestima. Estudio de corte cualitativo de caso único  Test de autoestima de Champagnat	Analizar el impacto de un tratamiento de intervención de 8 semanas sobre la capacidad de aprendizaje de un alumno con dislexia , para fomentar la autonomía personal en sus tareas escolares, reforzar la autonomía y la motivación por el aprendizaje  Analizar la relación de dislexia y autoestima
Zuppardo, L., Fuentes, A. R., & Serrano, F. (2017))	60	10 - 14	Test de Valoración Multidimensional de la autoestima de Bracken.	Analizar el rol de un tratamiento rehabilitador en lectoescritura sobre la autoestima.
Zuppardo.L; Serrano. F; Pirrone.C. (2017)	45	8-18	Test de Valoración Multidimensional de la autoestima de Bracken	Este trabajo examina estas variables de naturaleza emotivo-conductual de niños y adolescentes con dislexia, en comparación con estudiantes sin problemas de aprendizaje
Barba Tellez, M., Suárez Monzón, N., Jomarrón Moreira, L., & Navas Bonilla, C. (2019)			No se evalúa la autoestima. Investigación de revisión bibliográfica	Describir las tendencias actuales del abordaje de la dislexia, según los estudios actuales relacionados con el tema.
Beltrán, Y., & Gutiérrez, G. (2019)			No se evalúa la autoestima. Estudio bibliográfico	En este trabajo se propone un modelo que mira a la dislexia como una manifestación de neurodiversidad, superando las ideas que la presumen como una neuropatología. Con esta

				finalidad se analizaron el marco conceptual y experimental de 143 artículos científicos
Forteza, D., Fuster, L., & Moreno-Tallón, F. (2019)	6	Niños pero no define edades	No se evalúa la autoestima. Metodo de corte biográfico narrativo	Analizar las barreras que frenan el aprendizaje y las secuelas que producen la escuela el alumnado con dislexia.
Zuppardo. L. (2020)	66	8 - 18	Test de Valoración Multidimensional de la Autoestima de Bracken	Se analizará el perfil psicoafectivo y comportamental de niños y adolescentes con dislexia y disortografía y si existen diferencias con respecto a sus compañeros sin dificultades en la lectoescritura. Como segundo objetivo general, se plantea implementar un programa de intervención que aspire a mejorar las habilidades en la lectura, en la escritura y en la comprensión, y, por consiguiente, colateralmente, estudiar su generalización a la mejora de la autoestima global y otros aspectos del perfil emotivo-conductual.
Zuppardo.L; Rodríguez Fuentes. A; Pirrone. C; Serrano. F. (2020)	66	8-18	Test de Valoración Multidimensional de la autoestima de Bracken	Analizar las características emocionales y de comportamiento en los estudiantes con dislexia en edad escolar con respecto a sus compañeros de clase sin dificultades en el aprendizaje de la lectoescritura. Además, se pretende desvelar en qué aspectos concretos (dimensiones afectivo-comportamentales) se manifiestan los problemas.

Loaiza Hidalgo. M. P. (2022)	X	6 - 11	Ensayo académico pretende analizar la influencia de la Inteligencia Emocional (IE) en el tratamiento de la dislexia en niños de tercera infancia.	Objetivo central consiste en verificar si realmente la inteligencia emocional es un factor que contribuye eficazmente en el tratamiento de la dislexia en niños de tercera infancia
------------------------------	---	--------	---	---

## Capítulo 4

### Resultados del análisis bibliográfico

#### 4.1. Resultados

A partir de la búsqueda realizada se analizaron diez manuscritos. Estos fueron clasificados dentro de tres grupos: (1) Manuscritos que analizan la relación entre la dislexia y la autoestima [6 trabajos], (2) Manuscritos que analizan intervenciones (ya sea psicológicas, psicopedagógicas o escolares) en dislexia [3 trabajos], y (3) Manuscritos sobre nuevas perspectivas en dislexia [1 trabajo].

#### 4.2. Manuscritos que analizan la relación entre dislexia y autoestima

Se analizaron seis manuscritos que analizan la relación entre dislexia y autoestima, estos trabajos han sido: (1) Chahua et al. (2017), Autoestima y dislexia en los niños del primer y segundo grado de educación primaria; (2) Zuppardo (2020), Evaluación de los efectos del tratamiento de rehabilitación de la autoestima y del comportamiento en un grupo de pacientes diagnosticados con dislexia y disortografía; (4) Forteza, Fuster y Moreno-Tallón (2019), Barreras para el Aprendizaje y la Participación en la Escuela del Alumnado con Dislexia: Voces de Familias; (5) Zuppardo, Serrano y Pirrone (2017), Delimitando el perfil emotivo-conductual en niños y adolescentes con dislexia; (6) Loaiza Hidalgo (2022), Influencia de la inteligencia emocional en el tratamiento de la dislexia en niños de tercera Infancia.

El trabajo de Chahua et al. (2017) se trató de un estudio de corte cuantitativo que analizó la relación entre síntomas vinculados a la dislexia y la autoestima general en un grupo de 160 estudiantes. La investigación tomó lugar en la Institución educativa Julio Benavides Sanguinetti Ambo, donde se trabajó con niños de primero y segundo grado del primer ciclo de educación. Los resultados obtenidos demostraron que existe un grado de relación entre la dislexia y la autoestima. Se observó que los niños que presentaron mayores indicadores de dislexia mostraron valores bajos de autoestima, esto es, valores que permiten interpretar que estos niños presentan un gran descontento e insatisfacción sobre ellos mismos.

Con respecto al trabajo de Zuppardo (2020), el mismo buscó comprender el perfil psicoafectivo y comportamental de niños y adolescentes con dislexia y disortografía. Con este propósito se realizó una comparación de niños con dislexia y niños sin dificultades en la lectoescritura, para ver si existen diferencias entre ellos. La muestra de este estudio fue de 66 participantes (28 chicas (42,4%) y 38 chicos (57,6%)) y el rango de edad estuvo entre 8 y 18 años (edad media de años de 12,56, con una desviación típica de 2,50), estos participantes

asistieron al momento de ser evaluados a varias escuelas elementales, medias y superiores de Caltagirone y Siracusa (Italia). A partir de los resultados, se encontró un perfil emotivo-conductual de los estudiantes con dislexia y disortografía. Los niños con dislexia presentaron factores emocionales que se vincularon a una menor autoestima, una mayor ansiedad y problemas de comportamiento que los estudiantes sin dificultades. En esta investigación de marco metodológico cuantitativo, se utilizó para valorar la autoestima “el Test de Valoración Multidimensional de la autoestima (TMA; Test di valutazione dell'autostima, en italiano, Bracken, 2003), baremado en el contexto de la muestra de estudio de Bergamini y Pedrabissi (2005)” (Zupardo, 2020, p 177). Las puntuaciones obtenidas en la escala TMA sobre autoestima ponen de manifiesto las diferencias entre los participantes con dislexia y sus compañeros sin dificultades. Los resultados indican diferencias significativas en las siguientes dimensiones: relaciones interpersonales, competencia, emotividad, éxito escolar, vida familiar y experiencia corporal. A partir de los resultados, se planteó un segundo objetivo general, que consistió en implementar un programa de intervención que busco mejorar las habilidades de lectura, escritura y comprensión de textos. Estudiando, a su vez, si mejora su autoestima global y otros aspectos del perfil emotivo-conductual al mejorar sus habilidades de lectoescritura. El trabajo indica que la dislexia puede impactar en la autoestima, afectando así el valor y las expectativas que uno tiene sobre sí mismo. Los factores de autoestima afectados se vincularon a las dimensiones que involucran los aspectos sociales, relaciones interpersonales, aspectos personales (la experiencia corporal y de competencia), el control sobre el entorno (a nivel familiar y a nivel académico) y respecto al éxito escolar, todos ellos, aspectos vinculados a la dimensión social. Los jóvenes con dislexia y discalculia mostraron así, una autoestima definida a partir de sentimientos de rechazo, humillación y/o por el miedo a realizar actividades en público. El trabajo destaca que estos sentimientos están vinculados con las actividades que abundan en el colegio, como las presentaciones en público, leer en voz alta o escribir delante de la clase en la pizarra, situaciones que exponen las debilidades de estos estudiantes.

El trabajo de Zupardo, Rodríguez Fuentes, Pirron y Serrano (2020) es un estudio de corte cuantitativo sobre las repercusiones de la dislexia en la autoestima, en el comportamiento socioemocional y en la ansiedad en escolares. Para ello fueron analizadas las características emocionales y comportamentales de estudiantes con dislexia de edad escolar. Características obtenidas al ser comparadas con las de sus compañeros de clase sin dificultades en el aprendizaje de la lectoescritura. Los autores buscaron desvelar los aspectos concretos que involucran las dimensiones afectivo-comportamentales que se manifiestan en las problemáticas que estos alumnos afrontan. Con esta finalidad, se tomó como muestra niños y adolescentes con dislexia (n = 41) para ser comparados con compañeros sin dificultades (n =25) de su misma clase. Mediante pruebas estandarizadas se evaluó la autoestima, la ansiedad y los problemas de comportamiento socioemocional. Los alumnos con dislexia, según los resultados,

manifestaron un nivel menor de autoestima y mayor cantidad de problemas de comportamiento que sus pares sin dificultades. A su vez, se observó que los niños con dislexia presentaron una mayor ansiedad en general, con diferencias significativas en los resultados de ansiedad social y la ansiedad de separación. Los análisis permitieron definir un perfil emotivo-conductual de los estudiantes con dislexia, que se caracterizó por tener menor autoestima, mayor ansiedad y problemas de comportamiento en comparación a los estudiantes sin dificultades. El estudio se planteó como segundo objetivo definir con más detalle el perfil de los alumnos con este trastorno del aprendizaje. Los resultados indicaron que la autoestima, como factor multidimensional, se ve afectada en sus distintos componentes, esto quiere decir, que la autoestima se ve afectada en sus diversas dimensiones, como ser personal, social, familiar y académica.

Forteza, Fuster y Moreno-Tallón (2019) realizan un estudio que se orientó a analizar las barreras que frenan el aprendizaje y las secuelas que producen la dislexia en el alumnado con esta patología. Con un enfoque metodológico de corte biográfico-narrativo, entrevistaron a seis familias que tuvieron o tienen relación con la asociación Dislexia (DISFAM), para indagar los múltiples obstáculos, que no solo problematizan el progreso de sus niños con dislexia, sino que también perjudica su autoconcepto y autoestima. A partir de la revisión bibliográfica de los autores se extrajo información para formular las preguntas de la entrevista que giraron en torno a tres fases: La primera fase consistió en recolectar la información del contexto (número de hijos, edades, nivel que están cursando, repetición de algún curso, edad en la que se diagnostica la dislexia y quien realizó el diagnóstico). La segunda consistió en una fase intermedia de preguntas con carga emocional, con el propósito de indagar desde las etapas previas hasta las posteriores del diagnóstico de dislexia, y el impacto emocional de la familia. La tercera y última fase consistió en una fase de síntesis, donde se indagó sobre la visión del futuro académico que las familias tenían de sus hijos con dislexia, que se considerase relevante añadir. A partir de los resultados se organizó esta información en tres dimensiones: desencuentros, prácticas en el aula y efectos emocionales. Los autores remarcan que las primeras dos dimensiones se relacionan con las barreras que se deben sortear, mientras que la última indica los impactos que estas barreras producen en el ámbito familiar entre los progenitores y sus hijos. Dentro de la primera dimensión, se aprecia el desencuentro familia-escuela que se refiere a la reiterada negación que debe transitar la familia respecto de los docentes, para que acepten el diagnóstico de dislexia, que por lo general proviene de profesionales externos a los centros educativos. En algunos casos se manifiestan buenas intenciones, pero luego no se genera ningún efecto de cambio en el aula impactando negativamente la relación entre el niño, la escuela y su aprendizaje. Además, queda al descubierto el desconocimiento que tienen los docentes en la escuela sobre la dislexia y como esta afecta el aprendizaje de sus alumnos, esto se ve reflejado en la falta de sensibilidad que expresan los maestros, según las familias. Se recalca significativamente la actitud negativa que manifiestan los progenitores, cuando hacen referencia a la coordinación que deben hacer entre

la escuela y el profesional externo (maestro integrador) que trabaja con su hijo fuera del horario escolar. También, fue visible en su disconformidad al referirse a sí mismos como aquellos que deben ejecutar un rol de "puente", entre los maestros de distintos cursos y/o del mismo nivel. Por último, se destaca el desencuentro entre los maestros respecto a las posibilidades de aprendizaje de los niños con dislexia, puesto que no ajustan las experiencias escolares a los niños, y llevan a cabo actividades que finalmente tienden a ser nocivas y progresivamente destruyen la autoestima. Las familias indican que los docentes desconocen ciertas prácticas, como algunas tecnologías de información y comunicación (TICs) que pueden ser recursos para facilitar el aprendizaje del alumnado con dislexia. En general, estos son recursos que forman parte de su vida cotidiana, y sirven de auxiliares en las tareas dentro del hogar. Pero la metodología pedagógica utilizada en las instituciones de los alumnos de las familias entrevistadas, son tradicionales, por lo tanto imparten una enseñanza fundamentada en el libro de texto y descartan el uso recursos TICs. Las adaptaciones que demandan las familias no suponen un sobreesfuerzo al profesor, puesto que demandan que sus hijos necesitan otra manera de aprender, al observar que el centro no cuenta con la forma adecuada para ellos. Los deberes de la escuela en el hogar también implican un desafío, puesto que se debe dedicar muchas horas a una obligación, que no deja tiempo para otras actividades. Las críticas de la familia sobre los deberes, que suelen ocupar el tiempo de ocio (fin de semana o de vacaciones) se deben a la tensión que se produce en la casa, ya que requieren una alta dedicación de tiempo y la participación de los hijos como la de los propios progenitores para ser realizada. Todo lo mencionado hasta aquí, repercute en la tercera dimensión, esto es en la dimensión emocional de la familia. El estado de ánimo de padres e hijos que muestran los resultados reflejan angustia producto de su experiencia vivida y que siguen viviendo al seguir conviviendo con las barreras que se encuentran en las escuelas, que afectan el estado emocional de sus hijos. Al ser confirmado el diagnóstico de dislexia, las familias esperan un cambio en los docentes, sin embargo, esto no pasa. Convirtiendo la situación en un momento delicado, provocando tensión, que en ocasiones, lleva a la confrontación entre la familia y escuela. Los padres constantemente reviven sus preocupaciones por el presente y futuro académico de sus hijos, puesto que es claro para ellos que el futuro de sus hijos depende de los docentes que se encuentren en sus trayectorias escolares. La incertidumbre causa una gran angustia en las familias. Los autores, consideran que una de las causas de la problemática que atraviesa la familia se refiere a que los docentes desconocen o conocen muy superficialmente el proceso y origen del aprendizaje y menos aún cómo se facilita y se interviene frente a la dislexia (Binks; 2012). Se destaca el proceso de aprender como un acto emocional, en el que enseñar y aprender, son dos acciones inseparables, donde el progreso y el éxito, dependerá de la interacción tanto del que enseña y sus competencias y la confianza en que todos pueden aprender y de la motivación de quien aprende. Se pone en evidencia, con la literatura revisada por este artículo, la falta de respuestas como la inadecuación de las mismas, a las necesidades de los alumnos con dislexia en la escuela. Esto genera un impacto negativo a

nivel emocional, con repercusión en la motivación, la autoestima y el rendimiento (Zupardo, Serrano y Pirrone, 2017; Robledo y García, 2014; Alexander-Passe, 2007). Una de las prioridades que sostienen los autores es señalar que para el bienestar psicológico del alumnado es fundamental la creación de un ambiente seguro, acogedor y participativo en el cual cada alumno pueda desarrollar sus talentos. Pujolàs (2015, pp. 20-21) señala que incluir es acoger y valorar. Por esto, una escuela que acoge a todos también ha de ser una escuela que valora a todos. Los autores describen como una de las mayores barreras a los docentes, siendo estos los que construyen positiva o negativamente una educación inclusiva y equitativa, (Ainscow, Booth y Dyson, 2006). Para estos autores, es urgente construir relaciones sinérgicas entre la escuela, la familia y la comunidad para avanzar hacia sistemas inclusivos (Duk y Murillo, 2016) basados en una actitud cooperativa, para que las familias, sientan que son parte del sistema escolar y que son apreciadas por el mismo (Parody et al., 2019).

Zupardo, Serrano y Pirrone (2017) examinan las variables de naturaleza emotivo-conductual de niños y adolescentes con dislexia, a partir de realizar una comparación con estudiantes sin problemas de aprendizaje. Con este propósito conformó una muestra de 35 estudiantes (entre 8 y 18 años) que fueron evaluados con tres test, TMA (Test de Valoración Multidimensional del autoestima, de Bracken (1993), CBCL (Formulario sobre el comportamiento de los niños, de Achenbach y Rescorla, (2001), "Child Behavior CheckList" en inglés) y MASC (Test Multidimensional de escalas de ansiedad para niños, de March, Parker, Sullivan, Stallings & Conner, 1997), para examinar su perfil emotivo y conductual. Del total de estudiantes (45), 25 tenían un diagnóstico de dislexia y disortografía (grupo dislexia), mientras que los restantes conformaron el grupo control, al no presentar problemas de lectoescritura. Los resultados revelan, a nivel general, que los jóvenes con DEA (diagnóstico de dislexia y disortografía) presentan una autoestima menor a la de sus compañeros sin dificultades, el caso es el mismo al considerar los diferentes aspectos que conforman la autoestima, referentes a las relaciones interpersonales, la competencia, la emotividad, la experiencia corporal, el éxito escolar y la vida familiar. Este hallazgo es importante, al presentar que los problemas específicos de la dislexia van más allá de la escuela (Zelege, 2004), afectando a otros ámbitos, como ser la familia, las relaciones interpersonales y a otros más específicos de la persona, como la emotividad, la imagen corporal, la autoestima general (Gishi et al., 2016; Novita, 2016). Los resultados obtenidos, dan luz a la vulnerabilidad que los individuos con DEA tienen, al ser más propensos a ser afectados por problemas de comportamiento de índole emocional, en comparación a los compañeros que no la presentan. Estos problemas se caracterizan por ser de naturaleza interna, pues muestran indicadores de retraimiento, depresión, problemas somáticos y de ansiedad. También manifiestan más problemas sociales, de pensamiento, atención y comportamiento agresivo a nivel externo. Estos problemas parecen estar relacionados con la frustración, que viene al esforzarse constantemente y no conseguir logros. Los autores plantean que los repetidos

fracasos, producto de las dificultades en la adquisición de las habilidades de lecto-escritura, causarían frustración, y que ésta se acompañaría de conductas de retraimiento, problemas somáticos (como dolores de estómago, de cabeza, malestar general), y ansiedad y depresión, en los casos más graves. Los niños podrían tener problemas de ansiedad, relacionados específicamente con los aspectos sociales (ansiedad social), resultantes de la comparación de los estudiantes con dislexia con sus compañeros, por ejemplo, cuando tienen que realizar tareas en público, que pongan de relieve y hagan evidentes sus dificultades enfrente de todo el mundo. Situaciones típicas del contexto escolar que acrecientan la ansiedad al quedar expuestos en al trabajar en grupo, a las exposiciones en clase o incluso, al dar las notas, ya que en general se dan de forma colectiva y son públicas para todos los estudiantes (McNulty, 2003; Ryan, 2006). Como se puede ver al tomar los resultados, se puede definir que el perfil emotivo-conductual de los niños con DEA, demuestra una imagen negativa sobre sí mismos, considerándose inferiores a los niños sin dificultad, dejándolos más vulnerables a la posibilidad de desarrollar malestares psicológicos y comportamentales, como los mencionados anteriormente.

Loaiza Hidalgo (2022), en su ensayo académico analiza la influencia de la Inteligencia Emocional (IE) en el tratamiento de la dislexia en niños de tercera infancia. Busca verificar si la inteligencia emocional realmente es un factor que contribuye eficazmente al tratar a un niño de la tercera infancia con dislexia y confirmar si ayuda a tener una mejor calidad de vida, al darles la oportunidad de cumplir sus objetivos y superar obstáculos. La autora tienen en cuenta, la recomendación de la Asociación Andaluza de Dislexia (2010), que indica que los niños con dislexia, en muchas ocasiones, se ven así mismos incapaces de rendir al mismo nivel que sus pares, terminan dejando sus estudios o inventan excusas para no asistir al colegio. La investigadora destaca que otro factor importante es el impacto que generan las actividades brindadas por los maestros o profesores a los alumnos, puesto que las mismas no salen como los alumnos lo desean, generando sentimientos de malestar y frustración hacia sí mismos al no ser capaces de poder alcanzar las metas o logros académicos (Loaiza Hidalgo; 2022). La investigadora indica que diferentes estudios (Almeida, y León, 2021) remarcan la importancia que tienen los docentes y también los terapeutas (psicólogos, psicopedagogos) a la hora de implementar distintas estrategias para incrementar la autoestima y seguridad a los chicos con dislexia a la hora de llevar a cabo las actividades escolares, en este sentido, no solo es necesario un acompañamiento pedagógico que le permita a los chicos con dislexia alcanzar habilidades de lecto-escritura, sino también llevar a cabo un acompañamiento psicológico que los ayude a regular y/o superar sus emociones, para que luego no sufran problemas de autoestima, depresión y ansiedad. Loaiza Hidalgo (2022) considera que la dislexia no se puede abordar desde un único campo o dimensión, sino que debe ser abordado desde una perspectiva de educación integral, teniendo en cuenta las tres dimensiones de la persona: la cognitiva, la humana y la axiológica (intimidad personal), en este sentido hay que intervenir en un plano

integral y no solo en el plano puramente cognitivo. De acuerdo con los resultados encontrados, un factor que contribuye en gran medida en el tratamiento de la dislexia en niños de tercera infancia es el desarrollo de la inteligencia emocional (IE). Al trabajar sobre ella el infante se le hace posible reconocer las situaciones que le hacen sentir mal o con una baja autoestima, permitiéndole responder apropiadamente controlando sus emociones, y así evitar que actúe de manera precipitada e impulsiva. La investigación destaca, que es beneficioso para el niño contar con una terapia externa con un especialista en dislexia, que le permita ser capaz de conseguir un buen rendimiento académico, a pesar de las dificultades. De esta manera, el alumno podrá controlar sus emociones y sentirse capaz, resultando en una mejor autoestima. Loaiza Hidalgo (2022) plantea, para una efectiva intervención o tratamiento, hay que tener dos componentes en cuenta: el primero consiste en tener un modelo o explicación teórica sobre las causas o factores involucrados en la Dislexia, que dé cuenta de los cambios positivos a través de la intervención propuesta. El segundo, consiste en una búsqueda rigurosa para comprobar la eficacia del tratamiento o del conjunto de las intervenciones del sujeto con dislexia.

#### **4.3. Manuscritos de Intervenciones en dislexia**

Se seleccionaron tres manuscritos que analizan intervenciones en dislexia ya sea desde un punto de vista psicológico, psicopedagógico o escolar. Los trabajos descritos fueron: (1) Benítez (2016), Evaluación y propuesta de intervención de un alumno con TDAH y DISLEXIA; (2) Zuppardo, Fuentes y Serrano (2017), Modelo piloto de estudio del tratamiento rehabilitador de autoestima y comportamiento en adolescentes con dislexia y disortografía mediante su mejora lectoescritora; (3) Barba Téllez, et al. (2019); Tendencias actuales de la investigación en dislexia y necesidad de formación docente.

El trabajo de Benítez (2016) se trató de un estudio de corte cualitativo de caso único que analizó una intervención psicológica en un paciente con dislexia. Se presenta una intervención de ocho semanas con el fin de proponer actividades pedagógicas novedosas. El programa se lleva a cabo semanalmente durante una hora, en un centro educativo, garantizando la comodidad del paciente. Se propuso una activa participación del paciente, para que el mismo se sienta responsable en la determinación de los objetivos de aprendizaje. Durante la intervención, se trabajaron con dos tipos de ayudas, algunas de tipo cálida y otras frías. Las primeras tuvieron como objetivo atender a aspectos emocionales para fomentar la motivación por la tarea, a lo largo del proceso de resolución de problemas. Por otro lado, la ayuda fría, implica ayudar al niño a activar estrategias y procesos dirigidos especialmente a la tarea o problema del propio proceso lector, propiciando así una mayor autonomía y capacidad de identificar problemas concretos y los medios para solucionarlo. Los resultados indicaron una mejora en el clima educativo por parte del paciente y una mejora en sus niveles de motivación.

El trabajo realizado por Zupardo, Fuentes y Serrano (2017) examina variables de naturaleza emotivo-conductual de niños y adolescentes con dislexia, a partir de realizar una comparación con estudiantes sin problemas de aprendizaje. El modelo de intervención piloto propuesto estudió el tratamiento rehabilitador de la autoestima y del comportamiento mediante la mejora en la habilidad de lecto-escritura. La investigación exponía el vínculo que existe entre las dificultades en el aprendizaje con los factores emocionales y motivacionales. Se trabajó con una muestra de 60 estudiantes con diagnóstico de dislexia, al cual se le suministro una batería de pruebas en donde se valoró su perfil emotivo y conductual. Este grupo fue dividido a la mitad, una parte de la muestra recibió una intervención y la otra funcionó de control. El grupo intervenido recibió un tratamiento que consistió en potenciar la lectura y la escritura, a partir del empleo de herramientas y programas adecuados de apoyo. Los resultados del estudio indican incrementos en la autoestima, y reducción de indicadores de ansiedad producido por la falta de competencia lectora y escritora en el grupo intervenido por comparación con el grupo de control. El trabajo muestra la importancia de una intervención en las habilidades de lecto-escritura, dado que permite aumentar la confianza y la autoestima de un niño con dislexia.

Barba Tellez, Suárez Monzón, Jomarrón Moreira y Navas Bonilla (2019) se centran en las tendencias actuales de la investigación en dislexia y la necesidad de formación docente. El objetivo de su trabajo consiste en describir las tendencias actuales del abordaje de la dislexia, utilizando estudios recientes relacionados con el tema, a partir del registro de 68 fuentes documentales. Los autores destacan la escasez de estudios que refieren a las consecuencias educativas y emocionales que tiene la dislexia, y las implicaciones que estos dos factores tienen en el aprendizaje. A su vez, también queda en evidencia la poca formación que tienen los docentes, siendo incapaces de atender a las necesidades de sus estudiantes con este trastorno del aprendizaje, desde una concepción integradora de lo educativo, emocional y neurocognitivo. Plantea que los profesionales de la educación deben tener conocimiento en neuroeducación, porque al considerar las particularidades que cada niño tiene, no es posible establecer estrategias de intervenciones neuro-psicopedagógicas generales durante el proceso de aprendizaje. El trabajo destaca la importancia de intervenir no solo a nivel de los alumnos, sino también en los docentes, puesto que es importante remarcar que son las creencias y los mitos erróneos sobre la dislexia que los mismos traen (en muchas ocasiones por cuestiones vinculadas a la capacitación), lo que impacta negativamente en el bienestar de sus estudiantes. Se encontró que los profesores en formación tienen una perspectiva específica, respecto a que la dislexia no es causada por variables ambientales, lo cual es correcto, ya que se involucran factores genéticos. La mayoría poseía la idea equivocada de que es originada por una mala percepción visual y que a través de un entrenamiento de dicho proceso mental, se podría curar. Cuando en realidad lo que involucra es una dificultad en el procesamiento de la información a nivel neuronal, y si bien puede haber una mejora en el rendimiento no es curable. Un resultado importante de la

investigación es la evidencia de la falta de información que poseen los docentes acerca de las causas, síntomas y origen de la dislexia, que impactan en las intervenciones pedagógicas y por lo tanto en los procesos de aprendizaje de los niños disléxicos. Los autores concluyen que las ciencias de la educación se han encontrado con un nuevo reto: la gestión neuroeducativa de los procesos de aprendizaje, que no solo ocupan situaciones normales, sino también la dificultad de aprendizaje, o problemas de neurodesarrollo. Concluyeron que los docentes deben estar instruidos en nuevos métodos de enseñanza de la lectura y escritura para trabajar con niños con dislexia en sus aulas, para que de esta manera el impacto a nivel cognitivo y emocional sea el menor posible.

#### 4.4. Manuscritos sobre nuevas perspectivas en dislexia

Se analizó sobre un manuscrito que propone una nueva perspectiva sobre la dislexia, destacando los factores positivos encontrados. El trabajo identificado es de Beltrán y Gutiérrez (2019), *La dislexia como manifestación de neurodiversidad*.

El trabajo de Beltrán y Gutiérrez (2019) es un estudio bibliográfico centrado en las capacidades cognitivas novedosas y adaptativas de sujetos con dislexia. En este trabajo se lleva a cabo un metaanálisis donde se identifican las capacidades cognitivas de los sujetos con dislexia. El trabajo propone mirar a la dislexia como una manifestación de neurodiversidad, desde un modelo que busca superar las ideas que describen a la dislexia como una neuropatología. Se recopila una serie de trabajos que permite ilustrar la diversidad formas que poseen las organizaciones cerebrales, ratificando que los “cerebros disléxicos” no son un rasgo fenotípico inadaptado, sino que son diferentes formas de organizar las posibilidades cognitivas del cerebro (ver Tabla 2).

Tabla 2. Características perceptuales y cognitivas fortalecidas observadas en sujetos con dislexia (Extraído de Beltrán & Gutiérrez, 2019).

VENTAJAS	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA
Habilidades viso-espaciales: tareas de completar figuras, ensamblaje de objetos y diseño de bloques, análisis de imagen, comparación visual (percepción de anomalías o inconsistencias) y discriminación de figuras posibles e imposibles: gracias a una visión periférica favorecida. Procesamiento visual holístico.	Schneps et al., 2007; Sladen, 1972; Rigel, 1974; Rack, 1981; Olagboyega, 2008; Diehl et al., 2014; Schneps, 2015; von Karolyi, 2001; von Karolyi et al., 2003; von Karolyi & Winner, 2004
Creatividad (artística o literaria).	Rack, 1981; Olagboyega, 2008; Pearson, 2017; Kiziewicz & Biggs, 2007; Chakravarty, 2009

Imaginería visual: pensamiento espacial multidimensional (preferencia para el pensamiento en tres dimensiones); tareas de rotación mental: capacidad de identificar elementos (letras, figuras o imágenes) presentados con diferentes orientaciones.	Olagboyega, 2008; Schneps, 2015; Eide & Eide, 2012
Resolución de problemas (creatividad): encontrar formas alternativas para resolver; pensamiento divergente y creativo.	Olagboyega, 2008; Pearson, 2017; Heilman & Acosta, 2013
Tendencia a prestar atención a muchas actividades concurrentes (atención a múltiples entradas auditivas al mismo tiempo).	Geiger & Lettvin, 1987
Persistencia (hábitos creados por el ejercicio prolongado).	Rawson, 1978
Visión periférica optimizada para un procesamiento rápido en regiones amplias (percepción de edificaciones y escenas). Lectura favorecida en la periferia.	Schneps et al, 2007; Schneps, 2011; Geiger & Lettvin, 1987
Aprendizaje espacial implícito (i.e., por exposición repetida a un espacio que se hace familiar).	Howard et al., 2006
Comprensión de conceptos gracias a habilidades de asociación de significados.	Pearson, 2017
Memoria de imágenes (memoria visual).	Swanson, 1984; Hedenius et al., 2013
Percepción de relaciones como analogías, metáforas, paradojas, similitudes, diferencias, implicaciones, vacíos y desequilibrios.	Eide & Eide, 2012
Habilidad para recordar experiencias personales importantes.	Eide & Eide, 2012
Habilidad para percibir y tomar ventaja de patrones sutiles en sistemas complejos y constantemente cambiantes o conjuntos de datos.	Eide & Eide, 2012
Producción artística.	Cohn & Neumann, 1997; Pearson, 2017
Imaginación.	Pearson, 2017; Cooper, 2009; Kiziewicz & Biggs, 2007
Procesamiento holístico de la información (vs. procesamiento secuencial).	Cooper, 2009
Reproducción de formas visuales complejas desconocidas.	Swanson, 1984
Encontrar vías alternativas para procesar la información.	Cockcroft & Hartgill, 2004
Pensamiento divergente.	Bigozzi et al., 2016

Los autores, en conjunto con las investigaciones previas citadas proponen un nuevo concepto para hacer referencia a las variantes “disléxicas” del fenotipo humano, la “holodisnomia”, este término con el que autores aspiran a sustituir el término dislexia refiere a la

capacidad de los individuos procesar la información de manera global (holo-), así como desarrollar una estructura de pensamiento que diverge positivamente de la norma (-disnomia). Se plantea que el individuo holodisnómico (con dislexia) despliega un conjunto de características cognitivas divergentes que dificultan la adquisición y ejecución de la lectura, en las formas actuales de enseñanza y estructura social, pero por el contrario, desarrolla habilidades sobresalientes relacionadas a su capacidad de procesar e integrar la información sensorial que se vincula a la expresión creativa, facilita la elaboración de una visión y concepción general del mundo en el que se desenvuelve.

## Capítulo 5

### Discusión y Conclusiones

#### 5.1. Discusión

La dislexia es considerada hoy en día como una dificultad específica del aprendizaje. Puesto que impacta en el ámbito de la lectura, la escritura y el deletreo. Se muestra en niños con capacidades intelectuales normales sin otros problemas físicos o psicológicos que expliquen las dificultades. Como se mencionó anteriormente (Chahua, Henry, Chaucas, Henry, Espinoza, & Rosbel, 2017) se describen tres tipos de dislexia: Dislexia visual, Dislexia auditiva y la Dislexia disgrafía. Por lo general, el consenso gira en torno a que la dislexia es una anomalía en el procesamiento fonológico del habla, al encontrarse una dificultad en la conversión de los símbolos escritos en sonidos del habla, y también en la formación de una representación incorrecta de los sonidos de habla (Dehaene, 2021). De acuerdo con una gran cantidad de autores (ver Dehane, 2021), los resultados indican que un aspecto crucial en la lectura se ve afectado, este aspecto se refiere a la conciencia fonológica, y se manifiesta en una dificultad en los juicios de rimas, en la segmentación de palabras y en la recombinación mental de los sonidos del habla. Dehaebe (2021) plantea que hay dos aspectos afectados principalmente en la dislexia, aunque no necesariamente se encuentren en todos los niños, uno de ellos es el procesamiento de los sonidos del habla y el otro, las dificultades básicas en la percepción auditiva. Pero Dehane (2021) remarca que este tema aún es controversial e incluso ciertas características de la dislexia se extiende más allá de la problemática del lenguaje como hemos visto a lo largo de esta tesis.

De acuerdo con Alcántara (1993), la autoestima podría definirse como la actitud que uno toma hacia sí mismo, esto es, como la forma habitual de pensar, amar, sentir y comportarse en relación a uno mismo. Es, por lo tanto, una descripción y valoración permanente según la cual el sujeto se enfrenta a sí mismo. La autoestima determina las capacidades y limitaciones de las creencias que le permiten a un individuo abordar su vida (Chahua, Henry, Chaucas, Henry, Espinoza, & Rosbel, 2017). También, como una persona se valoriza a sí misma, es decir la relación que uno tiene de respeto, identidad, seguridad, confianza y sentido de competencia (Chahua, Henry, Chaucas, Henry, Espinoza, & Rosbel, 2017). La imagen que un sujeto tiene sobre sí mismo puede ser positiva o negativa, pero este hecho, puede depender de los logros y fracasos relacionados con las experiencias que permiten verificar las creencias que uno tiene acerca de sí. Un determinado nivel de autoestima permite aceptar o tolerar las críticas, riesgos que surgen frente a los obstáculos y soluciones en la vida diaria. Es posible identificar tres componentes vinculados a la autoestima (Pérez, 2000): (1) El componente cognitivo que se refiere a las ideas, opiniones, creencias y el procesamiento de información sobre uno mismo, es

el conjunto de autoesquemas que organizan nuestras experiencias pasadas y son usados en el ámbito social. (2) El componente afectivo, que se vincula a la respuesta afectiva, de nuestra sensibilidad y emotividad, al sentirse a gusto o en disgusto consigo mismo. (3) El componente conductual que refiere al modo de actuar, y se vincula con las intenciones y los modos de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente.

Teniendo en cuenta la problemática de las dificultades del niño con dislexia al intentar ajustarse a las actividades escolares, y al impacto de estas en su percepción sobre sí mismo, el propósito de la presente tesis consistió en analizar a partir de una revisión bibliográfica el impacto de la dislexia en la autoestima de niños de entre 6 a 13 años, y ver el rol moderador de la intervención psicológica. Con este objetivo, se analizaron 10 registros de investigaciones, revisiones y tesis en español obtenidas a partir de una búsqueda en SciELO y Scholar de Google hecha entre el 1ro de enero de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2021. Para esta búsqueda bibliográfica se utilizaron combinaciones de términos vinculados a la dislexia y a la autoestima en niños.

A partir de los registros obtenidos, los mismo fueron clasificados en tres grupos, por un lado, los manuscritos que analizan la relación entre la dislexia y la autoestima, por otro, los manuscritos que analizan intervenciones (ya sea psicológicas, psicopedagógicas o escolares) en dislexia y finalmente, los manuscritos sobre nuevas perspectivas en dislexia.

En relación con los manuscritos que analizan la relación entre la dislexia y la autoestima, los resultados indican que hay una correlación entre la dislexia y una baja autoestima. Como describen Forteza, Fuster y Moreno- Tallón (2019) la autoestima se ve afectada tanto en lo personal, como lo social, familiar y académico. La baja autoestima surge, en primera instancia, como consecuencia del desconocimiento del trastorno y la lenta identificación del mismo por los docentes. Los autores destacan que se registra un círculo de frustración producto del desconocimiento, del desgaste del alumno con dislexia al no contar con la metodología y los recursos que faciliten su aprendizaje. No solo impactando en la dimensión escolar sino en su vida familiar y su relación con los pares. Esta incompreensión además está acompañada generalmente por la estigmatización y descalificación, se tilda al niño con dislexia de “ tonto, incapaz, vago”, haciendo referencia a la dificultad del trastorno que impide el rendimiento esperado. Este círculo de frustración se retroalimenta por la baja esperanza habitual de las familias y los docentes frente al niño con dislexia. La pesadilla de las tareas, invaden el tiempo de ocio, forzando no solo al niño a chocar con sus barreras sino a la familia con las demandas, afectando la motivación y el clima familiar (Forteza, Fuster, & Moreno-Tallón, 2019). Los rasgos comunes que se describen en los manuscritos presentados en esta tesis mencionan una menor autoestima de los estudiantes con dislexia que los compañeros sin dislexia, que se vinculan a un gran descontento, mayor ansiedad y a problemas de conducta. También se observa retraimiento,

depresión y problemas somáticos (Zuppardo, Serrano y Pirrone, 2017). Forteza, Fuster y Moreno-Tallón (2019) describen que la calidad del aprendizaje depende de la competencia del docente y que el acto de aprender es sin duda un acto emocional. Por lo tanto, es importante dar visibilidad a esta relación entre la dislexia y la baja autoestima, puesto que impacta en el aprendizaje. Loaiza Hidalgo (2022) remarca la importancia de la inteligencia emocional en el tratamiento de la dislexia, ya que además del apoyo pedagógico, es de vital importancia el acompañamiento terapéutico para que el niño pueda regular sus emociones y evitar de esta manera problemas de su autoestima.

Con respecto a los registros encontrados que se centran en intervenciones en dislexia, los resultados permitirían sostener la importancia de intervenir en tres niveles, el niño con dislexia, la relación del niño con el docente y la familia, tanto a nivel pedagógico como a nivel emocional, destacando así el papel crucial de la psicoeducación en todos los planos. Se infiere frente a la relación de dislexia y baja autoestima que la intervención adecuada para dar respuesta a esta relación, involucra el trabajo del terapeuta para dar soporte emocional. Las intervenciones deberán incluir la rehabilitación de la autoestima, la regulación emocional frente a la frustración, elevar la confianza en sí mismo y así impactar en las habilidades de lecto escritura. La mala predisposición, presente en los niños con dislexia, requiere aspectos motivacionales para preparar el terreno del aprendizaje. Se observa un gran desconocimiento por parte de los docentes en la actualidad que requiere ser foco de las intervenciones. Necesitan contar con información y herramientas para poder abordarla. Loaiza Hidalgo (2022) plantea, en concordancia con lo desarrollado hasta el momento, la importancia de dos componentes a la hora de implementar un tratamiento eficaz. El primero consiste en contar con una explicación teórica o modelo que contenga las causas y factores involucrados en la dislexia y la evidencia de los cambios positivos a través de la intervención propuesta. Y en segundo lugar, el modelo debe probar la eficacia del sujeto, el niño debe recuperar la sensación de ser capaz, ya que así se incrementa la motivación, que es crucial a la hora del esfuerzo que el niño debe realizar.

En esta línea, Benitez (2016) sostiene la importancia de unir tanto las ayudas cálidas, relacionadas a lo emocional como las ayudas frías que apuntan a los aspectos pedagógicos y de estrategias de aprendizaje. En este sentido el profesional psicológico debe contar tanto una formación en neuroeducación, como en los aspectos emocionales. El trabajo con la afectividad será uno de los puntos cruciales en el abordaje interdisciplinario, como el sostenimiento de la familia, dando información, estrategias para acompañar al niño, negociar con la escuela, potenciar una buena autoestima en el niño, y fundamentalmente la aceptación de la problemática en sus consecuencias y demandas.

Finalmente, con relación al manuscrito registrado sobre nuevas perspectivas en dislexia se da a luz la idea que la dislexia debe entenderse como una manifestación de neurodiversidad.

Se observa que la mayoría de las investigaciones analizadas suelen centrarse en los aspectos desadaptativos vinculados a la adquisición de las habilidades de lecto-escritura, diferentes de las formas neurotípicas. En este sentido, la dislexia no debe ser percibida como un aspecto desadaptativo, algunos autores (Beltrán & Gutiérrez, 2016) proponen que se deben superar las ideas que la describen como una neuropatología o neuropatología del desarrollo. Existen múltiples organizaciones cerebrales posibles, y la dislexia es una de ellas, en la que si bien la organización del cerebro repercute en las habilidades tradicionales de lecto-escritura, hay ciertas habilidades que resultan fortalecidas, como las habilidades visoespaciales (Schneps, et al., 2007, Olagboyedga, 2008, Diehl et al., 2014), la creatividad artística o literaria (Pearson, 2017, Kiziewicz & Biggs, 2007. Chakravarty, 2009), la imaginación visual (Olagboyega, 2008; Schneps, 2015; Eide & Eide, 2012), el aprendizaje espacial implícito (Howard et al., 2006) y la memoria de imágenes (Hedenius et al, 2013) entre otras habilidades (resolución de problemas, atención a múltiples habilidades concurrentes, visión periférica, comprensión creativa de conceptos, percepción de relaciones y analogías, imaginación y procesamiento holístico). Se propone por lo tanto un nuevo concepto para referirse a la dislexia, la “holodisnomia”, esto es una capacidad que tienen los individuos con esta organización cerebral de procesar la información de manera global y de desarrollar una estructura de pensamiento positivamente divergente.

## 5.2. Conclusiones

A partir de los análisis de los registros encontrados, se puede concluir:

- La dislexia, definida como una dificultad específica del aprendizaje que impacta en la lecto-escritura, se vincula con una baja autoestima, entendiendo a la autoestima como la actitud que uno toma hacia sí mismo.
- Esta vinculación sucede debido a que el bajo rendimiento en la lecto escritura con niños con dislexia tiene un impacto en la vida cotidiana del niño con dislexia. Eso ocurre en el aspecto social, ya que el desconocimiento por parte de los docentes genera etiquetas que descalifican y traspasan la dimensión educativa afectando otras dimensiones formativas del niño.
- Las intervenciones rescatadas en este trabajo demuestran que se puede lograr un efecto positivo trabajando las habilidades de lecto escritura (ayudas frías) como a la vez interviniendo de manera paralela en intervenciones cálidas, es decir incluyendo componentes emociones y focalizando en el fortalecimiento de la autoestima para una mejor calidad de vida.
- La intervención del psicólogo con conocimiento en neuroeducación, colabora para una mejor comprensión del abordaje de la autoestima, no sólo interviniendo con el niño sino sosteniendo a la familia y siendo un puente con la escuela.

- La dislexia no debería ser entendida únicamente como un trastorno desadaptativo para la adquisición de la habilidad de la lecto-escritura, sino como una manifestación de neurodiversidad, en donde el niño con estas capacidades desarrolla habilidades sobresalientes relacionadas a su capacidad de procesar e integrar la información sensorial de manera diferente a las desarrolladas por un niño neurotípico.

## Bibliografía

- Ainscow, M., Booth, T., & Dyson, A. (2006). *Improving schools, developing inclusion*. Routledge
- Almeida, D., y León, J. (2021). *Factor Socio Emocional en el nivel de Dislexia de los Estudiantes [Tesis de Licenciatura]*. Universidad de Guayaquil.
- Antonio Alcántara, J. (1993). *Como educar la autoestima*. España: Editorial CEAC.
- "Apter, T. (2007). *El niño seguro de sí mismo: Guía de la educación emocional para la década crucial de los 5 a los 15 años (9a ed.)*. Madrid, España: Editorial Edaf. S.L."
- "Barba Tellez, M., Suárez Monzón, N., Jomarrón Moreira, L., & Navas Bonilla, C. (2019). *Tendencias actuales de la investigación en dislexia y necesidad de formación docente*. Revista Cubana de Medicina Militar, 48(2(Sup)), 410-425. Recuperado de <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/400/333>"
- Barba Tellez, M., Suárez Monzón, N., Jomarrón Moreira, L., & Navas Bonilla, C. (2019). *Tendencias actuales de la investigación en dislexia y necesidad de formación docente*. Revista Cubana de Medicina Militar, 48(2(Sup)), 410-425. Recuperado de <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/400/333>
- Beltrán, Y., & Gutiérrez, G. (2019). *La dislexia como manifestación de neurodiversidad*
- Benitez.L.H(2016). *Evaluación y propuesta de intervención de un alumno con TDAH y DISLEXIA*. España: Universidad de Valladolid.
- Benton, A. (1975). *Developmental dyslexia: neurological aspects*. En W.J. Friedlander (Ed.), *Advances in neurology*, 7. Raven Press.
- Binks-Cantrell, E., Washburn, E. K., Joshi, R. M., & Hougen, M. (2012). *Peter effect in the preparation of reading teachers*. *Scientific studies of reading*, 16(6), 526-536.
- Broadbent, W.H. (1872). *On the cerebral mechanism of speech and thought*. *Transactions of the Royal Medical and Chirurgical Society*, 15, 145-194."
- Calero Pérez, M. (2000). *Autoestima y docencia*. Lima, Perú: Editorial San Marcos
- Carbonen de Grompone, M. (1968). *Ortografía y disortografía española*. Montevideo: Instituto Interamericano del Niño. O.E.A. "Céspedes Rossel, N. y Valdivia Buitrón, R. G. (1997). *Escuela de padres: la autoestima en los niños y las niñas (3a ed.)*. Serie aprendemos haciendo, avanzamos creando. Lima, Perú: Editorial Tarea, Asociación de Publicaciones Educativas"

- Chahua C., Henry E., Chaucas M., Henry S., Espinoza. N., & Rosbel F. (2017). Autoestima y Dislexia en los niños del primer y segundo grado de educación primaria en la I.e. Julio Benavides Sanguinetti-Ambo 2015. Huánuco, Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán."
- Clemens, H. y Bean, R. (1998). *Cómo desarrollar el autoestima en los niños*. Madrid, España: Editorial Debate."
- Dehaene, S. (2014). El cerebro lector: Últimas noticias de las neurociencias sobre la lectura, la enseñanza, el aprendizaje y la dislexia. In *El cerebro lector: últimas noticias de las neurociencias sobre la lectura, la enseñanza, el aprendizaje y la dislexia*.
- Duk, C., & Murillo, F. J. (2016). La inclusión como dilema. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 10(1), 11-14.
- Elliott, J. G., & Grigorenko, E. L. (2014). *The dyslexia debate* (No. 14). Cambridge University Press.
- Eslava LM, Cobos JE. Conciencia fonológica y aprendizaje lector. *Acta Neurológica Colombiana*. 2008;24(S2):S55-63. Acceso: 14/02/2019. Disponible en: [https://www.acnweb.org/acta/2008\\_24\\_S2\\_55.pdf](https://www.acnweb.org/acta/2008_24_S2_55.pdf)"
- Euribe Salgado, F. (2018). Dislexia: el enemigo silencioso que podemos combatir desde el aula. *Educación*, 24(1), 79–84. <https://doi.org/10.33539/educacion.2018.v24n1.1318>
- Fernández-Rodríguez.L.(2013) *La Psicoterapia Gestalt Infantil: Una Guía Metodológica para el Terapeuta*. México: Perspectivas Psicológicas."
- Fiuza Asorey, M. J. y Fernández Fernández, M. P. (2014). *Dificultades de aprendizaje y trastornos del desarrollo*(1a ed.). Madrid, España: Ediciones Pirámide."
- Forteza, D., Fuster, L., & Moreno-Tallón, F. (2019). Barreras para el Aprendizaje y la Participación en la Escuela del Alumnado con Dislexia: Voces de Familias. *Revista Internacional De Educación Para La Justicia Social*, 8(2), 113–130.
- Ghisi, M., Bottesi, G., Re, A.M., Cerea, S. y Mammarella, I.C. (2016). Socioemotional Features and Resilience in Italian University Students with and without Dyslexia. *Frontiers in Psychology*, 7, 1-9."
- Hallgren, B. (1950). Specific dyslexia ('congenital word-blindness'): a clinical and genetic study. *Acta Psychiat. Neurol Scand*, 65, 1-287.
- Harter, S. (1990).Issues in the assessment of the self-concept of children and adolescents. En A.M. La Greca (ed.), *Through the eyes of the child: Obtaining self-reports from children and adolescents* (pp. 292-325).Boston: Allyn& Bacon"
- Loaiza Hidalgo, M.P. (2022). *Influencia de la inteligencia emocional en el tratamiento de la dislexia en niños de tercera Infancia*. Quito: Universidad hemisferios.
- International Dyslexia Association. (2002). What is dyslexia? Available at: [www.interdys.org/FAQWhatIs.htm](http://www.interdys.org/FAQWhatIs.htm).

- Kirby.P.(2018).A brief history of dyslexia (Una breve historia sobre la dislexia).Unity Kingdom: the psychologist (N°6).
- Lafourcade, M. (20 de noviembre de 2018). Basilisa. Obtenido de <https://www.editorialbasilisa.com/cuestion-de-genero-la-dislexia-es-mas-frecuente-en-varones-que-en-ninas>
- Zuppardo, L., Pirrone, C., & Serrano Chica, F. (2017). Delimitando el perfil emotivo-conductual en niños y adolescentes con dislexia.
- Lorenzo, S. T. (2017). La dislexia y las dificultades en la adquisición de la lectoescritura. Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado, 21(1), 423-432.
- McNulty, M.A. (2003). Dyslexia and the Life Course. Journal of Learning Disabilities, 36 (4), 363–381.
- Naidoo, S. (1972). Specific Dyslexia. London: Pitman.
- Novita, S. (2016). Secondary symptoms of dyslexia: a comparison of self-esteem and anxiety profiles of children with and without dyslexia. European Journal of Special Needs Education, 31 (2), 279-288.
- Oaklander.V.(1978). Ventanas a nuestros niños. Terapia gestáltica para niños y adolescentes. Santiago de Chile: Cuatro vientos."
- Pabago G. (2018): El autoconcepto académico en alumnas universitarias en contexto carcelario. Tesis de Maestría en Psicología Cognitiva y Aprendizaje (UAM – FLACSO)
- Pabago G. (2021): Autoconcepto: una revisión teórica. Revista Perspectiva. Universidad de Belgrano. Vol. 4 Núm. 2 (2021): Transformaciones culturales y sus impactos en los procesos humanos (ISSN 2618-2246). Pag 52-64  
<https://revistas.ub.edu.ar/index.php/Perspectivas>
- Pardo Rodríguez, N. A. (2015). Hacia la comprensión de la lecto - escritura como modalidad comunicativa. Recuperado de <http://problemasdelectura.tripod.com/id1.html>"
- Parody García, L. M., Santos Villalba, M. J., Alcalá del Olmo Fernández, M. J., & Isequilla Alarcón, E. (2019). El desafío educativo del siglo XXI: Relevancia de la cooperación entre familia y escuela. Espiral. Cuadernos del profesorado.
- Peñafiel paredes.R.B., Rendón Romero.D.A. (2019). Trabajo de titulación de grado previo a la obtención del título de licenciada en ciencias de la educación mención básica propuesta práctica del examen de grado o de fin de carrera(de caracter complejo) investigación documental. Milagro, Ecuador: Universidad Estatal de Milagro.
- Piedra-Martinez, E., & Soriano-Ferrer, M. (2020). Funciones ejecutivas en estudiantes con dislexia. Implicaciones educativas. Plus, 13-32."
- Pringle Morgan, W. (1896, 7 November). A case of congenital word blindness. The Lancet, 1378."
- Pujolàs Maset, P. (2015). Marques de foc: lliçons de pedagogia.

- Quirós, J.B. (1965). La dislexia en la niñez. Buenos Aires: Paidós.
- Revista Internacional de Educación para la Justicia Social, 2019, 8(2), 113-130.
- Forteza, D., Fuster, L. & Moreno-Tallón, F. (2019). Barreras para el Aprendizaje y la Participación en la Escuela del Alumnado con Dislexia: Voces de Familias. Universitat de les Illes Balears, España
- Richardson, S. (1992). Historical perspective on dyslexia. *Journal of Learning Disabilities*, 25, 40-47."
- Ryan, M. (2006). Problemi sociali ed emotivi legati alla dislessia. *Dyslexia*, 3 (1), 29-35
- Valdivieso, L. (1993). La dislexia: 100 años después. Investigación, antecedentes históricos y definiciones. Chile: Psykhe Vol.2 nº 1"
- Vázquez, C. A., Fonseca, L. d., Mozo, D. B., & Céspedes, I. T. (2017). La dislexia, la disgrafía y la discalculia: sus consecuencias en la educación . *Rev. Arch Med Camagüey*, Vol21(1), 766-772."
- Véliz Burgos, A. (2010). Dimensiones del autoconcepto en estudiantes chilenos: Un estudio psicométrico. Tesis de grado para optar al título de doctor en Psicología y Educación. Bilbao, España: Universidad del País Vasco."
- Velluntino, F. R., Fletcher, J.M., Snowling, M. J., & Scanlon, D.M (2004), "Specific reading disability (Dyslexia): what have we learned in the past four decades?", *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(1): 2-40.
- Zeleke, S. (2004). Self-concepts of students with learning disabilities and their normally achieving peers: a review. *European Journal of Special Needs Education*, 19(2), 145-170
- Zuppardo, L., Fuentes, A. R., & Serrano, F. (2017). Modelo piloto de estudio del tratamiento rehabilitador de autoestima y comportamiento en adolescentes con dislexia y disortografía mediante su mejora lectoescritora. *Propósitos y Representaciones*, 359-400."
- Zuppardo, L; Rodríguez Fuentes, A; Pirrone, C; Serrano, F. (2022).. Las repercusiones de la Dislexia en la Autoestima, en el Comportamiento Socioemocional y en la Ansiedad en Escolares *Psicología Educativa*, vol. 26, núm. 2, 2020, pp. 175-183. Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
- Zuppardo, Linda. Evaluación de los efectos del tratamiento de rehabilitación de la autoestima y del comportamiento en un grupo de pacientes diagnosticados con dislexia y disortografía. Granada: Universidad de Granada, 2020.  
[<http://hdl.handle.net/10481/63367>]