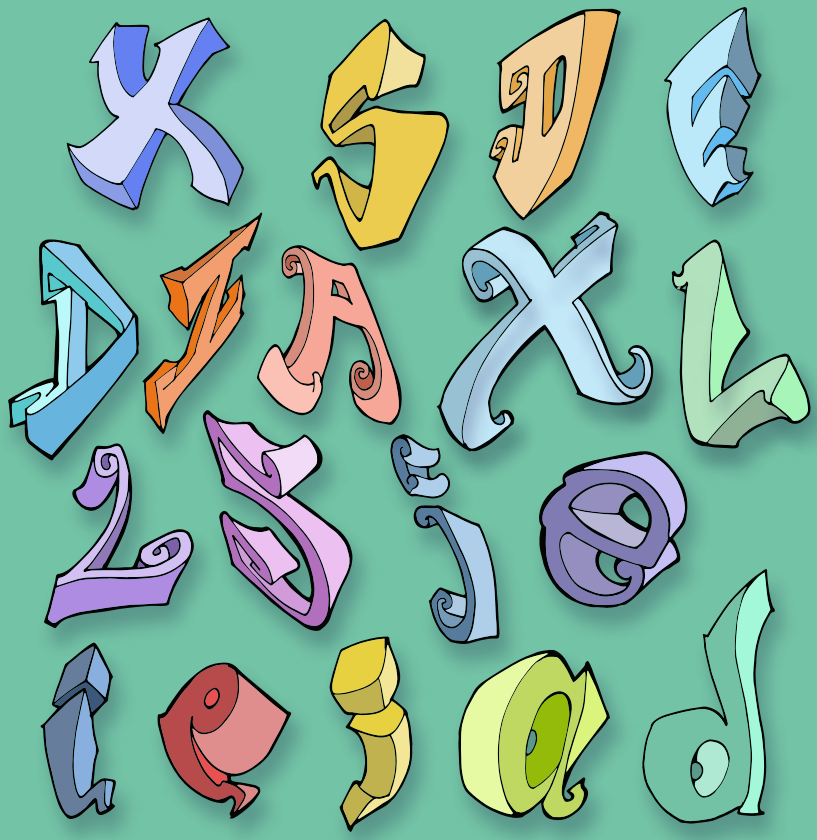
EDITORIAL UNAE

MÁS ALLÁ DE LAS PALABRAS:
INVESTIGACIONES SOBRE DISLEXIA



MARÍA GLADYS COCHANCELA PATIÑO
COORDINADORA

CDD: 371.9

MÁS ALLÁ DE LAS PALABRAS: INVESTIGACIONES SOBRE DISLEXIA
© Editorial UNAE
Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
ISBN: 978-9942-624-73-4
Libro evaluado por pares doble ciegos
Primera edición: septiembre, 2025
Colección Nela Martínez Espinosa

Universidad Nacional de Educación del Ecuador (UNAE)
Rebeca Castellanos Gómez
Rectora
Graciela Urías Arbolaez
Vicerrectora de Formación
Virginia Gámez Ceruelo
Vicerrectora de Investigación, Innovación y Posgrado

Consejo Editorial
Madelin Rodríguez
Representante del Consejo Superior Universitario
Virginia Gámez Ceruelo
Vicerrectora de Investigación, Innovación y Posgrados
Graciela Urías Arbolaez
Vicerrectora de Formación
Diego Cajas Quishpe
Coordinador de Investigación
Maribel Sarmiento
Coordinación de Vinculación con la sociedad
Janeth Mora Oleas
Coordinadora de Gestión Académica de Grado
Mahly Martínez Jiménez
Coordinadora de Gestión Académica de Posgrado
Guillermo Morán Cadena
Director de Publicaciones y Fomento Editorial
Melvis González Acosta
Geycell Guevara Fernández
Miguel Orozco Malo
Gisela Consolación Quintero Arjona
Representantes docentes
Erick Cedillo Pacheco
Representante estudiantil
María Gladys Cochancela Patiño
Coordinadora

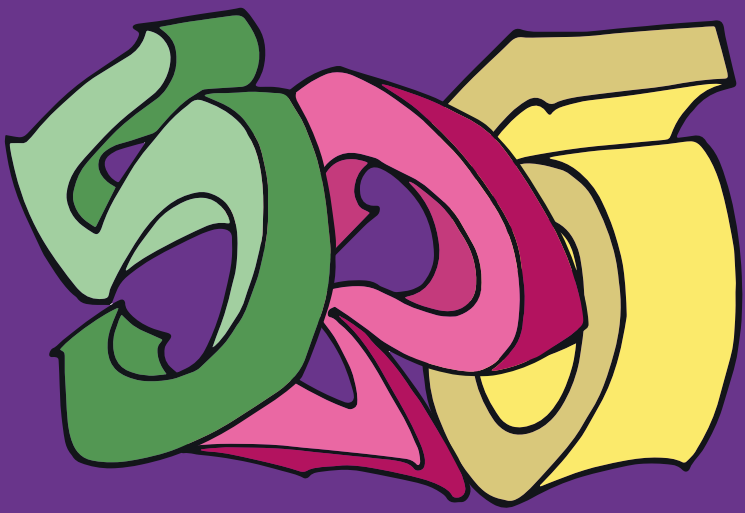
José Ignacio Herrera Rodríguez
María Gladys Cochancela Patiño
Andrés Alexis Ramírez Coronel
Janneth Morales Astudillo
Nathaly Goveo Puente
Gisela Consolación Quintero Arjona
Liliana de la Caridad Molerio Rosa
María Isabel González Loor
Grace Gisella Paucar Huillcatanda
Mayra Alexandra Rocano Sarango
Andrea Gisella Veliz
Daniela Catalina Navarro Torres
María Cristina Cazorla Vanegas
María Verónica Ávila Crespo
Ariana Fernanda Cárdenas Jara
Autoría

Dirección de Publicaciones y Fomento Editorial
Guillermo Morán Cadena
Director
Tatiana León Alberca
Especialista de publicaciones
Anaela Alvarado Espinoza
Diseñadora y diagramadora
Antonio Bermeo Cabrera
Ilustrador
Leonardo López Verdugo
Corrector de estilo

editorial@unae.edu.ec
www.unae.edu.ec
Teléfono: (593) (7) 370 1200
Parroquia Javier Loyola (Chuquipata)
Azogues, Ecuador

Capítulo 2. Diagnóstico de la dislexia

Gisela Consolación Quintero Arjona
gisela.quintero@unae.edu.ec
Universidad Nacional de Educación, Ecuador



En este capítulo se presenta información relevante acerca del diagnóstico de la dislexia. Es importante que la persona que padece este trastorno sea ayudada desde las primeras observaciones en el aula, tenga apoyo familiar y sea evaluada por expertos. Cada paso en este proceso contribuye a identificar las manifestaciones del trastorno. Así, los especialistas desarrollarán intervenciones efectivas y desbloquearán el potencial de aquellos que enfrentan los desafíos de la dislexia.

Tipos de dislexia

La dislexia ha sido objeto de diversas clasificaciones que han intentado explicar su origen, manifestación y tratamiento. Desde el siglo XIX hasta el XX, el concepto *dislexia* ha evolucionado de manera notable y se ha transformado desde una noción ambigua y mal comprendida —relacionada con los problemas de la visión— hasta ser reconocida como un trastorno específico del aprendizaje con implicancias neurológicas. Esta evolución histórica refleja el avance en los estudios de neurología y psicología y cambio en las perspectivas sociales y educativas sobre los problemas de lectura y escritura.

Inicialmente, la dislexia era entendida como una dificultad inexplicable en individuos con capacidades intelectuales normales o altas, lo cual dio pie a una serie de clasificaciones y términos que intentaban describir sus síntomas. Con el tiempo, las investigaciones permitieron

diferenciar varios tipos de dislexia como la fonológica, la superficial, entre otras. Este desarrollo ha sido fundamental para comprender mejor las necesidades de las personas con este trastorno y diseñar estrategias educativas que promuevan su inclusión y proceso formativo.

A continuación se presenta una clasificación de los subtipos de dislexia realizada por Ardila *et al*. (2005), donde se recogen varias propuestas de autores del período 1964-1993. Además, esta clasificación se apoya en tres ejes: componente neurológico, base del perfil comportamental o componente neuropsicológico y base del análisis de errores al leer.

Tabla 1. Subtipos de dislexia

Clasificación con base en el componente neurológico	
Bakker, 1979	Dislexia posterior Dislexia anterior Dislexia central
Clasificación con base en el perfil comportamental o neuropsicológico asociado	
Johnson y Myldebust, 1971 Bakker, 1979 Quirón, 1964 Pirozzolo, 1979	1. Dificultades en el procesamiento espacial (visoespacial) 2. Dificultades en el procesamiento auditivo (videofónico) 1. Dislexia tipo P (perceptual) 2. Dislexia tipo L (lingüístico) 1. Dislexia por el procesamiento central auditivo 2. Dislexia visoperceptual 1. Subtipo auditivo-lingüístico 2. Subtipo visoespacial
Clasificación con base en los errores al leer	
Boder, 1973 Ellis, 1993	1. Disfonética: incapacidad para relacionar símbolos y sonidos 2. Diseidética: incapacidad para percibir simultáneamente un conjunto 3. Dislexia fonológica de desarrollo 4. Dislexia fonológica superficial

Fuente: *Ardila et al. (2005)*

De los subtipos de dislexia presentados en la Tabla 1 se derivan las siguientes conclusiones:

- La dislexia se ha abordado desde perspectivas que reflejan el avance en los conocimientos neurológicos, psicológicos y educativos. Esto muestra que la dislexia es un trastorno complejo y multidimensional, y que no se puede encasillar en una única causa o manifestación.
- En lo que respecta a la clasificación neurológica, gracias a los estudios realizados se identificó que existe correlación entre las áreas cerebrales específicas con funciones cognitivas relacionadas con la lectura.
- Existen varios tipos de dislexia como las dificultades en el procesamiento visual, auditivo, perceptual y lingüístico, lo cual sugiere que el trastorno puede manifestarse de distintas maneras según los procesos cognitivos y sensoriales involucrados.

A pesar de que estos subtipos de dislexia fueron presentados en 2005 y que se observan detallados en su clasificación, Andreu (2020) considera que existen tres tipos de dislexia: la fonológica, la de superficie y la mixta. En la dislexia fonológica, la habilidad para leer palabras familiares es superior a la habilidad para leer pseudopalabras. Este tipo de dislexia dificulta sobre todo la lectura de palabras largas y también de las poco conocidas o no muy frecuentes. En cambio, leen correctamente las palabras conocidas. Está asociada al mal procesamiento de la información de la ruta fonológica, por lo que los niños que la padecen suelen leer a través de la ruta léxica o visual.

En lo que respecta a la dislexia superficial, suele ser la más habitual en niños, y en la mayor parte de los casos no suelen presentar importantes dificultades para la lectura. Para este tipo de dislexia la ruta que aparece más deteriorada es la visual, léxica o directa, por lo que se utiliza la ruta fonológica para leer. Esto quiere decir que los niños con dislexia superficial para leer una palabra la parten en diferentes fragmentos o sílabas. La dificultad aparece cuando las palabras no se corresponden con la pronunciación. En la dislexia mixta los niños se caracterizan

por presentar dificultades en la ruta léxica y en la subléxica, y por eso cometen errores tanto de la dislexia fonológica como de la de superficie.

Detección temprana de la dislexia

La dislexia —como trastorno del aprendizaje que afecta la capacidad de leer, escribir y deletrear— es una realidad que a menudo pasa desapercibida en las aulas. Los niños y adolescentes con dislexia que no reciben un diagnóstico adecuado —ni ellos ni sus entornos cercanos— son conscientes de las dificultades que experimentan. Esta falta de reconocimiento genera problemáticas, las cuales pueden impactar en el desarrollo académico y emocional de quienes la padecen.

Los estudiantes con dislexia no diagnosticada suelen enfrentar dificultades en la adquisición de habilidades básicas de lectoescritura. La decodificación de palabras, la fluidez lectora y la comprensión de textos se vuelven tareas arduas y frustrantes. Esto puede llevar a que se sientan incapaces, desmotivados y con baja autoestima. Al no comprender el origen de sus dificultades, pueden desarrollar creencias negativas sobre sus propias capacidades. Esto, a su vez, afecta su rendimiento en otras áreas del aprendizaje.

Además, los estudiantes con dislexia no diagnosticada suelen ser etiquetados como "desatentos", "perezosos" o "poco inteligentes". Esta falta de comprensión por parte de los docentes y compañeros puede generar un ambiente hostil y de rechazo social. La constante comparación con otros estudiantes que no tienen dificultades de aprendizaje puede aumentar su sensación de fracaso y aislamiento.

Para los padres, la situación puede resultar igualmente desafiante. Al desconocer que sus hijos padecen dislexia y no estar informados sobre ese trastorno, experimentan sentimientos de frustración y culpa, dado que creen que no están haciendo lo suficiente para ayudar a sus hijos. La falta de un diagnóstico puede generar conflictos familiares y tensiones en el hogar, porque existe desconocimiento de los síntomas de la dislexia.

Las consecuencias de no diagnosticar y atender la dislexia a tiempo pueden afectar de manera sostenida a las personas que padecen este trastorno. Los estudiantes con dislexia no diagnosticada pueden experimentar dificultades para acceder a la educación superior, encontrar empleo y desarrollar relaciones interpersonales satisfactorias que persistan en el tiempo.

Para abordar esta problemática es fundamental mejorar la detección temprana de la dislexia, porque tanto en Educación Inicial como en los dos primeros años de Educación Básica puede pasar desapercibida. Por ello es fundamental que los docentes estén capacitados para identificar los signos de alerta y remitir a los estudiantes a profesionales especializados para descartar o confirmar las sospechas del padecimiento. Asimismo, es necesario que los padres sean informados sobre la dislexia y las estrategias que pueden implementar en el hogar para apoyar a sus hijos, porque el estudiante que padece este trastorno requiere comprensión y aplicación de estrategias diferenciadas de sus docentes y padres.

Diagnóstico

De acuerdo con Rosseli *et al.* (2010), el diagnóstico de dislexia se basa en la definición propuesta por la American Psychiatric Association (APA) en el DSM-IV-TR (2003), que, a su vez, se apoya en la definición de la International Dyslexia Association. Para diagnosticar la dislexia se consideran tres criterios:

- Un rendimiento significativamente inferior al esperado en tareas de lectura, el cual se evidencia con los errores, la lentitud y las dificultades de comprensión.
- La exclusión de otras causas posibles que puedan explicar estas dificultades como trastornos del desarrollo neurológico o sensorial.
- La presencia de un perfil específico de dificultades lectoras, característico de la dislexia.

Primeros síntomas de alerta

La dislexia, de acuerdo con la APA (2014), es un trastorno específico del aprendizaje que solo puede ser diagnosticado una vez que empieza la educación formal. Aunque se pueden identificar síntomas en la edad preescolar para descartar o confirmar la dislexia y preparar a la familia. Un diagnóstico temprano reduce la afectación emocional que pueden experimentar los niños en edad escolar que sufren este trastorno. Las manifestaciones de la dislexia varían de un niño a otro y pueden aparecer en diferentes edades. Algunos signos comunes que pueden indicar una posible dislexia en niños en edad preescolar, según la APA (2014), son:

- Falta de interés por jugar con los sonidos del lenguaje (repeticiones o rimas).
- Dificultad para aprender versos infantiles.
- Uso del balbuceo infantil.
- Pronunciar mal las palabras.
- Tener problemas para recordar los nombres de las letras, los números o los días de la semana.
- Pueden no reconocer letras en sus propios nombres y tener problemas para aprender a contar.

En específico, los niños de cinco a seis años pueden ser incapaces de reconocer o escribir letras e incluso de escribir su nombre o deletrear de forma inventada. También, pueden tener problemas para separar en sílabas las palabras habladas *conde* en *con* y *de* y problemas para reconocer palabras que riman. Incluso pueden tener problemas para conectar las letras con sus sonidos (la *b* hace el sonido /*b*/) y pueden ser incapaces de reconocer fonemas (no saben en un grupo de palabras [*perro*, *mapa*, *gafas*] cuál empieza con el mismo sonido que *gato*).

En lo que respecta a los niños en edad escolar, y de acuerdo con la APA (2014), los síntomas que pueden presentarse son los siguientes:

- Dificultad marcada para aprender las correlaciones letra-sonido (particularmente en los niños angloparlantes) con una

decodificación fluida de las palabras de la ortografía o de los datos matemáticos.

- La lectura en voz alta es lenta, imprecisa y con esfuerzo, y algunos niños tienen problemas para entender la magnitud que representa un número hablado o escrito.

Los niños en los cursos iniciales de Educación General Básica (EGB) de primero a tercero pueden continuar con problemas para reconocer y manipular fonemas y, por tanto, ser incapaces de leer palabras comunes de una sola sílaba (como *sal* o *dos*). Incluso es posible que no puedan reconocer palabras comunes que se deletrean de forma irregular como *decir* o *escribir.*

Además, se pueden cometer errores que indiquen problemas para conectar sonidos y letras (por ejemplo: *las* por *sal*) y tener dificultades para poner números y letras en orden secuencial. Los niños de los cursos de primero a tercero de EGB también pueden tener dificultades para recordar datos numéricos o las operaciones aritméticas básicas. En paralelo, pueden también quejarse de que la lectura y la aritmética son difíciles y evitar hacerlas

Los niños de los cursos medios de quinto a séptimo grado de EGB pueden pronunciar mal o saltarse partes de las palabras largas con múltiples sílabas, *conible* para *convertible* o *aminal* por *animal*. Es posible que también confundan palabras que suenan parecida s *tornado* con *soldado*. Asimismo, pueden tener problemas para recordar fechas, nombres y números de teléfono, y pueden tener dificultades para acabar los deberes o los exámenes a tiempo.

Los niños de los cursos medios también pueden tener una mala comprensión con o sin lectura lenta, con esfuerzo e imprecisa, y pueden tener problemas para leer palabras funcionales pequeñas como *eso*, *el*, *un*, *en*. Incluso pueden deletrear mal y hacer trabajos escritos de baja calidad. Pueden acertar la primera parte de una palabra y después adivinarla de forma aleatoria (leer *reto* como *reloj*) y pueden expresar miedo a leer en voz alta o negarse a hacerlo.

En este sentido, identificar la dislexia en sus primeras etapas puede marcar la diferencia en el desarrollo académico y personal de un estudiante. Es importante en la vida de un niño la identificación temprana de la dislexia, ya que permite a los educadores diseñar estrategias pedagógicas y herramientas de evaluación adecuadas para satisfacer las necesidades de los estudiantes disléxicos, puesto que procesan la información de manera diferente de aquellos que no padecen este trastorno.

La detección temprana de la dislexia es fundamental para proporcionar intervenciones oportunas que permitan a los niños superar las dificultades asociadas a este trastorno. Shaywitz y Shaywitz (2005) resaltan que la dislexia es neurobiológica y, por lo tanto, no se debe a la falta de inteligencia o esfuerzo. Cuando el docente observa los primeros síntomas de alerta, el niño debe ser remitido a un especialista para que lo evalúe de manera especializada.

Evolución de los enfoques en la evaluación de la dislexia

La evaluación de la dislexia ha experimentado avances significativos. Se han desarrollado herramientas de evaluación basadas en investigaciones neurocientíficas como la imagen por resonancia magnética funcional (fMRI), el electroencefalograma (EEG) y la magnetoencefalograma (MEG), entre otros. Esto ha permitido una identificación más precisa y objetiva de esta. La combinación de evaluaciones clínicas, neuropsicológicas y biomarcadores contribuye a un diagnóstico más completo.

Herramientas y pruebas de diagnóstico

A lo largo de la historia, la dislexia ha sido un enigma para educadores y profesionales de la salud. La necesidad de herramientas y pruebas de diagnóstico precisas como la resonancia magnética y las tecnologías

cerebrales ha llevado a un desarrollo significativo en este campo. En este epígrafe se aborda la evolución histórica en cuanto al diagnóstico de la dislexia de acuerdo con Gayán (2001).

En 1920 y 1930, Samuel T. Orton, un neuropsiquiatra, fue pionero en la investigación de las dificultades de lectura que luego se reconocerían como dislexia. Su enfoque clínico sentó las bases para las primeras herramientas de diagnóstico. En sus inicios, las herramientas de diagnóstico de la dislexia se basaban en observaciones clínicas y entrevistas para identificar patrones de dificultades en el procesamiento visual y auditivo asociados con la dislexia. Aunque estas herramientas sentaron las bases, la subjetividad inherente a las evaluaciones clínicas tradicionales llevó a la necesidad de métodos más objetivos.

El interés de Orton en las dificultades de aprendizaje surgió de su trabajo inicial como patólogo en Massachusetts, donde trabajó con pacientes adultos con daño cerebral. Esto lo llevó a estudiar por qué algunos niños y adultos con un funcionamiento neurológico aparentemente intacto tenían discapacidades del lenguaje. En una época en la que poco se sabía sobre los trastornos del neurodesarrollo, Orton, a través de sus detallados estudios de caso, identificó lo que denominó dislexia, una condición que no estaba asociada con una inteligencia general reducida. Como señalan Kirby y Snowling (2022), esta distinción fue fundamental para desafiar las nociones preconcebidas sobre las dificultades de lectura y sentó las bases para futuras investigaciones en el campo.

Pruebas de habilidades cognitivas

En 1950 y 1960, Anne E. Cunningham y Keith E. Stanovich comenzaron a explorar los aspectos cognitivos de la dislexia. Las pruebas de memoria verbal, la conciencia fonológica y otras habilidades cognitivas se incorporaron a los procesos de diagnóstico. Evaluaron más allá de las habilidades lingüísticas, pero no abordaron la complejidad de la dislexia.

Descubrimientos genéticos y evaluación familiar

En los 80 y 90, investigadores como Albert M. Galaburda y Sally E. Shaywitz señalaron la naturaleza hereditaria de la dislexia. Con la obra publicada en (1985) *Developmental Dyslexia: Four Consecutive Patients with Cortical Anomalies* subrayaron que es necesario considerar factores genéticos en las evaluaciones de diagnóstico. Las herramientas de diagnóstico evolucionaron para incluir evaluaciones familiares y genéticas. A pesar de estos avances, las limitaciones en la accesibilidad y la falta de comprensión completa de los factores genéticos subyacentes dejaron un espacio para mejorar la precisión diagnóstica.

Con las investigaciones realizadas por Shaywitz *et al*. (1992) y Shaywitz y Shaywitz (2005) las pruebas de evaluación se ampliaron para incluir la historia familiar y el componente genético. Además, a finales del siglo pasado se incorporaron la neurociencia y las tecnologías cerebrales para diagnosticar la dislexia. La resonancia magnética funcional (fMRI) también ha permitido investigar las diferencias cerebrales en individuos disléxicos y, al mismo tiempo, ha ofrecido una perspectiva única sobre las bases neurobiológicas del trastorno. Las imágenes cerebrales permitieron una evaluación más objetiva y proporcionaron información valiosa sobre las bases neurobiológicas de este trastorno. Aunque este enfoque aporta objetividad, aún enfrenta desafíos en términos de accesibilidad y costos.

Enfoque multidisciplinario y pruebas personalizadas

Desde el 2000, el reconocimiento de la complejidad de la dislexia ha llevado a un enfoque más multidisciplinario. La investigadora Wolf (2008) aboga por pruebas personalizadas que integren evaluaciones neurobiológicas, lingüísticas y psicológicas. El enfoque no es solo identificar la dislexia, sino comprender cómo afecta a cada individuo para diseñar intervenciones más efectivas.

A lo largo de la historia, las herramientas y pruebas de diagnóstico de la dislexia han evolucionado desde enfoques clínicos iniciales hasta evaluaciones multidisciplinarias basadas en tecnologías avanzadas. Investigadores como Maryanne Wolf, Sally Shaywitz, Bennett Shaywitz, Kenneth Pugh, entre otros, han guiado este proceso y han considerado aspectos cognitivos, genéticos y neurobiológicos para identificar la dislexia. A medida que avanzamos, la integración de descubrimientos actuales y enfoques personalizados garantizará que las herramientas de diagnóstico evolucionen para proporcionar una comprensión más completa y precisa de este trastorno del aprendizaje. A continuación, se presenta una tabla que resume los enfoques para la evaluación de la dislexia.

Tabla 2. Evolución de las herramientas de diagnóstico

Período	Enfoque principal	Autores clave	Herramientas	Aportes
1920-1930	Clínico-descriptivo	Samuel T. Orton	Observación clínica, entrevistas y análisis de casos	Pionero en la investigación de la dislexia y enfoque en dificultades visuales y auditivas. Introdujo el concepto *dislexia* y sentó las bases para futuras investigaciones.
1950-1960	Cognitivo	Anne E. Cunningham Keith E. Stanovich	Pruebas de memoria verbal y conciencia fonológica	Desplazamiento del enfoque hacia los procesos cognitivos subyacentes a la lectura. Introdujo el concepto *factores cognitivos* en la dislexia.

1980-1990	Neurobiológico y genético	Albert M. Galaburda y Sally E. Shaywitz	Estudios familiares, análisis genético y neuroimágenes estructurales	Descubrimiento de la base biológica y genética de la dislexia. Conexión entre la dislexia y anomalías cerebrales.
Desde 2000	Neuroimagen y multidisciplinario	Maryanne Wolf, Sally Shaywitz, Bennett Shaywitz, Kenneth Pugh, entre otros.	Resonancia magnética funcional (fMRI), pruebas neuropsicológicas, evaluaciones lingüísticas y análisis de errores en la lectura	Enfoque personalizado, integración de diversas disciplinas. Identificación de patrones cerebrales asociados con la dislexia.

Fuente: *Gayan (2001)*

De acuerdo con la evolución presentada, la comprensión y evaluación de la dislexia ha avanzado desde métodos clínicos subjetivos hasta enfoques multidisciplinarios y personalizados que integran evaluaciones cognitivas, genéticas y neurobiológicas. Esto refleja un esfuerzo continuo por abordar las limitaciones iniciales en la identificación del trastorno. Sin embargo, en una investigación realizada por Sadusky *et al.* (2021) en el que se incluyeron estudios cuantitativos y cualitativos, publicados entre 2013 y 2021, que las prácticas de evaluación de los psicólogos para la dislexia varían globalmente, lo que resalta la necesidad de una definición de pautas consensuadas sobre la evaluación de esta. La mayoría de los estudios incluidos se basaron en las investigaciones de psicólogos escolares de EE. UU. Las prácticas de evaluación de la dislexia fueron diversas (incluido el uso de métodos de discrepancia cognitiva y de respuesta a la intervención). Los resultados destacaron la necesidad internacional de desarrollar una definición operativa consensuada de la dislexia y unas directrices de evaluación universales.

Por su parte, Yu *et al.* (2023) realizaron una exhaustiva revisión de la literatura sobre la dislexia y remarcaron la heterogeneidad en los

métodos de evaluación y la consiguiente dificultad para determinar la prevalencia exacta de este trastorno. Los autores indicaron que es necesario crear conciencia sobre la dislexia y la importancia de las intervenciones tempranas y personalizadas. Además, propusieron que futuras investigaciones se centren en el desarrollo de herramientas de evaluación más precisas y en la exploración de nuevas estrategias terapéuticas como las intervenciones basadas en ritmo y música.

Rol de los docentes en las aulas

La dislexia requiere una identificación temprana y precisa para garantizar intervenciones eficaces. En este contexto, el docente es fundamental. En este apartado se examinará el rol crucial que desempeñan los educadores para atender la dislexia. Además, se destacará la importancia de un enfoque integral y colaborativo.

Evaluación temprana

Los profesionales educativos, sobre todo los maestros, son —a menudo— los primeros en identificar posibles indicadores de dislexia. Su capacidad para observar el desempeño en la lectura, la escritura y otras habilidades relacionadas es esencial. La detección temprana en el aula permite a los profesionales iniciar el proceso de evaluación y proporcionar apoyo adicional cuando sea necesario.

No obstante, evaluar la dislexia es un esfuerzo colaborativo que involucra a profesionales como psicólogos escolares, especialistas en educación especial y logopedas. La colaboración multidisciplinaria permite una evaluación exhaustiva pues aborda aspectos cognitivos, lingüísticos y emocionales. Wolf (2008) manifiesta que es importante integrar perspectivas diversas para entender —en su totalidad— la complejidad de la dislexia.

Asimismo, los profesionales no solo participan en la evaluación directa del estudiante, sino que también desempeñan un papel crucial en el asesoramiento a familias y educadores. Explicar los resultados de la evaluación, brindar orientación sobre intervenciones efectivas y abogar por las necesidades del estudiante son componentes esenciales del rol profesional. La comunicación abierta y colaborativa contribuye a un enfoque integral en el tratamiento de este trastorno.

Después de la evaluación, los docentes continúan desempeñando un papel esencial en el diseño e implementación de intervenciones específicas. Colaboran con maestros y otros profesionales para adaptar estrategias pedagógicas y brindar apoyo individualizado. La monitorización continua del progreso asegura ajustes según el caso y garantiza que el estudiante reciba la atención adecuada. El rol de los profesionales en la evaluación de la dislexia es multifacético y crucial para el desarrollo educativo de los estudiantes afectados. La detección temprana, la colaboración multidisciplinaria, el uso de herramientas especializadas y el apoyo continuo son elementos fundamentales en este proceso. Al abordar estos aspectos de manera integral, los docentes garantizan que cada estudiante con dislexia reciba la atención y el apoyo necesarios para alcanzar su máximo potencial académico y emocional.

Un aula para todos: ambientes inclusivos para estudiantes con dislexia

Al tener niños con dislexia en el espacio escolar, los docentes enfrentan el desafío de crear aulas inclusivas que respondan a las necesidades de los estudiantes con dislexia. Este trastorno no es global, de hecho, los estudiantes que la padecen pueden mostrar fortalezas en áreas como el razonamiento verbal, la creatividad y la resolución de problemas (Elliott y Grigorenko, 2014). En este sentido, los enfoques pedagógicos deben centrarse en las fortalezas para compensar las dificultades lectoras y promover una experiencia de aprendizaje positiva.

Un aspecto importante en el aula de clases es la forma en la que se comunica el docente con el niño que padece dislexia. Según Castro *et al*. (2021), la comunicación oral adecuada por parte de los docentes puede ser un recurso clave para superar las barreras que enfrentan los estudiantes con este diagnóstico. Los autores enfatizan que un lenguaje claro y ajustado a las necesidades del niño favorece la comprensión y fortalece la interrelación cognitiva y afectiva.

Ambientes inclusivos: la necesidad de la diferenciación pedagógica

La inclusión educativa implica la adopción de un enfoque que reconozca y responda a la diversidad del alumnado. Uno de los principios de la enseñanza inclusiva es la diferenciación pedagógica, la cual implica la adaptación de contenidos, procesos y productos de aprendizaje para ajustarse a las necesidades de cada estudiante (Tomlinson, 2001). En el caso de los estudiantes con dislexia, la diferenciación debe proporcionar herramientas que faciliten el acceso a la información y la expresión de ideas de manera que no se vean obstaculizadas por sus dificultades con la lectura.

Conclusiones

En este capítulo se ha explorado la compleja realidad de la dislexia para su diagnóstico, la cual permea los sistemas educativos en todo el mundo. A pesar de ser un tema ampliamente estudiado, aún persisten desafíos para comprenderla y detectarla de forma temprana. Esta condición —que se manifiesta de diversas maneras y grados de severidad— impacta en el desempeño académico y el bienestar emocional de quienes la experimentan.

La prevalencia de la dislexia varía según las poblaciones y los criterios de diagnóstico utilizados, pero se estima que afecta entre el 5 % y el 15 %

de la población escolar. Esta cifra indica que es importante reconocer y abordar este trastorno como una realidad educativa. La diversidad de manifestaciones de la dislexia, que van desde dificultades en la decodificación hasta problemas con la comprensión lectora, exige una atención individualizada y flexible.

Ante este panorama, la detección temprana de la dislexia emerge como un factor clave para mejorar el pronóstico de estos estudiantes. Identificar los signos de alerta en las primeras etapas del desarrollo permite implementar intervenciones educativas y terapéuticas oportunas, lo que puede mitigar el impacto de este trastorno. La detección temprana también facilita la creación de planes de apoyo individualizados que aborden las necesidades específicas de cada estudiante.

Asimismo, un enfoque integral es fundamental para abordar la complejidad de la dislexia. La colaboración entre docentes, familias y especialistas es esencial para garantizar que los estudiantes con dislexia reciban el apoyo necesario. Los docentes desempeñan un papel crucial en la identificación temprana y en la implementación de estrategias de enseñanza diferenciada. Las familias, por su parte, proporcionan un entorno de apoyo emocional y académico que es fundamental para el éxito de sus hijos. Los especialistas, como psicólogos, terapeutas del lenguaje y educadores especializados, ofrecen evaluaciones y tratamientos técnicos que complementan el trabajo realizado en el aula.

Finalmente, la dislexia es un trastorno complejo que requiere una respuesta integral por parte de la comunidad educativa y de la sociedad en general. La detección temprana, la intervención oportuna y un enfoque multidisciplinario son elementos clave para garantizar que los estudiantes con este trastorno desarrollen todo su potencial. A través de la investigación, la formación de docentes y la creación de políticas educativas inclusivas podemos construir un futuro más equitativo y accesible para todos los estudiantes.

Referencias bibliográficas

American Psychiatric Association [APA]. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5).* Editorial Panamericana.

Andreu i Barrachina, Ll. (2020). *Las alteraciones de la lectura: la dislexia y las dificultades de comprensión*. Universidad de Catalunya.

Ardila, A., Rosselli, M. y Matute, E. (2005). *Neuropsicología de los trastornos de aprendizaje.* Manual Moderno.

Castro Morrillo, F., Vega Intriago, J. y Bolívar Chávez, O. (2021). Influencia de la comunicación oral de los docentes en la atención de niños con trastornos específicos del aprendizaje. *Revista EDUCARE*, *25*(2), 132-160. https://doi.org/10.46498/reduipb.v25i2.1491

Elliott, J. y Grigorenko, E. (2014). *The Dyslexia Debate.* Cambridge University Press.

Gayán, J. (2001). La evolución del estudio de la dislexia. *Anuario de Psicología*, *32*(1), 3-30. https://revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/view/8835

Galaburda, A., Sherman, M., Rosen, G., Aboitiz, F. y Geschwind, N. (1985). Developmental dyslexia: Four consecutive patients with cortical anomalies. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ana.410180210

Kirby, P. y Snowling, M. (2022). *Dyslexia: a History*. McGill-Queen's University Press.

Rosselli, M., Matute, E. y Ardila, A. (2010). *Neuropsicología del desarrollo infantil*. Manual Moderno.

Sadusky, A., Berger, E., Reupert, A. y Freeman, N. (2021). Métodos utilizados por psicólogos para identificar la dislexia: una revisión sistemática. *Dislexia*, *28*(2), 132-148. https://doi.org/10.1002/dys.1706

Shaywitz, S., Escobar, M., Shaywitz, B., Fletcher, J. y Makuch, R. (1992). Evidencia de que la dislexia puede representar la cola inferior de una distribución normal de la capacidad de lectura. *The New England Journal of Medicine*, *326*(3), 145-150. https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199201163260301

Shaywitz, S. y Shaywitz, B. (2005). Dyslexia (specific reading disability). *Biological Psychiatry*, *57*(11), 1301-1309. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15950002/

Tomlinson, C. (2001). *El aula diversificada. Dar respuestas a las necesidades de todos los estudiantes.* Octaedro.

Yu, Y., Yifei, P. y Li, X. (2023). Estudio sobre la investigación de la prevalencia, identificación, evaluación e intervención de la dislexia en niños: una revisión sistemática de la literatura. *MEDS Salud pública y medicina preventiva*, *3*(5), 31-42. https://doi.org/10.23977/phpm.2023.030506

Wolf, M. (2008). *Cómo aprendemos a leer: Historia y ciencia del cerebro y la lectura*. Ediciones B. S. A.