



Yves Tanguy, El tiempo amueblado.

<https://trianarts.com/yves-tanguy-surrealismo-abstracto/>

## **Percepción de la dislexia en el aula por los docentes: una revisión**

### **Perception of dyslexia in the classroom by teachers: a review**

**Laura Vanessa Álvarez Álvarez  
Rolan Arcadio Correa López**

## Resumen

La dislexia es un trastorno específico del aprendizaje, derivado de un retraso en la maduración del desarrollo cerebral, que se manifiesta por la dificultad para aprender a leer y escribir. La alteración del lenguaje está relacionada con la confusión al pronunciar las palabras, dificultad en la lectura, confusión en las letras del abecedario, dificultad en el sistema simbólico, poca comprensión lectora, atención y concentración dispersa. La percepción de los docentes frente a la dislexia apunta a la desinformación que se tiene de los problemas de aprendizaje, siendo una problemática poco abordada desde el aula. El docente debe conocer conceptos y características de la dislexia, que permitan identificar áreas específicas y en qué nivel de dificultad se encuentran, con el fin de utilizar técnicas y estrategias que motiven al menor a aprender, fortaleciendo habilidades en el aula con respuestas positivas, dado que los docentes son pieza clave en el aprendizaje del niño.

Palabras clave: Dislexia, percepción, aprendizaje, lectura, escritura

## Abstract

Dyslexia is a specific learning disorder, derived from a delay in the maturation of brain development, it is manifested by the difficulty some learning processes like reading and writing. Language alteration is related to confusion in the pronunciation of words, reading difficulty, confusion in the letters of the alphabet, difficulty in the symbolic system, poor reading comprehension, attention and scattered concentration. Teachers' perception of dyslexia points to misinformation in the face of learning problems, a problem that is rarely addressed in the classroom; the teacher must know concepts and characteristics of dyslexia, which allow identifying specific areas and level of difficulty are found, in order to use techniques and strategies that motivate the child to learn, strengthening skills in the classroom with positive responses, since teachers are a key element in the child's learning

Keywords: Dyslexia, perception, learning, reading, writing

### Para citar este artículo

Álvarez, L. V., y Correa, R. A. (2021). Percepción de la dislexia en el aula por los docentes: una revisión. *Tempus Psicológico*, 4(1), 29 - 43.  
<https://doi.org/10.30554/tempuspsi.4.1.3373.2021>

Artículo de revisión

Recibido: 25/05/2019 - Aprobado: 09/12/2019

ISSN - 2619-6336



## Percepción de la dislexia en el aula por los docentes: una revisión

## Perception of dyslexia in the classroom by teachers: a review

Laura Vanessa Álvarez Álvarez<sup>1</sup>  
Rolan Arcadio Correa López<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Psicóloga, Especialista en Neuropsicología Infantil. Docente orientadora, Secretaría de Educación de Arauca.  0000-0002-7596-1872 - Correo: pslaura\_alvarez26@hotmail.com

<sup>2</sup> Profesional en Filosofía y Letras. Candidato a Doctor en educación. Docente investigador Universidad Católica de Manizales.  0000-0002-5345-6875 - Correo: rolan.correalo@amigo.edu.co

## Introducción

La dislexia comienza a ser mencionada aproximadamente a partir del 21 de diciembre de 1895, cuando se empieza a hablar acerca de una alteración en la memoria visual y la ceguera de palabras, razón por la cual se describió como una enfermedad del sistema visual. Hinshelwood, pionero en el estudio de la dislexia, publicó artículos en la prensa médica describiendo casos clínicos y sugiriendo su posible naturaleza congénita. En 1917 se consolidó el conocimiento sobre la ceguera de palabras, por medio de una investigación sobre dislexia titulada “Congenital Word Blindness”, donde el defecto reincidía en la adquisición y almacenamiento en el cerebro de las memorias visuales de letras y palabras, siendo hereditario y común en los varones. Este defecto se clasificó en tres grupos: alexia, para casos de retraso mental con discapacidad de lectura; dislexia, para los casos frecuentes de leve retraso en el aprendizaje de la lectura; y ceguera de palabras, para los casos graves de discapacidad de lectura; describió la naturaleza congénita de las dificultades de lectura investigando las causas biológicas. En 1917 inició una segunda fase en la historia de la dislexia, evolucionando en la identificación, descripción de análisis, discusión y componentes de casos clínicos sobre este trastorno. (Hinshelwood 1904, 1911, citado por Guardiola, 2001).

En 1896, el médico Príngale Morgan, pionero del estudio de la dislexia, realizó una investigación sobre el caso de un adolescente inteligente, de 14 años, que era incapaz de aprender a leer, siendo uno de los primeros informes sobre la ceguera de palabras congénitas, el cual dio inicio a la fase de identificación de pacientes de este tipo, proporcionando solidez a investigaciones realizadas en otros países, con pacientes que presentaban problemas de lectura, como los de Lechner (Holanda) y Wernicke (Argentina) en 1903; Peters, Foerster y Warburg (Alemania) entre 1904 y 1911; y Schapringer (Estados Unidos) en 1906 (Thomas et al., 1905).

Orton (1925) dio un giro en la evolución de la dislexia, dando inicio a estudios de problemas lingüísticos en pacientes con retardo mental, a partir de lo cual la Clínica Mental en Estados Unidos, el Instituto Neurológico de Nueva York y la Universidad de Columbia, enfocaron su investigación en los trastornos del lenguaje, llegando a evaluar a unos 3000 niños y adultos con este tipo de dificultades. Se descubrió la relación del retraso en la capacidad de lectura y otros factores como el uso de la mano y el ojo izquierdo, donde identificaron un número elevado de pacientes ambidiestros con dificultad lingüística y errores en la lectura y escritura, que se debían a inversiones de letras aisladas o letras en palabras (b por d, “was” por “saw”). De acuerdo con los resultados surgió la teoría de strephosymbolia, o símbolos torcidos, que enfatizó en los errores de la inversión de letras, los cuales eran comunes entre personas de una misma familia y no en personas no relacionadas, basándose en la naturaleza genética. Por tal razón, sugirió que los pacientes con dislexia tenían una percepción visual deficiente de las letras, debido a un mal funcionamiento del cerebro, especialmente en el hemisferio izquierdo.

La Orton Society, llamada más tarde como la “Orton Dyslexia Society” fue fundada en los Estados Unidos, después del fallecimiento de Orton en 1948, con el fin de estudiar los problemas funcionales y sociales de los pacientes con dislexia, tanto en su país como en Europa. Sus estudios han aportado conocimientos sobre la dislexia, los cuales han contribuido a mejorar la calidad de vida de pacientes, por medio de sus centros de atención y aprendizaje. Esta organización ha crecido notablemente hasta

llegar a convertirse en la “International Dyslexia Association”, cuyo nombre ha sido cambiado recientemente a “Annals of Dyslexia”.

En 1937, en Europa se introdujo la expresión “dislexia”, en el Primer Congreso de Psiquiatría Infantil de París, donde MacMeeken (1939) trabajó sobre dislexia con niños escoceses. En 1938 una paciente con dislexia fundó el Word Blind Institute, en Copenague, para trabajar y diagnosticar a niños o adolescentes con dislexia, siendo el primer centro de trabajo de este tipo. Hallgren (1950) realizó varios estudios en los que estableció la heredabilidad de la dislexia. Finalmente, el neurólogo Hermann (1946, 1959) estudió las dificultades de pacientes con dislexia durante los años 40 y 60 llamándolo como un defecto en la adquisición de la capacidad de leer y escribir a un nivel adecuado a la edad apropiada, con dificultad en otros símbolos numéricos musicales entre otros, con presencia de defectos sensoriales y ausencia de influencias inhibitorias, pasadas o presentes, en el ambiente interno o externo.

Se consideró entonces la dislexia como un trastorno específico del aprendizaje derivado de una alteración en el neurodesarrollo. Se caracteriza por la dificultad de la precisión y fluidez en el reconocimiento de palabras escritas, con problemas en la decodificación y el deletreo. Estas dificultades son causadas por un déficit en el componente fonológico del lenguaje; es una manifestación de una serie de trastornos que pueden presentarse de forma aislada como la mala lateralización, y suele estar asociado al trastorno perceptivo que es la estructura fundamental del conocimiento del cuerpo, y el concepto que se tiene de arriba, abajo, delante y detrás; el trastorno de organización en la visión del espacio y del lenguaje, la alteración de la psicomotricidad, así como la falta de ritmo, generando pausas inapropiadas en la lectura y escritura. (IDA, 2002).

Según el DSM-IV (1995) el término de dislexia significa “cualquier trastorno en la adquisición de lectoescritura”, que se manifiesta por “la dificultad para el aprendizaje de la lectura” independiente de tener oportunidades educativas convencionales, socioculturales o habilidades en diferentes áreas”. Es un trastorno de origen neurobiológico que afecta a las personas desde la etapa escolar hasta la adultez. La dislexia pasa a codificarse como trastorno de lectura, cumpliendo una serie de criterios donde el rendimiento se mide mediante pruebas de comprensión y precisión, aplicadas individualmente. La alteración interfiere en el rendimiento académico o actividades diarias que exigen lectura. Además, se añaden aspectos importantes en la definición y la edad mental del sujeto, haciendo referencia al cociente intelectual, para descartar que dicha alteración no se relacione con un déficit en la capacidad cognitiva y su historia vital, que es el conocimiento de la presencia en indicadores de riesgo durante su proceso madurativo.

El trastorno específico de la lectura se encuentra asociado a dominios relacionados como el lenguaje oral, la confusión al pronunciar palabras, dificultad en aprender a leer, confusión en las instrucciones verbales (disfasia y el trastorno específico del lenguaje), destrezas de la escritura, confusión en las letras del abecedario (disgrafía), en habilidades matemáticas, tendencia a escribir los números en orientación contraria, dificultad en el sistema simbólico (discalculia), (Habib, 2000) coordinación motora, dificultad para identificar derecha-izquierda (dispraxia), orientación temporal (discronía), o trastorno por déficit de atención por hiperactividad poca comprensión lectora, atención y concentración dispersa, y un incremento del dominio relacionado por ansiedad y depresión (Mugnaini et al., 2009).

Existen definiciones que aluden a la dislexia evolutiva o del desarrollo, como dificultad en el aprendizaje inicial del niño, y la dislexia adquirida en jóvenes o adultos que presentan dificultad en la capacidad de lectura o escritura debido a una alteración del aprendizaje. Critchley (1970) hace alusión a la definición de la Federación Mundial de Neurología sobre la dislexia evolutiva que especifica que “es un trastorno que se manifiesta con dificultades para aprender a leer, a pesar de una instrucción con-

vencional, inteligencia adecuada y oportunidades socioculturales. Se debe a una incapacidad cognitiva fundamental, frecuentemente de origen constitucional” (citado por Bravo, 1981, p. 11).

La dislexia es el término médico para la alexia incompleta, que es la incapacidad para leer (ceguera verbal), por tanto “la dislexia se identifica en personas que presentan distorsión en el funcionamiento general del lenguaje adecuado, dificultad en la visión y/o audición. Constituye una forma extraña pero definible y diagnosticable en el retardo primario de la lectura, con alguna forma de disfunción del sistema nervioso central y no se atribuye a causas ambientales; es un término que describe un síntoma y no una patología” (Hynd & Cohen, 1987, p. 25). Se define de modo más amplio la dislexia evolutiva como

un estado cognoscitivo que constituye una dificultad en el desarrollo con poca capacidad para manipular el lenguaje escrito, originado por problemas cognitivos, determinados genéticamente, mas no a un retardo intelectual ni a falta de oportunidades socioculturales; se debe a alteraciones de maduración específica que se solidifica con el crecimiento, donde el niño puede mejorar notablemente cuando recibe intervención adecuada desde los primeros momentos. (Thomson, 1992, p. 23).

Geschwind (1985) definió la dislexia específica evolutiva también como un síndrome de desconexión asociado al concepto de la afasia evolutiva. Por tal afectación en los procesos del lenguaje se produce una alteración por falla en el desarrollo en áreas intersensoriales o zonas de asociación, destacando la región parietotemporo-occipital del hemisferio izquierdo, donde el lenguaje oral puede quedar afectado por este tipo de desconexión. El proceso de lectura requiere una integración de información proveniente de lo auditivo y visual; postuló que había un grupo de niños que presentaban trastornos en la adquisición de la lectura aunque no tenían antecedentes que apuntaran a un cuadro neurológico adquirido. La presencia de déficit sensoriales o la falta de oportunidad para desarrollar dichas destrezas eran evidentes, por lo que se refirió a esta condición como dislexia específica evolutiva.

Por su parte, Bradshaw (1997) señala que el cerebro estaba ya diferenciado desde el homo sapiens, hace dos mil años. Se agrega la escritura, como código de representación gráfica del lenguaje, que surgió hace 3.000 años, con la escritura cuneiforme de la lengua sumeria Uruk la cual fue asociado a los dominios cognitivos (Calvet, 2001). Según Varney (2002) la comprensión de gestos y el seguimiento de huellas animales se encontrarían en las bases neurales de la escritura; se asoció al sistema visual de la palabra proveniente de redes cerebrales que se especializan para reconocer colores, caras, herramientas y objetos. No hay un área específica destinada a la escritura por lo cual se asocia a la comprensión de signos gráficos, composiciones visoconstructivas y praxias (Cohen & Dehaene, 2004).

Geschwind & Galaburda (1985) defienden la llamada tesis “Geschwind-Galaburda-Behan”, donde se vincularon la lateralización hemisférica, las alteraciones del sistema inmune y la acción de la testosterona a trastornos del aprendizaje, entre ellos la dislexia. Por ello se podría vincular a factores genéticos que se desarrollaban en el primer trimestre del desarrollo prenatal. Posteriormente no pudieron demostrar dichas asociaciones, a diferencia de la zurdería y la testosterona. Por tal la hipótesis defienden que el trastorno en la adquisición del código escrito corresponde a alteraciones en la organización y estructura del neocórtex, cerebelo y núcleo magnocelular. (Tonnessen, et al., 1993, 1997).

En los años 60 y 70, Geschwind y Galaburda (1968) consideraron que en los cerebros de los pacientes con dislexia podían existir alteraciones en la asimetría del planum temporal del hemisferio izquierdo ya que se pierde o, inclusive, se invierte en cerebros de pacientes que fueron evaluados. Aunque el diagnóstico no pudo determinarse, la relación entre las regiones que conectan las estructuras del lenguaje (fonología léxica y subléxica) pertenecen a las alteraciones en el código escrito. El planum temporal, que abarca el área de Brodman, se relaciona o asocia con el área auditiva, y la parte superior al área de Wernicke (Foundas et al., 1995).



Green, Hutsler & Loftus (1999), en diversas investigaciones, destacaron el hallazgo de alteraciones en los cuatro lóbulos cerebrales y cuerpo geniculado. Debido a este proceso la maduración cerebral condicionaría la dificultad lectora, lo que lleva a que los disturbios psicolingüísticos estén vinculados a anomalías relacionadas en el área del lenguaje. Según Sommer et al. (2008) no hay relación entre el sexo del paciente y la asimetría del planum temporal; tampoco en la lateralización temporal izquierda ni en la lateralización del lenguaje. La pérdida o la reversión de la asimetría izquierda asocian las áreas vinculadas del lenguaje, en el cerebro de disléxicos, influyendo la preferencia manual y el sexo. Estas alteraciones estarían asociadas a la diferenciación, discriminación y operaciones fonológicas.

Desde el aula, el niño que presenta dislexia emite síntomas que el maestro puede identificar por medio de ejercicios prácticos de lectura y escritura. Pero, actualmente los docentes no cuentan con información o herramientas adecuadas para detectar las características en la alteración del aprendizaje del menor. Es vital que el docente cuente con una comprensión adecuada acerca de la dislexia, con lo cual le será posible realizar una detección temprana y, por ende, reforzar habilidades de aprendizaje. El conocimiento de los profesores puede relacionarse con la empatía, la práctica reflexiva, la coordinación e identificación de diferentes habilidades (Wadlington et al., 2008).

En la actualidad, las escuelas no trabajan eficazmente las necesidades educativas especiales desde el aula, específicamente las relacionadas con el lenguaje, como la dislexia. Los docentes que cuentan con herramientas en educación especial se enfocan en realizar una serie de refuerzos en los niños, donde se ejecuta un plan de intervención el cual se encarga de conocer la madurez lectora y gráfica del niño, comparándolo con su edad y desarrollo intelectual, explorando su memoria visual o auditiva, coordinación auditivo-motriz, pronunciación, atención, comprensión general de la lectura, como el nivel, rapidez, ritmo y errores de inversión u omisiones, y finalmente en la escritura como el nivel de grafía, copiado, dictado, expresión escrita, y también errores como escritura en espejo, disgrafías o disortografías. En la educación especial la dislexia en el niño es tratada, pero no significa la superación definitiva de dichas alteraciones. (Cassanova, 1990).

La Terapia Ocupacional aborda en niños con dislexia los problemas de integración sensorial, como dificultades de la planificación, coordinación y dificultades con la escritura manual; proporciona servicios con el fin de fomentar y reforzar la salud de los menores; combina el conocimiento de aspectos psicológicos del comportamiento y el aprendizaje con aspectos sensitivo-motores; y desarrolla procesos de evaluación para la ejecución de actividades. Su evaluación se da mediante la observación clínica, las actividades y el juego, intervienen las habilidades visoperceptivas, percepción visual como lectoescritura, lateralidad, habilidades motoras finas, gruesas, coordinación, equilibrio, entrenamiento de factores visuales, tácticos y cinestésicos, atención y habilidades cognitivas enfocadas a la resolución de problemas y habilidades sociales. (Ottenbacher, 1982).

Por otro lado, la Psicología cumple la función de aportar la información necesaria en los niños ayudándolos a comprender de qué manera aprenden y cómo podrían tener un proceso de aprendizaje efectivo; permite identificar en qué etapa del proceso de aprendizaje se encuentran, cuál es el grado de dificultad que presentan y las herramientas terapéuticas adecuadas para intervenir la dislexia. Establece procesos de fortalecimiento en el procesamiento de la información como la atención y memoria, se maneja el área emocional, conductual, cognitiva fortaleciendo el área de lectura y escritura con el fin de evitar que el niño con dislexia presente situaciones de inadaptación, motivadas por dicha alteración; potenciar la adquisición de aptitudes mediante técnicas de intervención que integra la terapia evolutiva, con lo cual pretende reforzar el desarrollo en el área sensoriomotriz; y, finalmente, la terapia directa que tiene como objetivo enseñar a leer y escribir correctamente. La reeducación de la dislexia significa “volver a educar” por lo que es importante realizarla fuera del tiempo escolar, ya que abordar

la dislexia desde la prevención es vital para manejar métodos apropiados desde la psicología. (García, 1990).

La Neuropsicopedagogía es una disciplina que integra el conocimiento de la Psicología, la Pedagogía y las Neurociencias en el ámbito de estudio, a través de la comprensión del funcionamiento de los procesos mentales superiores (atención, memoria, función ejecutiva), instrucciones pedagógicas y psicológicas, con el fin de ofrecer un marco de conocimiento desde descripción, explicación y tratamiento encargado de fortalecer los procesos de enseñanza-aprendizaje que surgen a lo largo de la vida, forjando la formación integral desde las instituciones educativas con el objetivo de desempeñar actividades pedagógicas que brinden herramientas y conocimientos, que permiten el estudio del procesamiento mental del alumno (García, González & Varela, 2009).

Desde la Neuropsicología se estudia la alteración del aprendizaje que constituye un campo de investigación en el neurodesarrollo; la dislexia evolutiva es un trastorno cognitivo, un retraso en la maduración del desarrollo cerebral en la adquisición del lenguaje (Rourke & Strang, 1981). La intervención de la neuropsicología en la dislexia parte de una valoración que determina el perfil escolar del niño, con el fin de identificar en qué nivel evolutivo se encuentra; también debe estar dirigida a la familia y a la escuela, desarrollando estrategias de intervención con programas de reeducación, entrenamiento visual, percepción del habla, programas fonológicos o programas de fluidez verbal. Se deben conocer diversas actividades de forma exacta, con el fin de aplicar de manera pertinente y puntual a cada rasgo o alteración identificada en el niño de forma individualizada. Se deben tener en cuenta factores que pueden facilitar o inhibir la efectividad del tratamiento como la edad, contexto social o estado de salud.

La sintomatología de la dislexia presenta características según la edad y el nivel evolutivo en el que se encuentre el niño; los síntomas cambian de acuerdo con la etapa del desarrollo; se pueden identificar algunas tipologías asociadas a etapas escolares donde las dificultades de aprendizaje interfieren de forma significativa. Según Llopis, et al. (1989) el primer nivel evolutivo se encuentra entre los 3 y los 6 años: se localiza la prelectura y la preescritura donde las manifestaciones principales se basan en el lenguaje y en el habla con problemas de articulación, expresión verbal baja y vocabulario pobre. En algunos casos pueden presentar retraso en el lenguaje y aprendizaje, dificultades en la identificación de sonidos, escritura y reconocimiento de letras; en integración y asociación de colores, formas o tamaños, con posible retraso en la estructuración y reconocimiento del cuerpo.

Continuando con el segundo nivel evolutivo, este se encuentra entre los 6 y 9 años. En esta etapa se presentan dificultades articulatorias, expresión verbal, integración de vocablos, tablas de multiplicar y secuencias, en la adquisición de nociones temporales, dificultad de atención y concentración, poca habilidad motriz, lentitud en la ejecución de habilidades, dificultad en la integración de secuencias, omisión de letras, palabras, malestar al momento de leer, escritura en espejo y poca conexión en el texto. Continuando con el tercer nivel evolutivo, de los 9 a los 12 años, aparece la dificultad para estructurar frases correctamente, pobreza expresiva, baja comprensión verbal, dificultad en la concentración, orientación espacial y temporal, en la coordinación de movimientos precisos, lectura, caligrafía irregular y poca estructuración e identificación de frases. Finalmente, en el cuarto nivel evolutivo, de 12 a 16 años, persisten dificultades del tercer nivel, con bajo rendimiento de la lectura y escritura.

La rehabilitación neuropsicológica establece un plan de intervención adecuado para la dificultad en el aprendizaje identificada en el alumno. Estas actividades comprenden ejercicios visuales, coordinación visomanual, acomodación, ejercicios de audición, discriminación de sonidos y ritmos, ejercicios de tacto, motricidad y destreza manual, memoria a corto plazo y fortalecimiento del lenguaje que ayuden al niño a mejorar su esquema, permitiendo organizar en el cerebro futuros aprendizajes. El entrenamiento en conciencia fonológica aporta al mejoramiento de la segmentación lingüística y



léxica, por medio del reconocimiento de palabras que se encuentran en la oración. La rehabilitación de la comprensión lectora y de la expresión escrita se trabaja mediante lectura creativa, comprensión, juegos de vocabulario, acorde al nivel y edad escolar del niño. Garner (1987) plantea aspectos para llevar a cabo una adecuada enseñanza en la comprensión lectora en niños con dislexia.

Luego de establecer el diagnóstico se inicia el plan de intervención en el menor, partiendo de que no todos los niños con dislexia presentan las mismas alteraciones en el neurodesarrollo. De allí la importancia de elaborar una plan individualizado, respetando su nivel de desarrollo en áreas lingüísticas, adaptando la intervención familiar y la escuela, con el fin de fortalecer actividades escolares y extraescolares en el niño. Puede tener sesiones específicas dentro o fuera de la institución, donde se manejan aspectos que permiten al niño, familia y docentes entender sobre la alteración presentada, implementando estrategias que aporten al desarrollo del menor por medio del aprendizaje significativo. Según el tipo de alteración, se puede intervenir desde la lectura, que, según Weaver (1994), significa saber pronunciar palabras, identificarlas, comprenderlas y saber el significado, teniendo en cuenta los diferentes modelos de lectura como la ruta global léxica o directa, que se utiliza para la lectura de palabras irregulares; la ruta fonológica, subléxica o indirecta, precisión, fluidez lectora y comprensiva en letras, sílabas, palabras y frases.

La conciencia fonológica o conciencia segmental hace parte de las habilidades del metalenguaje y consiste en aislar palabras de una frase u oración, sílabas de una palabra y fonemas de una sílaba. Portellano (1985) define la escritura como una forma de manifestación lingüística que requiere una maduración previa; se trabaja un adecuado desarrollo de la inteligencia, lenguaje, aspectos socioafectivos y sensoriomotrices, mediante la grafía reforzando la motricidad fina, ortografía, expresión escrita o escritura espontánea. Lecours (1979) define el lenguaje como “el resultado de una actividad que permite la comunicación interindividual del individuo” trabajando diferentes áreas: la fonética que es la producción correcta de los sonidos; la fonológica que es la secuencia de los sonidos; y el léxico que es el vocabulario que el niño utiliza reforzando la memoria a corto plazo.

La morfosintaxis agrupa palabras gramaticales y no gramaticales, conjugaciones y orden de estructuras, fortaleciendo la memoria a largo plazo y la orientación temporal. Artigas (2002) habla de la importancia de la memoria inmediata auditiva, visual y atencional; en la atención y concentración se trabaja la capacidad que tiene el niño para captar información en un momento determinado, enfocándola a un solo estímulo. En el desarrollo psicomotriz se fortalece el desarrollo motor grueso y fino, donde hay un refuerzo en la lateralidad, simetría y esquema corporal, desarrollo social, cognitivo y comunicativo del menor. En el desarrollo perceptivo se refuerzan estímulos a través de los órganos sensoriales como la percepción visual y auditiva; continuando con la orientación espacial que trabaja el reforzamiento de derecha, izquierda, arriba, abajo, dentro, fuera; y finalmente la orientación temporal que se encarga de la capacidad de localizar hechos o situaciones en diferentes momentos.

Es importante tener en cuenta en la intervención que, en cada una de las actividades a trabajar en el niño con dislexia se establezca de forma simultánea con diferentes aspectos y actividades, teniendo continuidad en diferentes espacios de la vida del niño, como lo es la familia, el entorno social y la escuela. Es fundamental crear conciencia sobre la alteración o nivel de dificultad presentada en el menor, con el fin de brindar el acompañamiento adecuado y reforzar las áreas en las que presenta dicha dificultad. (Fernández, 1989).

Luego de realizar la revisión teórica sobre la percepción de la dislexia en el aula, se encontró a nivel nacional la influencia de las prácticas pedagógicas frente a las dificultades de aprendizaje en estudiantes de la ciudad de Bogotá, donde la percepción, tanto de los docentes como de padres de familia, llegaban a una misma conclusión debido a la falla en la lectura de los alumnos. Atribuían dichas características educativas a la falta de compromiso, pereza y desinterés por parte de los estudiantes;

surgieron cuestionamientos sobre las dificultades que presentaban los alumnos y si realmente eran responsables de los bajos niveles académicos, o si existía una dificultad de aprendizaje. Las necesidades de los alumnos se identificaban por el bajo rendimiento académico como consecuencia del aprendizaje. El objetivo de la investigación se centró en las causas y necesidades del aprendizaje en alumnos, en la relación entre el docente y el estudiante, y la influencia de la relación pedagógica del docente y el alumno en la dinámica educativa. Debido a ello el docente generaría conciencia de la dimensión humana y los procesos de enseñanza y aprendizaje para reorientar y transformar el proceso educativo que se brinda a los alumnos con problemas de aprendizaje desde el aula. (Campos & Guevara, 2009).

Acercas de las estrategias pedagógicas para detectar la dislexia en el aula de clase, en la Universidad San Buenaventura de Cali observaron, en diferentes escenarios pedagógicos, que los maestros desconocen estrategias pedagógicas para detectar la dislexia, ya que ignoran las manifestaciones y características asociadas, presentando desinterés por indagar sobre posibles problemas de aprendizaje donde generalizan capacidad de los estudiantes, cuando el cambio empieza desde la actitud del docente y el desempeño en el aula. Proponen estrategias pedagógicas para que los maestros adquieran conocimientos para identificar, registrar, analizar e interpretar características de dislexia en el aula. Caravallo (2005) afirma: “no existe aula en la cual todos los alumnos funcionen al mismo nivel en cuanto a conocimientos, comprensión y habilidades”; por tanto, el maestro debe tener en cuenta el nivel de desarrollo que presenta el niño para identificar la dislexia, donde se descarten problemas de visión, audición, dificultad en el seguimiento de instrucciones, dificultades de salud y posibles problemas cerebrales diagnosticados que puedan estar afectando el lenguaje.

En las estrategias implementadas por el maestro debe relacionar conceptos con experiencias previas a las dificultades en el aula, adecuar lecturas o libros que estén al nivel de la comprensión lectora del menor, evitar la corrección sistemática de los errores en la escritura, tener en cuenta que el alumno no tendrá las mismas habilidades que los demás niños para realizar los trabajos, trabajar en el fortalecimiento de la autoestima, dando oportunidades para el desenvolvimiento del alumno y evaluar en conciencia de sus propios esfuerzos y logros. Así los maestros podrán identificar y abordar las necesidades de aprendizaje como la dislexia desde el aula. (Panchalo et al., 2015).

Continuando con la revisión, en Puerto Rico, se realizó una investigación donde reportaron la relación entre el conocimiento de los maestros de educación elemental sobre la dislexia y la integración de la tecnología asistiva. Plantean los niveles de conocimiento de maestros sobre la dislexia y sus características, la correlación sobre la dislexia y la integración de la tecnología. Se demuestra que el conocimiento de los maestros puede inferir o propiciar procesos de aprendizaje de estudiantes con dislexia, y conocer el término puede permitir a los maestros orientar y reforzar habilidades en la educación del menor. Murphy (2004) establece que el conocimiento entre los maestros permite la integración de la tecnología asistiva, la cual puede aportar al desarrollo del menor, al crear conciencia en las instituciones sobre el riesgo que representa para un niño con dislexia cuando no tiene una adecuada intervención o acompañamiento desde la institución; la pronta detección provee oportunidades de un aprendizaje significativo en el menor.

Igualmente, establecen procesos de adaptación donde el docente debe motivar al estudiante y empoderarlo de su proceso de aprendizaje. Lo ideal es que el maestro guíe al estudiante que presenta dislexia a establecer metas y organizar sus ideas (Stowe, 2000). La institución debe modificar la estrategia de evaluación para estos estudiantes, comenzando con el proceso de enseñanza – aprendizaje, incorporando métodos de fortalecimiento educativo, incentivar a los maestros para que ayuden a los estudiantes a implementar procesos lógicos y de memoria, utilizando equipos tecnológicos que permitan el aprendizaje significativo; igualmente, disponer de material que le facilite al estudiante adquirir conocimientos de forma individualizada. El maestro tiene la responsabilidad de ayudar e incentivar al

estudiante con dislexia, a finalizar las tareas propuestas en el aula, propiciar diálogos que le permitan expresar experiencias negativas y sentimientos. Este tipo de orientación en el menor puede reducir la fatiga y la tensión, motivándolo a continuar su proceso desde otra perspectiva. (Cruz, 2014).

En Lima (Perú) realizaron una investigación sobre las actitudes de profesores de primaria frente a los problemas de aprendizaje de sus educandos. Plantean que los profesores deben conocer sobre los problemas de aprendizaje con el fin de utilizar técnicas y estrategias específicas que motiven al menor a aprender, indagando sobre las habilidades y potencialidades para tener respuestas positivas y refuerzos en el alumno, donde el profesor debe documentarse y contar con herramientas que aporten a su desempeño. Así mismo, que implementen estrategias de evaluación que permitan identificar las áreas específicas y el nivel de dificultad en el que se encuentre el menor. Por ello surge la necesidad trabajar en conjunto con los padres para crear áreas de apoyo, tanto desde el aula como desde la casa, para alumnos con problemas de aprendizaje.

López (2005) afirma que el trastorno se manifiesta por un retardo general en el proceso del aprendizaje, donde se observa desinterés, deficiencia y lentitud en la atención y concentración del menor; de esta manera, identificar las características en los niños facilita el desarrollo académico y su desenvolvimiento. Dado los resultados expuestos en la investigación en Perú, parten de la perspectiva y el conocimiento que debe manejar cada profesor como: la actitud (positiva o negativa) que se encuentra asociada a factores en el área cognitiva, emocional y conductual del menor, razón por la cual el niño adopta actitudes favorables, desfavorables o indiferentes frente a los problemas de aprendizaje y en su proceso educativo. (Cusihuaman & Calloconto, 2010).

En España se investigó sobre las actitudes del profesorado hacia la dislexia; encontraron que los profesores carecen de información, tanto en la teoría como en la práctica. Según Cervel (2008) la detección y el tratamiento son una necesidad que se debe abordar desde el aula, por lo que los profesores deben estar capacitados y conocer las causas y síntomas en las dificultades de aprendizaje para atender diferentes necesidades educativas en los niños. (Ainscow, 2001).

Los conceptos de dislexia varían; por ello los profesores tienen diferentes actitudes frente a los problemas de aprendizaje. Bravo (1981) refiere que la dislexia es un trastorno neurológico cuyo origen es genético e independiente del proceso escolar, por lo cual para algunos profesores no hay diferencia entre la dislexia y el retardo escolar. Manifiesta que los inconvenientes para la lectura no afectan el aprendizaje y la inteligencia, entre otros. El profesor debe crear conciencia sobre las actitudes que se pueden abordar en el aula como la empatía, la práctica reflexiva, coordinación entre los estudiantes del curso, identificación de conceptos sobre problemas de aprendizaje y el desarrollo profesional, debido a que sus actitudes repercutirán directamente en el desempeño y práctica educativa en los menores. En esta investigación realizaron una comparación entre con los conocimientos y actitudes de una escuela de magisterio de Inglaterra frente a la dislexia, donde encontraron que los estudiantes cuentan con conocimiento y carácter positivo hacia la enseñanza a niños con dislexia, con gran confianza y capacidad pero en la práctica aun no tienen claridad de cómo lograr el proceso (Leyva, 2015).

En Perú se encontró otra investigación sobre el conocimiento de la dislexia que caracterizan al docente de 3 y 4 grado de primaria de las escuelas públicas y privadas de Lima metropolitana. Cuetos (2008) considera que la lectura no se desarrolla espontáneamente en el niño, sino que requiere de una enseñanza formal. La escuela es el principal contexto de enseñanza donde se fortalecen los procesos de lectura; por ende, es fundamental que los docentes de educación primaria cuenten con el conocimiento de conceptos teóricos de problemas de aprendizaje y metodología apropiada para su enseñanza. La poca atención y apoyo que reciben los niños con dislexia se debe a que los docentes desconocen el tema, llevando a categorizar y etiquetar a los niños de forma errónea como torpes o perezosos, lo cual genera que el niño rechace la lectura y finalmente se presente el fracaso escolar. (Serrano, 2005).

La investigación concluye que no existen diferencias significativas en el nivel de conocimientos en dislexia entre los docentes, ya que es evidente que no se documentan sobre los problemas de aprendizaje, causas o síntomas en los menores que presentan tales necesidades, donde no cuentan con material para abordar e intervenir a estos niños desde el aula. Recomiendan principalmente dar importancia al tema e incluirlo en la malla curricular, por medio de capacitaciones, talleres y seminarios, entre otros, que fortalezcan el conocimiento sobre la dislexia (Ruiz & Galvao, 2017).

A nivel nacional, la investigación realizada por Campos & Guevara (2009) sobre la influencia de las prácticas pedagógicas frente a las dificultades de aprendizaje, en estudiantes de la ciudad de Bogotá, reportaron en los docentes falta de compromiso, pereza y desinterés. También, la falta de refuerzo desde el hogar, donde no se motiva al estudiante a tener un buen desempeño académico. Los cuestionamientos sobre las dificultades que presentan los alumnos se han basado en identificar si realmente son responsables de los bajos niveles académicos o si hay dificultad de aprendizaje. Luego de profundizar en las necesidades de los alumnos se identifica que el bajo rendimiento académico se debe a los problemas de aprendizaje. La relación entre el docente y el estudiante tiene gran influencia en la relación pedagógica, ya que el profesor y el alumno deben permanecer en constante interacción, donde las prácticas pedagógicas son fundamentales para el aprendizaje que reorientan y transforman el proceso educativo que se da en los alumnos con problemas de aprendizaje desde el aula.

En Cali, la investigación de Panchalo, Ramírez & Rodríguez (2015) sobre estrategias pedagógicas para detectar la dislexia en el aula de clase, se observó que los maestros desconocen las estrategias pedagógicas para detectar la dislexia; ignoran características o síntomas, y su desinterés por documentarse sobre posibles problemas de aprendizaje es evidente. Los profesores generalizan sobre las capacidades o dificultades de los estudiantes y no se detienen a identificar o reforzar estas necesidades. Por ello, el cambio inicia desde la actitud del docente y el desempeño. Esta investigación propone estrategias pedagógicas para que los maestros adquieran conocimientos sobre la dislexia y su manejo en el aula. Caravalló (2005) afirma que no vamos a encontrar un aula de clase en la que todos los alumnos funcionen al mismo nivel, ya que todos tienen diferentes niveles en cuanto a sus conocimientos, capacidad de comprensión y habilidades. Por ello, el maestro debe ser consciente de que todos los alumnos no aprenden de la misma forma y no desarrollan con la misma rapidez o efectividad las tareas o ejercicios en el aula.

## Conclusiones

Luego de realizar la revisión sobre la percepción de la dislexia en los profesores se puede afirmar que hay un desconocimiento sobre el tema, que es poco referenciado en el aula de clase, llevando a categorizar, generalizar capacidades y etiquetar a los niños de forma errónea, generando rechazo en la lectura y un posible fracaso escolar. Aunque poco se ha investigado sobre este tema, el conocimiento del docente frente a las alteraciones del aprendizaje es fundamental para el desenvolvimiento, habilidades, destrezas y desempeño educativo de los menores, debido a que él es el principal motivador de aprendizaje (Pontecorvo, 2003).

Desde el aula, el niño que presenta dislexia emite síntomas; el profesor está en la tarea de identificar necesidades por medio de ejercicios prácticos de lectura y escritura. Actualmente los docentes no cuentan con información suficiente sobre la dislexia; las escuelas todavía no responden eficazmente a trabajar con estas necesidades desde el aula; no logran identificar características por la falta de documentación en el tema. Si el docente tiene una comprensión e información adecuada acerca de la dislexia es posible detectar síntomas en los niños, lo que les permite reforzar sus habilidades, implementar estrategias educativas, por medio herramientas prácticas con refuerzos auditivos o visuales,

con actividades que fortalezcan el aprendizaje por medio de estrategias reflexivas, donde la empatía del profesor con los alumnos sea primordial para el refuerzo, seguridad y fortalecimiento del autoestima de los estudiantes (Wadlington et al., 2008).

## Referencias

- Ainscow, M. (2001). Desarrollo de escuelas inclusivas: ideas, propuestas y experiencias para mejorar las instituciones escolares. Madrid: Narcea
- American Psychiatric Association. (1995) DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. Masson.
- Artigas Pallares, J. (2002). Problemas asociados a la dislexia. *Rev Neurol*, 34, 7-0. <https://www.neurologia.com/articulo/2002063>
- Bradshaw, J. L. (1997). *Human Evolution: A Neuropsychological Perspective*. Hove: Psychology Press
- Bravo, L. (1981). Teoría sobre las dislexias y su enfoque científico. Santiago de Chile: Universitaria. [https://scielo.conicyt.cl/pdf/psykhe/v27n1/0718-2228-psykhe-27-01-psykhe\\_27\\_1\\_1101.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/psykhe/v27n1/0718-2228-psykhe-27-01-psykhe_27_1_1101.pdf)
- Bryden M. P, Mcmanus I. C. & Bulmanfleming M. B. (1994). Evaluating the Empirical Support for the Geschwind-Behan-Galaburda Model of Cerebral Lateralization. *Brain and Cognition*, 2, 103-67. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7531983>
- Calvet, L. J. (2001). Historia de la escritura. Paidós.
- Campos V, L. Guevara, G. (2009). Influencia de las prácticas pedagógicas frente a las dificultades de aprendizaje en estudiantes de quinto grado del colegio ciudad de Bogotá. (Tesis de posgrado). Maestría en Docencia. Universidad de la Salle.
- Carrillo, M. (2012). La dislexia: bases teóricas para una práctica eficiente. *Ciencias Psicológicas* VI(2), 185 -194.
- Cassanova, M. A. (1990). Educación especial: hacia la integración. Editorial Escuela Española.
- Cervel, M. (2008). La dislexia en la formación del profesorado. *Educación y Futuro*, 18, 103-113
- Cohen, L., Dehaene, S., (2004). Specialization within the ventral stream: the case for the visual word form area. *NeuroImage*, 22, 466-476
- Critchley, Mc. D. (1970). *The dyslexic child*. Medical Books Limited.
- Cruz, R. I. (2014). Relación entre el conocimiento de los maestros de educación elemental sobre la dislexia y la integración sobre la tecnología asistiva. (Tesis de posgrado). Doctorado en Educación. Universidad del Turabo
- Cuetos, F. (2008). *Psicología de la Lectura* (7ª. ed.). Wolters Kluwer.
- Cusihuaman, B. (2010). Actitudes de los profesores de primaria frente a los problemas de aprendizaje de sus educandos en instituciones educativas estatales del Callao. (Tesis de posgrado). Maestría en Educación. Universidad San Ignacio de Loyola.
- Díaz, R. B. (2006). Definición, orígenes y evolución de la dislexia. *Papeles Salmantinos de Educación*, 7, 141-161. <https://summa.upsa.es/high.raw?id=0000029508&name=00000001.original.pdf>
- Foundas, A. L., Leonard, C. M., & Heilman, K. (1995). Morphologic cerebral asymmetries and handedness of the pars triangularis and planum temporale. *Archive of Neurology*, 52, 501-508.
- García M., L. (1990). *Dislexia: diagnóstico, recuperación y prevención*. Madrid, UNED
- García, M., González, L. & Varela, V. (2009, septiembre 28). Propuesta de evaluación y de intervención neuropsicopedagógica en población infantil. (Ponencia). Cátedra Mercedes Rodrigo.
- Garner, R. (1987). *Metacognition and reading comprehension*. Ablex Publishing.



- Geshwind, N. & Levitsky, W. (1968). Human brain: Left-right asymmetries in temporal speech region. *Science*, 161, 186-187.
- Geshwind, N., & Galaburda, A. M. (1985). Cerebral lateralization. Biological mechanisms, associations, and pathology: I. A hypothesis and a program for research. *Archives of Neurology*, 5, 428-459.
- Green, R., L., Hutsler, J. J., Loftus, W. C., Tramo, M. J., Thomas, M. A., Silberfarb, A. W., Nordgren, M., D., Nordgren, R. A. & Gazzaniga, M. S. (1999). The caudal infrasyllabic surface in dyslexia. *Neurology*, 53, 974-981
- Guardiola, J. (2001). La evolución del estudio de la dislexia. *Anuario de Psicología* 32(1):3-30. <http://ibg.colorado.edu/~gayan/anupsi4.pdf>
- Habib, M. (2000). The neurological basis of developmental dyslexia. An overview and working hypothesis. *Brain*, 123, 2373-2399. <http://dx.doi.org/10.1093/brain/123.12.2373>
- Hallgren, B. (1950). Specific dyslexia (congenital word-blindness): A clinical and genetic study. *Acta Psychiatrica et Neurologica*, Supplement 65, 1-287.
- Hermann, K., & Voldby, H. (1946). The morphology of handwriting in congenital Word-blindness. *Acta Psychiatrica et Neurologica*, 21, 349-.
- Hermann, K. (1959). Reading disability: A medical study of word blindness and related handicaps. Springfield, Ill: Charles C. Thomas.
- Hynd, G. W. Y Cohen, M. Dislexia. (1987). Teoría, examen y clasificación desde una perspectiva neuropsicológica. Médica Panamericana.
- Lecours, A. R. y Lhermitte, F. (1979). *L'aphasie*. Flammarion.
- Leyva, M. T. (2015). Actitudes del profesorado hacia la dislexia. Universidad de granada. <http://hdl.handle.net/10481/40466>
- Llopis, A. M., de Pablo, C., & Fernández, F. (1989). La dislexia: origen, diagnóstico y recuperación. Editorial CEPE.
- López, E. (2005). Reflexiones sobre el aprendizaje. Siglo XXI.
- McMeeken, A. M. (1939). The intelligence of a representative group of Scottish children. London Press.
- Mugnaini, D., Lassi, S., La Malfa, G. & Albertni, G. (2009). Internalizing correlates of dyslexia. *Word Journal of Pediatrics*, 5, 255-264. <http://dx.doi.org/10.1007/s12519-009-0049-7>
- Murphy, A. (2004, febrero 4). The upside of dyslexia. *New York Times*.
- Orton, S. T. (1925). Word-blindness in school children. *Archives of Neurology and Psychiatry*, 14, 582-615.
- Orton, S. T. (1930). Familial occurrence of disorders in the acquisition of language. *Eugenics*, 3, 140-147.
- Orton, S. T. (1937). Reading, writing, and speech problems in children. New York: Norton.
- Ottenbacher, K. (1982). Sensory integration therapy: Affect or effect. *American Journal of Occupational Therapy*, 36, 571-578.
- Panchalo T, M., Ramírez, C., Rodríguez, L. (2015). Estrategias pedagógicas para detectar la dislexia en el aula de clase de los niños y niñas de 5-6 años de la sede Cañasgordas de Incolballet de Cali. Universidad de San Buenaventura Cali. [http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/2922/1/Estrategias\\_pedag%C3%B3gicas\\_panchalo\\_2015.pdf](http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/2922/1/Estrategias_pedag%C3%B3gicas_panchalo_2015.pdf)
- Pontecorvo, C. (2003). Manual de Psicología de la Educación. Editorial Popular.
- Portellano Pérez, J. A. (1985). La disgrafía. Concepto, diagnóstico y tratamiento de los trastornos de escritura. Editorial CEPE.



- Rourke, B. P., Strang, J. D. (1981) Subtypes of Reading and arithmetic disabilities: and Neuropsychological analysis. In: M. Rutter (ed.) Behavioral syndromes of Brain Dysfunction in Children. Guilford Press.
- Ruiz, T. Galvao, G. A. (2017). Conocimientos sobre la dislexia que caracterizan al docente de 3º y 4º grado de primaria de escuelas públicas y privadas de Lima Metropolitana. (Tesis de posgrado). Maestría en Educación. Pontificia universidad Católica del Perú. <https://core.ac.uk/download/pdf/154888021.pdf>
- Serrano, F. (2005). Disléxicos en español: Papel de la fonología y la ortografía. (Tesis de posgrado). Doctorado en Psicología. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Granada. <http://hera.ugr.es/tesisugr/15740201.pdf>
- Sommer, I. E., Aleman, A., Somers, M., Boks, M. P., & Kahn, R. S. (2008). Sex differences in handedness, asymmetry of the Planum Temporale and functional language lateralization. *Brain Research*, 1206, 76-88.
- Stowe C. (2000). How to reach and teach children and teens with dyslexia. San Francisco, CA: Jossey Bass.
- Thomas, C. J. (1905). Congenital word blindness and its treatment. *Ophtalmoscope*, 3, 380.
- Thomson, M. E. (1992). Dislexia. Su naturaleza, evaluación y tratamiento. Alianza Psicología.
- Tonnessen, F. E., Løkken, A., Høien, T., Lundberg, I. (1993). Dyslexia, left-handedness, and immune disorders. *Archives of Neurology*, 4, 411-416.
- Tonnessen, F. E., (1997). Testosterone and dyslexia. *Pediatric Rehabilitation*, 1, 51-57.
- Varney, N. R. (2002). How reading works: Considerations from prehistory to the present. *Applied Neuropsychology*, 1, 3-12
- Wadlington, E., Elliot, C. y Kirylo, J. (2008). The dyslexia simulation: Impact and implications. *Literacy Research and Instruction*, 47(4), 264-272.
- Weaver, C. (1994). Reading process and practice: from socio-psycholinguistics to whole language. Portsmouth, NH: Heinemann.