



TESINA

Presentada para acceder al título de grado de la carrera de

LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA Ciclo de complementación curricular

Título: “Concepciones de psicopedagogas acerca del diagnóstico psicopedagógico de dislexia”

Autores/as:

Rojas, Andrea – N° DNI 25.287.926

Tesán, Florencia – N° DNI 42.219.132

Directora:

Lic. Acuña, Bárbara

**Lugar:
Rosario**

**Fecha de presentación
01/03/2024**

Firma autores/as

Two handwritten signatures are shown below the text 'Firma autores/as'. The signature on the left is for Andrea Rojas, and the signature on the right is for Florencia Tesán.

TÍTULO

**“CONCEPCIONES DE PSICOPEDAGOGAS ACERCA DEL DIAGNÓSTICO
PSICOPEDAGÓGICO EN DISLEXIA”**

AUTORAS: Rojas Andrea

FIRMA:



Tesán Florencia

FIRMA:



TUTORA: Acuña Bárbara

FIRMA:

.....

AGRADECIMIENTO

Hoy, llegando al final de este recorrido y siendo conscientes que nuestro aprendizaje no termina acá, sino que continúa y con seguridad, nos enfrentará a nuevos desafíos, queremos dejar plasmado en estas líneas nuestro agradecimiento a todas y cada una de las personas que nos acompañaron a lo largo de estos casi dos años de formación.

En primer lugar, expresamos una enorme gratitud a nuestras familias por el apoyo constante e incondicional.

Un reconocimiento recíproco para la pareja de trabajo que logramos conformar, superando exitosamente los obstáculos propios de una elección al azar.

Párrafo aparte para Bárbara, nuestra docente de cátedra, por acompañarnos en cada paso, por ayudarnos a crecer como profesionales, por su gran compromiso y maravillosa generosidad.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como principal objetivo indagar acerca de las concepciones que tienen las psicopedagogas de Salta Capital y Venado Tuerto, respecto de los diagnósticos psicopedagógicos de dislexia en niños de 6 a 9 años. Para ello, se identificaron las concepciones de diagnóstico que poseen las profesionales de ambos lugares, qué entienden por dislexia y la formación respecto de la misma. Además, se indagó sobre los posicionamientos de dichas psicopedagogas frente a diagnósticos de dislexia en temprana edad, como así también, las herramientas y recursos que utilizan para llevar a cabo tales diagnósticos. El trabajo de campo realizado fue de tipo no experimental de corte transversal. A su vez, el alcance de la presente investigación es descriptivo, ya que no se buscó explicar relaciones de causa y efecto, sino caracterizar y describir la información surgida de las entrevistas semiestructuradas realizadas a las profesionales consultadas en cada una de las ciudades donde se desarrolló la presente investigación. Los datos obtenidos se analizaron de forma cualitativa, utilizando la técnica de análisis de contenido. Los mismos, indicaron que las profesionales participantes no poseerían una idea acabada sobre la dificultad específica en el aprendizaje de la lectura y escritura, y cierto desacuerdo ante su diagnóstico temprano. Desde la psicopedagogía, se propone promover espacios para un debate amplio y una reflexión crítica sobre la práctica actual de los diagnósticos tempranos de dislexia, lo que puede llevar a una revisión y mejora de los métodos utilizados en la detección de dificultades en el aprendizaje, y a su vez, cuestionar la necesidad de diagnósticos precoces, lo que permitiría reducir la tendencia a etiquetar a los niños en edades tempranas.

Palabras claves: Dislexia - Diagnóstico psicopedagógico - Psicopedagogía.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1 Concepciones.....	11
2.2 Diagnóstico.....	11
2.1.1 Definición	11
2.1.2 Momentos del proceso de Diagnóstico psicopedagógico.	14
2.1.3 Funciones y tipos del diagnóstico psicopedagógico.	15
3.1 Dislexia.....	16
3.1.1 Definición	16
3.1.2 Criterios diagnósticos del DSM-V para dislexia	19
3.1.3 Rango Etario: Niños de 6 a 9 años	19
3. METODOLOGÍA.....	22
3.1 Problema.....	22
3.2 Objetivo general.....	22
3.3 Objetivos específicos	22
3.4 Enfoque metodológico.....	22
3.5 Diseño y alcance.....	23
3.6 Participantes.....	23
3.7 Instrumentos de recolección de datos.....	24
3.8 Procedimientos.....	24
3.9 Análisis de datos.....	24
4. RESULTADOS	26
4.1 Diagnóstico psicopedagógico	26
4.1.1 Conceptualización	26
4.1.2 Utilización del diagnóstico en la práctica.....	27
4.1.3 Enfoque diagnóstico.....	28
4.2 Dislexia	29
4.2.1 Concepción de dislexia.....	29
4.2.2 Posicionamiento frente a diagnósticos tempranos de dislexia	32
4.2.3 Herramientas y recursos	33

5. CONCLUSIONES.....	35
ANEXOS.....	45
3.1 Consentimiento Informado de Participación.....	47

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, existe una marcada tendencia en profesionales, tanto de la salud como de la educación, en rotular como dislexia a las dificultades que aparecen en el proceso de adquisición de la lectoescritura en niños de edades tempranas. Dicha propensión, nos llevó a emprender la presente investigación, teniendo como objetivo indagar cuáles son las concepciones que tienen las psicopedagogas acerca de los diagnósticos psicopedagógicos de dislexia en niños de 6 a 9 años.

En relación a esto podemos decir que, en los últimos años, numerosas investigaciones han abordado empíricamente las intervenciones psicopedagógicas sobre dislexia y muchas de ellas, se han centrado en analizar las diferentes características y concepciones acerca de las intervenciones psicopedagógicas de dislexia en el ámbito educativo. Uno de ellos, es el estudio de Terán Espinoza (2019), que, mediante técnicas psicométricas y observación clínica en la Fundación Casa Hogar en Ecuador, concluyó en la importancia de lograr un trabajo interdisciplinario, el cual permitió la realización de un plan psicopedagógico enfocado al diagnóstico y tratamiento para niños con dislexia fonológica.

Otra investigación en esta línea es la de Secco (2020), que realizó encuestas a los psicopedagogos que realizaban consultorio privado del Partido General de San Martín en Argentina, explorando el modelo y tipo de intervención que realizaron dichos profesionales con pacientes con dislexia, arribando en que la mayor cantidad de psicopedagogos encuestados utilizan modelos mixtos de intervención. González, et al. (2021), por su parte, llevaron a cabo una intervención multidisciplinar, teniendo en cuenta a la familia y a todos los profesionales que atienden a una estudiante de tercer grado de primaria, a través de orientaciones a todas aquellas personas que intervienen, con la finalidad de una mejora de sus capacidades y aspectos lectoescritores.

Respecto a la orientación psicopedagógica que puede brindarse a docentes ante la dislexia en estudiantes de nivel primario, Ortiz Pérez (2018)

lleva adelante una investigación enmarcada en el diseño no experimental, donde se combinan enfoques cuantitativos y cualitativos, empleando como métodos de recolección de datos, en una población de 86 individuos, entrevistas, encuestas y aplicación de test psicométricos. Dicha investigación se realizó en un centro educativo del corregimiento de Los Algarrobos, Panamá, y arrojó como conclusión que la orientación e intervención psicopedagógica es un proceso de asistencia necesario en docentes, estudiantes y padres de familia para fomentar el desarrollo integral del sujeto. En el caso de Bonilla Meneses et al. (2015), llevaron adelante un estudio cualitativo acerca de las concepciones que presentan los docentes del colegio Gimnasio los Robles de Ibagué (Colombia) sobre dislexia. Las técnicas empleadas para la recolección de datos fueron la observación y la entrevista semiestructurada. La indagación hecha a los docentes respecto a la dislexia, les permitió conocer el concepto y las estrategias para abordar esta situación de aprendizaje en el aula; evidenciando la ausencia de una metodología adecuada, sumado a la carencia de conocimiento para desarrollar procesos de enseñanza con estudiantes que tienen dislexia.

Como se puede observar, en la búsqueda de antecedentes se evidenció la existencia de investigaciones que analizaron diversos aspectos, características y concepciones acerca de las intervenciones psicopedagógicas de dislexia en el ámbito educativo.

La investigación de Terán Espinoza (2019) se basó en la idea de un enfoque interdisciplinario en niños con dislexia, Secco (2020), apuntó a encuestas a psicopedagogos que trabajan en consultorios privados para comprender cómo abordaban la dislexia; González et al. (2021) se centraron en una intervención multidisciplinaria que involucra a la familia y a todos los profesionales de una niña con dislexia en particular; Ortiz Pérez (2021) y Bonilla Meneses et al. (2015), por su parte, se enfocaron en comprender las concepciones de los docentes sobre la dislexia en estudiantes de nivel primario.

Lo anteriormente expuesto, deja en evidencia que no se encontraron precedentes que se detuvieran en lo que, creemos, debe ser el paso previo para hablar de dislexia, en tanto conocer concepciones que poseen los

psicopedagogos acerca de esta dificultad, para luego concebir la posibilidad de un diagnóstico -o no- de la misma. A su vez, tampoco se encontraron estudios que hayan enfatizado en el aporte que la psicopedagogía puede hacer al respecto, y es por ello, que esta investigación indagará sobre dicha temática.

En función de lo antes explicitado, surge como interrogante ¿qué concepciones tienen las psicopedagogas de Salta Capital y Venado Tuerto, provincia de Santa Fe, acerca de los diagnósticos psicopedagógicos de dislexia en niños de 6 a 9 años?

El poder hablar de dislexia con psicopedagogas que están involucradas y comprometidas con el aprendizaje de niños, podría permitirles a otros profesionales el replantearse determinadas cuestiones respecto de esta temática, en tanto diagnósticos apresurados, mitos en cuanto a su procedencia, o, así como también, podría ser la puerta para pensar acompañamientos más contextualizados e integrales de esos niños y sus familias.

Es por lo anterior, que el presente trabajo de campo tiene como objetivos específicos identificar las concepciones de diagnóstico de las psicopedagogas, indagar sobre las concepciones y formación acerca de dislexia de dichas profesionales, identificar sus posicionamientos frente a diagnósticos de dislexia en temprana edad, e identificar las herramientas y recursos que utilizan los profesionales para llevar a cabo el diagnóstico de dislexia.

Pensar psicopedagógicamente la problemática de esta investigación, nos permite circunscribirla a nuestro ámbito de trabajo, dado que los profesionales de la psicopedagogía somos los encargados del diagnóstico y tratamiento de dislexia, el cual realizamos desde un posicionamiento determinado por las subjetividades propias y la formación recibida respecto al tema. Teniendo en cuenta lo dicho, consideramos relevante esta problemática para la psicopedagogía ya que desde nuestra disciplina pueden realizarse aportes a la temática, promoviendo espacios para un debate amplio y una reflexión crítica sobre la práctica actual de diagnóstico temprano de dislexia, lo que puede llevar a una revisión y mejora de los métodos utilizados en la detección de dificultades

de aprendizaje, y a su vez, consideramos que cuestionar la necesidad de diagnósticos tempranos, permitiría reducir la tendencia a etiquetar a los niños en edades tempranas.

En relación al aspecto metodológico, el presente trabajo de campo tiene un enfoque cualitativo, para el cual se realizaron entrevistas semiestructuradas a las participantes como medio de recolección de datos, siendo el diseño de esta investigación no experimental transversal, con un alcance descriptivo.

Por último, nos parece relevante describir la organización de la presente tesina a fin de ofrecer claridad al lector. Así, detallamos que la misma se halla dividida en cuatro grandes apartados, como lo son marco teórico, marco metodológico, resultados y conclusiones.

Dentro del apartado correspondiente al marco teórico, se desarrollan las categorías conceptuales nodales que sustentan la investigación: concepciones, diagnóstico y dislexia. Posteriormente, aparece el apartado de metodología, donde quedan planteados el problema de investigación, los diferentes objetivos que orientan la misma, el enfoque metodológico empleado, su diseño y alcance. Además, se caracteriza a los participantes, los instrumentos de recolección de datos y el procedimiento de análisis de éstos. Seguidamente, se desarrolla el tercer capítulo titulado resultados, los cuales aparecen organizados en función al sistema de categorías y subcategorías del análisis elaborado. Para finalizar, se presenta el capítulo de conclusiones, en el que se establecen también los posibles aportes que este trabajo investigativo podría realizar a la psicopedagogía.

2. MARCO TEÓRICO

Para el desarrollo del siguiente capítulo, consideramos pertinente desandar determinadas categorías teóricas, desde diversos/as autores y autoras que nos han posibilitado encuadrar la temática elegida. En primer lugar, definiremos *concepción*, término que encabeza la problemática a desarrollar. Posteriormente, nos adentraremos en categorías más específicas, como lo es el *diagnóstico*, empezando por una definición general para luego centrarnos en el *diagnóstico psicopedagógico* propiamente dicho.

A su vez, desarrollaremos la categoría *dislexia*, donde se expondrá lo que sostienen diversos autores en cuanto a esta dificultad y cuáles son las características que se pueden observar en *niños de 6 a 9 años*, rango etario en el que está basada nuestra investigación.

2.1 Concepciones

El término concepción o concepciones, hace referencia a una o varias ideas que se forman en la mente de un individuo, lo que permite identificar cómo una persona concibe algo y de esta manera lo lleva a su práctica diaria. (Simarra Obeso y Cuartas López, 2017). Por su parte, Porlán et al. (1997, como se cita en Simarra Obeso y Cuartas López, 2017), las definen como el conjunto de ideas y formas de actuar que tienen los profesores, que guardan relación más o menos directa con el conocimiento escolar y con su proceso de construcción y facilitación, sean estas ideas de un nivel más epistemológico, filosófico, estricto, psicológico, didáctico-curricular, metodológico experiencial, o se manifiesta de forma tácita o explícita.

2.2 Diagnóstico

2.1.1 Definición

El término *diagnóstico* procede de las partículas griegas *diá*, que significa *-a través de-* y *gnosis*, que quiere decir *-conocimiento-*. Es decir, siguiendo el significado etimológico, podría definirse como conocimiento de algo a través de ciertas herramientas. Este conocimiento toma carácter científico

porque se obtiene de la información recogida a través de medios técnicos (instrumentos psicométricos y test), lo cual implica una labor de síntesis de toda la información recogida y cierta competencia de quien lo realiza. (Cardona Moltó et al., 2006)

Por su parte, Molina (1999), afirma que el diagnóstico tiene el auténtico sentido de proporcionar información para que posteriormente el tratamiento tenga una congruencia con la necesidad real del alumno. Afirma que una de las funciones del diagnóstico es que se promueva una intervención pluridisciplinar, ello implica la participación de profesores, psicólogos, terapeutas del lenguaje trabajadores sociales, sin dejar fuera el marco institucional en el que se desarrolla la observación.

De la misma forma, Bassedas et al. (1991), expresa que esta valoración debe ser de corte multidisciplinar cuando habla de que intervienen como mínimo dos profesionales, en primer lugar, el psicólogo como especialista, pero también el maestro que es quien conoce al alumno en situaciones cotidianas de aprendizaje.

Ahora bien, si a *diagnóstico* le agregamos el adjetivo *psicopedagógico* relacionamos este conocimiento con la psicología y la educación. De este modo, podemos definir al *diagnóstico psicopedagógico* como un proceso a través del cual “se trata de describir, clasificar, predecir y, en su caso, explicar el comportamiento de un alumno en el contexto escolar”. (Buisán y Marín, 1987, p. 13).

Por su parte, Bassedas et al. (1991), entiende al *diagnóstico psicopedagógico* como un proceso en el que se analiza la situación del alumno con dificultades en el marco del aula y la escuela a fin de proporcionar a los maestros orientaciones e instrumentos que permitan modificar el conflicto manifestado. Mientras que, para Esquivel Ancona et al. (1999), el diagnóstico psicopedagógico es también un proceso de inferencia clínica mediante el cual se examinan los datos obtenidos con ciertas técnicas, se los ordena y organiza

dentro de un marco de referencia constituido por teorías del desarrollo y personalidad.

Para Paín (1987), el diagnóstico psicopedagógico es un proceso por el cual intentamos comprender el particular posicionamiento subjetivo de un niño en relación con el aprendizaje.

Considerando las definiciones antes mencionadas, concebimos al *diagnóstico psicopedagógico* como un proceso en el cual se busca conocer el problema en profundidad y determinar las mejores intervenciones para resolver las situaciones problemáticas vinculadas al proceso de enseñanza-aprendizaje.

Ahora bien, consuetudinariamente se pensaba que el diagnóstico psicopedagógico debía enfocarse exclusivamente en el alumno y en sus características personales. Hoy y desde los enfoques interaccionistas, ecológicos o sistémicos, se considera necesario tener en cuenta, además, el contexto educativo y social en el que se halla inserto el alumno: familia, escuela y comunidad. (Cardona Moltó et. al., 2006)

Así y siguiendo la clasificación de Martínez (1993), se pueden establecer tres dimensiones del diagnóstico: individual, académica y socioambiental. Estas dimensiones tienen diversos ámbitos de aplicación (cognitivo, afectivo, social), como así también, áreas de actuación o intervención diversas (ámbito del rendimiento académico, la adaptación personal/social, la motivación, la conducta, etc.).

Considerando lo antes dicho, podemos advertir que en la realización al diagnóstico psicopedagógico hay implicados diferentes sujetos y sistemas. Estos son: la escuela, como un sistema abierto que comparte funciones con otros sistemas que integran el entorno social del alumno y donde el docente es un profesional que pertenece a diferentes subsistemas. Ante las dificultades de aprendizaje que puedan presentarse en los estudiantes el maestro puede abordarlas de diversas maneras, por esto último será importante la intervención que la psicopedagoga pueda realizar.

En lo que respecta al niño, está incluido en dos sistemas, la escuela y la familia, ya que se debe tener presente el contexto familiar para conocer cómo su historia personal contribuye en las dificultades de aprendizaje que se puedan observar. Como se menciona al comienzo, otro sujeto implicado es el profesional de la psicopedagogía, donde su intervención es necesaria para obtener información y resolver situaciones tanto dentro como fuera del colegio, para lo cual, la relación con la familia y la escuela pueda ser aprovechada a fines de alcanzar, en conjunto, los objetivos planteados. (Rojas & Torralvo, 2018).

2.1.2 Momentos del proceso de Diagnóstico psicopedagógico.

La evaluación psicopedagógica según Paín (1987), consta de tres momentos fundamentales, los cuales son tendientes a conseguir los datos necesarios para comprender el problema de aprendizaje. El primero, incluye el motivo de consulta o derivación, el encuadre, la anamnesis o historia vital y el establecimiento de una buena relación con el paciente.

En el segundo momento, se administran y evalúan las pruebas pertinentes; y en el tercero se elabora el informe y se proporciona una devolución escrita y oral a quien corresponda.

Durante todo el proceso, se lleva a cabo una observación clínica y se emplean entrevistas, para que, en base a la información recabada, se empiecen a elaborar hipótesis diagnósticas, corroborar resultados y realizar inferencias diagnósticas. Una vez que se conocen las dificultades del paciente, se realiza una devolución, explicando los resultados alcanzados y presentando el tratamiento a implementarse, en caso de ser aceptado.

Es importante aclarar, que, una vez iniciado el tratamiento psicopedagógico, es indispensable el acompañamiento de la familia y la institución educativa a la que asiste el sujeto. (Paín, 1987)

2.1.3 Funciones y tipos del diagnóstico psicopedagógico.

El diagnóstico psicopedagógico tiene una función diferente según los objetivos o fines que persiga. (Buisán y Marín, 1987)

Bruecker y Bond (1981) identifican tres objetivos fundamentales del proceso diagnóstico: el primero, comprobar el progreso del alumno hacia las metas educativas establecidas previamente en el ámbito cognoscitivo, afectivo y psicomotor. El segundo, identificar los factores de la situación de enseñanza-aprendizaje que puedan interferir el óptimo desarrollo individual. El tercero y último, adecuar la situación de enseñanza-aprendizaje a las características y necesidades de cada alumno con el fin de asegurar su desarrollo continuo y ayudarlo a superar las dificultades y/o retrasos.

Teniendo en cuenta estos objetivos, Buisán y Marín (1987) señalan como funciones principales del diagnóstico psicopedagógico las siguientes: en primer lugar, la *función preventiva y predictiva*: se trata de conocer las posibilidades y limitaciones del individuo para prever el desarrollo y el aprendizaje futuros. En segundo lugar, la *función de identificación del problema y de su gravedad*: esta pretende averiguar las causas, personales o ambientales, que dificultan el desarrollo del alumno para modificarlas o corregirlas. Luego, la *función orientadora*, siendo su finalidad proponer pautas para la intervención, de acuerdo con las necesidades detectadas. Por último, la *función correctiva*, la cual consiste en reorganizar la situación actual mediante la aplicación de la intervención y las recomendaciones oportunas.

Para algunos autores, como por ejemplo Buisán y Marín (1987), Pérez Juste (1990) y Rodríguez Espinar (1996), la finalidad última del diagnóstico es la intervención (preventiva o correctiva). Es decir, el diagnóstico tratará de facilitar la toma de decisiones sobre las actuaciones educativas más pertinentes con el objeto de desarrollar al máximo las capacidades de la persona diagnosticada.

Habiendo desandado algunos conceptos y aspectos fundamentales sobre el diagnóstico, sostenemos que la vida del ser humano es un proceso

permanente de transformaciones y cambios. Algunos de estos cambios se deben a factores de orden genético de cada persona, otros a factores medioambientales. Probablemente el factor más importante de cambio sea el proceso de aprendizaje. Desde una visión psicopedagógica creemos que la forma específicamente humana de aprendizaje es siempre un *proceso interactivo*, atravesado por la existencia de una cultura que se va haciendo propia a partir de la mediación de y con los otros. Desde nuestro rol nos ocupamos del aprendizaje escolar y los problemas que puedan surgir en este proceso. Adoptamos un pensamiento epistémico (Zemelman, 2001) que nos permite encarar nuestra práctica con una mirada abierta y siempre buscando conocer más allá. Elegimos un *posicionamiento clínico* que nos exige tomar en cuenta la singularidad del individuo, el sentido particular que tienen sus alteraciones según las circunstancias de su propia historia y su ubicación en el mundo socio-cultural. Desde este posicionamiento, nuestro trabajo supone formular hipótesis que ofrezcan sentido a las dificultades del paciente y tratar de promover aprendizajes saludables. (Schlemenson, 2013)

3.1 Dislexia

3.1.1 Definición

En términos etimológicos, dislexia significa dificultades con las palabras (del griego *dys*: dificultad, inadecuado, etc., y *lexis*: palabras o lenguaje). Es decir, que no sólo se la alude a problemas en la lectura, sino que puede afectar otros aspectos del lenguaje. (Díaz Rincón, 2006).

Una de las primeras definiciones de dislexia fue la de Hinshelwood (1917 como se cita en, Critchley 1970):

Un defecto congénito que ocurre en niños con cerebros normales o intactos en otros aspectos, que se caracteriza por una dificultad muy grande para aprender a leer, originada manifiestamente en una condición

patológica, y en el cual los intentos para enseñar al niño por métodos ordinarios han fracasado completamente. (p.10)

Otra definición a la que podemos hacer mención es la realizada por el Comité de Dislexia del Consejo de Salud de los Países Bajos. “La dislexia está presente cuando la automatización de la identificación de palabras (lectura) y/o la escritura de palabras no se desarrolla o se desarrolla de forma muy incompleta o con gran dificultad.” (Gersons-Wolfensberger, 1997, citado por Artigas, 1999, p. 3).

Janin (2017), por su parte, sostiene que diagnosticar con dislexia a un niño en edad escolar, implica reducir la mirada a una única cuestión -lectoescritura-, cuando en realidad se debe pensar cuáles son las dificultades en el aprendizaje escolar y por qué deviene en inconvenientes en ella. Para la adquisición de la lectoescritura, la autora hace alusión a distintos requisitos; en primer lugar, el deseo del niño por aprender, donde, a su vez, el conocimiento debe ser significativo; en segundo lugar, que esto lo pueda realizar sin temores, luego, que se logre una coordinación visomotora, y, por último, que pueda simbolizar. Plantea dicha adquisición como una construcción sin tiempos fijos, razón por la cual sostiene que una detección temprana de dificultades en la lectoescritura sería anticipar una patología en un sujeto que aún se encuentra explorando y jugando, construyendo y deconstruyendo el lenguaje.

A su vez, Vasen (2017), sostiene que la dislexia no es una patología de causa genética, y en cambio, considera que se debe tomar al aprendizaje y la escolarización con sus múltiples actores, haciendo alusión a la importancia del contexto de un sujeto.

En coincidencia con Janin (2017), Vasen (2017) plantea que hablar de dislexia en términos de causas orgánicas, empobrece las posibles intervenciones que se puedan realizar.

Con respecto a esto último, Fusca (2017), también sostiene que el diagnóstico de dislexia no informa posibles intervenciones que puedan ayudar al

niño, agregando, a su vez, que la detección temprana -instituciones y especialistas sugieren la detección desde el jardín- puede ser muy riesgosa, dado que probablemente el niño aún no haya tenido mucho acercamiento con la alfabetización, deviniendo en un falso diagnóstico que condicionará y obstruirá su proceso de aprendizaje.

Asimismo, la autora aclara que no estar de acuerdo con el término de dislexia no significa que se nieguen las dificultades que se puedan presentar en la lectoescritura, pero sí limita un proceso complejo, en el que interviene el contexto social y escolar, a un erróneo trastorno neurobiológico y genético.

En cuanto a la detección de la dislexia, según Rello Sánchez (2013), no existe una prueba específica que evalúe a la persona en su totalidad, sino que es mediante la observación de los errores que el niño comete en su día a día escolar, ya sea en el habla, pensamiento, deletreo y escritura de palabras.

Algunos ejemplos de tests que se han utilizado para la detección de dislexia pueden ser el *Prodislex*, el cual se trata de un protocolo que permite que los alumnos con dificultades de aprendizaje puedan ser detectados precozmente. Quienes lo utilizan, recomiendan realizarlo en la Educación Infantil. (Pérez, 2014)

Otro ejemplo es el Test de Dislexia Bangor, el cual fue adaptado al castellano, pensado para niños a partir de los 7 años. Consta de 10 ítems que evalúan diferentes habilidades cognitivas y lingüísticas, y se puntúan con indicadores positivos o negativos. (Outón Oviedo y Suárez Yáñez, 2010)

También podemos mencionar el Test Predictivo de Dificultades en la Lectoescritura, el cual tiene como objetivo detectar tempranamente posibles dificultades en el desarrollo de habilidades relacionadas con la lectura y escritura, como la conciencia fonológica, el reconocimiento de las letras, la fluidez lectora y la escritura. (Cuetos et al. 2015)

Por otra parte, en Argentina, se sancionó la Ley de Dislexia, n° 27.306 (2016), la cual garantiza el derecho a la educación a aquellas personas con

Dificultades Específicas de Aprendizaje. El propósito de la misma, es que quienes necesiten tratamiento, ya sea fonoaudiológico, psicopedagógico o terapia ocupacional, dichas sesiones no tengan costos, y permitirá, adaptaciones curriculares y capacitación docente.

3.1.2 Criterios diagnósticos del DSM-V para dislexia

Según el DSM-V (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales), se trata de un trastorno específico del aprendizaje incluido dentro de la categoría de trastornos del neurodesarrollo y señala como principal característica de la misma, el rendimiento escolar por debajo de lo esperado para la edad cronológica, el potencial intelectual y la educación del individuo. (American Psychiatric Association, 2014)

No obstante, consideramos de gran importancia destacar que la *dislexia* no es una enfermedad sino es una condición crónica, que acompaña al sujeto durante toda su vida.

3.1.3 Rango Etario: Niños de 6 a 9 años

Aprender a leer y a escribir es por excelencia el objetivo a alcanzar por la escuela convencional. Así la mayor parte del tiempo que los niños pasan en la escuela gira en torno a lograr el aprendizaje de la lectura y la escritura ya que se trata de una herramienta básica y fundamental para acceder al mundo de la cultura. Tradicionalmente se han usado diferentes métodos para la enseñanza de la lectoescritura. (Haro, 2002)

Así, desde un enfoque constructivista, basado en las teorías de Piaget en cuanto a la evolución cognitiva del niño en las distintas etapas evolutivas; Vygotsky respecto de la importancia del medio donde el niño se desarrolla; Ausubel considerando los conocimientos previos y Bruner, haciendo referencia al término andamio para referirse a las conexiones entre aprendizajes, trata de aprovechar los conocimientos que los niños traen consigo además de todos los estímulos del entorno para lograr de esta forma una enseñanza funcional y un aprendizaje significativo de la lectoescritura. (Haro, 2002)

Desde una perspectiva neuropsicológica, sabemos que la lectura no es un proceso espontáneo. Se trata de un aprendizaje formal, muy ligado al proceso de escritura que requiere la adquisición de ciertas habilidades para cumplirse. Primeramente y durante el proceso de alfabetización, el niño debe aprender a asociar letras (grafemas) con los sonidos (fonemas). Es decir, aprender a leer requiere conocer las estructuras fonológicas del lenguaje, proceso al que se denomina conciencia fonológica. (Carreiras, 2012).

De esta manera, para la neurociencia, la adquisición de la lectura y la escritura se centra en proporcionar a los niños experiencias de aprendizaje emocionalmente positivas y significativas. (Castellana, 2020)

García Ortega (2018), en su trabajo de tesis, destaca la importancia que tiene la lectoescritura en el mundo en el que vivimos y la necesidad de que esta habilidad se adquiera de forma correcta más allá de su lugar de origen o del nivel social, cultural o económico que se posea. Allí radica la relevancia que puede alcanzar una dificultad en este proceso. Cuando se habla de dislexia, se habla precisamente de problemas en el proceso de lectoescritura en niños y adolescentes que poseen una inteligencia normal o por encima de la media y que no presentan dificultades visuales ni auditivas además de haber recibido una educación formal adecuada. Tampoco tienen problemas de salud que puedan afectar al aprendizaje, ni diagnóstico de retraso en el desarrollo.

Respecto a la problemática que nos ocupa, en esta etapa de aprendizaje aparecen ciertas particularidades que resultan de consideración para un futuro diagnóstico. Dicha condición se manifiesta, en la generalidad de los niños, con alteraciones en el lenguaje advirtiéndose la presencia de un vocabulario pobre o lenguaje con formas indebidas e inversiones orales con mala colocación de sílabas; una lateralidad mal definida, resultando torpe a la hora de realizar trabajos manuales y siendo sus trazos gráficos incoordinados y en espejo pudiendo presentar además alguna alteración en la psicomotricidad y en la percepción, como así también alteraciones espacio-temporales. Otras características destacables son la falta de atención, vinculada al esfuerzo que

debe realizar en el proceso lector y desinterés por el estudio e inadaptación personal. (Baró Tizón, 2009)

Una vez advertidas estas características en un alumno y confirmado el diagnóstico de dislexia resulta importante saber qué tipo de modelo teórico adopta el profesional que llevará adelante el tratamiento, dado que este tipo de intervención permitirá o no que el niño transite una trayectoria escolar exitosa, entendiendo como exitosa aquella que se espera para la totalidad de los alumnos. (Paín, 1987)

3. METODOLOGÍA

3.1 Problema

¿Qué concepciones tienen las psicopedagogas de Salta Capital y Venado Tuerto, provincia de Santa Fe, acerca de los diagnósticos psicopedagógicos de dislexia en niños de 6 a 9 años?

3.2 Objetivo general

- Conocer y describir las concepciones que tienen las psicopedagogas de Salta Capital y Venado Tuerto, provincia de Santa Fe acerca de los diagnósticos psicopedagógicos de dislexia en niños de 6 a 9 años.

3.3 Objetivos específicos

- Identificar las concepciones de diagnóstico de las psicopedagogas.
- Indagar sobre las concepciones y formación acerca de dislexia de las psicopedagogas.
- Identificar los posicionamientos de las psicopedagogas frente a diagnósticos de dislexia en temprana edad.
- Identificar las herramientas y recursos que utilizan los profesionales para llevar a cabo el diagnóstico de dislexia.
- Indagar sobre la modalidad de abordaje de las profesionales en relación a otros actores involucrados (escuela, familia, otros profesionales, etc.) en el diagnóstico de dislexia.

3.4 Enfoque metodológico

El mundo en el que hoy vivimos se caracteriza por las interconexiones a un nivel global en el que los fenómenos físicos, biológicos, psicológicos, sociales y ambientales son todos recíprocamente interdependientes. (Martínez, 2004). Considerando esta realidad, creemos que para describir el mundo de manera adecuada necesitamos adoptar una postura desde una perspectiva amplia y

holística. Es por ello que para la realización de la presente investigación intentamos posicionarnos desde el paradigma socio crítico. Teniendo en cuenta lo antes expresado, nuestro trabajo de investigación se realiza desde un enfoque metodológico cualitativo, ya que partimos de una pregunta, pero la recolección y el análisis de los datos nos permite perfeccionarla, responderla o revelar nuevos interrogantes, lo que a su vez genera un proceso circular que nos permitirá entender el fenómeno investigado. Además, este enfoque, nos brinda la posibilidad de contextualizar el entorno y vivenciar experiencias únicas. (Hernández Sampieri, et al., 2014)

3.5 Diseño y alcance

El diseño de esta investigación de campo es de tipo no experimental, en tanto no se manipulan variables, sino que se observan los fenómenos tal cual acontecen. No se tiene control sobre dichas variables ni se puede influir sobre ellas porque ya sucedieron, al igual que sus consecuencias. Además, se concretó en un momento y tiempo determinados, por lo que podemos afirmar que se trata de un estudio de corte transversal. (Hernández Sampieri, et al., 2014)

A su vez, el alcance de la presente investigación es descriptivo (Hernández Sampieri, et al., 2014) ya que no se pretende explicar relaciones de causa y efecto, ni generalizar resultados para la totalidad de la población, sino caracterizar y describir las concepciones que tienen las psicopedagogas de Salta Capital y Venado Tuerto en la provincia de Santa Fe, acerca de los diagnósticos psicopedagógicos de dislexia en niños de 6 a 9 años.

3.6 Participantes

Participaron de este estudio 9 psicopedagogas, quienes se desenvuelven en ámbitos públicos y privados, siendo 3 de la provincia de Salta y 6 de la provincia de Santa Fe. Sus edades estuvieron correspondidas entre los 25 y 45 años, y su formación académica varía entre nivel terciario y universitario.

3.7 Instrumentos de recolección de datos

Para relevar los datos se utilizó una entrevista semiestructurada. Buendía Eisman et al. (1998) definen a este tipo de entrevistas como flexibles y abiertas, en tanto el orden de las preguntas a realizar es indiferente, al igual que la cantidad de las mismas; es decir, se pueden agregar interrogantes en ese momento, siempre que no se desdibuje el objetivo por el cual se realiza dicha entrevista.

3.8 Procedimientos

El procedimiento de recolección de datos dio inicio con la búsqueda de profesionales que se desempeñan en el ámbito clínico y dentro del campo geográfico establecido.

Una vez concretada cada una de las consultas se procedió, en primer lugar, a la puesta en conocimiento y firma del consentimiento informado de participación, modelo que se adjunta en el apartado *Anexos*.

Dichas entrevistas, se llevaron a cabo de manera presencial y virtual. En todos los casos, tuvieron una duración aproximada de entre 20 y 25 minutos cada una. Respecto a los recursos utilizados para registrar la información, se utilizaron grabaciones de audios y notas.

3.9 Análisis de datos

Una vez llevado a cabo el trabajo de campo, procedimos al estudio de la información obtenida. Para dicho trabajo, en base a los aportes de Spradley (1980, como se cita en Rodríguez Sabiote, 2003), realizamos un análisis de contenido cualitativo de los datos, organizándolos y manipulándolos con el fin de establecer relaciones, interpretar, extraer significados y luego arribar en conclusiones. Primeramente, llevamos a cabo la separación de unidades de contenido, empleando para ello el criterio temático, es decir, según el tema sobre el que tratan las entrevistas pautadas. En segundo lugar, elaboramos un sistema de categorías y subcategorías de acuerdo a los objetivos específicos, siguiendo

un proceso mixto. En consecuencia, tomamos en consideración las establecidas a priori. (Rodríguez Sabiote, 2003)

Finalmente, se procedió al análisis propiamente dicho, exponiendo los resultados a partir de las dos categorías establecidas y la posterior articulación de la información obtenida con las conceptualizaciones desarrolladas en el marco teórico. Asimismo, se establecieron y señalaron coincidencias y discrepancias en el análisis realizado.

Como primer resultado, es menester exponer el sistema de categorías construido.

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO	Concepción del diagnóstico psicopedagógico Utilización del diagnóstico en la práctica Enfoque diagnóstico (posicionamiento)
DISLEXIA	Concepción y formación acerca de dislexia Posicionamiento frente a diagnósticos tempranos de dislexia Herramientas y recursos (metodología y pruebas)

4. RESULTADOS

A continuación, es nuestro propósito dar cuenta de los resultados obtenidos en función del trabajo de campo llevado adelante.

Dichos resultados, se desarrollarán retomando las categorías y subcategorías de análisis planteadas, donde también se abordarán los diferentes aspectos con fragmentos textuales de las entrevistas realizadas.

4.1 Diagnóstico psicopedagógico

4.1.1 Conceptualización

Respecto al primer objetivo específico, en el cual se proponía indagar sobre las concepciones de las psicopedagogas acerca del diagnóstico psicopedagógico, se obtuvo coincidencia en las respuestas, ya que la totalidad de las participantes lo conciben como un proceso que brinda información relevante, en tanto singularidad y subjetividad del sujeto.

La mencionada concepción, además, encuentra correspondencia con lo citado en el marco teórico del presente trabajo y que responde a un enfoque interaccionista, dado que Cardona Moltó (2006) considera tener en cuenta el contexto educativo y social en el que se encuentra inserto el estudiante.

A continuación, citamos algunos ejemplos que dan cuenta de lo relatado anteriormente:

“El diagnóstico psicopedagógico es un proceso que tiene como sentido proporcionarnos información para luego y en base a éste, realizar una intervención que responda y tenga que ver con la necesidad del alumno. Y algo que es muy importante, me parece, es tener en cuenta siempre el contexto del paciente, porque no vivimos aislados y todo influye y determina la conducta, la vida de un niño.” (Entrevistada 1)

“Es un proceso el diagnóstico psicopedagógico, que implica una investigación clínica de ese sujeto, conocer su singularidad, sus fortalezas,

dificultades, y sí lo que me parece fundamental es diferenciar el diagnóstico de la palabra etiquetar, o poner un nombre a una situación que está pasando un sujeto, creo que va mucho más allá de eso". (Entrevistada 7)

"Proceso por el cual, a través de una batería de test se arriba en resultados determinados, de acuerdo a la edad también, se van a evaluar a nivel cognitivo, o a nivel simbólico del sujeto". (Entrevistada 8)

4.1.2 Utilización del diagnóstico en la práctica

De este modo, se despliega la siguiente subcategoría, que es la utilización del diagnóstico en la práctica, de la cual resulta que las participantes se valen del diagnóstico para la recopilación de información relevante y en base a esta llevar adelante una intervención, estableciendo prácticamente una relación de causa-efecto entre ambas categorías. Contrariamente a esto, para algunos autores como Buisán y Marín (1987), Pérez Juste (1990) y Rodríguez Espinar (1996), la finalidad *última* del diagnóstico es la intervención, ya sea preventiva o correctiva, mientras que, para las entrevistadas, la realización del diagnóstico tiene como finalidad *principal* el planeamiento del tratamiento. Para los autores mencionados, el diagnóstico facilita la toma de decisiones sobre las formas de actuar que resulten más pertinentes para la persona que se diagnostica, pero siempre con el objeto de desarrollar al máximo sus capacidades. Las entrevistadas sobre la subcategoría en cuestión, responden:

"Claro que sí es fundamental el diagnóstico para el tratamiento porque es la herramienta que tenemos para conocer las necesidades del paciente y así poder ayudarlo" y seguidamente agrega: "La única forma de llevar adelante un buen tratamiento es utilizar el diagnóstico para planificar la intervención, o sea, si conozco el problema puedo brindar una solución. (...)" (Entrevistada 2)

"Si, tengo el ejemplo de un pequeño, que realicé el diagnóstico y evaluación este año, el motivo de consulta era dificultades en la escritura, y desde las conclusiones y resultados arrojaron que el niño estaba en la etapa de

escritura de hipótesis silábicas, y desde ahí yo pude ordenar, planificar y diseñar todo un plan de tratamiento, y saber desde dónde comenzar". (Entrevistada 7)

4.1.3 Enfoque diagnóstico

En lo que respecta al enfoque diagnóstico, que es la última subcategoría propuesta dentro de la categoría que analizamos, se pudieron observar ciertas discrepancias en las respuestas obtenidas. Una de las entrevistadas destaca la importancia del empleo de test estandarizados para la recopilación de datos y posterior elaboración del diagnóstico, por sobre otros factores.

"(...) a la hora de elaborar un diagnóstico, los test son importantísimos. Utilizando este tipo de evaluaciones no hay forma de equivocarse, lo que sale es." (Entrevistada 1)

En contraposición con la entrevistada, que ante su relato podría inferirse que evalúa desde lo cuantitativo, Cardona Moltó et. al. (2006) habla de la importancia de tener en cuenta también el contexto educativo y social en el que se encuentra inserto el niño evaluado, en tanto familia, escuela y comunidad.

Mientras que el resto de las respuestas oscilan entre lo cognitivo conductual, y el posicionamiento clínico. A continuación, transcribimos algunos fragmentos para dar cuenta de lo antes expresado:

"Como te decía antes, cuando uno va a elaborar un diagnóstico es fundamental tener en cuenta el contexto del niño, adulto, adolescente, en fin, de la persona". (Entrevistada 2)

"Como profesionales no podemos encerrarnos solo en la administración de técnicas, o sea no podemos desconocer el lugar donde vive ese pequeño, su familia, su personalidad, porque él es un todo y todo sirve a la hora de diagnosticar, toda información sobre el paciente importa y aporta al diagnóstico". (Entrevistada 3)

"Yo trabajo mucho desde lo cognitivo conductual, estoy mayormente formada para trabajar con discapacidad severa o profunda, es decir, TEA,

parálisis, síndromes, a la hora de trabajar con contenidos pedagógicos suelo enfocarme más en el potencial de aprendizaje, es decir, cómo influye el contexto de ese niño en su aprendizaje, teniendo en cuenta todas las variables afectivo-emocionales, como motivación o no de la aprehensión de las diferentes enseñanzas. Suelo utilizar herramientas psicométricas para evaluar las áreas más bajas, pero en el tratamiento o seguimiento el enfoque es otro". (Entrevistada 4)

"Entrevistas con familias y con todas las instituciones. Y después los test que yo considere necesarios de tomar, para que una vez que tenga el resultado ver si sugiero o no tratamiento. Yo no hago diagnóstico, cuando hago evaluación se las explico a los padres, les explico los resultados, y les doy mi punto de vista en cuanto al tratamiento sugerido". (Entrevistada 5)

En coincidencia con los fragmentos citados, en donde se habla del diagnóstico psicopedagógico desde un posicionamiento clínico, podemos mencionar, por un lado, Esquivel Ancona et al. (1999), quienes consideran al mismo como un proceso de inferencia clínica mediante el cual se examinan los datos obtenidos con ciertas técnicas, se los ordena y organiza dentro de un marco de referencia constituido por teorías del desarrollo y personalidad; y por otro lado, Paín (1987), quien define al diagnóstico psicopedagógico como un proceso por el cual se intenta comprender el posicionamiento subjetivo de un niño en relación con el aprendizaje.

4.2 Dislexia

Para continuar y ya adentrándonos en el tema basal de nuestra investigación, empezaremos la exposición de la categoría *Dislexia*, desarrollando la primera subcategoría: concepción de dislexia.

4.2.1 Concepción de dislexia

Respecto a la misma, encontramos que algunas de las entrevistadas consideran a la dislexia como un trastorno, mientras que otras la conciben como

una dificultad, pero en lo que sí coinciden es que lo que se ve afectado es la lectoescritura. Esto se puede ejemplificar con los siguientes fragmentos:

“Un trastorno que afecta la lectura y escritura. También puede haber dificultad en la comprensión lectora, en la ortografía”. (Entrevistada 1)

“Sabemos que es un trastorno. Yo siempre les digo a mis pacientes con dislexia que no están enfermos, que yo no los puedo curar. Dislexia van a tener siempre.” (Entrevistada 2)

“Es una dificultad en el aprendizaje de la lectura (...)” (Entrevistada 3)

“Entiendo a la dislexia como una alteración con base neurobiológica donde se ven afectados los procesos cognitivos relacionados al lenguaje, lectura y escritura. Yo más que diagnóstico, diría condición neurobiológica”. (Entrevistada 9)

“No sé si puedo dar una definición específica, yo creo que es una condición que puede sí en algunos momentos ser discapacidad, porque veo que algunos pacientes que lo sienten como una discapacidad, como una ausencia o falta de salud, que altera en sus diferentes puntos de vistas, pero sí me pasa que es algo para trabajar constantemente, hay casos más leves y más profundos, pero sí serían las dificultades que se observan en la escritura y lectura”. (Entrevistada 6)

Una de las primeras definiciones de dislexia fue la de Hinshelwood (1917 como se cita en, Critchley, 1970) la cual dice que se trata de una dificultad muy grande para aprender a leer. Si bien encontramos cierta coincidencia con lo citado anteriormente, el autor adjudica el origen de la dislexia a un orden patológico, mientras que las entrevistadas amplían su mirada hacia lo contextual.

De este modo, se desplegaría la formación que las psicopedagogas habrían recibido en cuanto a dislexia durante la carrera de psicopedagogía propiamente dicha, observándose cierta semejanza en las respuestas obtenidas.

Dos de las entrevistadas, coinciden en que, durante su formación, han recibido poca información en base a dicha dificultad.

“Cuando yo estudié, dislexia, discalculia, disgrafía y algunas otras que no recuerdo en este momento, solo fueron presentadas de manera general, sin profundidad ni estrategias para abordarlas”. (Entrevistada 4)

“No, me la nombraron cuando estudiaba, dentro de los tipos de diagnósticos que puede realizar una psicopedagoga”. (Entrevistada 9)

No obstante, algunas de ellas han llevado a cabo cursos o capacitaciones para adentrarse en el tema:

“Sí, realicé una capacitación hace unos años atrás y fue por medio del Colegio profesional” (...) “y por supuesto siempre estoy tratando de leer bibliografía nueva sobre el tema. Actualmente hay libros muy interesantes de los que hasta podemos obtener las versiones digitales”. (Entrevistada 2)

“Si, realicé cursos, más que nada en DIFAM, que es una asociación de familias que tienen niños con dislexia y hablan de esta dificultad”. (Entrevistada 8)

El resto de las entrevistadas, por su parte, no recibieron formación específica sobre este diagnóstico, sino que fueron adquiriendo conocimientos y experiencia en el tratamiento de la dislexia a medida que transitaron sus carreras profesionales.

“La verdad que no realicé ninguna formación específica sobre dislexia (...) en la provincia por lo general no hay muchas capacitaciones y debo reconocer también que una se deja estar.” (Entrevistada 1)

“No, yo empecé trabajando con una colega, ahí aprendí y la práctica te enseña mucho. Lo que sí leo mucho, ahora estoy con un libro que me recomendó una compañera de trabajo, es de Rufina Pearson, pero en este momento no recuerdo el nombre”. (Entrevistada 3)

4.2.2 Posicionamiento frente a diagnósticos tempranos de dislexia

De este modo, arribamos en la siguiente subcategoría, la cual hace alusión a los posicionamientos que tienen las psicopedagogas en base al diagnóstico temprano de dislexia. Cabe aclarar, que, al momento de realizar esta pregunta, se mencionó el rango etario hacia el que está dirigido este trabajo de campo.

La mayoría de las respuestas obtenidas fueron en este tenor:

“Para hacer un diagnóstico de dislexia se debe esperar, por lo menos, a un tercer grado cuando la mayoría, al menos, tiene lograda la lectoescritura. Nunca antes, no podemos ponerle la etiqueta de dislexia a un niño si aún permanece en el proceso de alfabetización”. (Entrevistada 1)

“Erróneo. Creo que puede servir en caso de que se observe mucho, pero, considero que es muy necesario reevaluarlo constantemente, más que nada porque los chicos están en pleno proceso de aprendizaje y crecimiento. Mínimo reevaluar cada un año”. (Entrevistada 5)

“Considero que hay que ser muy cuidadosos, sobre todo cuando un niño se está iniciando en su etapa de alfabetización, si bien hoy en día los paradigmas apuntan a que se pueda diagnosticar lo más temprano posible, creo que también es un riesgo porque al etiquetar con un diagnóstico de dislexia en primer grado, por ejemplo, está poniendo una barrera en el niño, en lo que pueda aprender”. (Entrevistada 7)

A su vez, la mayoría de las profesionales no lograron poner en palabras qué le aportaría a su práctica el diagnóstico temprano de dislexia. En concordancia con lo expuesto, retomamos lo expresado por Fusca (2017), quien sostiene también que el diagnóstico de dislexia no informa posibles intervenciones que puedan ayudar al niño, agregando, a su vez, que la detección temprana puede ser muy riesgosa.

Contrariamente a la mayoría, una de las entrevistadas respondió:

“Particularmente creo que esperar a que un niño esté alfabetizado para diagnosticar la dislexia ¡es perder mucho tiempo! Existen predictores que pueden alertar sobre una posible dislexia mucho antes, ya en el nivel inicial. Se los conoce como predictores de la lectoescritura o habilidades prelectoras, estas se pueden trabajar de manera auditiva si es que el reconocimiento de las letras todavía no lo tiene incorporado”. (Entrevistada 2)

En las entrevistas mantenidas, pudo observarse, que la mayoría de las profesionales ponen en juego una mirada integral, en tanto tener en cuenta el contexto social, escolar y familiar del niño en cuestión, al momento de realizar una evaluación de dislexia.

Lo expuesto concuerda con la postura de Janin (2017), dado que la autora sostiene que para la adquisición de la lectoescritura se deben tener en cuenta muchos otros factores y sobre todo tener presente que se trata de un proceso de construcción sin tiempos fijos.

En sincronía con Janin (2017) y la generalidad de las participantes de la presente investigación, Fusca (2017) quien también sostiene que la detección temprana puede ser riesgosa, puesto que, si el niño aún no ha tenido mucho acercamiento con la alfabetización, puede arribarse en un falso diagnóstico que condicionará y obstruirá su proceso de aprendizaje.

4.2.3 Herramientas y recursos

Para finalizar, expondremos la última subcategoría que hace referencia a las herramientas y recursos que utilizan las distintas profesionales para realizar una evaluación de dislexia. La mayoría de las entrevistadas fueron respondiendo que por el momento no han realizado evaluaciones de dislexia, pero que fundamentalmente se basan en la práctica diaria o en la utilización del test LEE (Defior Citoler et. al., 2009), este, consiste en un instrumento de evaluación de las alteraciones de los procesos de lectura y escritura en niños.

A continuación, presentamos recortes que dejan en manifiesto lo anteriormente expuesto:

“Hasta el momento nunca realicé, la paciente que me llegó ya venía con el diagnóstico de dislexia, y en consultorio lo que hacía era utilizar el test LEE, no como test en sí, pero sí para reforzar la lectura y comprensión”. (Entrevistada 7)

“Nunca hice una, porque considero que todos los pacientes con los que trabajé necesitan un tiempo mayor, más que nada también porque la mayoría de las familias no realizan el acompañamiento específico que deberían tener, entonces está todo en las manos de las escuelas o apoyo escolar, y por ahí se pierde la práctica en casa que podría potenciar el trabajo de los niños”. (Entrevistada 8)

“No hice, pero con LEE y actividades simples puedo darme cuenta si necesita más refuerzo o no en la lectoescritura”. (Entrevistada 5)

Dichos relatos, dejan en manifiesto que las participantes de esta tesina no utilizan, en este momento, en su práctica profesional, los test mencionados en el marco teórico del presente trabajo de investigación, dado que en este se hace alusión a herramientas psicométricas como el Prodislex, el cual se recomienda realizar en la educación infantil (Pérez, 2014), el Test de Dislexia Bangor (Outón Oviedo y Suárez Yáñez, 2010) y por último el Test Predictivo de Dificultades en la Lectoescritura, el cual tiene como objetivo detectar tempranamente posibles dificultades en el desarrollo de habilidades relacionadas con la lectura y escritura. (Cuetos et. al., 2015)

5. CONCLUSIONES

Mediante el presente apartado, nos proponemos plasmar ciertas ideas a modo de conclusiones, a fines de proporcionar un cierre reflexivo y ofrecer algunas contribuciones útiles para la práctica psicopedagógica.

Para ello, consideramos pertinente mencionar que el objetivo general que ha orientado el presente trabajo de campo ha sido conocer y describir las concepciones que tienen las psicopedagogas de Salta Capital y Venado Tuerto, acerca de los diagnósticos psicopedagógicos de dislexia en niños de 6 a 9 años.

Retomando las categorías analizadas en la sección que precede a la presente y respecto al diagnóstico, pudimos observar que la totalidad de las entrevistadas coinciden en la importancia de considerar a este proceso como punto de partida para realizar una intervención acorde a las necesidades reales del niño. En este sentido resaltan, además, el valor de realizarlo adoptando una mirada integral, es decir, considerando no sólo el contexto educativo sino también el entorno social en el que se halla inserto el estudiante: familia, escuela y comunidad.

A su vez, agregan y destacan la importancia de no rotular al niño bajo un diagnóstico definitivo ni cerrado, sino que consideran que debe reevaluarse con cierta periodicidad, dado que, en base al tratamiento realizado, se espera que logre avances significativos y favorables.

Respecto al diagnóstico psicopedagógico de dislexia puntualmente, surge de los dichos de la mayoría de las entrevistadas que no se trata de un diagnóstico que deba realizarse en edades tempranas. Sostienen que el niño, antes del tercer grado, aún se encuentra en proceso de alfabetización y que los errores cometidos podrían corresponderse más con esa etapa que con una dislexia propiamente dicha.

En lo que respecta a la concepción de dislexia, podemos decir que las respuestas fueron variando entre las entrevistadas. Algunas de ellas, entienden

a la dislexia como un trastorno, mientras que otras como una dificultad o condición, pero ninguna ha podido dar una definición concreta y cerrada.

A lo anterior, podríamos vincularlo con la formación que recibieron las entrevistadas respecto a la dislexia, en tanto surge de los datos obtenidos que la mayoría de las psicopedagogas durante sus carreras solo recibieron información general sobre la misma, es decir, no han tenido materias que se especifiquen en la temática. A esta cuestión, se suma el hecho de que tampoco han realizado demasiados cursos para adentrarse y capacitarse en la misma.

Lo explicitado anteriormente, nos interpela sobre la importancia de la formación, preparación y compromiso de los profesionales que debemos llevar adelante un tratamiento con sujetos. Asimismo, sostenemos que como psicopedagogas encargadas de los procesos que inciden en el aprendizaje, en el desarrollo cognitivo y en la enseñanza de habilidades específicas, debemos estar capacitadas para el entrenamiento tanto cognitivo como de destrezas de lectura, escritura, manejo de atención y la consideración de aspectos emocionales, lo cual nos permitirá un abordaje integral al momento de trabajar con sujetos que presenten una dificultad.

Asimismo, los relatos analizados se corresponden con la postura a la que apuntamos con este trabajo de campo, en tanto estar en desacuerdo con la realización de un diagnóstico temprano de dislexia porque entendemos la importancia de ofrecerle al niño el tiempo necesario para lograr una alfabetización correspondiente, sin la presión de *tener* que adquirirla en una edad específica, dado que, si bien se espera que se alcance en los primeros años de nivel primario, también es fundamental respetar y contemplar los procesos singulares y subjetivos de cada niño.

A su vez, resaltamos la importancia de poder ampliar la información ofrecida en las facultades respecto de dislexia, a fines de poder alcanzar mayores herramientas para la realización de un diagnóstico y tratamiento de dicha dificultad, ya que las respuestas obtenidas y también las experiencias propias, dejan en manifiesto que hay un gran desconocimiento al respecto.

Habiendo realizado el recorrido teórico, la recolección de información en el trabajo de campo y su posterior análisis, podemos apreciar, sintetizando los resultados obtenidos, que tanto las profesionales participantes de la provincia de Salta como de Santa Fe, no poseerían una idea del todo acabada sobre la dificultad específica en el aprendizaje de la lectura y escritura que tratamos en la presente investigación y su diagnóstico.

Es por lo anterior, que esta investigación puede promover un debate más amplio y una reflexión crítica sobre la práctica actual de diagnóstico temprano de dislexia, lo que puede llevar a una revisión y mejora de los métodos utilizados en la detección de dificultades de aprendizaje, y a su vez, al cuestionar la necesidad de diagnósticos tempranos, se podría reducir la tendencia a etiquetar a los niños en edades tempranas.

Ese cuestionamiento, que es a lo que se apunta con este escrito, podría permitir la consideración e identificación de otros factores, como dificultades emocionales o ambientales, que podrían contribuir a las dificultades de aprendizaje, en lugar de pensar en una dislexia en primer lugar.

Previo a las consideraciones finales, queremos detenernos y hacer un espacio para dar lugar a lo que consideramos las limitaciones que enfrentamos en el recorrido de la realización de la presente investigación.

Primeramente, resultó una limitación para dar inicio al trabajo los escasos antecedentes de investigaciones relacionadas al tema planteado, dado que, si bien se observaron multiplicidad de investigaciones relacionadas a la dislexia propiamente dicha, no se pudo encontrar gran material en lo que respecta a las concepciones de psicopedagogos/as sobre diagnósticos de dislexia en edades tempranas.

En segundo lugar y a propósito de esto, resulta conveniente mencionar que el procedimiento de recolección de datos se dividió geográficamente en dos provincias de nuestro país -como ya se describió anteriormente-. Así y específicamente en la capital de la provincia de Salta, la búsqueda de

psicopedagogas que se desempeñan en el ámbito clínico se tornó difícil, ya que las profesionales se mostraron apáticas al momento de colaborar con un encuentro en donde se pudiese realizar la entrevista planeada. Pasado un tiempo de insistencia, algunas pocas accedieron a las entrevistas, pero la participación de las mismas fue remunerada, lo que de alguna manera condicionó las charlas e hizo que no fueran tan fluidas debido a la corta duración del encuentro.

Ahora bien, como sugerencia para futuras investigaciones, podemos mencionar la posibilidad de indagar sobre las concepciones que poseen las familias sobre los niños con dislexia y sondear cómo repercute esta en las familias, considerando aspectos como lo emocional y social. También, se podría investigar acerca de si se encontró nueva información en relación a la procedencia de esta dificultad, y en caso de que así sea, poder pensar un tratamiento en base a esos conocimientos recabados.

Para finalizar, creemos necesario destacar que a pesar de estar viviendo en una era de tecnologías que nos atraviesa con sobreabundancia de información, aún existen muchos mitos alrededor de la dislexia. Mitos o incluso aseveraciones que no hacen más que demostrarnos, paradójicamente, la falta de información y la necesidad imperiosa de diagnosticar para ponerle nombre a aquello que todavía no se comprende en profundidad. Con este enfoque, no solo hacemos referencia a la falta de información en las familias, sino también a la situación en la que se encuentran profesionales de la salud que, aunque no se especialicen en esta área, emplean términos inapropiados y efectúan diagnósticos que están más allá de su competencia, sin considerar completamente el impacto que sus palabras tienen en la vida de un sujeto.

Consideramos que como profesionales de la psicopedagogía estamos en la obligación de capacitarnos respecto a esta condición, para poder desmitificar creencias erróneas que no hacen más que condicionar los procesos de aprendizajes de niños que aún se encuentran aprendiendo, con todo lo que eso conlleva.

Es por lo antes dicho que estimamos que, a pesar de que hoy se habla mucho sobre dislexia, todavía queda un largo camino por recorrer.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (2014). *Guía de Consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Asociación Americana de Psiquiatría.
- Artigas, J. (1999). *Quince cuestiones básicas sobre la dislexia*. Primer Congreso de Neuropsicología en Internet.
<http://www.uninet.edu/union99/>
- Baró Tizón, C. (2009). Conocer la dislexia y corregirla. *Innovación y Experiencias Educativas*, 24, 2-10.
https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_24/CRISTINA_BARO1.pdf
- Bassedas, E., Huguet, T., Marrodán, M., Oliván, M., Planas, M., Rosell, M., Seguer, M. y Vilella, M. (1991). *Intervención educativa y diagnóstico psicopedagógico*. Paidós.
- Bonilla Meneses, C. A., y Mora Reinoso, L. F. (2015). *“Análisis de las concepciones que poseen los docentes de la básica secundaria del Colegio Gimnasio los Robles de Ibagué acerca de la dislexia y la metodología a seguir con estudiantes que presentan esta condición”*. BGA. Tesis y Trabajos de Grado. Recurso Electrónico. Universidad del Tolima.
- Brueckner, L. J. y Bond, G. L. (1981). *Diagnóstico y tratamiento de las dificultades de aprendizaje*. Rialp.
- Buendía Eisman, L., Colás Bravo, M.P, & Hernández Pina, F. (1998). *Métodos de Investigación en Psicopedagogía*. McGraw-Hill.

- Buisán, C. y Marín, M. Á. (1987). *Cómo realizar un diagnóstico pedagógico*. Oikos-Tau.
- Cardona Moltó, M. C, Chiner, E. y Lattur, A. (2006). *Diagnóstico Psicopedagógico: Conceptos básicos y aplicaciones*. Club Universitario.
- Carreiras, M. (2012). Lectura y Dislexia: un viaje desde la Neurociencia hasta la Educación. *Participación Educativa-Revista del Consejo Escolar del Estado*, 1(1), 19-27.
- Castellana, A. (2020). *Aprender lectoescritura de forma viva*. Congreso virtual de Educación Viva. Conferencia llevada a cabo en el Congreso CAIEV, Madrid, España.
- Critchley, MC. D. (1970). *The dyslexic child*. William Heinemann Medical Books Limited.
- Cuetos, F., Suárez, P., Molina, M. y Llenderozas, M. (2015). Test para la detección temprana de las dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura. *Pediatría Atención Temprana*, 17 (66), 99-107.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000300002#bajo
- Defior Citoler, S., Fonseca, L., Gottheil, B., Aldrey, A., Jiménez Fernández, G., Pujals, M., Rosa, G. y Serrano Chica, F.D., (2009). *Test de lectura y escritura en español*. Paidós evaluación psicológica.
- Díaz Rincón, B. (2006). Definición, orígenes y evolución de la dislexia. *Papeles Salmantinos de Educación*, 7, 143-148.

- Esquivel Ancona, F., Heredia Ancona, C. y Gómez Maqueo, E. (1999). *“Psicodiagnóstico del niño”*. Manual moderno.
- Fusca, C. (2017). *¿Dislexia? Deconstruyendo un constructo que subsiste. Cuestiones de infancia*. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.
- García Ortega, V. (2018). *El aprendizaje de la lectoescritura en castellano en contextos de riesgo*. (Tesis Doctoral de Psicología y Educación). Universidad Complutense de Madrid. Madrid.
- González Castellón, E., Carbonell Bernal, N., Aguaded Gómez, M.C., Andreu Callau, A. (2021). Estudio de intervención psicopedagógica de un caso de dislexia desde la inclusión educativa. *Revista Educación, Investigación, Innovación y Transferencia*, 1, 51-77.
- Haro, O. (2002). *Programación de Lectoescritura*. (Tesis Doctoral de Educación Infantil) UNED. Barcelona.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Interamericana.
- Honorable Congreso de la Nación Argentina. (2016, 19 de octubre). Ley 27.306 De Abordaje Integral e Interdisciplinario de Sujetos con Dificultades Específicas del Aprendizaje. Boletín Nacional. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27306-267234>
- Janin, B. (2017). *Dislexia y dificultades de aprendizaje. Aportes desde la clínica y la educación*. Centro de publicaciones educativas y material didáctico.

- Martínez, R. (1993). *Diagnóstico pedagógico*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Oviedo.
- Martínez, M. (2004). *Ciencia y arte en la metodología cuantitativa*. Trillas.
- Molina, G. (1999). *Deficiencia mental: aspectos psicoevolutivos y educativos*. Ediciones Aljibe.
- Ortiz Pérez, D. (2018). *Orientación psicopedagógica a docentes ante la dislexia en estudiantes de tercer grado de un centro educativo del corregimiento de Los Algarrobos, Santiago, Veraguas*. Universidad Especializada De Las Américas. Decanato de Postgrado
- Outón Oviedo, P. y, Suárez Yáñez, A., (2010). Adaptación y validación del Test de Dislexia Bangor. *Revista de Investigación Educativa*, 28-(2), 445-457. <https://revistas.um.es/rie/article/view/98091/121671>
- Paín, S. (1987). *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*. Nueva Visión.
- Pérez, I. (2014). *La intervención temprana de la dislexia y su intervención en la educación*. (Tesis Doctoral Educación Infantil). Universidad Internacional de La Rioja.
- Pérez Juste, R. (1990). Diagnóstico Psicopedagógico. *Revista de Pedagogía*, 42-(1), 17-30.
- Rello Sánchez, M. L. (2013). *Superar la dislexia: Una experiencia personal a través de la investigación*. Paidós Educación.
- Rodríguez Espinar, S. (1996). *Orientación educativa. Proyecto docente e investigador*. Documento no publicado. Universidad de Barcelona.

- Rodríguez Sabiote, C. (2003). *Nociones y destrezas básicas sobre el análisis de datos cualitativos*. Ponencia presentada en el Seminario 105 Internacional: El proceso de Investigación en educación, algunos elementos claves, Santo Domingo.
- Rojas, F. & Torralvo, C. (2018). *Manual de Psicopedagogía Clínica I*. Manuscrito no publicado. Cátedra de Psicopedagogía Clínica, Instituto Superior Del Milagro, Salta, Argentina.
- Schlemenson, S. (2013). *Psicopedagogía Clínica, propuestas para un modelo teórico e investigativo*. Eudeba.
- Secco, J.S. (2020). *Modelos de intervención psicopedagógicos utilizados en niños con dislexia*. Universidad Nacional de General San Martín.
- Simarra Obeso, R. & Cuartas López, L. (2017). Consideraciones sobre el concepto de concepciones y sus implicaciones en el proceso de enseñanza. *Hexágono Pedagógico*, 8-(1) 204.
- Terán Espinoza, J.D. (2019). La intervención psicopedagógica con el equipo técnico, en estudiantes con dislexia fonológica de la fundación Casa Hogar de Belén en el periodo 2017. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales* 1, 1-9.
- Vasen, J. (2017). *Ni burros ni disléxicos. Cuestiones de infancia*. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.
- Zemelman, H., (2001). "Pensar teórico y pensar epistémico. Los retos de las Ciencias Sociales latinoamericanas". Instituto Pensamiento y Cultura en América.

ANEXOS

Instrumento de recolección de datos

- 1) ¿Cómo es su nombre? ¿Cuántos años tiene?
- 2) ¿Hace cuánto ejerce la profesión?
- 3) ¿Ha realizado otra carrera?
- 4) ¿Cómo definiría al diagnóstico?
- 5) ¿Cómo definiría al diagnóstico psicopedagógico?
- 6) ¿Considera que el diagnóstico es una herramienta útil para el tratamiento psicopedagógico? ¿Por qué?
- 7) ¿Utiliza el diagnóstico para planificar y diseñar la intervención psicopedagógica? ¿Nos podría dar un ejemplo?
- 8) ¿Cómo entiende a la dislexia? ¿Cuáles son las estrategias de enseñanza que considera efectivas para el proceso de aprendizaje de estudiantes con dislexia?
- 9) Durante su carrera, ¿ha recibido formación sobre este diagnóstico?
- 10) ¿Ha realizado capacitaciones? ¿Dónde las realizó?
- 11) ¿Cuál es su opinión sobre el diagnóstico de dislexia en edades tempranas?
- 12) ¿Cómo decide cuándo es el momento adecuado para realizar una evaluación de dislexia?
- 13) ¿Cuáles cree que son los beneficios o riesgos de un diagnóstico temprano de dislexia? ¿Nos podría dar un ejemplo?
- 14) ¿Cuál es su enfoque principal al momento de realizar un diagnóstico?
- 15) ¿Qué métodos o herramientas utiliza para realizar el diagnóstico?
- 16) ¿Cuánto tiempo le toma realizar una evaluación sobre dislexia?
- 17) ¿Qué pruebas utiliza para evaluar lectura y comprensión lectora en niños con dislexia?
- 18) ¿Cómo aborda dentro del consultorio el tratamiento con niños/as que tienen este diagnóstico? ¿Nos podría relatar un ejemplo?

- 19) ¿Qué estrategias utiliza para trabajar con el contexto familiar y escolar del niño con dislexia?
- 20) ¿Qué trabajo lleva a cabo con otros profesionales de la salud que también acompañan al niño?

3.1 Consentimiento Informado de Participación

Por el presente documento se solicita su participación de la investigación titulada “Concepciones de psicopedagogas acerca del diagnóstico psicopedagógico de dislexia” cuyas responsables son Andrea de los Ángeles Rojas: DNI N° 25.287.926 y Florencia Tesán DNI N° 42.219.132.

Dicha investigación tendrá lugar en el marco de realización de la tesina para obtener el grado de Licenciado/a en Psicopedagogía en la Universidad del Gran Rosario.

El objetivo principal de esta investigación es conocer y describir las concepciones que tienen las psicopedagogas de la provincia de Salta y Santa Fe acerca de los diagnósticos psicopedagógicos de dislexia en niños de 6 a 9 años.

Para el cumplimiento de dicho objetivo se realizarán entrevistas presenciales en ambas ciudades con profesionales de la psicopedagogía seleccionados con anterioridad.

.....
.....

La participación de este proyecto, es totalmente voluntaria, pudiendo, si así lo decidiera, abandonar el mismo en cualquier momento. Asimismo, la confidencialidad de sus datos será mantenida acorde a lo establecido en la Ley No. 25.326 Habeas Data. Esto implica que los datos serán resguardados y sólo serán utilizados por los investigadores en el contexto de este estudio.

Habiendo leído y comprendido lo escrito anteriormente, yo..... DNI..... acepto participar de la presente investigación.

.....
Firma,
aclaración y DNI

Lugar y fecha:

CURRICULUM VITAE

Información Personal

Apellido: Rojas

Nombre: Andrea de los Ángeles

DNI: 25.287.926

Fecha de Nacimiento: 25/08/1976

Ciudad: El Carril

Teléfono: 387- 4793374

E-mail: andrearojas76@hotmail.com

Formación académica

Instituto Superior “Del Milagro” N° 8.207

Psicopedagogía

Inicio año 2017- Finalización de la carrera Año 2020

Colegio “José Manuel Estrada”

Profesorado en Nivel Inicial

Inicio año 1996 - Finalización de la carrera Año 1999

Liceo Naval Militar “Dr. Francisco de Gurruchaga”

Bachiller Común. Guardiamarina de la Reserva Naval.

Años 1990 - 1994

Experiencia

Escuela N° 8020 “Cooperativa de Provisión de Servicios Educativos Ltda.”

Docente titular de Nivel Inicial. Años 2000 - 2020.

Psicopedagoga Institucional. Año 2021 a la fecha.

Capacitación

Participación en Plataforma Virtual de la Fundación Brincar y la Universidad Católica de Salta con acceso permanente a contenidos sobre Trastornos del Espectro Autista.

Certamen “Imágenes de igualdad y respeto”. Fundación Nuestra Salta. Abril - mayo 2023.

Seminario “Construyendo futuros. Trabajar el Proyecto de vida desde el aula” en carácter de Tutora. Fundación Nuestra Salta. Junio - agosto 2023.

CURRICULUM VITAE

Información Personal

Apellido: Tesán

Nombre: Florencia

DNI: 42.219.132

Fecha de Nacimiento: 13/12/1999

Ciudad: Camilo Aldao

Teléfono: 3468-563593

E-mail: florenciatesan1999@gmail.com

Formación académica

Instituto del Rosario Gabriela Mistral.

Psicopedagogía.

Inicio año 2018 - Finalización de la carrera Año 2021.

Experiencia

Municipalidad de Venado Tuerto – clínica psicopedagógica.

Instituto Nexo, Venado Tuerto.

Capacitación

Curso online “Dislexia y Dificultades en el Aprendizaje”, Fundación FLEDNI.

Curso online “Niveles de Lectoescritura”, JEL Aprendizaje.

Curso presencial en Lenguaje de Señas, Venado Tuerto.