



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

Máster en Psicopedagogía

Trabajo Fin de Máster

“Ansiedad ante la lectura de los niños con dislexia”

Alumna: Lucía Vázquez Valerio

Tutor/a: Marta Álvarez Cañizo

Valladolid, junio 2025

*" Ellos se ríen de mi por ser diferente,
yo me río de todos por ser iguales."*

Kurt Cobain.

RESUMEN

Este TFM (Trabajo Fin de Máster) tiene como tema de estudio la ansiedad ante la lectura de los niños o personas con dislexia. En primer lugar, se profundizará conociendo lo que es la dislexia como trastorno del aprendizaje, así como sus manifestaciones clínicas y diagnóstico. Una vez sabido esto, se pondrá el punto de mira en la ansiedad ante la lectura, las consecuencias y herramientas para tratarlo.

Para poder observar y evaluar directamente esta problemática, se propone una intervención con una duración de seis semanas, que pudo ser realizada con dos niños con dislexia para probar su eficacia.

En definitiva, se pretenderá hacer ver que la dislexia y la ansiedad están directamente relacionadas y por esta razón, se deben trabajar actividades y estrategias que favorezcan el bienestar integral del niño.

Palabras clave: ansiedad, dislexia, trastorno, lectura.

ABSTRACT

This TFM (Master's Thesis) studies anxiety in reading for children or individuals with dyslexia. First, we will delve into the understanding of dyslexia as a learning disorder, as well as its clinical manifestations and diagnosis. Once this is understood, the focus shifts to anxiety, its consequences, and tools for addressing it.

To observe and evaluate this issue directly, an intervention lasting six weeks is proposed, which was carried out with two children with dyslexia to test its effectiveness.

Ultimately, the intention is to make clear that dyslexia and anxiety are directly related and for this reason, activities and strategies that promote the overall well-being of the child should be implemented.

Key words: anxiety, dyslexia, disorder, reading.

ÍNDICE

JUSTIFICACIÓN.....	6
OBJETIVOS	7
MARCO TEÓRICO	8
1. ¿Qué es la dislexia?	8
1.1. Concepto	11
2. Manifestaciones clínicas	12
2.1. Tipos de dislexia	15
2.2. Diagnóstico	16
3. Impacto emocional.....	19
3.1. Relación entre la dislexia y la ansiedad	21
4. Estrategias y rol del docente y la familia	24
4.1. Estrategias para trabajar la ansiedad ante la lectura.	24
4.2. Formación docente y creencias sobre la dislexia	27
4.3. Acompañamiento familiar	29
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	30
1. Contexto y destinatarios.....	30
2. Objetivos.....	31
3. Temporalización.....	32
4. Metodología.....	34
5. Actividades	34
6. Evaluación	44
DISCUSIÓN	49
ANÁLISIS DEL ALCANCE	51
CONCLUSIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54

INTRODUCCIÓN

La lectura es una habilidad esencial en el día a día, tanto en nuestra vida académica, laboral o de ocio. Por ello, las personas que tienen dificultades en ella, como pueden ser aquellas diagnosticadas con dislexia, sufren adicionalmente una serie de consecuencias que agravan la situación.

En este trabajo se estudiará la dislexia, sus tipos, manifestaciones clínicas, el diagnóstico, el rol docente y la posición que ocupan las familias, pero sobre todo la ansiedad ante la lectura que estas personas sufren y que les genera un nivel de estrés superior al que tiene el resto de sus iguales. Esta ansiedad no es transitoria, al igual que la dislexia, prevalece en la persona durante toda su vida, aunque puede ser disminuida si se maneja adecuadamente.

También se detallará una propuesta de intervención en la que, además de trabajar la lectura, se darán herramientas para afrontar la ansiedad para que cuando ésta se sienta o perciba que va a salir a relucir, pueda ser controlada correctamente y, de esta manera, poder utilizar dichas herramientas en un futuro.

Será durante esta propuesta donde la figura del psicopedagogo será crucial en el acompañamiento, intervención y orientación tanto a familias como a los individuos diagnosticados con dislexia. La psicopedagogía puede contemplar desde los procesos cognitivos hasta las emociones y sentimientos, es por ello por lo que el psicopedagogo debe formar parte de este proceso.

Este trabajo tomará como referencia los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incluidos en la Agenda 2030, en concreto se introducirán en este trabajo el objetivo 4 “Educación de calidad” para conseguir que en el ámbito académico se disipe ese sentimiento de ser diferente en el aula y de alguna manera discriminado por ello.

En cuanto a las desigualdades también podemos incluir el objetivo 10 “Reducción de desigualdades” ya que lo que se pretende es intentar concienciar sobre el impacto que tiene la dislexia, en este caso, si no es tratada temprano y si no hay una igualdad de oportunidades tanto en el aula como en cualquier otro aspecto de la vida cotidiana.

Debido a que también se trata la ansiedad, se relaciona el objetivo 3 “Salud y bienestar”, el bienestar psicológico tendrá un gran impacto beneficioso en la persona.

Es muy importante tratar e intervenir específicamente con los trastornos y casuísticas que se encuentran, pero también es de vital importancia generar conciencia sobre la ansiedad y otros sentimientos que pueden llegar a causar problemas psicológicos

que tiene la misma gravedad que aquellos que son físicos.

JUSTIFICACIÓN

Debemos comenzar sabiendo que la lectura es un aprendizaje fundamental por el que todas las personas pasan a lo largo de su vida y, el cual, también es una parte esencial para relacionarnos con el resto de nuestros iguales, así como para poder defendernos en la vida diaria.

Cuando las personas se enfrentan al desafío de leer y escribir, pueden encontrar grandes dificultades, vinculado a un trastorno/problema o a otro origen como la barrera del idioma, aun así, será la dislexia la que se localizará como causa principal.

La dislexia es un trastorno que afecta al aprendizaje de la lectura, y el cual padece un gran porcentaje de la población, tanto adulta como infantil.

Es por ello por lo que la dislexia dificultará en gran medida llevar una vida cómoda, ya que este problema limitará el desarrollo de la lectura, presente en nuestros días. La detección de ésta habitualmente se realiza en la Educación Primaria, pero existen otros indicadores tempranos que pueden hacer que la intervención comience antes para poder ir aminorando las consecuencias.

Sin embargo, en un elevado número de casos no ocurre así y el estudiante debe procurar remediar sus problemas tanto en lectura como en escritura por sí mismo y más tarde, quizá, tenga suerte de ser atendido y diagnosticado para trabajar adecuadamente este problema.

Si se habla en términos de ciencia, la lectura es uno de los primeros ejercicios de neuroplasticidad, es decir, una vez se comienza a desarrollar habilidades analítico-fonológicas es cuando se podría identificar la dislexia. Es en la Educación Primaria, en el primer ciclo, cuando los niños ya saben leer y escribir y podría iniciarse la evaluación y atención de los casos, pero no es así y será en el segundo ciclo de Educación Primaria cuando se comiencen a ver los casos de dislexia, siendo más evidentes a ojos de los docentes (Dehaene, 2009)

En cuanto a los maestros, se algunos autores afirman que “los docentes tienen un conocimiento muy bajo y poca o ninguna formación en programas especializados sobre dislexia” (Regan & Kevin, 2012).

La ansiedad que genera a estos niños que están diagnosticados con dislexia leer es una cuestión importante de tratar, por lo que la realización de este TFM y su posterior intervención con varios alumnos con dislexia puede ayudar a aclarar las dudas que se

creen acerca de este tema.

Es necesario recalcar que la dislexia varía según la edad, por lo que puede haber varios casos diferentes enmarcados dentro de ésta. Se precisa de unas herramientas e inclusión adecuadas puesto que aquellas personas, niños en este caso, que han sido dadas este diagnóstico, podrían sentirse “por debajo” del resto ya que de alguna manera no se defienden igual que el resto de los compañeros a la hora de leer o escribir.

OBJETIVOS

- **Objetivo general:**

- Investigar y profundizar la relación de la ansiedad ante la lectura, el fracaso escolar y la autoestima de los niños con dislexia.
- Proponer una intervención que les proporcione herramientas para trabajar su posible ansiedad.

- **Objetivos específicos:**

- Indagar en las causas, características y diagnóstico de la dislexia para después fortalecer la lectura, mejorando la fluidez y comprensión lectora mediante actividades dinámicas y creativas.
- Evaluar el impacto que causa a largo plazo la ansiedad ligada a la dislexia.
- Estudiar qué factores desencadenan la ansiedad en la dislexia y qué estrategias pueden ser útiles para su control.
- Investigar cómo la relajación y el control de emociones tiene consecuencias positivas en la salud emocional.

MARCO TEÓRICO

1. ¿Qué es la dislexia?

La dislexia es un trastorno del aprendizaje de la lectura, en concreto la AID (Asociación Internacional de Dislexia, 2002) la define como “dificultad específica que tiene un origen neurobiológico. Se caracteriza por las dificultades en el reconocimiento preciso y/o fluido en el reconocimiento de las palabras y por un delecteo pobre, así como habilidades en la decodificación. Estas dificultades resultan normalmente de un déficit en el componente fonológico de la lengua que, a menudo, está ligado a otras habilidades cognitivas y de la efectividad en las instrucciones escolares. Como consecuencias secundarias se pueden incluir problemas en la comprensión lectora y la reducción de la lectura que impide la adquisición de un mayor vocabulario y base del conocimiento.”

Esta problemática afecta a numerosas personas y tiene su origen en las habilidades cognitivas puesto que afecta en la codificación de letras o palabras, es decir, las habilidades lingüísticas, la memoria a corto plazo, la secuencia y el orden se ven alterados. Según Samaniego y Pedrosa (2020) el 20% de los niños tienen dificultades de aprendizaje y de ellos solo el 4% es diagnosticado con dislexia.

Como se ha estudiado, este trastorno afecta a numerosas personas en todo el mundo, pese a que la prevalencia de la dislexia puede variar dependiendo en el país que se haga el estudio, se estima que entre el 3 y 10% de la población mundial sufre de este trastorno (Peterson y Pennington, 2015).

Existen limitaciones para estudiar la prevalencia, ya que no es hasta pasados los cinco años de edad cuando se empieza a diagnosticar y tratar el mismo, pero aun así se puede intervenir con estas personas de manera temprana.

Según Quintanal Díaz (2011) “es una osadía hablar de dislexia antes de los cinco años”, esto es debido a que el niño se relacionará con la familia hasta los dos años ya que este entorno será el que tenga hasta los tres años, en caso de que empiece en este momento la escuela, sino a los cinco y no será hasta este período cuando deba enfrentarse al desafío de hablar y escribir.

Son pocas las pruebas estandarizadas que se pueden realizar antes de los 8 años, por ello diagnosticar de manera temprana puede ser difícil. En español existen pruebas como el test para la detección temprana de dificultades en el aprendizaje de la lectura y la escritura (Cuetos, Suárez-Coalla, et al., 2015) y la prueba PROLEXIA (Cuetos et al., 2020) puesto que si se observan signos de riesgo se podrían utilizar ambas pruebas, las

cuales se podrían aplicar desde los 4 años en adelante, y en la que mediante una serie de actividades, en las que se evaluarán las diferentes áreas que se ven afectadas en la dislexia, se podrá determinar si este niño necesita una atención temprana.

También es cierto que, en muchas ocasiones cuando los niños están empezando a leer o escribir, equivocarse es normal y no se le da importancia. Debemos ser prudentes y esperar a que se hayan interiorizado todos los aprendizajes con respecto al lenguaje y la lectura, puesto que estos errores o equivocaciones deben irse corrigiendo.

Etimológicamente, el término dislexia proviene del griego “dificultad/anomalía” y “habla/dicción”, fue utilizado por Rudolf Berlín en 1884, por primera vez.

Se puede pensar también que el término vino derivado de buscar una solución a lo que antes se llamaba “ceguera visual” (Adolph Kussmaul, 1879).

En un primer momento, se creía que la dislexia provenía de una causa visual, es decir, debido a un problema que afectaba a la vista se confundían las palabras, se invertía el orden de éstas o se escribía en espejo.

Posteriormente, teniendo en cuenta lo que dice la neurociencia, observamos que se han encontrado una serie de características que diferencian un cerebro de una persona sin dislexia con el de otra que sufre de ésta. Según Geschwind y Galaburda (1985), en el cerebro de las personas diagnosticadas con dislexia se detectan algunas anomalías que en el cerebro de una persona sin ningún tipo de trastorno se pueden observar. Se dice que éstas, en la citoarquitectura del hemisferio izquierdo, en la región temporal anterior, la circulación sanguínea es menor y el sustrato anatómico también es menor. Esto indica que las personas con dislexia tienen el área de procesamiento lingüístico menos activa y desarrollada que aquellas con un procesamiento “normal”.

Según Galaburda et al. (2006) las regiones cerebrales del tálamo e hipotálamo si están dañados podrían alterar estas estructuras sensoriales y motoras. Además de ello, también considera que las causas genéticas tienen mucho que ver en estas afecciones de las distintas partes del cerebro.

Se puede considerar también que la dislexia proviene de una herencia que dejan padres o abuelos a los hijos/nietos. Esto es una suposición ya que pese a la gran cantidad de estudios realizados no se han encontrado evidencias totalmente visibles en ello, esto quiere decir que si de dos hermanos uno tiene dislexia se debe prestar atención al otro hermano por si tuviera signos de riesgo que puedan ser característicos de dislexia, aunque puede no ser más que un pequeño retraso en las habilidades lectoras.

Los genes, según Artigas-Pallarés (2009), pueden influir de manera favorable o

desfavorable a la habilidad de la lectura, pero es muy difícil hablar con total seguridad sobre si ha existido una mala combinación de éstos. Esto se debe a que un mismo gen puede ser el causante de muchos tipos de trastornos diferentes, por lo que ni se ha encontrado, ni se encontrará, el gen portador de la dislexia.

La variabilidad de, en concreto, cuatro cromosomas tales como DYX1C1, KIAA0319, DCDC2, y ROBO1, hace que la dislexia salga a relucir o que las personas que los tengan puedan ser propensas a padecer dislexia ya que dan lugar a unas conexiones neuronales anormales. (Garaburda et al., 2006)

“La heterogeneidad indica que un mismo trastorno puede estar vinculado a distintas combinaciones genéticas.” (Artigas-Pallarés, 2009)

Modelos más actuales, que tratan de explicar la causa de la dislexia y que han incidido en la neurociencia para el estudio de la dislexia son (López-Escribano, 2007):

- Modelo del déficit fonológico: no todas las personas que tienen dislexia presentan un déficit fonológico, aunque otros muchos sí lo presentan. Este déficit se caracteriza por la dificultad en el reconocimiento de la palabra y que según la neuroimagen se puede observar que el hemisferio izquierdo, en algunas regiones, no existe activación.
- Modelo del déficit en el procesamiento temporal: las personas con dislexia sufren un déficit general. Esta podría ser la causa de la dislexia en los problemas que sufren durante la lectura, debido a que no son capaces de observar los cambios que existen en los estímulos que les rodean.

Actualmente, el modelo más aceptado por la comunidad científica es el que explica la dislexia como una consecuencia de un déficit a nivel fonológico. Para explicarlo, podemos apoyarnos en el modelo de lectura de doble ruta o de doble ruta en cascada. Según el Modelo dual o de doble ruta (Coltheart, 1978), existen dos vías para llegar a la decodificación de una palabra una vez identificados los grafemas de la misma. En primer lugar, se encontraría la vía subléxica si desconocemos la palabra, mediante ésta se relacionarán los grafemas con un fonema concreto y de esta manera se podrá llegar a leer la palabra completa. La otra vía que se puede escoger es la vía léxica, si la palabra a leer es conocida, mediante la cual se podrá leer gracias a la experiencia acumulada y relacionarlo con el campo semántico al que pertenezca dicha palabra (Suárez-Coalla y

Martínez-García, 2024). Años más tarde, se trató de modernizar este modelo, surgiendo el Modelo de doble ruta en cascada (Coltheart et al., 2001), ya que sus autores consideran que la lectura consta de ciertos procesos que funcionan de manera serial. En este sentido, se encontrarán en lugar de dos vías, tres, ya que se dividirá la vía léxica y se separaría de ella el procesamiento semántico, entrando en una nueva ruta llamada ruta léxico-semántica y por la que se llegaría al significado/definición de la palabra en cuestión (Suárez-Coalla y Martínez-García, 2024). Las personas con dislexia tendrán dificultad en la conversión grafema-fonema, lo que les dificultará identificar palabras y a su vez dar a éstas un significado concreto.

Es importante recalcar que no se debe confundir dislexia con retraso lector, ya que ambas están diferenciadas por varias características y no se trabajará de la misma manera con un individuo con diagnóstico de dislexia que con un diagnóstico de retraso en la lectura.

Existen estrategias específicas para trabajar ambos problemas. aunque se puede partir del mismo lugar, se pueden percibir dificultades a la hora de la lectura.

Posteriormente, en otros apartados se explicarán las características propias de la dislexia y sus variantes, pero en este momento se razonarán las características de una persona con retraso en la lectura. Estas características observables son (Cuetos Vega, 2011):

- No es capaz de realizar de manera adecuada la conversión grafema-fonema.
- Falta de estimulación por parte del entorno familiar.
- No utiliza la ruta visual.

1.1. Concepto

Es muy difícil describir o explicar lo que este concepto se refiere, ya que con esta definición se va a poder determinar quién sí y quién no padece de dislexia.

Según Martínez (2012) es necesario tener una definición clara y firme sobre el concepto dislexia, pero esto abriría un gran debate ideológico, por lo que existen numerosos matices de ésta.

En el DSM-V y el CIE-11, existen discrepancias a la hora de dar una definición clara, pero se ponen de acuerdo en que, para dar el diagnóstico de trastorno, dislexia en este caso, aunque se ha de tener en cuenta que en ninguno de los manuales se trata este término como tal, sino que se refiere a ella como trastorno de la lectura, debe haber una

diferencia entre la edad cronológica, capacidad intelectual y el nivel de lectura.

Según lo mencionado sobre su definición, no está claro si se debe tratar como trastorno o enfermedad. Aunque en estas últimas actualizaciones de ambos manuales se ha llegado al acuerdo de tratar a la dislexia como un trastorno del neurodesarrollo, en concreto del aprendizaje.

Además de ello se observará la división, codificación en el CIE-11, de las dificultades en la lectura, matemáticas y escritura, en este manual las encontraremos explicadas por separado, en cambio en el DSM-5 se encontrarán en el mismo apartado general y explicadas en subapartados del mismo.

Otros autores como Cabrera o Quintanal en se refieren a la dislexia como un trastorno o problema. Aunque Cabrera (2010) considera que la dislexia no es únicamente un problema en la lectura como se define en ambos manuales anteriores, sino que afecta a numerosos aspectos cognitivos. En cambio, Quintanal (2011) considera que este trastorno no tiene un origen neurobiológico, sino que es meramente una dificultad en la capacidad comunicativa.

Según Cedeño et al. (2018) la dislexia se debe considerar como, según lo que dice Cervel et al. (2008), una dificultad que afecta tanto a procesos cognitivos como del desarrollo en la capacidad lectora y todo lo relacionado con ésta.

En conclusión, la dislexia se tratará como trastorno al estar incluido dentro del grupo general de trastornos del neurodesarrollo en ambos manuales y, por lo tanto, lo ampliamente aceptado por todos y a lo que se debe entonces atender al referirnos a la dislexia es que, según Suárez-Coalla y Martínez-García (2024):

- Es un trastorno específico del aprendizaje.
- Tiene como origen una causa neurobiológica.
- Existen dificultades en la fluidez lectora.
- Déficit en el componente fonológico.
- Persiste a lo largo de la vida, es un trastorno con el que se debe convivir.
- Puede tener otros trastornos asociados y/o afectar en otras habilidades cognitivas.

2. Manifestaciones clínicas

La dislexia, se ha definido como un trastorno específico del aprendizaje que afecta considerablemente las habilidades de lectura, así como la fluidez (velocidad, precisión y

entonación) y comprensión lectora. (Hernández et al., 2021)

Según Nolla y Tapias (2015), los signos de alerta más comunes entre las personas que tienen dislexia serían:

- Problemas para identificar y decodificar grafemas, palabras o frases en su totalidad.
- Dificultad para leer cualquier tipo de texto.
- Dificultad para referirse a actividades concretas a una hora concretas, es decir, preguntar por el almuerzo a la hora del desayuno.
- Memoria afectada, lo que dificulta el recuerdo de ciertas letras, por lo tanto, la escritura se ve obstaculizada.
- Errores de precisión.
- Las funciones ejecutivas tales como la organización son muy complicadas para ellos (Hudson, 2017).

Además, según Suárez-Coalla y Martínez-García (2024), otras de las principales dificultades que pueden encontrar estas personas con dislexia, además de las que estos autores anteriores mencionan y con una explicación más amplia, son:

- El procesamiento fonológico se ve alterado, tanto la conciencia fonológica como el acceso léxico y la memoria fonológica. Esto quiere decir que tienen dificultad para recordar o reconocer los sonidos del habla y ciertas estructuras fonológicas.
- Problemas para el aprendizaje del alfabeto. Aquí ya se encuentran este problema sumado al anterior ya que se necesita del procesamiento fonológico para el aprendizaje del alfabeto, es decir, se necesita adquirir la capacidad de conversión grafema-fonema.
- De ambos, viene la dificultad ortográfica y en la escritura, donde se cometerán numerosas faltas de ortografía al escribir, además de la dificultad en la composición de textos y la escritura será lenta.
Para aprender a leer es necesario, no solo conocer el alfabeto, sino que también realizar correctamente las representaciones ortográficas.
- Problemas en la prosodia. Esto quiere decir que al tener una lectura menos fluida que el resto de sus iguales, realizando pausas inadecuadas y más largas para pensar el grafema o fonema indicado, la entonación de la frase o texto se verá alterada.
- Dificultad en la fluidez verbal y vocabulario. Esto va muy ligado al

procesamiento fonológico también, debido a que, si existe una dificultad en la denominación de una palabra, la fluidez verbal se ve afectada.

Por lo tanto, si ésta está alterada y la lectura es mínima el conocimiento del vocabulario será reducido.

- Dificultad en la comprensión lectora. Todo el conjunto de las dificultades anteriores hace complicada la comprensión de textos ya sean breves o largos ya que generan en la persona un impacto negativo en cuanto a su autoestima.

En este momento se podría hacer referencia al modelo de doble ruta en cascada de Coltheart et al. (2001), donde se muestra que el procesamiento utilizado para el reconocimiento de palabras y, por lo tanto, la lectura se da de manera serial, partiendo de tres rutas.

Esto quiere decir que partiendo de la ruta subléxica se podrá realizar la conversión grafema-fonema, después se utilizará la ruta léxica para identificar palabras ya conocidas y por último, la ruta léxico-semántica donde se accederá al significado de la palabra ya conocida (Suárez-Coalla y Martínez-García, 2024)

La dislexia es un trastorno que, como se ha explicado, afecta a la lectura mayoritariamente, pero también debemos saber que además puede estar unida a otros problemas, es decir, existen otras afecciones asociadas que pueden acompañarla.

Este es el caso de la dificultad en las matemáticas (discalculia), hiperactividad unida a la falta de atención (TDAH), mala articulación en la fonología de las palabras o letras (TEL), falta de coordinación motora, etc. pero algunos de los más importantes en los que puede derivar, a mayores, son los trastornos emocionales.

Aparecen en este caso la depresión, ansiedad y estrés que también puede venir derivados de la dificultad de tener conexiones con sus iguales y la falta de habilidades sociales (Trinidad, 2014).

Según Moll et al. (2020) entorno al 40% de los niños con dislexia conviven con otro trastorno asociados como estos ya mencionados. No todas las personas con dislexia tienen comorbilidad con otros trastornos, pero es cierto que si existe convivencia de la dislexia junto con otra problemática, tanto la intervención como la evaluación se complicará algo más. (Suárez-Coalla y Martínez-García 2024)

2.1. Tipos de dislexia

Debido a los distintos factores que explican la aparición de la dislexia, existen numerosos tipos de ella dependiendo de aquellos factores que consideremos que son los que desatan la manifestación de la dislexia.

Es muy complicado dar una explicación clara de todos los tipos que han ido surgiendo ya que, según Stanovich (1991), las personas con dislexia compartían la dificultad en lo fonológico y que por lo tanto debía hacerse una clasificación de dos tipos: aquellos que tienen problemas cognitivos específicos y aquellos que eran malos lectores, pero no tenían problemas a nivel fonológico.

Aun así, cuando Castles y Coltheart (1993) realizarán varios estudios y opinarán que puede existir una dislexia adquirida en la que se podía observar una doble disociación.

Será más adelante en 1994, Wolf et al. consideraban que, además de lo que decía Stanovich, se añadirían, a las personas con problemas en habilidades fonológicas, las dificultades en la denominación rápida. Por lo que había otra subcategorización que los dividiría en tres tipos y así se encontrarían los sujetos solo con problemas fonológicos, los que tienen problemas únicamente de nombramiento rápido y aquellos que tienen ambos.

Es importante destacar que esta clasificación solo se usaría en un primer momento para aquellas personas que tenían una dislexia adquirida.

En primer lugar, se hablaría de dislexia superficial ya que hay personas que cometen errores en palabras irregulares y no en las regulares debido a un daño cerebral en las zonas implicadas en el procesamiento léxico de la lectura y aparecen problemas en la lectura como la falta de comprensión. Las características de ésta serían (Temple, 1997):

- Lectura lenta con silabeo.
- Palabras homófonas son un reto para ellos.
- Las palabras largas son más difíciles de leer y comprender.
- Aprendizaje de idiomas diferentes al materno suele ser un problema.
- Utilizan la ruta fonológica por lo que confunden letras como la b con la v, la g con la j, la posición de la h en caso de haberla, etc.

En cambio, se llama dislexia fonológica a aquella en la que las personas tienen dificultad en las pseudopalabras, no tanto con las palabras regulares e irregulares. Las características de ésta serían (Temple, 1997):

- Dificultad para separar en sílabas.

- Alteraciones en la relación grafema-fonema.
- Omisión, sustitución y adición en la lectura.
- Dificultad para encontrar errores gramaticales.
- Sustitución de palabras por otras debido a su similitud ortográfica.

Es decir, la diferencia más característica de la dislexia fonológica y la dislexia superficial es que las personas con dislexia fonológica solo seguirán la ruta léxica y su lectura correcta se basará en palabras familiares, pero no palabras conocidas. Tienden a cometer errores visuales, así como morfológicos y la relación grafema-fonema no la tienen adquirida completamente, por ejemplo, mantienen la raíz pero el sufijo se cambia (cantaba, por cantar) o leen una palabra conocida allí donde hay una palabra desconocida o similar (firme, por forma).

A pesar de estas clasificaciones Almansa Santiago (2017) dice que según Jordan (1982) hay otra tipología y que ésta depende de tres factores: vista, oído y aparato locomotor.

- Dislexia visual: en este tipo de dislexia las personas cometerán fallos ya que sus habilidades para entender el significado de los símbolos del lenguaje son casi inexistentes. Su memoria no es capaz de retener ciertos conceptos, lo que dificultará la comprensión lectora y escritura.
- Dislexia auditiva: según Jordan (1982) es uno de los tipos más complicados de solucionar o corregir puesto que el niño separa los sonidos del lenguaje oral, es decir, se equivoca en la escritura porque no reconoce un sonido vocálico de uno consonántico.
- Disgrafía: en este momento entrará en juego también el aparato locomotor debido a que, en este tipo de dislexia, según Jordan (1982), los sujetos tienden a tener una mala caligrafía porque no son capaces de coordinar el movimiento del brazo con los músculos de la mano. Tienden a escribir con letras mayúsculas y separadas y las actividades que requieran una velocidad más alta para escribir, tales como coger apuntes o seguir un dictado, les suponen un gran desafío.

2.2. Diagnóstico

Existen marcadores tempranos que pueden observarse para identificar un caso de dislexia. Según Catts et al. (2017) uno de los primeros marcadores es la historia familiar, ya que la dislexia puede tener un componente genético, entorno a un 40-60% de niños

con dificultades en la lectura padece de dislexia.

También se encuentra que las dificultades en el lenguaje oral pueden ser un síntoma de un posterior obstáculo en la lectura, además de clasificar también como marcador temprano el inicio de habla tardío.

Catts et al. (2017) dice que el trastorno específico del aprendizaje hace que la persona tenga déficits en el vocabulario además de habilidades cognitivas no verbales afectadas. Muchos de estos niños tienen un historial familiar con personas cuyo inicio de habla ha sido tardío, marcadores tempranos como ya se han comentado.

En el manual DSM-V encontraremos la clasificación de las diferentes enfermedades y trastornos, así como sus características.

En concreto, la dislexia la engloba dentro del trastorno específico del aprendizaje, que a su vez están dentro de los trastornos del desarrollo neurológico, ya que considera que ésta es una dificultad en la lectura y por lo tanto ese término se utilizará para nombrar a esta problemática de reconocimiento de palabras.

El DSM -V dice que, en primer lugar, la dificultad de aprendizaje para que sea dificultad como tal debe estar presente durante al menos 6 meses en el sujeto a pesar de que haya habido intervención para poder solucionar dicha dificultad.

Además de ello, debido a esto, los resultados académicos deben verse afectados o deben estar a un nivel inferior de lo esperado para su edad, en concreto, para personas mayores de 17 años puede existir una evaluación estandarizada que demuestre que los resultados están por debajo de los establecidos.

El tercer punto a tener en cuenta, para diagnosticar y clasificar la dificultad en la lectura como trastorno específico del aprendizaje, es que, aunque se hayan ido mostrando en edades tempranas problemas en la lectura o escritura se deberá esperar a la edad escolar para formalizarlo.

Por último, el cuarto punto es que estas dificultades no son fruto de una discapacidad intelectual u otro trastorno, sino que vienen derivadas de otros factores que nada tienen que ver.

“Se han de cumplir los cuatro criterios diagnósticos basándose en una síntesis clínica de la historia del individuo (del desarrollo, médica, familiar, educativa), informes escolares y evaluación psicoeducativa.” (American Psychiatric Association, 2014)

Después de haber observado las características que presenta en usuario y prestada atención a estos cuatro criterios, se podrá resolver si se trata de dislexia, termino ya explicado anteriormente, o si en cambio es una dificultad en la expresión escrita o en las

matemáticas (discalculia).

La dislexia, según el DSM-V puede tener niveles según la gravedad de ésta. Se podrán encontrar los grados:

- **Leve:** las dificultades en uno o dos áreas pueden compensarse o resolverse de manera que el funcionamiento académico y social no se vea afectado notablemente, aunque se requiera de una adaptación adecuada.
- **Moderado:** aquí ya las dificultades pueden encontrarse en más de dos áreas académicas y el individuo no será lo suficiente competente sin la adaptación o servicios de ayuda en parte del horario lectivo e incluso fuera de éste.
- **Grave:** las dificultades afectarán a varias de las áreas académicas, por lo que el sujeto tendrá pocas posibilidades de avanzar en éstas a no ser que, de manera intensiva, se trabaje con él para conseguir un desarrollo óptimo.

Una vez estudiado todo esto y aprendido cómo se manifiesta la dislexia, es importante la detección temprana de ésta debido a que una atención temprana y seguimiento durante los primeros años es crucial para en edades más avanzadas pueda trabajarse y abordarse de mejor manera. (Suárez-Coalla y Martínez-García, 2024).

En muchos casos las personas cernas o familia de estas personas/niños que tienen dislexia, pero no están diagnosticadas todavía, confunden estos signos de riesgos con dificultades típicas en el desarrollo integral y la temprana edad (Suárez-Coalla y Martínez-García, 2024).

A pesar de esto, otras familias o personas cercanas que sí se dan cuenta de estas dificultades o problemas que los niños en edad temprana pueden tener, se ven entorpecidas a la hora de realizar pruebas para su detección ya que muchas de ellas están destinadas a realizarse cuando la persona sea mayor de 8 años.

Además, según Catts et al. (2018), algunos de los procedimientos que se usan para identificar a niños con dislexia pueden verse alterados y dar en sus resultados falsos positivos. Esto generará que se intervenga con estos niños innecesariamente.

Para que una prueba o proceso de identificación de este trastorno sea eficaz y precisa deberá ser multifactorial, es decir, que en ellas se evalúen muchos factores para identificar este trastorno, aunque esto llevará más tiempo que algunas de las pruebas que se tienen hoy en día (Catts et al., 2018).

La posterior intervención con los niños o personas con dislexia se deberá realizar en consecuencia con los factores analizados, generalmente serán las circunstancias emocionales, cognitivas y sociales del individuo (Hernández, 2022).

3. Impacto emocional de la dislexia

Hoy en día la salud mental es un tema sobre el que se está trabajando e incidiendo intensamente tanto en las aulas como en la vida cotidiana. Es en la actualidad cuando se tiene en consideración ésta y se trabaja, sobre todo, los enfados y la frustración, la cual va unida al agobio o ansiedad que genera no hacer bien algo o, también, no ser capaz de realizar una actividad en concreto.

En este caso los niños con dislexia debido a todas las características que tienen sufren una mayor frustración al no ser capaces de leer o escribir a la velocidad o de la manera, según piensan ellos, correcta, en que lo hacen sus compañeros/as.

Es cierto que son los más pequeños y adolescentes quienes más tienen la necesidad de recurrir a profesionales para poder trabajar sobre las emociones y el impacto que tienen sobre ellos, así como éstas también influyen en la relación con su entorno cercano, familia, amigos, etc.

Puesto que la dislexia, como se ha mencionado anteriormente se detecta ya a partir de los 7 años, en el mejor de los casos, la consecuencia más evidente es el fracaso escolar al que estos niños/chicos se ven expuestos.

Pero según un estudio realizado por Zuppardo et al. (2020) las consecuencias no se encuentran únicamente en el ámbito escolar, sino que afectan en gran medida a la salud mental. Se logró demostrar que la dislexia, si no se trata y hay una ayuda en el desarrollo de dichas personas, puede damnificar la autoestima, desarrollo emocional, vida familiar, ansiedad, etc. Esto quiere decir que hay numerosos efectos colaterales, sobre todo psicológicos. El niño con dislexia se siente menos por su condición, a veces será marginado debido a que él mismo se menosprecia y hace comparaciones con respecto a su imagen y la de sus compañeros.

A esto se le suma que en muchas ocasiones los docentes o familia no son capaces de ver que el niño/a tiene un problema más grave y que no es solo un mero retraso en el desarrollo. También es posible que se centren demasiado en, una vez conocida su situación, solucionarlo solo en el entorno académico dejando de lado aquellos aspectos psicológicos que también son necesarios.

El estudio realizado por Zuppardo et al. (2020), obtuvo como resultado que la autoestima multifactorial de los niños con dislexia afecta significativamente no solo en el colegio sino en muchos otros aspectos de la vida cotidiana como las relaciones interpersonales, sociales, etc.

Un estudio realizado por Soriano-Ferrer y Rodríguez-Miguel (2013) indicó que las personas con dificultades de aprendizaje, tales como la dislexia, se mostraban indefensos y con una menor regulación emocional, quizá porque la autoestima que se iba perdiendo poco a poco.

El CI de las personas con dislexia puede ser igual que el de cualquier otra persona sin problemática alguna, es decir, se encuentran en la media. Estas personas, se decía que tenían un propósito menor por aprender o que su capacidad intelectual era menor a la del resto de sus iguales, algo que no es cierto. Lo que en realidad que buscan constantemente es una aprobación por parte de la sociedad. En numerosas ocasiones retrasaban o rehuían de situaciones que les pusiera en una situación ardua, en concreto, algunas de estas situaciones se referían a tareas lectoras.

Los resultados del estudio realizado por Edo y Andrés-Roqueta (2018) demuestran que los niños con dislexia tienden a contestar o realizar aquello que la sociedad “da por bueno y correcto”.

El perfil psicológico de los niños/as con dislexia que se suele encontrar será niños con problemas de conducta ya que existen muchas maneras de afrontar su problema de aprendizaje de la lectura, pero al no saber gestionar bien las emociones esto se convertirá en otro obstáculo. Se externalizarán las conductas mediante la ira, el estrés, la depresión, la ansiedad, etc. todo ello derivado, como se ha mencionado anteriormente, de la falta de entendimiento por parte de docentes y familia. (Livingston et al., 2018)

La relevancia de estas consecuencias psicológicas tiende a mantenerse durante toda la edad adulta, será un daño duradero. “Las personas con dislexia del desarrollo tienen un mayor riesgo de resultados negativos en los dominios emocional, social, educativo y ocupacional” (Nalavany, Carawan y Rennick, 2011).

Los niños que sufren dislexia suelen estar diagnosticados, de forma complementaria, de un trastorno psiquiátrico, según un estudio realizado por Margari et al. (2013) entorno al 60% de las personas con dislexia tienen síntomas o signos de sufrir un problema psicológico. Por ejemplo, una persona con dislexia puede presentar signos de déficit de atención, que en un primer momento se puede pensar que es una característica de ésta ya que si no comprende lo que lee o tiene dificultad para la lectura no mostrará especial atención y además puede observarse que está inquieto en la silla. En cambio, ambos pueden ser un signo claro de TDAH, siendo muy común su comorbilidad con la dislexia.

Sobre todo, se debe por el centro de atención en los adolescentes, que tienen un

mayor riesgo puesto que son los más propensos a tener episodios de ansiedad y depresión provenientes de su bajo rendimiento académico que estas dificultades de la dislexia les supone, y que los lleven a cometer actos negativos como incidentes relacionados con la violencia e intentos de suicidio.

Si nos centramos en el propio sujeto, en concreto en su autopercepción y autoestima, se podrá ver que este “menosprecio” hacia sí mismos viene ya desde la infancia. Esta falta de autoestima, que proporciona la dislexia en el individuo, hace que se produzca un impedimento en la formación de la personalidad (McNulty, 2003).

Según Humphrey y Mullins (2002) los niños/as con dislexia creen que la inteligencia va ligada con la habilidad en la lectura por lo que se sienten inferiores al resto por su “falta de inteligencia”.

Esto se verá reflejado en las relaciones con sus iguales ya que el niño/a con dislexia se aislará socialmente y de manera voluntaria, con total probabilidad, debido a que tendrá miedo a poder ser expuestas, en algún momento, sus dificultades o problemas con la lectura y quedar en evidencia delante del grupo.

Influirá negativamente en su desarrollo personal porque como niños se aislarán y se formará un hermetismo que en la edad adulta les supondrá un obstáculo en formar relaciones duraderas tanto de amistad como amorosas y también afectará a su manejo en el trabajo.

3.1. Relación entre la dislexia y la ansiedad

Tal y como se ha mencionado antes, la dislexia y la ansiedad tienden a ir inevitablemente ligadas debido a las consecuencias psicológicas que esta primera acarrea.

Según varios estudios, la ansiedad afecta al 70% de los estudiantes con dislexia (Nelson y Harwood, 2011) y se puede observar ya que los individuos presentan síntomas o signos tales como nerviosismo, aumento de pulsaciones, sudoración fría, sensación de mal estar...

La ansiedad puede generarse una vez ha ocurrido una situación en la que el individuo se ha visto “encerrado” o puede darse antes al saber que en algún momento llegará una tarea que le provoque mal estar o un estado de ánimo que le repercute negativamente (ansiedad anticipatoria).

Esto quiere decir que si el niño ya sabe que después de una actividad va a venir otra que le suponga un reto al que no quiere enfrentarse, ya experimentará síntomas como no querer ir al colegio, manos frías, nerviosismo, náuseas, vómitos, aumento de las

pulsaciones y respiración, dolor de cabeza, etc. (Lázaro, 2013). Este sentimiento también es una respuesta condicionada ante tareas repetidas con fracaso, puesto que si ya se sabe que una tarea se hace mal y es necesario volverla a realizar, esto supondrá al individuo un estado de angustia y estrés.

Es cierto que el grado de ansiedad varía según la edad y no se expresa de igual manera si se es un niño de temprana edad, el cual todavía no sabe reconocer bien sus emociones, a una persona más adulta que reconoce lo que siente y pasa en su cuerpo.

Cuando más se agrava la ansiedad es en la adolescencia, en este período los chicos/as quieren relacionarse más socialmente y el entorno escolar es un medio muy válido, para ellos, para hacerlo. “Los adolescentes diagnosticados con dislexia experimentan una ansiedad cinco veces mayor ante evaluaciones académicas que sus pares lectores normales” (Nelson et al., 2015).

Estos chicos/as están constantemente etiquetados, además de por su trastorno, por una nota que muestra su “inteligencia”, cosa que no debería ser así ya que les creará una inseguridad mayor a lo que realmente se debería conseguir, que es que se sintieran a gusto y comprendidos tanto por sus iguales como por los adultos.

Esta ansiedad sobre todo aparece en el momento de la lectura en clase, cuando el profesor llama a los alumnos a leer un fragmento de texto, debido a que les supondrá un nerviosismo añadido por si cometen fallos en dicha lectura; también pasará en las matemáticas ya que si leen mal un problema matemático se realizará mal la operación y se solucionará erróneamente.

La ansiedad es una respuesta evolutiva que el cuerpo experimenta debido a la situación que se vive, es decir, en este caso, sobre todo en el ámbito escolar, los niños o adolescentes con dislexia ven como una situación de amenaza el tener que leer, ya sea en voz alta o en voz baja.

Cualquiera de estas dos situaciones les pone en un compromiso ya que se ven juzgados tanto por el profesor como por sus compañeros. Las emociones repercuten significativamente sobre el propio cuerpo y los aspectos cognitivos, así como en el aprendizaje (Montaña, 2025).

Según Castillo (2010), esta respuesta de ansiedad se debe a que la preocupación, que estas personas con dislexia tienen hacia situaciones donde se requiera leer, disminuye la atención y por lo tanto la información importante de la actividad se pierde.

Un estudio realizado por Fernandes y Silveira (2012), concluyó con que la ansiedad generada por el ámbito académico viene derivada de que cuanto mayor es el

curso en el que se está mayores serán los niveles ansiedad debido a que habrá una mayor presión por el reconocimiento y las buenas notas. En cambio, si existe una motivación por la actividad y entendimiento por el entorno que rodea a esta persona con dislexia, la ansiedad escolar se ve disminuida.

Según Grills-Taquechel et al. (2011), en un estudio realizado con estudiantes estadounidenses de Educación Primaria, la ansiedad y la habilidad lectora están directamente relacionadas tanto que incluso unos niveles altos de ansiedad pueden llegar a reducir, más todavía, las habilidades lectoras y por ello verse afectadas otras áreas del lenguaje.

De esta manera, también las funciones ejecutivas se verán perjudicadas, la memoria y otras habilidades no verbales como por ejemplo la comunicación no verbal o gesticulación, la personalidad, el carácter, etc.

Otro estudio realizado por Novita (2016) muestra unos resultados en los que se puede determinar que entorno al 80/85% de los niños con dislexia sufren ansiedad por separación, fobia social, heridas o signos físicos de autolesión (uñas mordidas, heridas en los dedos provenientes de morderse pieles levantadas, etc.), comportamientos nerviosos y obsesivos y autoestima muy baja, entre otros. A pesar de que se hizo el estudio con personas con y sin dislexia y que los valores de ansiedad no variaban demasiado se pudo concretar que los niños y niñas con dislexia tenían una autoestima menor sobre todo con respecto a lo académico. En cuanto a las conclusiones sacadas de este estudio se puede decir que, los niños con dislexia recibieron ayudas y adaptaciones para que no experimentaran en el futuro los tipos de ansiedad u otros segundos trastornos asociados ya comentados.

Además, la ansiedad se verá reflejada en la edad adulta a la hora de buscar trabajo además de establecer relaciones con los iguales. Nunca se va a dar por bueno el trabajo realizado ya que es muy posible que haya errores y las emociones negativas saldrán a relucir ya que la capacidad de autoeficacia no es alta (Novita, 2016).

Como consecuencia de los niveles de ansiedad que sufre los niño o personas adultas con dislexia puede ser muy posible que pueda derivar en depresión debido que se culpabilizan por no poder realizar bien la comprensión lectora u otras habilidades similares.

Este problema psicológico aparecerá principalmente en la adolescencia cuando el fracaso escolar será más evidente debido a que el nivel de exigencia será mayor.

Para finalizar, cabe mencionar una entrevista realizada a personas con dislexia

donde exteriorizan sus sentimientos durante su etapa escolar (Martín e Ivorra, 2024). En ésta, las personas entrevistadas mostraban su esfuerzo continuo por querer aprobar, ni siquiera sacar buena nota, pero también era continuo el fracaso que experimentaban ya que, normalmente, por las faltas de ortografía y demás errores, no era posible conseguir el aprobado. Cinco de las diez personas entrevistadas experimentaron una etapa escolar marcada por la ansiedad y el sufrimiento debido a que no se les comprendía ni se les daba facilidades. En los exámenes, pasaban el doble de horas estudiando en semanas previas, pero el resultado era mucho peor del esperado, además se le sumaba el que en esos años la dislexia no se diagnosticaba. El pensamiento generalizado por todos ellos era querer escapar de aquella etapa donde solo “querían morir” (Martín e Ivorra, 2024). Sentían discriminación de alguna manera, aunque fuera una ayuda, puesto que los otros niños no entendían por qué ni para qué a esta persona se la sacaba fuera del aula en ciertos momentos. El diagnóstico posterior, aunque fuera tardío, les supuso un gran alivio ya que no eran “el tonto/a de la clase” como se les había etiquetado en algún momento, sino que podrían conseguir los apoyos necesarios para mitigar sus dificultades.

4. Estrategias y rol del docente y la familia

4.1. Estrategias para trabajar la ansiedad ante la lectura.

Para conseguir que las dificultades asociadas a la dislexia se puedan controlar y tener un progreso adecuado, es importante que se trabaje conjuntamente, por parte del centro escolar y la familia, así como si se precisara, además, de un centro psicopedagógico.

Es preciso que por parte de todos estos colaboradores no se corrija el error en el momento en que se comete sino después, ya que no se trata de hacer que el niño/a vea que lo hace “mal” y que comete muchos errores, aunque se esfuerce, porque esto hace que su autoestima se vea afectada y le lleve a desarrollar problemas en la salud mental. (Quintanal Díaz, 2011)

Por lo tanto, lo que se debe hacer es educar y hacer entender al niño/a que no es importante su error, pero que debe leer y escribir correctamente ya que así podremos entendernos mejor. Es decir, lo que se debe hacer es darle normalidad, todo el mundo puede equivocarse.

En cuanto a la Educación Infantil, según Quintanal Díaz (2011), si se aprecia un signo de riesgo relacionado con la dislexia se debe:

- Prestar atención al ámbito emocional, puesto que, como se ha explicado anteriormente, es muy importante que el niño/a no se compare con el resto, sino que se acepte así mismo como a sus posibles fallos.
- El dominio específico del lenguaje, es decir, si lo que se busca es que el niño/a con dislexia consiga adquirir las destreza y habilidades necesarias para leer correctamente, la pedagogía deberá hacer hincapié en aquellas estrategias dedicadas al aprendizaje lectoescriptor. Un ejemplo sería utilizar material manipulativo, un aprendizaje activo o actividades experimentales.
- Promover la comunicación y la expresión oral, así irán consiguiendo dominar estos aspectos como los “mayores”, porque ellos ven el reflejo en los adultos y les imitan en todo aquello que los ven hacer o decir.

Teniendo en cuenta todo lo anterior es importante que, una vez realizado el diagnóstico de la dislexia, se lleven a cabo una serie de adaptaciones que serán necesarios, probablemente a lo largo de la etapa de Educación Primaria.

Durante la etapa escolar la competitividad está presente en casi todo momento, lo que supone que el fracaso sea un punto de mira y que pueda llegar a afectar a las personas que sufren de él, cayendo incluso en una depresión (Jadue, 2021).

La frustración lleva también al conflicto entre alumnos, hostigando a la tensión, conducta agresiva y hostilidad, entre otros. Esto afectará negativamente al rendimiento escolar, la atención se ve disminuida, estas personas no son capaces de organizarse adecuadamente y son poco flexibles en cuanto a los cambios en los métodos de aprendizaje ya que se les saca de su comodidad y rutina (Jadue, 2021).

Algunas de las estrategias más eficaces para poder tratar la ansiedad ante la lectura serán aquellas que además de permitirle al niño/a la mejora de sus habilidades lectoras, según Preilowski y Matute (2011), la terapia neuropsicológica, del lenguaje y psicoterapia son esenciales.

En cuanto a la terapia neuropsicológica (Hernández, López Salazar, 2021), ésta se basa en la ayuda en el desarrollo de las habilidades básicas y de esta manera influirá positivamente en los problemas secundarios que puedan surgir, por ejemplo, la ansiedad que se trata en este trabajo.

La terapia del aprendizaje, esta terapia muy utilizada por el NILD (National Institute for Learning Development) se centra en la conciencia fonológica y su adquisición ayudando a que las consecuencias que puede causar la dislexia sean más leves en los alumnos.

Según Marcano (2022), el cuento puede ser otra estrategia de gran ayuda para los niños con ansiedad ante la lectura, aunque parezca una contradicción, el cuento puede facilitar este desarrollo y mejora. Si el cuento es leído y tratado de manera relajada, con un tema que les guste tal como animales, deportes, comida, etc. puede llegar a mejorar las habilidades y comprensión lectora, ya que funciona como una estrategia metacognitiva. Se comenzaría con textos muy breves y se irían alargando ya que “la lectura necesita de un aprendizaje sistemático y durante un largo período de tiempo” (Cuetos, 2010).

En estudios recientes se ha observado que la educación artística tiene un papel importante dentro del desarrollo integral de la persona. Según un estudio realizado en 2019 por Weitz y Opre, la danza como terapia cognitiva crea en los niños con ansiedad un gran alivio y un mejor afrontamiento al estrés.

Otro estudio realizado por Izarovskaia (2020) en Rusia demuestra que la danza, en este caso en niñas, es de gran utilidad y eficacia para tratar la ansiedad, mejorando sus capacidades psicológicas y controlando así muchas variables que hacen que la ansiedad salga a relucir.

Otro mecanismo que puede ayudar es la utilización de la psicoterapia, puesto que son su puesta en marcha se trabajará con el sujeto en la regulación de emociones y controlar su comportamiento.

Otras alternativas que pueden usarse como estrategias serían las técnicas de mindfulness y regulación emocional como son:

- ***Mindfulness***: los estudios en España sobre este método de relajación están siendo realizados, es por ello que no existen muchos estudios sobre ello. A pesar de ello, en EEUU, el Instituto Nacional de Salud recomienda el uso de esta técnica para tratar la ansiedad y la depresión.
Gracias a éste, se consigue una autorregulación de la atención y la conducta para no reaccionar impulsivamente frente a un estímulo (Yagüe et al., 2016).
- ***Yoga***: este ejercicio tiene grandes ventajas y su realización puede ayudar a los niños a evadirse por un momento de las tareas cotidianas del aula como son la lectura y la escritura. Puede disminuir la ansiedad y conseguir que una vez se vuelva a clase la sensación de relajación les ayude a concentrarse.
- ***Enfoque gradual y personalizado***: esto quiere decir que primero en las lecturas solo se utilicen palabras conocidas y que no les suponga ningún

esfuerzo leer correctamente. Una vez se haya superado este ejercicio se podrán ir metiendo palabras más complejas para ellos, siempre ayudándoles y pudiendo leer juntos si fuese preciso.

- ***Relajación autoconcentrativa de Schultz***: en este método de relajación, la persona deberá cerrar los ojos y centrarse en la parte del cuerpo donde siente ese nerviosismo o estado de ansiedad. Una vez focalizado el lugar, se le irán dando una serie de instrucciones para que pueda liberarse de ese peso (Peón, 2014)

Estos métodos no solo pueden ser utilizados para calmar la ansiedad en niños o adolescentes con dislexia en este caso, sino que también pueden utilizarse en edades adultas.

La elección de la realización de la propuesta de intervención, que se mostrará en apartados siguientes, se debe a que la importancia de tratar la ansiedad es primordial puesto que era y es un sentimiento recurrente, que afecta a un gran número de niños, adolescentes y adultos.

Aunque en muchas ocasiones en adolescentes y adultos está escondida ya que éstos son más reacios a expresar sus emociones, los niños sí lo hacen de manera inconsciente, tendiendo a recurrir a conductas negativas para externalizarla y “quitarse ese sentimiento de encima”.

Por ello es importante dar técnicas o estrategias para controlar la ansiedad de una manera correcta, sabiendo primero dónde está la causa detonante de la misma.

4.2. Formación docente y creencias sobre la dislexia

A pesar de ser un trastorno muy común, que podemos encontrar en las aulas con facilidad, todavía no son suficientes los conocimientos que los docentes tienen acerca de ello.

Los estudios que se han realizado para evaluar el nivel de formación que se tiene por parte de los docentes son también escasos y se deben diferenciar en dos líneas, aquellos profesionales o docentes ya experimentados y aquellos que están acabando de formarse o tienen todavía escasa experiencia en el ámbito escolar.

Un estudio realizado por la Universidad de Oviedo (Echegaray-Bengoa y Soriano-Ferrer, 2016) trata de dar respuesta a si están o no bien formados los profesores en España en relación con la dislexia y sus dificultades. Se trata de un análisis en el que se tomaron como muestra 228 profesores, 118 eran maestros sin experiencia los cuales

estaban acabando el grado de Educación Primaria y los 110 profesores restantes tenían experiencia profesional e impartían clase en cursos de Educación Primaria.

En un primer momento se encuentra que, tanto los estudiantes de las diferentes carreras de Educación como aquellos maestros que ya tienen experiencia profesional y que tienen dificultad para identificar los constructos lingüísticos que intervienen en la enseñanza de la lectura. (Echegaray-Bengoa y Soriano-Ferrer, 2016)

Los estudiantes de último año de carrera, se concretó que no se sentían preparados para afrontar el caso de un niño con dislexia si lo tuvieran en el aula, en cambio, los maestros con cierta experiencia sí se veían capacitados para trabajar y formar estrategias para la dislexia. (Echegaray-Bengoa y Soriano-Ferrer, 2016)

Los resultados que se muestran son que la mayoría de los profesores, tanto los que tienen experiencia como los que no, saben que, aunque un niño lea mal no quiere decir que deba ser diagnosticado con dislexia, pero sí creen (el 80%) que la fluidez en la lectura es uno de los principales signos característicos de la dislexia, algo que es un acierto.

Es de destacar que entre el 50% y 85% de los docentes con experiencia considera que la dislexia proviene de una dificultad en la percepción visual y que el principal signo es que los niños/as con dislexia tienden a invertir las letras.

No dan mucha importancia a que estos niños/as puedan llegar a sufrir consecuencias socioemocionales, son solo alrededor del 50% de los docentes que sí se preocupa por su salud mental.

En conclusión, se dice que los maestros con y sin experiencia, tanto en Estados Unidos como en otros países, donde se ha realizado un estudio similar, muestran ideas erróneas en cuanto a la dislexia.

Este sería el caso de un estudio realizado por Washburn, Binsk-Cantrell y Joshi (2014), se determinó que la mayoría de los profesores de Estados Unidos y Reino Unido piensan que la dislexia es causa de una percepción visual y no de un déficit en el procesamiento fonológico.

Además de puntualizar que ésta tiene cura, cuando no es así. En cambio, los docentes españoles consideran que la dislexia puede aparecer y desaparecer dependiendo del momento en el que se esté. (Echegaray-Bengoa y Soriano-Ferrer, 2014)

No es solo el caso de EEUU o Reino Unido, que exista la creencia de estos falsos mitos sobre la dislexia, puesto que existen muchos países donde estas creencias están arraigadas y no solo entre la población sino también entre profesores y psicopedagogos

(Gómez-Velázquez et al., 2023).

Por todo ello, es preciso que los docentes sean consecuentes y conocedores con los trastornos más frecuentes que pueden encontrarse en las aulas, como es el caso de la dislexia, y sepan establecer estrategias para poder ayudar a aquellos niños/as disléxicos.

También es necesario que otros profesionales, como los psicopedagogos, sean quienes orienten a los maestros y les hagan partícipes de la orientación y adaptación que puede realizarse con dichos niños/as ya que no solo deben acatar aquellas indicaciones que se les proponga, sino que también deben estar al tanto de las estrategias que se pueden utilizar en sus aulas.

Los docentes, según la escala de conocimiento y creencias sobre la dislexia (Echegaray-Bengoa y Soriano-Ferrer, 2014) confirman, como se ha detallado, que existe un desconocimiento de este trastorno y que por lo tanto esto afecta a la percepción de la dislexia, recurriendo a las falsas creencias acerca de la misma. Es un 90% los profesionales que reconocen que su formación y conocimiento sobre la dislexia es mínima y que deben recibir más formaciones.

4.3. Acompañamiento familiar

La familia es un agente fundamental en el acompañamiento y apoyo durante todo el proceso de diagnóstico, así como en apoyo emocional durante toda su trayectoria.

Como ya se ha demostrado en diferentes estudios, los niños con dislexia, además de adolescentes y adultos, sufren de ansiedad y muchos episodios de frustración y baja autoestima. La familia debe ser un apoyo para ellos, por eso éstas deben estar informadas sobre qué es la dislexia y cómo poder empatizar con aquel que la sufre (Suárez-Coalla y Martínez-García, 2024).

En el ámbito educativo, pese a que se crea que el trabajo se debe hacer en el aula, las familias son muy importantes. Son ellas con las que la persona se pasa la mayoría del tiempo y de quien toman concepto e imitan. Éstas deben dedicar un tiempo para ayudar y apoyar a los niños o adolescentes en ese momento. Estos niños con dislexia ya llegan a casa cansado de todo el esfuerzo que han realizado en el colegio y que deben seguir haciendo ya que tiene deberes o asignaturas por estudiar (Suárez-Coalla y Martínez-García, 2024)

Los padres, en concreto, son un apoyo incondicional que el niño debe ver presente, con ellos es con quien se trabaja duramente para que el desarrollo integral pueda conseguirse de la manera más adecuada posible. Serán ellos quienes busquen

profesionales, como psicopedagogos, que den tanto a sus hijos como a ellos, estrategias e información para consultar acerca de la dislexia.

Los psicopedagogos, con la previa conversación con los docentes, proponen actividades o propuestas de intervención que las familias pueden llevar a cabo durante cualquier momento del día y que al niño le resulten lúdicas, mediante juegos y no fichas (Suárez-Coalla y Martínez-García, 2024).

Hay experiencias de todo tipo, según las entrevistas realizadas por Martín e Ivorra, (2024) en la que algunas de las personas entrevistadas ponen de manifiesto que sus familiares tuvieron que ayudarles en sus estudios y ejercer como “profesores fuera del aula”. En cambio, otros, dicen que sus padres eran quienes les reñían cuando las notas llegaban a casa y les castigaban de manera recurrente sin ver lo que en realidad ocurría en sus hijos. Sobre todo, destacan la figura de la madre, la cual además de ayudar en casa también era quien se reunía y conversaba con el colegio y, principalmente, con su hijo.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

1. Contexto y destinatarios

La siguiente propuesta de intervención se realizará con dos niños en un centro destinado a la psicopedagogía. En este centro se dedica a la reeducación y organización escolar, además de tener especialistas en logopedia y psicología.

Debido a que el tema escogido para la realización del Trabajo Fin de Máster es “la ansiedad ante la lectura” dirigido a los niños con dislexia, se ha trabajado con dos niños específicamente.

Estos dos niños son hermanos, como se sabe, la dislexia es un trastorno congénito que puede transmitirse de padres a hijos y en este caso es lo ocurrido puesto que estos niños tienen antecedentes familiares de problemas con la lectura.

El hermano mayor, al que nombraremos como Luis para mantener la protección de datos, tiene dislexia diagnosticada desde hace varios años. Le cuesta comprender los enunciados y tiene muy poca autoestima ya que se considera que está por debajo del nivel del resto de niños de su edad por sus capacidades. El reconocimiento de algunas letras le es complicado, algunas de ellas son la “p” y la “d”, el sonido de la “c” y la “z” cuando la “c” es suave, la lectura es entrecortada y le lleva tiempo acabarla, etc.

Luis, de 12 años, viene a este centro para desarrollar las capacidades lectoras que harán que sus habilidades en cursos superiores, ahora que pasará a la Educación

Secundaria Obligatoria, se vean mejoradas. También para ayudar a que aumente su autoestima y vea que él también es capaz de lo mismo que sus compañeros.

Debido a que principalmente estos niños, como muchos otros, van a trabajar lo aprendido en clase y, Luis, sobre todo, para preparar los exámenes del colegio, se trabaja con ellos sobre sus deberes y temario. De esta manera se refuerza aquello que no han entendido en clase además de, a mayores, lo que se quiere trabajar por nuestra parte con ellos.

En cambio, su hermano tiene 7 años, le llamaremos Pablo, y no está diagnosticado como tal ya que siguen haciéndole pruebas debido a que muestra claros signos de dislexia. Este centro, los padres y el centro escolar mantienen una fluida relación para intentar que se le diagnostique de dislexia y poder realizarle las adaptaciones que se consideren necesarias.

En este momento, Pablo tiene ayuda, dentro del aula, con la profesora especializada en AL (Audición y Lenguaje), así como la profesora especialista en PT (Psicología Terapéutica).

Pablo tiene dificultad para seguir las normas ortográficas y la lectura la realiza de manera silábica y con ayuda. Viene al centro para reforzar estos conceptos y para seguir siendo observado y evaluado para su posterior diagnóstico.

Como conclusión, y haciendo alusión a la ansiedad, el cual es objetivo de la observación y estudio, se pudo concretar que ambos niños padecen también de ansiedad, aunque en distinto grado.

Muestran evidencias de ello, se explicará más adelante con detalle, sobre todo en la realización de las tareas del colegio y no tanto en los aspectos de la vida cotidiana, aunque Luis sí que muestra tartamudeo y nerviosismo al mantener una conversación distendida con otra persona. En Pablo la ansiedad se ve, sobre todo, cuando debe leer en voz alta o en público por miedo a equivocarse o ser juzgado.

2. Objetivos

Objetivos generales:

- Reducir y/o controlar la ansiedad ante la lectura de los niños diagnosticados con dislexia.
- Aumentar su autoestima mediante el refuerzo de la salud emocional.

Objetivos específicos:

- Identificar cuando se tienen sentimientos negativos a la hora de hacer una

actividad y nombrarlos adecuadamente.

- Desarrollar estrategias que puedan utilizarse cuando aparecen estos sentimientos negativos, ansiedad, miedo, etc.
- Fomentar la lectura mediante actividades lúdicas con las que se mejore ésta gradualmente para disminuir momentos que generen ansiedad.

3. Temporalización

La duración de esta propuesta será de 6 semanas, pudiendo intervenir con cada niño de 30 minutos a 1 hora cada semana, dependiendo de la carga lectiva que estos mismos tengan, ya que van a reforzar lo aprendido en clase y preparar exámenes.

La realización de esta propuesta ha sido posible gracias a las facilidades otorgadas por el centro y los niños, que siempre han estado dispuestos a hacer aquello que se les proponía, así como también de la familia que dio su visto bueno para que se pudiera intervenir.

En este caso concreto, la temporalización de las sesiones tendrá lugar en las dos semanas finales de marzo y las otras dos finales de abril y el mes de mayo.

Las sesiones se dividirían así, teniendo en cuenta que el color azul será Luis y el color verde será Pablo (ver Figuras 1, 2 y 3).

Figura 1:

Temporalización marzo

MARZO 2025						
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17 SESIÓN 1	18	19	20 SESIÓN 1	21	22	23
24 SESIÓN 2	25	26	27 SESIÓN 2	28	29	30
31						

Figura 2:

Temporalización abril

ABRIL 2025

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	1	2	3	4	5	6
7 SESIÓN 3	8	9	10 SESIÓN 3	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24 SESIÓN 4	25	26	27
28 SESIÓN 4	29	30				

Figura 3:

Temporalización mayo

MAYO 2025

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
			1	2	3	4
5 SESIÓN 5	6	7	8 SESIÓN 5	9	10	11
12 SESIÓN 6	13	14	15 SESIÓN 6	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Las sesiones comenzarán, con Luis a las 19:00 finalizando a las 20:00 y dependiendo de la actividad se utilizará solo media hora o la hora completa como se ha mencionado anteriormente y de igual manera ocurrirá con Pablo. En cambio, con Pablo las sesiones comenzarán a las 16:30 y finalizarán a las 17:30.

Estas actividades se realizarán de manera individual ya que no están en el mismo curso y por lo tanto tienen también necesidades diferentes, aunque se busque trabajar lo mismo: la ansiedad ante la lectura.

4. Metodología

La metodología se basará en la participación activa porque, aunque las actividades las realizaremos en una ficha, no se pretende utilizar los métodos tradicionales, sino que mediante otra serie de juegos que a los niños les llame la atención, mejorar sus capacidades lectoras.

El aprendizaje activo hace que los alumnos puedan reflexionar e intentar ver una relación entre los conceptos y puedan hacerse preguntas sobre ellos. Guía al niño para que pueda desenvolverse en una situación que le sea complicada o ante un desafío.

Esta metodología pretende que el alumno se vea como un niño más que deba estar atendiendo y acatando las normas puestas por una profesora, sino que él también sea quien participe y pueda exponer sus explicaciones y dudas, así como sus sentimientos.

5. Actividades

Las actividades se dividirán en dos grupos, pese a que ambos niños están diagnosticados con dislexia, primero las dedicadas a Pablo, cuyo nivel es de 2º de Primaria, por consiguiente, será el primer ciclo de Educación Primaria y posteriormente las realizadas con Luis cuyo nivel es de 6º de Primaria, correspondería al tercer ciclo de Educación Primaria.

Además, en cada sesión se trabajará un mecanismo de relajación por si en ese momento se experimenta un sentimiento de ansiedad, para que pueda ser recordado y utilizado por el niño en otras ocasiones si tiene esa emoción.

Se ha intentado que las estrategias para controlar la ansiedad sean diferentes, aunque algunas se han utilizado con ambos niños para que puedan utilizarse de manera conjunta si fuese necesario, adaptadas cada una de ellas a la edad y características de cada uno.

Cada estrategia se utilizará en momentos donde ya esté presente esa ansiedad o antes de que aparezca previniendo sus efectos negativos, por parte del profesional se les ayudará a detectarlo cuando lo necesiten, guiándoles en todo momento.

En la última sesión de cada niño se ha propuesto la misma actividad ya que al ser estos niños hermanos, el juego pueden llevarlo a cabo en casa, pudiendo jugar también con la familia. Esto tendrá como ventaja que los niños pueden ser estimulados desde el ámbito familiar, sintiéndose comprendidos y acompañados y pudiendo desarrollar un lenguaje oral más rico y fluido.

PRIMER CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA

Sesión 1

- “¿Quién se comió la tarta?”

○ Objetivos:

- Potenciar la resolución de conflictos para trabajar la comunicación.
- Utilizar el razonamiento lógico y las habilidades lectoescritoras para resolver las actividades.
- Controlar la ansiedad mediante el dominio de la respiración.

○ Materiales: tarjetas, lápiz, goma y fichas ya hechas por la profesional.

○ Duración: 1 hora

○ Desarrollo: la actividad consiste en leer una historia e ir buscando por la clase las pistas que se van dando. A su vez estas pistas tienen un acertijo que le llevará a otra pista, así hasta que se descubra, en este caso, quién comió la tarta y se llevará su carnet de detective oficial.

Las pistas tienen una pregunta a la que dará respuesta la resolución de la actividad, la primera pista propondrá separar en sílabas, la segunda resolver una adivinanza, la tercera ordenar las palabras para que se forme una frase completa, la cuarta responder a unas preguntas sobre un texto y en la quinta y última se deberán completar las frases con la palabra que se crea correcto.

- *Estrategia:* si el niño siente ansiedad o agobio puede dársele unas pautas para que controle su respiración y disminuya esta emoción.

Ante esta situación se le diría al niño que piense que en la mano derecha tiene una flor, la que él quiera, y en la mano izquierda una vela encendida. Después se le indicará que tiene que oler la flor y después apagar la vela, utilizando su imaginación. Esto sería un ejercicio de inspiración y espiración tradicional, pero de una manera algo más atractiva para ellos.

Por ejemplo, esta técnica se utilizó al ver que la comprensión de un texto para la posterior realización de una “prueba” hacía que el niño comenzará a estar inquieto y mostrar signos de ansiedad, así como la negativa de querer seguir con la actividad, pese a que le gustaba.

Sesiones 2, 3 y 4

- “Misterios del capitán pirata”

○ Objetivos:

- Mejorar la comprensión lectora mediante la realización de

preguntas.

- Desarrollar el lenguaje oral y escrito, ampliando vocabulario y conceptos.
 - Aumentar el conocimiento de reglas ortográficas.
 - Trabajar la motricidad fina y concentración como herramientas para la regulación emocional.
- Materiales: fichas, lápiz, goma y rotuladores/pinturas.
 - Duración: tres sesiones de 30 minutos cada una
 - Desarrollo: esta actividad es también de descubrir quién ha hecho qué, pero, de igual manera, con actividades relacionadas con la lectura. Esta actividad tendrá un nivel un poco más elevado ya que el ejercicio de la sesión anterior se realizó sin mucho problema.

Ahora la actividad se focalizará en temario que se ha debido trabajar ya en su curso, además de, como se viene recalando, en la lectura y su sentimiento de ansiedad y nerviosismo.

- *Estrategias:*

- Sesión 2: en esta sesión, se jugará con la plastilina, tras haber hablado con anterioridad y el niño nos haya explicado cómo se siente. Con la plastilina, podrá hacer lo que quiera, animales, objetos, etc., pero después le propondremos que siga nuestras indicaciones y que realice, por ejemplo “un objeto que le provoque ese sentimiento de ansiedad” o “un objeto/animal/cosa que le dé paz”. El momento en el que se realizó esta técnica llegó cuando en una de las fichas propuestas, Pablo debía leer un pequeño texto e ir descartando sospechosos. Pero al ir diciendo quién sí y quién no debía tachar e ir haciéndole preguntas breves sobre el texto para saber si se había entendido o no, se sintió avergonzado y comenzó un episodio de nervios.
- Sesión 3: realizar preguntas para desviar la atención es un gran método para tranquilizar y relajar a la persona que sufre un episodio de ansiedad. Cantar su canción favorita es un mecanismo para salir del pensamiento negativo y hacer de ello una herramienta de desconexión y relajación. Le pediremos al niño que la empiece a cantar o que nos enseñe cuál es para poder aprenderla y cantar juntos. Pablo, llegó a la sesión ya alterado del colegio puesto que se había puesto en evidencia sus errores, por ello

se intentó tranquilizarle haciéndole preguntas sobre lo que había ocurrido y posteriormente, para desviar la atención de aquello se hablaron de diferentes cosas.

- Sesión 4: se llevarán unas tarjetas con diferentes dibujos y texturas, por ejemplo, un dibujo de un oso de peluche con una textura suave, en otra el dibujo será de una pelota de baloncesto con una textura rugosa, etc. Se le mostrarán primero las tarjetas para que pueda tocar y ver los dibujos y texturas, para después poder hacer paradas en la actividad principal para tocar estas tarjetas, con los ojos cerrados, e intentar descubrir qué objeto está dibujado en la tarjeta. Un ejemplo es que en una de las actividades de este ejercicio práctico consistía en utilizar un prefijo para formar una nueva palabra, pero a Pablo le costaba la grafía de ciertas palabras y esto hacía que renegase y ocultara su hoja como muestra de que, si no se ve el error, no existe, poniéndose nervioso y dejando de controlar su frustración.

Sesión 5

- “Crucigrama salvaje”

- Objetivos:
 - Mejorar la comprensión lectora y el pensamiento lógico.
 - Desarrollar un pensamiento crítico que ayude a la resolución de problemas.
 - Reforzar la escritura, trabajando la conversión grafema-fonema.
 - Reconocer la ansiedad y la frustración y canalizarlo de manera adecuada para autorregularse emocionalmente.
- Material: ficha, lápiz y goma.
- Duración: 45 minutos.
- Desarrollo: en esta ficha se deberá completar un crucigrama, previamente elaborado, por los/las profesionales. En la parte inferior de la ficha o en la parte superior, se podrán las definiciones con las que queremos que el niño identifique, en este caso, los ocho animales de la selva que deberá posteriormente escribir en los recuadros del crucigrama.
Las definiciones podrán ser descripciones o bien adivinanzas para que le sea un poco más complicado y observar también así la comprensión lectora.

- *Estrategia*: esta herramienta consistirá en cerrar el puño, para “guardar allí dentro

esa frustración y ansiedad” que se siente por parte del niño. Una vez “guardada”, se irá liberando poco a poco as situaciones que nos hacen llegar a ese punto, siendo cada dedo una de dichas situaciones. Cuando tengamos toda la mano abierta, soplaremos (como cuando se lanza un beso) para hacer que todo eso desaparezca y ya no sentir ese agobio y rabia.

Por ejemplo, a Pablo al decirle que esta ficha la haremos de manera conjunta y deberá leer en alto las definiciones ya se mostró reacio a ello porque quería leer en voz baja, pese a que accedió a ello, al hacerlo se le observaba inseguro y con signos de rabia y frustración.

Sesión 6

- “Palabras encadenadas”

○ Objetivos:

- Fomentar la motricidad gruesa, así como la memoria visual para recordar las palabras que se han ido encontrando.
- Promover la capacidad de atención y habilidades fonológicas.
- Controlar la respiración y disminuir los niveles de ansiedad.

○ Material: ficha, lápiz, goma, pegamento y tijeras.

○ Duración: 1 hora.

○ Desarrollo: es el juego típico de relacionar palabras mediante su última sílaba, es decir, si se dice “casa”, la siguiente palabra deberá empezar por “sa” como “sapo”, por ejemplo.

Pero en este momento se adaptará para que sea un poco más dinámico, se deberá encontrar unas fichas, dispersas por el aula, en las que habrá unas definiciones sencillas de las palabras que se buscan.

Después de realizar esto, se volverá a la mesa de trabajo, donde tendremos una serie de dibujos correspondientes a estas definiciones, en ellos se tendrá que escribir la palabra que corresponda para después recortarlas y pegarlas en otra ficha donde se tendrá una serie que se deberá seguir, siempre teniendo en cuenta que la última sílaba será la primera de la siguiente palabra.

El inicio se les facilitará por los profesionales allí presentes, para que la cadena vaya correctamente.

- *Estrategia:* en este momento realizaremos un breve *mindfulness* centraremos la atención en la respiración de nuevo. Jugaremos a ser una rana que está sobre una

hoja en el río, por lo que la respiración debe ser relajada y estar tranquilos ya que sino la rana (nosotros) se desestabilizará y caerá al agua. Pondremos las manos sobre la barriga y la atención se focalizará en la subida y bajada de la barriga causada por la respiración que se realiza.

Por ejemplo, Pablo, en este momento ya controla bien su ansiedad en cuanto a leer, sobre todo en voz alta, pero todavía existen momentos como en este caso, cuando debe relacionar fonema y grafema que le causan estrés.

TERCER CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA

Sesión 1, 2

- “*Acertijos como laberintos, ¿sabrás salir de ellos?*”
 - Objetivos:
 - Desarrollar la fluidez lectora y la memoria.
 - Adaptarse a situaciones que le hacen estar en tensión y sentir ansiedad.
 - Controlar la ansiedad al sentirse presionado y buscar la calma.

- Materiales: fichas, lápiz y goma.

- Duración: 2 sesiones de 30 minutos

- Desarrollo: durante este tiempo dedicaremos las sesiones a realizar una serie de ejercicios como si de un *escape room* se tratara, es decir, que para continuar resolviendo acertijos debemos resolver el que se nos propone primero, pero al finalizar cada actividad o durante la misma se irán haciendo preguntas al niño para ver si lo ha comprendido bien.

El ejercicio constará de cuatro actividades, la primera será leer una pequeña oración con palabras que le sean un poco difíciles ya sea por su longitud o porque las sílabas que contengan le sean complicadas de pronunciar y/o reconocer. La segunda actividad se deberá realizar de forma seguida, es decir, se le mostrarán una serie de frases que deberá leer lo más rápido que pueda y observar si se para o se pierde durante la lectura. En la tercera se le mostrará un breve texto que no tendrá demasiada lógica, antes de ello se le explicará que no es necesario que lo entienda ya que carece de lógica, pero luego sí debe contar lo que ha entendido en él. Aquí observaremos si al no tener la presión de entender todo el texto al completo lee mejor, sin la ansiedad característica.

Y por último, la cuarta actividad se realizará con tiempo, pondremos de

ejemplo 1 minuto ya que se “autodestruirá” la actividad, y durante este período de tiempo debe leer un texto breve para poder luego comentarlo. Puede hacerlo en voz baja o alta, lo que él prefiera. En este momento veremos si la ansiedad aumenta si ponemos un límite de tiempo para la lectura o quizá se niegue a leer por esto mismo.

- *Estrategias:*

- Sesión 1: en este momento se pedirá al niño que explique o nombre las situaciones que le provocan esa emoción, haciéndole saber que esos pensamientos que tiene son como nubes. Pueden ser nubes más claras y blancas (pensamientos positivos) o más oscuras y grises (pensamientos negativos, si son como éstas últimas es como cuando hay una tormenta y una vez ha llovido y se ha dejado caer todo el agua que la nube contenía (nosotros expulsando la ira, rabia y angustia) ya vuelven a ser blancas. Por ejemplo, Luis, no comprende bien los textos al no procesarlo de manera adecuada por los déficits que tiene. Por ello en la primera sesión, en la que una de las actividades consistía en hacer preguntas sobre el texto sintió miedo y angustia.
- Sesión 2: esta sesión se dará como mecanismo una pelota antiestrés, para que pueda ser utilizada durante toda la sesión si se comienza a tener ansiedad o ya se tiene. De esta manera se podrá focalizar la emoción en la fuerza con la que se apriete la pelota, para no perder los nervios. Se pudo utilizar en la segunda sesión, cuando en la actividad correspondiente a que debía leer porque se “autodestruiría” la ficha en un breve tiempo se mostró ansioso y con nerviosismo.

Sesión 3

- *“Ortografía, ¡sálvanos!”*

- Objetivos:
 - Mejorar la precisión de escritura y trabajar las habilidades óculo-manuales.
 - Aumentar el conocimiento de reglas ortográficas.
 - Mejorar la concentración y la precisión lectora.
 - Trabajar el sentido del tacto, así como reducir la tensión y agitación provocada por cometer errores.
- Materiales: fichas, lápiz y goma.

- Duración: 30 minutos
- Desarrollo: en nuestro día a día, encontramos muchos momentos donde la ortografía juega un papel principal. En las redes sociales muchas veces se escribe de manera incorrecta adrede, por ejemplo, en muchas ocasiones cuando se escribe un mensaje a través de una red social se tiene a acortar la palabra para escribir más rápido, es decir poner “q” en lugar de “que” o “d” en lugar de “de”. Esto puede confundir a ciertas personas, en este caso a las personas con dislexia.

Por ello, se quiere incidir en una red social como WhatsApp la cual se basa en el envío de mensaje, muchas veces escritos sin tildes, mayúsculas, signos de puntuación, etc.

Le propondremos al niño una ficha donde se muestran, en una conversación ficticia, una serie de mensajes cuyas palabras no están bien escritas. El niño debe reconocer los errores y posteriormente escribir el mensaje nuevamente, pero de manera correcta.

- *Estrategia:* se llevarán unas tarjetas con diferentes dibujos y texturas, por ejemplo, un dibujo de un oso de peluche con una textura suave, en otra el dibujo será de una pelota de baloncesto con una textura rugosa, etc. Se le mostrarán primero las tarjetas para que pueda tocar y ver los dibujos y texturas, para después poder hacer paradas en la actividad principal para tocar estas tarjetas, con los ojos cerrados, e intentar descubrir qué objeto está dibujado en la tarjeta. Una vez realizada la actividad, leído el mensaje y corregido los errores que se encontraron, se le explicó a Luis que había ciertas palabras que no había leído bien y por lo tanto había corregido sin necesidad de ello. Por esta razón Luis se mostró con actitud “desafiante” y tenso ya que no le gusta reconocer sus errores.

Sesión 4

- *“Resolviendo problemas matemáticos”*
 - Objetivos:
 - Trabajar la comprensión lectora y desarrollar un pensamiento lógico.
 - Desarrollar estrategias que reduzcan la ansiedad mediante la creación de herramientas o un ambiente de seguridad.
 - Promover el estado de bienestar, asociado a la salud mental, mediante el trabajo del control de la respiración.

- Materiales: fichas, lápiz y goma.
- Duración: 1 hora
- Desarrollo: en esta sesión se ha trabajado sobre su temario ya que tenía examen de matemáticas al día siguiente, se ha aprovechado el momento para trabajar los problemas matemáticos y la comprensión de su enunciado.

Se han hecho una serie de problemas, leyéndoles e identificando los datos y la pregunta a la que tenemos que dar solución.

- *Estrategia*: en este momento realizaremos un breve *mindfulness* centraremos la atención en la respiración de nuevo. Jugaremos a ser una rana que está sobre una hoja en el río, por lo que la respiración debe ser relajada y estar tranquilos ya que sino la rana (nosotros) se desestabilizará y caerá al agua. Pondremos las manos sobre la barriga y la atención se focalizará en la subida y bajada de la barriga causada por la respiración que se realiza. A Luis no le gusta reconocer sus errores, pero cuando se ve sobrepasado por ello, como fue el caso ya que no realizó los ejercicios correctamente, sino que solo hizo una parte porque solo leyó o comprendió una parte del enunciado. En este momento comenzó a llorar y esto convertirse en un episodio de ansiedad, en este momento se utilizó la técnica.

Sesión 5

- “*Quick Stop!*”
 - Objetivos:
 - Trabajar la fluidez lectora, así como el reconocimiento de grafemas y fonemas.
 - Desarrollar una mejor rapidez visual, así como una rapidez en el procesamiento de información.
 - Mejorar la ruta fonológica, recordando palabras conocidas y aprendiendo nuevas.
 - Disminuir la tensión que genera leer y responder en un lapso breve de tiempo mediante la buena gestión de la ansiedad.
 - Material: juego de cartas.
 - Duración: 30 minutos.
 - Desarrollo: en este juego se repartirán cinco cartas, las cuales tienen letras del abecedario y el resto de cartas se pondrá en el medio. Una vez hecho esto, se dará la vuelta a una de las cartas del mazo, ya que en el reverso de

las cartas hay preguntas o frases incompletas.

Con las letras que tenemos (las cinco que se nos han repartido) debemos decir una palabra que tenga relación con el tema de la carta girada. Si se dice una palabra que se considera ilógica en ese momento, se debatirá entre los jugadores y si efectivamente no tiene sentido, se le devolverá la carta que haya puesto y robará una del mazo central.

- *Estrategia*: nos pondremos de pie en el aula y caminaremos alrededor de la misma, repitiendo frases como “aunque sienta esto, puedo relajarme”, “soy igual de capaz que mis compañeros”, “si me equivoco, aprendo”... Fue en el momento en que Luis era el encargado de dar la vuelta a la carta donde estaba la pregunta cuando se vio sumido en el estrés del juego, cuando se utilizó esta estrategia, debido a que se le quiso explicar que se jugaría más despacio si se necesitaba.

Sesión 6

- “*Palabras encadenadas*”
 - Objetivos:
 - Fomentar la motricidad gruesa, así como la memoria visual para recordar las palabras que se han ido encontrando.
 - Promover la capacidad de atención y habilidades fonológicas.
 - Controlar la frustración mediante la imaginación para expresar sus emociones de manera correcta.
 - Material: ficha, lápiz, goma, pegamento y tijeras.
 - Duración: 1 hora.
 - Desarrollo: es el juego típico de relacionar palabras mediante su última sílaba, es decir, si se dice “casa”, la siguiente palabra deberá empezar por “sa” como “sapo”, por ejemplo.

Pero en este momento se adaptará para que sea un poco más dinámico, se deberá encontrar unas fichas, dispersas por el aula, en las que habrá unas definiciones sencillas de las palabras que se buscan.

Después de realizar esto, se volverá a la mesa de trabajo, donde tendremos una serie de dibujos correspondientes a estas definiciones, en ellos se tendrá que escribir la palabra que corresponda para después recortarlas y pegarlas en otra ficha donde se tendrá una serie que se deberá seguir, siempre teniendo en cuenta que la última sílaba será la primera de la siguiente palabra.

El inicio se les facilitará por los profesionales allí presentes, para que la cadena vaya correctamente.

- *Estrategia:* en este momento, quitaremos la atención de la actividad si el niño tiene un sentimiento de ansiedad y se ésta se pondrá en cualquier objeto que se encuentre por la clase. El niño deberá describir ese objeto para poder descubrir cuál es y una vez hecho esto, se creará una historia donde ese objeto sienta lo mismo que él está sintiendo y se deberán proponer soluciones para que el objeto (él) vuelva a estar tranquilo y calmado. A Luis le cuesta un poco la conversión grafema-fonema, por lo que este juego, aunque se necesite memoria visual también, le es complicado y al necesitar colocar la siguiente palabra donde la primera sílaba sea la última de la palabra anterior, se vio expuesto y juzgado por el resto, fue entonces cuando sintió vergüenza, rabia y ansiedad.

6. Evaluación

En primer lugar, para establecer una conexión más cercana con ambos niños se habló con ellos de manera simple, mediante una conversación cotidiana para que pudieran ir expresando sus sentimientos y el por qué no les gusta la lectura.

Por ello, además de la realización de una tabla para tener en cuenta los criterios de evaluación y si se han conseguido, se tuvo en cuenta la observación directa.

En esta observación, a medida que se les hacían preguntas como:

- “¿Quieres leerlo tú? Puedes hacerlo en voz baja o en voz alta, como prefieras”.
- “¿Lo lees en voz alta?”
- “¿Quieres que lo leamos entre los dos?”
- “Pero, ¿por qué no te gusta leer?”
- “¿Tienes miedo a equivocarte? Todos lo hacemos, no pasa nada”
- “¿Has entendido lo que hay que hacer? ¿me lo explicarías con tus palabras?”
- “¿Te pones nervioso cuando lees?”
- “¿Te cansas mucho cuando lees?”
- “Cuando hay una palabra difícil en la lectura, ¿qué sueles hacer?”

Esta es una breve recopilación de preguntas que se les hizo, pero además se observó que:

- Luis, si hace bien la sesión y las fichas propuestas se lo quiere llevar a casa para que lo vean sus padres, en cambio si ese día no le salen bien las actividades se frustra y deja allí las fichas.

Además de ello, siente tal impotencia y se le genera tal ansiedad que tiende a llorar si cree que no es capaz de realizar lo que se le propone o si cree que, a pesar de haber estudiado, va a suspender el examen para el que se está preparando.

Debido a esta situación ya escribe sin ganas y al hablar se traba, por la sensación nerviosismo y cansancio que le genera la ansiedad.

- Pablo, cuando se le iban realizando las preguntas contestaba que no le gustaba leer efectivamente porque si se equivocaba sus compañeros se reían de él, por eso prefiere leer en voz baja.

Cuando se empezó a trabajar con él se pudo observar que se dispersa con facilidad porque al no comprender bien lo que lee se pierde y ya se centra en otras cosas, además de ello, tampoco le gusta hablar o expresarse por temor a no haber comprendido bien las palabras leídas o no ha sabido leer alguna estructura silábica.

Además, se trabajó sobre una actividad ya hecha en clase, en este caso fue volver a escribir un texto ya dictado anteriormente y donde se habían cometido una serie de errores, se le dejó verlos para poder corregirlos y darse cuenta al volverlo a realizar. Aquí se pudo ver que la memoria de Pablo debe ser trabajada ya que a corto plazo ya se le ha olvidado o quizá no haya prestado atención a lo que ha leído.

La evaluación tanto inicial como final se realiza con la misma tabla donde se encuentran los criterios de evaluación ya expuestos, es decir, si mantenemos la tabla inicial (cuyas respuestas responden al símbolo O) para evaluar a los niños al final (cuyas respuestas coinciden con el símbolo X), se sabrá si se ha conseguido mejora o por el contrario no ha habido logros (ver Tabla 1).

Tabla 1

Rúbrica de evaluación de Luis.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN			CONSEGUIDO	EN PROCESO	NO CONSEGUIDO
Reconoce	las	letras	X	O	
adecuadamente.					
Omite	letras o	palabras en	X/O		
la lectura.					
Sustituye	palabras	en la	X	O	

lectura.		
No expresa sentimiento de inseguridad en el momento de la lectura. Por ejemplo, mediante frases como “siempre me equivoco”, “no se me da bien leer” o “¿puedes leerlo tú?”		X/O
No evita o retrasa el momento de la lectura.	X	O
Está predispuesto a leer en voz alta.	X	O
Muestra seguridad cuando lee en voz alta.	X	O
Es capaz de leer y no tener miedo a equivocarse en la lectura.		X/O
Sabe controlar la ansiedad en situaciones que le generan estrés, como la lectura.	X	O
Tiene confianza en la realización de actividades relacionadas con la lectura.	X	O
No muestra signos de ansiedad a la hora de leer o realizar una actividad que requiera de ello.	X	O

Tabla 2

Rúbrica de evaluación de Pablo.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CONSEGUIDO	EN PROCESO	NO CONSEGUIDO
Reconoce las letras adecuadamente.	X	O	
Omite letras o palabras en la lectura.	X	O	
Sustituye palabras en la lectura.	X	O	
No expresa sentimiento de inseguridad en el momento de la lectura. Por ejemplo, mediante frases como “siempre me equivoco”, “no se me da bien leer” o “¿puedes leerlo tú?”	X		O
No evita o retrasa el momento de la lectura.		X	O
Está predispuesto a leer en voz alta.		X	O
Muestra seguridad cuando lee en voz alta.	X	O	
Es capaz de leer y no tener miedo a equivocarse en la lectura.	X		O
Sabe controlar la ansiedad en situaciones que le generan estrés, como la lectura.	X	O	
Tiene confianza en la realización de actividades relacionadas con la lectura.	X	O	

No muestra signos de ansiedad a la hora de leer o realizar una actividad que requiera de ello.	X	O
---	---	---

La evaluación refleja el trabajo dedicado a estos niños, el cual fue muy grato y satisfactorio, como se puede ver, se cumplieron amplias expectativas y se consiguieron muchos de los criterios propuestos.

Con esto se puede observar que gracias a la intervención directa con ellos la mejora en su autoestima y control de emociones ha mejorado mucho, pese a que se debe seguir trabajando en ello para no perder todo lo avanzado y conseguido.

Los objetivos que se propusieron para esta propuesta se han cumplido ya que se pretendía controlar la lectura de los niños con dislexia y mediante las estrategias otorgadas y aplicadas en cada sesión, estos niños podrán utilizar mecanismos de relajación en aquellos momentos cuando reconozcan que los sentimientos experimentados comienzan a ser negativos.

Además de fomentar la lectura, sin que esta emoción, la ansiedad, se apoderase de ellos. Las actividades, han hecho que mejoren su fluidez y comprensión lectora, ya que, al ser ejercicios divertidos y entretenidos para ellos, no prestaban mucha atención al momento de la lectura. Quizá esto también fue fruto de que en estas sesiones no se sentían juzgados por nadie.

En general, la mejora ha sido considerable, teniendo en cuenta las diferencias individuales en cuanto a características y edad, ambos niños se han involucrado y participado de manera activa.

DISCUSIÓN

El primer objetivo general propuesto al inicio de este trabajo hace referencia a la investigación y profundización de las causas y consecuencias, así como el diagnóstico y posibles factores que determinan la ansiedad ante la lectura de los niños con dislexia.

Dicho objetivo se ha cumplido y superado las expectativas iniciales, ya que, como resumen de la parte teórica de dicho trabajo de investigación se ha obtenido que muchos autores, coinciden con que la dislexia es un trastorno que afecta a la lectura, además de que el DSM-V lo incluye dentro de los trastornos específicos del aprendizaje junto con otras dificultades relacionadas con la escritura y las matemáticas.

Debido a que no se sabe de donde proviene exactamente, no se puede dar una explicación concreta de dónde está la causa de la dislexia. A pesar de ello, como se ha estudiado y profundizado, se llega a la conclusión de que es un trastorno neurobiológico (DSM-V y CIE-11) que afecta a las capacidades cognitivas, así como a la autoestima de estas personas con dislexia.

Es cierto que la dislexia en los primeros años es difícil de diagnosticar ya que puede ser un problema de madurez que se va solucionando con el paso del tiempo. Por ello se espera hasta los 7 años para dar una respuesta clara a si una persona tiene dislexia o no.

Existen pruebas para determinar si estas personas muestran signos de riesgo de padecer este trastorno, dichas pruebas son, según Sellés et al. (2010), significativas tanto al inicio del aprendizaje de la lectoescritura como posteriormente una vez ya adquirido este aprendizaje. Entre ellas, se encuentra PROLEXIA, además de otras varias, pero en cuestión es muy efectiva para determinar si se padece o no dislexia (Suárez-Coalla y Martínez-García, 2024).

En este momento, se podría mencionar el segundo objetivo general y varios de los objetivos específicos del Trabajo Fin de Máster como “estudiar qué factores desencadenan la ansiedad en la dislexia y qué estrategias pueden ser útiles para su control” e “investigar cómo la relajación y el control de emociones tiene consecuencias positivas en la salud emocional”, los cuales se ha alcanzado, identificando los signos de alerta, observables, y proponiendo herramientas o mecanismos de relajación y control emocional que ayuden a estos niños a ser capaces de equilibrar su nivel de ansiedad para poder llegar a reducirla.

En el estudio realizado por Zuppardo (2020) con personas españolas con dislexia se observó que, efectivamente, la salud mental se ve afectada tanto por la opinión y el juicio que se realiza sobre estas personas como por la autoimagen que se crean estas personas de ellos mismos. Además, sigue siendo necesario formar a los profesionales que van a tratar y trabajar con estas personas ya que muchos todavía no conocen bien lo que es la dislexia (Echegaray-Bengoa y Soriano-Ferrer, 2016).

En cuanto a la propuesta de intervención llevada a cabo, se ha conseguido trabajar la ansiedad ante la lectura, así como dar herramientas para su control, ya que, de acuerdo a lo que dice Quintanal-Díaz (2011) las estrategias para paliar las consecuencias que la salud mental tiene sobre las personas es crucial. Aquí se podría tratar uno de los objetivos específicos de este TFM, el cual es “evaluar el impacto que causa a largo plazo la ansiedad ligada a la dislexia”, algo que ha sido posible gracias, además de a lo investigado, a la observación y realización de las actividades, debido a que se ha podido ver cómo la ansiedad ha causado estragos al no ser tratada como una consecuencia ligada a la dislexia.

Otros autores como Remache Bunci et al. (2024) están de acuerdo con las afirmaciones ya explicadas anteriormente y éstos se reafirman en que los estudiantes con dislexia tienden a sufrir una baja autoestima y ansiedad que proviene como consecuencia de que sus capacidades y habilidades son diferentes a las del resto de sus iguales.

Las teorías de Vygotsky, en cambio, se han utilizado para señalar que los niños pasan por varias etapas del desarrollo y que, en concreto, los estudiantes con dislexia deben centrarse en realizar aquellas actividades que estén enmarcadas dentro de la zona del desarrollo próximo cuando el apoyo, ya sea de un adulto tal como un profesor u otro profesional, como de otro compañero es indispensable para desarrollar las habilidades en las que todavía existen deficiencias.

A pesar de ello, existe otra postura, aquellos que han estudiado que las teorías de Piaget, que consideran que todas las personas, en la edad temprana, pasan por etapas de desarrollo cognitivo y la dislexia se interpone en éste. Ésta haría que las habilidades cognitivas que tienen relación con la lectura se viesen afectadas y se necesitara de estrategias específicas para suplir dichas dificultades.

También es preciso recalcar que, según autores que referencian a Ausbel (1963), lo que se busca para mejorar el aprendizaje de estos niños diagnosticados con dislexia es un aprendizaje activo, basado en la elección de un lugar donde se asegure un espacio seguro donde puedan desenvolverse de una manera adecuada y hacer frente a los retos que se les ponga por delante.

En general, se ha visto una coherencia entre objetivos y actividades llevadas a cabo en las sesiones, para comprender la dislexia y las consecuencias emocionales que trae consigo, fundamentalmente la ansiedad. Fomentar el desarrollo integral del niño o adulto es muy importante, Londoño Hernández (2022) dice que para conseguir esto es necesario intervenir mediante actividades multidisciplinarias que fomenten este desarrollo al completo además de trabajar de manera coordinada con los docentes y padres, así como con otros profesionales, como los psicopedagogos, si fuera necesario (Suárez-Coalla y Martínez-García, 2024).

ANÁLISIS DEL ALCANCE

Este tema ha sido un tanto complicado de trabajar ya que no tenía un amplio conocimiento de este trastorno, ha sido una vez comenzado el estudio cuando he podido comenzar a entender más a este colectivo.

En cuanto a limitaciones no he encontrado tantas como en un principio suponía, quizá me hubiera gustado encontrar más investigaciones o estudios acerca de la ansiedad o barreras que encuentran tanto niños como adolescentes y personas adultas en los ámbitos no formal e informal.

Los estudios se centran mucho más en el ámbito académico que en el ámbito no formal, que encontramos fuera del colegio, ya sea en actividades extraescolares, academias e incluso en su vida adulta.

Han sido muchos los estudios que demuestran la ansiedad ante la lectura de los niños con dislexia. Muchos artículos e investigaciones sí mencionan la salud mental y el estrés o ansiedad que estos niños pueden encontrar, principalmente en la escuela, aunque todo ello se trasladará también a su vida cotidiana.

En cuanto a las oportunidades, han sido numerosas, pese a no haber podido trabajar todas las sesiones que se hubiera querido, se han podido realizar muchas actividades que han dejado ver la ansiedad que genera la lectura a niños con dislexia, en este caso han sido dos hermanos. Ha habido total libertad para el trabajo con estos niños, aunque con excepciones si alguno de ellos tenía ejercicios o actividades que habían mandado desde el colegio.

Las profesionales de este centro estuvieron totalmente de acuerdo con la realización de esta propuesta, dando la oportunidad de aplicar lo aprendido, así como lo investigado, para concretar si se deben hacer modificaciones o la actividad es correcta y adecuada a su nivel.

Esta propuesta, si se hubiera podido realizar en un tiempo más prolongado, quizá hubiera tenido un impacto real y los resultados pudieran haber sido más fructíferos, aunque los resultados obtenidos fueron satisfactorios.

Tanto de estas limitaciones como oportunidades es necesario aprender, sobre todo de las limitaciones, puesto que sobre ellas será sobre las que se trabajará para mejorar y además de ello, son las que te preparan para una vida laboral real, siendo consciente de que un niño no únicamente tiene un solo trastorno o problema, sino que en ocasiones puede traer consigo otros, ocultos o no, que pueden ser igual de graves que el que se toma como “principal”.

CONCLUSIONES

Las conclusiones finales de este TFM serían:

- La dislexia tiene una causa neurobiológica y se define como trastorno del aprendizaje, en concreto de la lectura, que tiene como consecuencia dificultades tanto en la fluidez como en la comprensión lectora.
- La dislexia tiene una estrecha relación con la ansiedad y la baja autoestima, que se crea la persona que la padece ya que se ve menospreciada por el resto de sus iguales.
- La detección temprana de esta problemática, así como su atención, es fundamental para poder intervenir de manera eficaz durante los primeros años.
- No se debe centrar en solucionar solo los problemas en la lectura o lectoescritura y matemáticas, problemas que van ligados, sino que es necesario intervenir de manera integral, dando también importancia a la salud mental.
- El apoyo por parte de profesionales y familia es indispensable, por ello es sumamente necesario que se conozca la dislexia.
- Las estrategias para el control de la ansiedad son imprescindibles y necesarias para llegar tener una buena salud mental.
- Las técnicas de relajación u otras actividades que hagan que el niño pueda tranquilizarse son un mecanismo de gran utilidad para controlar emociones tanto en el colegio como en casa, siendo también importante que se trabajen en ambos lugares por profesionales y familia, siempre favoreciendo el trabajo conjunto.

Como finalización de este Trabajo Fin de Máster, me gustaría hacer alusión a que gracias a lo investigado he podido obtener numerosos conocimientos que todavía me faltaban acerca de la dislexia.

Además de poder observar en primera persona cuáles son las dificultades y sentimientos tanto negativos como positivos que pueden sufrir las personas diagnosticadas con este trastorno.

La intervención desarrollada ha sido satisfactoria cuanto menos, gracias a ella he podido aprender tanto de los niños como de mis errores y de otras actividades que se realizaban con ellos.

Creo con firmeza que mi propósito/objetivo con la realización de esta intervención se ha cumplido y estos dos niños han reforzado, un poco, su nivel de lectura, así como además les he aportado y han aprendido estrategias ante la ansiedad para poder utilizarlas en un futuro.

Desde una perspectiva más personal, creo que haber asimilado tal cantidad de información me ha enriquecido mucho más como profesional, sabiendo lidiar, si fuera necesario, con niños o adolescentes con dislexia y pudiendo exponer a las familias la problemática, así como mecanismos para su intervención.

Aunque haya aprendido gracias a los estudios e investigaciones realizados, tanto en España como en otros países, veo necesario seguir estudiando este trastorno porque, como se ha visto, son muchas las personas que sufren de él y se deben eliminar esos falsos mitos que siguen estando vigentes en la sociedad.

También me gustaría que con esto se pueda ser más empático y comprensivos con los diferentes trastornos que un niño puede sufrir, pero en concreto, con la dislexia ya que se tiende a no prestar mucha atención a ésta debido a que en un principio no se le da importancia creyendo que es una falta de madurez o desarrollo lectoescritor.

En definitiva, con este Trabajo Fin de Máster, se ha intentado dar visibilidad tanto a la dislexia como a la ansiedad o salud mental que tan importante es para un desarrollo correcto del individuo.

Además de tener siempre en cuenta a los psicopedagogos como profesionales que pueden ayudar con la detección y atención temprana de estas personas, esta profesión, que quizá no se tiene muy en cuenta, puede ser un agente de cambio.

Enseñar a leer sin miedo es tan importante como enseñar a caminar, gracias a la lectura se forjan muchos caminos y hay otros tantos por descubrir.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alesi M, Rappo G, Pepi A (2014) *Depression, Anxiety at School and Self-Esteem in Children with Learning Disabilities*. J Psychol Abnorm Child 3: 125.
doi:10.4172/2329-9525.1000125
- Arteaga Rolando, M.A., Luna Álvarez, H.E., Ramírez Calixto, C. Y., Navarrete Zambrano, M.E. (2019). *Importancia del método en la enseñanza de la lectura a niños con dificultades de aprendizaje*. Uniandes EPISTEME. Revista digital de Ciencia, Tecnología e Innovación, 6(4), 595-606.
- Artigas Pallarés, J. (2009). *Dislexia: enfermedad, trastorno o algo distinto*. Revista de neurología, 48(S02), 63. <https://doi.org/10.33588/rn.48s02.2009007>
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.ª ed.)*.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Atencia, A. E., Correa, R. A., y Mendoza, Z. M. (2021). *Dislexia: Revisión de manifestaciones sintomatológicas y signos en etapas escolares*. Tempus Psicológico, 4(2). <https://doi.org/10.30554/tempusp-si.4.2.3377.2021>
- Cantavella, S., & Andrés-Roqueta, C. (2018). *Un estudio sobre la mentalidad de crecimiento en niños con dislexia*. Escritos de Psicología / Psychological Writings, 11(1), 25-33. <https://doi.org/10.5231/psy.writ.2018.0205>
- Cantavella, S., & Andrés-Roqueta, C. (2018). *Un estudio sobre la mentalidad de crecimiento en niños con dislexia*. Escritos de psicología, 11(1), 25–33.
<https://doi.org/10.5231/psy.writ.2018.0205>
- Castañeda Balón, K., & Borbor Torres, H. (2024). *La psicopedagogía en la educación: claves para el aprendizaje de los estudiantes con dislexia*. Conocimiento Global, 9(S1), 25-41. <https://doi.org/10.70165/cglobal.v9iS1.495>
- Catts, H. W. (2017). *Early identification of reading disabilities*. Studies in written language and literacy (pp. 311-332). <https://doi.org/10.1075/swll.15.18cat>
- Catts, H.W., & Petscher, Y. (2018). *Early identification of dyslexia: Current advancements and future directions*. Perspectives on Language and Literacy, 44, 3, 33-36
- Cejudo, C. A. y Corchuelo, F. C (s.f.) *La evaluación psicopedagógica a debate. Reflexiones y experiencias*. AFOE. Sevilla.
- Coalla, P. S., García, C. M., & Doll, C. (2024). *Dislexia evolutiva. Conocimientos y falsas creencias sobre la dislexia entre profesionales de la educación*. (s. f.). <http://revistaneurociencias.com/index.php/RNNN/article/view/139/370>

- Del Río Jiménez, E. M. (2018). *Dificultades en el diagnóstico e identificación temprana de la dislexia*.
- Díaz Quintanal, J. (2011). *La dislexia: desconocida, cuando no, ignorada*. (2011).
- Echegaray-Bengoa, J., & Soriano-Ferrer, M. (2016). *Conocimientos de los maestros acerca de la dislexia del desarrollo: implicaciones educativas*. *Aula abierta*, 44(2), 63–69. <https://doi.org/10.1016/j.aula.2016.01.001>
- Elliott, J. G., & Grigorenko, E. L. (2024). *Dyslexia in the twenty-first century: a commentary on the IDA definition of dyslexia*. *Annals Of Dyslexia*, 74(3), 363–377. <https://doi.org/10.1007/s11881-024-00311-0>
- Emily M. Livingston, Linda S. Siegel & Urs Ribary (2018): *Developmental dyslexia: emotional impact and consequences*, *Australian Journal of Learning Difficulties*, DOI: 10.1080/19404158.2018.1479975
- Escribano, C. L. (2007). *Contribuciones de la neurociencia al diagnóstico y tratamiento educativo de la dislexia del desarrollo*. *Revista de Neurología*, 44(03), 173. <https://doi.org/10.33588/rn.4403.2005666>
- Fernandes, D. C., & Silveira, M. A. (2012). *Evaluación de la motivación académica y la ansiedad escolar y posibles relaciones entre ellas*. *Psico-USF*, 17(3), 447–455. <https://doi.org/10.1590/s1413-82712012000300011>
- Fletcher, J. M. (2009). *Dyslexia: The evolution of a scientific concept*. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 15(4), 501–508. doi:10.1017/S1355617709090900
- Galaburda, Alberto M, Lo Turco, Joseph, Ramus, Franck, Fitch, R. Holly, Rosen, Glenn D., & Fisher Landau, Emily. (2006). *La Dislexia del Desarrollo: Gen, Cerebro y Cognición*. *Psyche (Santiago)*, 15(2), 3–11. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282006000200001>
- García González, I., (2022) *La ansiedad en el alumnado de Educación Infantil. Propuesta de intervención mediante técnicas de relajación*. Universidad de Valladolid.
- J, Gladys Jadue. (2001). *ALGUNOS EFECTOS DE LA ANSIEDAD EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR*. *Estudios Pedagógicos*, 27. <https://doi.org/10.4067/s0718-07052001000100008>
- Limiñani Gantier, N.A., *La dislexia: una cuestión neuropsicológica y neuroeducativa*. (2022) Universidad de Bolivia.
- Londoño Hernández, C. D. (2022). *Dislexia: manifestaciones socioemocionales en el trastorno de aprendizaje y su intervención multidisciplinar*. *Ciencia y Academia*, (3), 76–92. <https://doi.org/10.21501/2744838X.4486>

- Martín, B. e Ivorra, M. (2024). *Repercusiones del lexismo a lo largo de la vida: entrevistas a personas adultas con dislexia*. Revista Internacional de Educación para la Justicia Social, 13(2), 171-190.
<https://doi.org/10.15366/riejs2024.13.2.010>
- Milagros Briceño M. (2022) *El cuento como estrategia para promover la lectura y escritura en infantil*. Revista de Ciencias Humanas y Sociales. Universidad del Zulia.
- Miluska.Jara. (2020). *Objetivos y metas de desarrollo sostenible - Desarrollo Sostenible*. Desarrollo Sostenible.
- Montaña, G.J. (2025). *Estado actual de la investigación sobre comprensión lectora y ansiedad*. European Public and Social Innovation Review, 10, 01-21.
<https://doi.org/10.31637/epsir-2025-1039>
- Novita, S. (2016). *Secondary symptoms of dyslexia: a comparison of self-esteem and anxiety profiles of children with and without dyslexia*. European Journal of Special Needs Education, 31(2), 279–288.
<https://doi.org/10.1080/08856257.2015.1125694>
- Paguay Suárez, J. A., Tates Montalvo, P. G., Saeteros Narváez, Z. M., & Tiglla Guato, L. C. (2024). *Análisis de las Metodologías Activas como Herramienta de Apoyo para los Estudiantes con Dislexia*. Revista Pertinencia Académica. ISSN 2588-1019, 8(4), 121–142.
- Pérez Peláez, M. E., & Cernuda Lago, A. (2020). *La actividad artística como regulador de los procesos de ansiedad y agresividad en niños*. Revista Portuguesa De Educação, 33(2), 226–239. <https://doi.org/10.21814/rpe.17739>
- Plakopiti, A., & Bellou, I. (2014). *Text Configuration and the Impact of Anxiety on Pupils with Dyslexia*. Procedia Computer Science, 27, 130-137.
<https://doi.org/10.1016/j.procs.2014.02.016>
- Ríos, C.P. et al. (2023) *Una mirada crítica de la ansiedad como respuesta emocional en niños y adultos: ¿Sabemos comunicarla?*. Polo del Conocimiento.
- Ruiz Lázaro, P. J. (2013). *Los problemas escolares en la adolescencia*.
- Serrano, F., & Defior, S. (2004). *Dislexia en Español: estado de la cuestión*. Electronic Journal of Research in Educational Psychology, 2(2), 13-34.
- Tamayo Lorenzo, S., (2017). *La dislexia y las dificultades en la adquisición de la lectoescritura*. Revista de Currículum y Formación de Profesorado, 21(1), 423-432.
- Yagüe, L., Sánchez-Rodríguez, A. I., Mañas, I., Gómez-Becerra, I., & Franco, C. (2016). *Reducción de los síntomas de ansiedad y sensibilidad a la ansiedad*

mediante la aplicación de un programa de meditación mindfulness. Psychology Society & Education, 8(1), 23. <https://doi.org/10.25115/psyce.v8i1.545>

Zuppardo, L., Rodríguez Fuentes, A., Pirrone, C. y Serrano, F. (2020). *Las repercusiones de la dislexia en la autoestima, en el comportamiento socioemocional y en la ansiedad en escolares*. Psicología Educativa, 26(2), 175-183. <https://doi.org/10.509>