

CONOCIMIENTOS, CONCEPCIONES ERRÓNEAS Y LAGUNAS DE LOS DOCENTES SOBRE LA DISLEXIA

Estudiante: Cristina Rosario Betancor.

Ámbito temático: Desarrollo profesional docente.

Tutora: Sué Gutiérrez Berciano.

Curso: 2021-2022.

RESUMEN

El objetivo general de este estudio es analizar los conocimientos que tienen los docentes de educación infantil y primaria sobre la dislexia. La muestra incluyó a 193 docentes, de los cuales 133 eran docentes con experiencia y 60 eran futuros docentes sin experiencia. A todos ellos se les aplicó un instrumento que estaba formado por un cuestionario sociodemográfico y la escala de Conocimientos y Creencias sobre la Dislexia del Desarrollo (KBDDS), utilizando para ello una metodología cuantitativa. Los resultados del análisis estadístico aportan que los docentes respondieron de forma correcta a la mitad del total de ítems de la escala, mostrando mayor conocimiento en la subescala de Tratamiento. Los datos muestran que los docentes tienen escasos conocimientos sobre la dislexia.

Palabras clave: docentes, dislexia, conocimientos, formación, KBDDS.

ABSTRACT

The general objective of this study is to analyse the knowledge that preschool and primary education teachers have about dyslexia. The sample included 193 teachers, of whom 133 were experienced teachers and 60 were Inexperienced Future Teachers. All of them used an instrument which consisted of a sociodemographic questionnaire and the Knowledge and Beliefs about developmental Dyslexia (KBDDS) scale, using a quantitative methodology. The results of the statistical analysis provide that teachers responded correctly to the total half of items on the scale, showing greater knowledge in the sub-scale of Treatment. The data show that teachers have little knowledge about dyslexia.

Keywords: teachers, dyslexia, knowledge, training, KBDDS.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. JUSTIFICACIÓN	5
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
3.1. CONCRETAR Y CONTEXTUALIZAR	6
3.2. OBJETIVOS DEL TRABAJO	7
3.3. HIPÓTESIS	7
4. MARCO NORMATIVO	7
5. MARCO TEÓRICO	10
5.1. DEFINICIÓN DE LA DISLEXIA	10
5.2. CAUSAS DE LA DISLEXIA	11
5.3. CLASIFICACIÓN DE LA DISLEXIA	12
5.4. SÍNTOMAS DE LA DISLEXIA	13
5.5. INTERVENCIÓN EDUCATIVA	14
5.6. FORMACIÓN DOCENTE	16
5.7. APORTACIÓN A LA SOCIEDAD Y A LA ÉTICA PROFESIONAL	18
6. MARCO METODOLÓGICO	20
6.1. DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN	20
6.2. CONTEXTO	21
6.3. MUESTRA Y PARTICIPANTES	21
6.4. INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN	23
6.5. TEMPORALIZACIÓN Y PROCEDIMIENTO	24
6.6. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS	25
7. RESULTADOS.	25
8. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	38
8.1. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN	38
8.2. LIMITACIONES, SUGERENCIAS Y PROPUESTAS DE MEJORA	41
8.3. PERSPECTIVA DE FUTURO (PROSPECTIVA)	42
9. BIBLIOGRAFÍA	43
10. ANEXOS	48
10.1. INSTRUMENTOS RECOGIDA DE DATOS	48

1. INTRODUCCIÓN.

El lenguaje escrito está presente en todas partes, por lo que su aprendizaje es imprescindible en el ámbito escolar y como indican Gutiérrez y Molina (2017) “constituye una competencia de los centros educativos que requiere de procesos específicos de enseñanza sobre las habilidades de la lectura y escritura” (p. 275).

A lo largo de los últimos años se han publicado resultados sobre la evaluación del rendimiento lector a nivel internacional. De esta forma en el informe PISA 2018 se recoge que los estudiantes españoles obtuvieron resultados en la lectura significativamente inferiores a la media de la OCDE y al total de la Unión Europea (INEE, 2020).

Teniendo en cuenta estos resultados, es fundamental intervenir con aquel alumnado que necesite apoyo educativo por no lograr un rendimiento adecuado en la lectoescritura, en especial con aquellos alumnos y alumnas que presentan dislexia.

La dislexia supone una causa importante de fracaso escolar (Portellano, 2004), siendo a su vez uno de los trastornos de aprendizaje más frecuentes en las aulas de los centros escolares (ASANDIS, 2010), pues su prevalencia oscila en torno al 5-10%, alcanzando incluso el 15% de niños y niñas en edad escolar (APA, 2014; Tamayo, 2017). Según la Asociación Americana de Psiquiatría, la dislexia es un trastorno específico del aprendizaje con dificultades en la lectura. Además, definen a través del DSM-5 dicho término de la siguiente manera: “término alternativo utilizado para referirse a un patrón de dificultades del aprendizaje que se caracteriza por problemas con el reconocimiento de palabras en forma precisa o fluida, deletrear mal y poca capacidad ortográfica” (APA, 2014, p. 67). Por tanto, la dislexia forma parte de la realidad que se da en las aulas y los docentes desempeñan un papel fundamental en su prevención, identificación e intervención.

Para poder identificar e intervenir de forma adecuada con este alumnado es importante que los docentes estén formados y tengan los suficientes conocimientos sobre dicho trastorno.

Apenas hay estudios que hayan analizado la formación de los docentes sobre este tema (Echegaray y Soriano, 2016), por lo que es necesario investigar y profundizar sobre ello.

La presente investigación va dirigida a docentes de educación infantil y primaria de España, tanto para aquellos que tienen experiencia en colegios públicos, privados y/o concertados de nuestro país y aquellos que no tienen experiencia, es decir, estudiantes que están terminando su formación en la universidad.

A continuación, se presenta la justificación donde se explica nuestro interés personal y la motivación por la elección del tema. Asimismo, se expone el planteamiento del problema de nuestro estudio y se señalan los objetivos, donde se recoge como objetivo general el analizar

los conocimientos que tienen los docentes sobre la dislexia. Seguiremos con el marco normativo donde se plantea la legislación vigente haciendo referencia al tema de estudio y con el planteamiento teórico que sustenta la temática objeto de estudio. Continuaremos con el diseño metodológico que determina el enfoque, contexto, muestra, instrumentos de recogida de información y el procedimiento de análisis de datos de esta investigación. Finalizaremos con la presentación de discusión y conclusiones obtenidas en el estudio.

2. JUSTIFICACIÓN.

La finalidad del presente Trabajo Final de Máster (en adelante TFM) es profundizar en relación a los conocimientos que tienen los docentes sobre la dislexia.

El motivo por el que se ha decidido llevar a cabo un TFM que se enmarca dentro del ámbito del desarrollo profesional docente, se debe a que a lo largo de la experiencia profesional de muchos docentes en diversos colegios públicos se ha encontrado y seguimos encontrando alumnado que presentan dislexia y a los que no se les ha podido dar una respuesta lo más ajustada y adecuada posible por diversos motivos, y uno de ellos es por la falta de formación de los docentes. Podemos considerar que los docentes deben estar formándose y actualizándose constantemente para poder desempeñar su trabajo de forma eficaz. Además, merece especial mención una frase de John Cotton Dana que dice “quién se atreve a enseñar, nunca deja de aprender”.

A su vez, otra razón por la que se ha querido abordar y estudiar sobre el tema nombrado se debe a la importancia y atención que se merece el mismo, pues en esta misma universidad se realiza el máster en Dificultades de Aprendizaje y Trastornos del Lenguaje, y además de tener la asignatura de trastornos de la lectura, se ha elaborado un TFM sobre un proceso de detección y un plan de intervención en un caso de una niña con dislexia. Al realizarse dicho TFM se percataron de los problemas con los que se encontraban y se encuentran actualmente los docentes en torno a las dificultades de aprendizaje, concretamente con los trastornos de la lectura. Al finalizar dicho TFM se quedaron con cierto interés personal por conocer realmente el nivel de conocimientos de los docentes.

Asimismo, se puede destacar la importancia que tiene la dislexia en el sistema educativo, sobre todo su detección precoz, pues como señalan Wanzek y Vaughn (2007, como se citó en Redie, 2012) aquellos casos que se detectan tempranamente tienen un mejor pronóstico y reciben una intervención adecuada que aquellos que se detectan de forma tardía. De esta manera se previenen las secuelas emocionales, la desmotivación y como consecuencia el fracaso escolar. En las investigaciones realizadas por Serrano (2005, como se citó en Ruiz y

Vaz, 2017) se recoge que “el escaso apoyo y atención que reciben los niños con dislexia se debe principalmente, a que existen docentes que desconocen el tema” (p. 2). Cervel (2008, como se citó en Ruiz y Vaz, 2017) afirma que son muchos los docentes los que no cuentan con una formación adecuada para poder detectar estas dificultades y en consecuencia incrementan los problemas en este alumnado. Por lo tanto, es necesario investigar sobre el tema para que los docentes se den cuenta de la repercusión que tiene la formación permanente sobre todo en el tema que nos ocupa, la dislexia.

Por último y no menos importante, con la elaboración de este TFM también se pretende poner en práctica las competencias adquiridas y conocimientos que se han adquirido a través de las diferentes asignaturas cursadas durante este máster.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

3.1. CONCRETAR Y CONTEXTUALIZAR.

El presente estudio de investigación se lleva a cabo dentro del ámbito educativo, en concreto en el ámbito temático del desarrollo profesional docente. Dicha investigación va dirigida a docentes de educación infantil y primaria de España, tanto para aquellos que tienen experiencia en colegios públicos, privados y/o concertados de nuestro país, y aquellos que no tienen experiencia, es decir, futuros docentes que están terminando su formación universitaria.

Actualmente, la mayoría de los docentes se encuentran en las aulas con bastantes problemas para identificar y reconocer las dificultades de aprendizaje relacionadas con la lectura, ya que no poseen los conocimientos necesarios para poder darle una respuesta adecuada a este alumnado (Echegaray y Soriano, 2016), bien porque “no los han formado o porque no han querido formarse” (Bautista, 2015, como se citó en EFE, 2015). Además, como señala Bautista (2015, como se citó en EFE, 2015), “los docentes no están preparados, en absoluto, para la enseñanza a niños con dislexia”.

Por ello, cada vez más, aumenta la preocupación en los docentes cuando se encuentran con un alumnado de estas características, ya que son conscientes de que no podrán darle una respuesta adecuada. Esta preocupación ha sido el motivo para realizar este estudio y de esta forma poder conocer y comprobar realmente el nivel de conocimiento que tienen los docentes sobre este tema. Esto nos permitirá reflejar y comprender el problema, y a su vez supondrá nuevas líneas de investigación.

Por lo tanto, las preguntas de investigación que se plantean son las siguientes:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los docentes sobre la dislexia?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los docentes con experiencia y sin experiencia sobre la dislexia?
- ¿Es eficaz la formación que han recibido los docentes sobre la dislexia, en relación a sus conocimientos sobre dicho tema?.

3.2. OBJETIVOS DEL TRABAJO.

Objetivo general:

- Analizar los conocimientos que tienen los docentes sobre la dislexia.

Objetivos específicos:

- Examinar los conocimientos, concepciones erróneas y lagunas que tienen los docentes sobre la dislexia.
- Analizar y comparar los conocimientos, concepciones erróneas y las lagunas que tienen los docentes con experiencia y futuros docentes sin experiencia.

3.3. HIPÓTESIS.

- Existe un escaso conocimiento de los docentes sobre la dislexia.
- Existen diferencias en el nivel de conocimiento sobre la dislexia entre los docentes con experiencia y los futuros docentes sin experiencia.

4. MARCO NORMATIVO.

Es importante hacer un recorrido por el marco normativo del sistema educativo español para que el proceso de enseñanza y aprendizaje siga los derechos y obligaciones que tienen los alumnos y alumnas, y que deben seguir los docentes en relación a una educación inclusiva y de calidad.

A nivel estatal, el término de *Dificultades de Aprendizaje* (DA) aparece por primera vez con la implantación de la Ley Orgánica General del Sistema Educativo (LOGSE, 1990) y se utiliza como sinónimo del concepto amplio de Necesidades Educativas Especiales (Jiménez y Hernández, 1999, como se citó en Guzmán et al., 2015). Sin embargo, más adelante, con la entrada en vigor de la Ley Orgánica de Educación (LOE, 2006) es donde se recoge el término de *Dificultades Específicas de Aprendizaje* (DEA) como “una categoría propia de diagnóstico de la Educación Especial, referida a los problemas concretos que experimentan algunos alumnos en el aprendizaje” (Fidalgo y Robledo, 2010, p. 172). A su vez, dicho término se recoge también en la Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE, 2013),

la cual ha sido derogada por la actual ley educativa, la LOMLOE (2020). Tanto en la LOE como en la LOMCE el concepto de *Dificultades Específicas de Aprendizaje* no se define como tal, por lo que son las administraciones educativas las que se tienen que encargar de concretar los criterios de prevención, identificación e intervención de este alumnado (Guzmán et al., 2015). Ahora bien, con la aprobación de la última ley educativa, es decir, la LOMLOE (2020) el término de Dificultades Específicas de Aprendizaje se modifica y pasa a denominarse como *trastornos de atención o de aprendizaje*, pero aun así, este último término sigue denominándose dentro de una categoría propia de diagnóstico en la Educación Especial al igual que en la LOE. En la LOMLOE, apartado cuarenta y nueve ter, modificando los apartados 1 y 2 del artículo 71 de la LOE, se recoge de la siguiente manera:

“2. Corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para que los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria por presentar necesidades educativas especiales, por retraso madurativo, por trastornos del desarrollo del lenguaje y la comunicación, **por trastornos de atención o de aprendizaje** [...], puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado” (p. 122909).

A continuación, se presenta una aclaración de la terminología que se ha ido utilizando a lo largo de las diferentes leyes de educación (**tabla 1**):

Tabla 1

Terminología según las leyes educativas.

LOGSE (1990)	Dificultades de aprendizaje (DA)
LOE (2006)	Dificultades específicas de aprendizaje (DEA)
LOMCE (2013)	Dificultades específicas de aprendizaje (DEA)
LOMLOE (2020)	Trastornos de atención o de aprendizaje.

Fuente: Elaboración propia.

A nivel autonómico, haremos referencia a la Comunidad Autónoma de Canarias, la cual ha desarrollado diversas normativas (leyes, decretos, órdenes y resoluciones) para atender al alumnado con Dificultades Específicas de Aprendizaje (DEA), concretamente la dislexia.

Comenzaremos nombrando la **Ley 6/2014, de 25 de julio**, Canaria de Educación no Universitaria, donde en su artículo 42 se recoge que “el modelo educativo canario se fundamenta en la educación inclusiva como sistema para lograr la calidad de los centros docentes” (p. 21170). Además, en su artículo 44 se recoge que se debe dar respuesta educativa al alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE) y asimismo, es el profesorado el que debe atender a este alumnado en coordinación con otros profesionales.

El **Decreto 25/2018, de 26 de febrero**, por el que se regula la atención a la diversidad en el ámbito de las enseñanzas no universitarias de la Comunidad Autónoma de Canarias en el artículo 2 se entiende “la atención a la diversidad como derecho de todo el alumnado, de forma que se garantice la no discriminación y la igualdad de oportunidades en el acceso, la permanencia, la promoción y la continuidad a través de propuestas y procesos de enseñanza de calidad” (p. 7808). Además, en dicho decreto se recoge en su artículo 5 las medidas para atender a la diversidad en las etapas de Educación Infantil y Primaria, las cuales serán: apoyo al alumnado en el grupo ordinario, flexibilidad y combinación de diferentes tipos de agrupamientos, atención individualizada... Asimismo, en su artículo 11 se establecen las necesidades específicas de apoyo educativo y dentro de esta categoría se encuentran las dificultades específicas de aprendizaje, que se definen de la siguiente manera “las que presenta el alumnado que tiene dificultades en los procesos implicado en la lectura, la escritura o el cálculo aritmético con implicación relevante en su aprendizaje escolar” (p. 7813).

Por otro lado, nos encontramos con la **Orden de 13 de diciembre del 2010**, por la que se regula la atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo en la Comunidad Autónoma de Canarias y la **Resolución de 9 de febrero de 2011**, por la que se dictan instrucciones sobre los procedimientos y los plazos para la atención educativa del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativa en los centros escolares de la Comunidad Autónoma de Canarias. Tanto en la orden como en la resolución se realiza un tratamiento específico de la dislexia, donde definen dicho trastorno, determinan los criterios de identificación y abordan la intervención con el alumnado que presenta este trastorno.

La Comunidad Autónoma de Canarias “es la única Comunidad que ha regulado la dislexia a través de alguna norma de rango superior” (Redie, 2012, p. 142). El autor apunta que hay otras Comunidades Autónomas como Baleares, Castilla y León, y Madrid que también dan lugar al tratamiento específico de la dislexia en su normativa, pero lo hacen a través de normas de rango inferior y no le dan la importancia que deberían de darle. Además, las Comunidades Autónomas de Andalucía, Cantabria, Valencia, Galicia y Murcia consideran

que es necesario regular en el marco normativo la dislexia. Esta demanda de regulación de dicho trastorno se debe principalmente a que ven como prioridad el lograr dar una respuesta educativa adaptada a las características y necesidades de este alumnado (Redie, 2012).

Como se puede comprobar a lo largo de todo el recorrido legislativo que se ha realizado, es necesario conocer el marco normativo para la prevención, detección e intervención del alumnado con dislexia. De este modo se podrá atender a este alumnado de forma adecuada para alcanzar el éxito educativo, pero para ello es importante que los docentes se formen y se actualicen constantemente. Por lo tanto, hay que apostar por una educación inclusiva que garantice la igualdad de oportunidades y no la discriminación de este colectivo, logrando así una atención educativa de calidad.

5. MARCO TEÓRICO.

En el siguiente apartado desarrollaremos el marco teórico que enmarca nuestro estudio. En él se define el concepto de la dislexia, se explican sus causas, se realiza una clasificación sobre el trastorno, se describen los síntomas, se aborda la intervención educativa y se profundiza en la formación docente.

5.1. DEFINICIÓN DE LA DISLEXIA.

El concepto de la dislexia ha sido objeto de debate durante muchos años en los que han ido surgiendo diferentes definiciones, aunque en la actualidad como indica Redie (2012), existe un consenso bastante generalizado sobre dicho concepto. Además, en la literatura científica actual se suelen utilizar las expresiones de *dislexia*, *dificultades lectoras* o *trastornos de la lectura* como sinónimos (Andreu, 2013).

En 1968 la Federación Mundial en Neurobiología definió el concepto de la dislexia como “un problema caracterizado por un déficit en el aprendizaje de la lectura a pesar de que los niños reciban una educación normal, posean un inteligencia normal y pertenezcan a un estatus sociocultural adecuado” (Tamayo, 2017, p. 425). Asimismo, dicha definición indica que estos problemas se deben por déficits cognitivos básicos con una base constitucional (Tamayo, 2017).

La International Dyslexia Association (IDA, 2002; Lyon et al., 2003, como se citó en Hernández, 2018) describe la dislexia como:

“dificultad específica del aprendizaje cuyo origen es neurobiológico. Se caracteriza por dificultades en el reconocimiento preciso y fluido de las palabras, y por problemas de ortografía y decodificación. Estas dificultades provienen de un déficit en el

componente fonológico del lenguaje que es inesperado en relación con otras habilidades cognitivas que se desarrollan con normalidad, y la instrucción lectora en el aula es adecuada. Las consecuencias o efectos secundarios se reflejan en problemas de comprensión y experiencia pobre con el lenguaje impreso que impiden el desarrollo del vocabulario” (p.52).

Desde el enfoque clínico, la Asociación Americana de Psiquiatría define a través del DSM-V el término de la dislexia de la siguiente manera: “término alternativo utilizado para referirse a un patrón de dificultades del aprendizaje que se caracteriza por problemas con el reconocimiento de palabras en forma precisa o fluida, deletrear mal y poca capacidad ortográfica” (APA, 2014, p. 67). Además, consideran la dislexia como un trastorno específico de aprendizaje de la lectura (APA, 2014). Por otro lado, en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) se incluye la dislexia en el apartado de los trastornos específicos del desarrollo de las capacidades escolares, adquiriendo el término de “trastorno específico de la lectura” (Artigas, 2009). Por lo tanto, se puede decir que esta dificultad “no es causada por discapacidades cognitivas, problemas visuales o auditivos sin tratamiento oportuno o escolarización inadecuada” (Ruiz y Vaz, 2017, p. 19).

5.2. CAUSAS DE LA DISLEXIA.

Las causas de la dislexia todavía no se han determinado, ya que siguen existiendo desacuerdos en las investigaciones realizadas. A la conclusión que sí se ha podido llegar según Sánchez y Coveñas (2011) es que “la dislexia no es una enfermedad, es un trastorno” (p. 109). Como afirman Serrano y Defior (2004) son bastantes las causas que podrían explicar los déficits que se producen en la dislexia, las cuales van desde las más biológicas hasta otras más lingüísticas, aunque Andreu (2013) señala que al ser la dislexia una dificultad específica del aprendizaje de origen neurobiológico, son diversos los estudios que se han llevado a cabo desde el punto de vista genético y desde el punto de vista neurológico. A continuación, se exponen diversas hipótesis explicativas:

- **Estudios genéticos:** se ha comprobado en estudios de familiares y con gemelos que la dislexia tiene un carácter hereditario (Olson et al., 1999, como se citó en Andreu, 2013), por lo que se puede decir que es un trastorno neurológico de origen genético (Grigorenko, 2001; Scerri y Schulte-Körne, 2009, como se citó en Andreu, 2013). En los estudios de genética molecular han podido identificar en los genes responsables de la dislexia una relación con los cromosomas 1, 2, 3, 6, 15 y 18 (Démonet, Taylor y Chaix, 2004, como se citó en Echegaray, 2017). Los genes que se encuentran más

implicados en la dislexia según diversos estudios son: DYX1C1, DCDC2, KIAA0319, ROBO1 (Cope, Harold y otros, 2005; Fisher y Francks, 2006; Hannula-Joppi y otros, 2005; Meng, Smith y otros, 2005; Paracchini y otros, 2006; Taipale y otros, 2003, como se citó en Andreu, 2013).

- **Estudios neurológicos:** pretenden encontrar las causas de la dislexia en el estudio del cerebro a nivel anatómico y/o funcional, tanto en el de las personas con dislexia como en el de las personas con un nivel de lectura normal (Andreu, 2013). En este sentido resaltan los estudios de Galaburda et al., (1987, como se citó en Serrano y Defior, 2004) donde se encontraron “diferencias en el planum temporale y las células magnocelulares del tálamo en análisis postmortem de cerebros disléxicos” (p.17).
- **Estudios cognitivos:** dentro de estos estudios existen diversas hipótesis. La más aceptada en la comunidad investigadora es la *hipótesis del déficit fonológico* la cual sostiene que los niños y niñas con dislexia “presentan un déficit específico en el procesamiento fonológico que incluye una dificultad en el acceso y/o la repercusión de la información fonológica” (Andreu, 2013, p. 72). Otras hipótesis dentro de los estudios cognitivos son: *la hipótesis del déficit visual, del déficit de automatización, del déficit de velocidad de procesamiento, del déficit en el procesamiento temporal y del doble déficit* (Andreu, 2013).

Aunque la dislexia tiene una base neurobiológica (Kaplan et al., 2002; Olson, 2002, como se citó en Echegaray, 2017,) según Echegaray (2017) y Andreu (2013) existen factores relacionados con el ambiente que influyen en las características de una persona que presenta dislexia, concretamente en el ambiente alfabetizador familiar. En este sentido, los factores que se consideran más importantes son: el nivel socio-económico, las actividades de lectura compartida en el hogar, el estilo lector parental, la alfabetización emergente y la motivación intrínseca del niño (Echegaray, 2017).

5.3. CLASIFICACIÓN DE LA DISLEXIA.

La dislexia como ya se ha dicho es un trastorno que afecta al aprendizaje de la lectura. Además, como señala Andreu (2013) los niños y niñas que tienen dislexia no presentan las mismas características existiendo una gran variabilidad en sus dificultades.

Hay diversas clasificaciones sobre los tipos de dislexia. En nuestro caso estableceremos dos clasificaciones:

- Según la **causa de aparición** podemos distinguir entre la dislexia adquirida y evolutiva (Defior, 1996 y Cuetos, 2008, como se citó en Ruiz y Vaz, 2017):
 - La **dislexia adquirida** se refiere a los trastornos de la lectura que tienen aquellas personas que después de haber adquirido la lectura se produce alguna lesión cerebral perdiendo total o parcialmente la capacidad de leer.
 - La **dislexia evolutiva** se refiere a los trastornos de lectura de aquellos niños y niñas que presentan dificultades específicas en el proceso de la enseñanza de la lectura, por lo que no se encuentra provocada por ninguna lesión. Esta es la más frecuente en el ámbito escolar.
- Según los **síntomas predominantes** podemos distinguir entre la dislexia fonológica, superficial o mixta (Andreu, 2013 y Echegaray, 2017):
 - La **dislexia fonológica**: es la dificultad o incapacidad de utilizar la ruta subléxica en la lectura de palabras, sin embargo, tienen un mayor predominio de la ruta léxica. Como tienen afectada la ruta subléxica, presentan dificultades en la conversión grafema-fonema dando lugar a una lectura con errores en la decodificación y baja velocidad lectora. Por el contrario, como tienen un mayor predominio de la ruta léxica, pueden leer palabras frecuentes y familiares.
 - La **dislexia superficial**: es la dificultad o incapacidad para utilizar la ruta léxica en la lectura de palabras, en cambio, tienen mayor predominio de la ruta subléxica. Estos niños y niñas no pueden leer palabras de forma global produciendo una lectura dificultosa y lenta, con silabeo y mala prosodia, y utilizan la decodificación fonológica para leer cualquier palabra.
 - La **dislexia mixta**: se caracteriza por presentar déficits en la ruta léxica y en la subléxica, es decir, son las personas que presentan tanto dislexia fonológica como superficial. Esta es la más frecuente.

5.4. SÍNTOMAS DE LA DISLEXIA.

Los niños y niñas que padecen dislexia suelen mostrar sus síntomas tempranamente, sobre todo cuando comienzan con el aprendizaje de la lectura y la escritura (Angulo et al., 2012). Es por ello que los maestros tienen un papel fundamental en la identificación de este trastorno, aunque supone una tarea compleja. Los primeros síntomas se detectan en la etapa de la educación infantil, sin embargo, y como afirma Angulo, et al. (2012) es concretamente en la etapa de la Educación Primaria donde se establece el diagnóstico de dicho trastorno. Por lo tanto, la detección precoz es primordial para disminuir la gravedad del trastorno y evitar las

consecuencias emocionales que conlleva el tener dificultades de aprendizaje en un área que es fundamental en el ámbito académico. A continuación, se resumen los *signos de alerta* que pueden aparecer en la etapa de la educación infantil y educación primaria (Angulo, et al., 2012; Alvarado et al., 2011; Rello, 2018):

- **Educación infantil (de 2 a 6 años):** retraso en el desarrollo del lenguaje oral, con problemas para articular o pronunciar palabras; desarrollo tardío del vocabulario; dificultad para aprender las partes del cuerpo, los números, las letras, los colores, los días de la semana y las formas geométricas; las nociones espaciales y temporales están alteradas; dificultad para aprender rutinas y seguir instrucciones; falta de atención y aumento de la actividad e impulsividad; inmadurez y/o dificultad a nivel de motricidad fina y gruesa; aparición de conductas problemáticas en sus habilidades sociales.
- **Educación primaria (de 6 a 12 años):** en esta etapa los signos son más evidentes, por lo que los vamos a estructurar de la siguiente manera:
 - **Lectura:** lenta, vacilante, con falta de ritmo, repeticiones y rectificaciones; errores de ortografía natural (sustituciones, omisiones, etc.); dificultad para asociar grafema-fonema, para leer pseudopalabras o palabras desconocidas; comprensión lectora pobre.
 - **Escritura:** errores de ortografía natural y de ortografía arbitraria; dificultad en la estructura sintáctica; confunde derecha e izquierda; escribe en espejo; errores ortográficos no adecuados a su nivel educativo; no logra escribir sus pensamientos; dificultad en el grafismo con grafía ilegible y desordenada.
 - **Otras características:** dificultad en la pronunciación de palabras; dificultad para aprender otras lenguas extranjeras; dificultad de orientación espacial y temporal; falta de atención y concentración; coordinación motriz pobre, lentitud para recordar información; elevada curiosidad y creatividad; oído muy fino y propensión a otitis; piensan más con imágenes que con palabra; dificultad de organización y planificación; no recuerda lo aprendido del día anterior; problemas de conducta debido a la desmotivación.

5.5. INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

Tenemos que señalar que no existe una metodología específica o una intervención con una duración determinada que sea mejor que otra, en lo que sí coinciden la mayoría de los investigadores y como señalan López y Palacios (2014) es de la importancia de detectar lo antes posible a los niños y niñas con dislexia para poder intervenir de manera precoz. De esta

forma se podrán obtener mejores resultados en la intervención. Además, según el informe del National Reading Panel (2000, como se citó en López y Palacios, 2014) “la intervención temprana en la dislexia es más efectiva que la tardía” (p. 153).

Las dificultades que se detectan en un niño o niña con dislexia se generalizan a todos los ámbitos y entornos de su vida diaria (Alvarado et al., 2007). Es por ello que según López y Palacios (2014) se debe llevar a cabo la intervención y/o reeducación de la dislexia de la siguiente manera:

- **Intervención dirigida al niño o la niña.** Se centra en los siguientes aspectos:
 - *Psicoeducación:* esta consiste en educar o informar a los alumnos de su propio trastorno, pues es importante que conozcan su diagnóstico, lo entiendan y sepan por qué se está tratando.
 - *Nivel 1: Conciencia fonológica:* en función de la etapa educativa en la que se encuentre el niño o la niña hay que realizar ejercicios de conciencia fonológica teniendo en cuenta la complejidad y se irá aumentando la dificultad a medida que vaya mejorando. Algunos ejercicios son: reconocimiento de unidades, segmentación de palabras, descomposición de palabras, producción de rimas...
 - *Nivel 2: Correspondencia grafema-fonema:* una vez que el niño o la niña domina la conciencia fonológica pasamos a este nivel de reeducación, donde se le enseña que los sonidos tienen una transcripción gráfica que son las letras. Algunos ejercicios son: asociación letra-sonido, deletreo, fluencia fonética, formación de palabras, encadenamiento de palabras...
 - *Nivel 3: Velocidad lectora (lectura global):* si el niño o la niña ha adquirido la conciencia fonológica y la correspondencia grafema-fonema, pasa a alcanzar una lectura más fluida. Algunos ejercicios son: ficha de lectura, presentación rápida de sílabas o palabras, adivinar qué palabra es a través de la forma...
 - *Nivel 4: Entonación, ortografía y redactado:* este nivel consiste en mejorar la entonación, los errores ortográficos y la expresión escrita. Para mejorar la entonación se pueden leer poesías, diálogos, obras de teatros... Para mejorar los errores ortográficos según Richards (2006, como se citó en López y Palacios, 2014) se puede utilizar la estrategia ortográfica y fortalecer las bases morfológicas de las palabras. Para mejorar la expresión escrita es recomendable trabajar los componentes del texto.
 - *Nivel 5: Estrategias compensatorias; técnicas de estudio y herramientas tecnológicas:* en los últimos ciclos de primaria y en secundaria es importante

trabajar las técnicas de estudios en estos niños y niñas, y utilizar las nuevas tecnologías para compensar su déficit.

- **La intervención dirigida a la familia.** Se centra en los siguientes aspectos:
 - *Psicoeducación:* es importante que los padres también entiendan qué es la dislexia. Hay que informarles sobre el trastorno y orientarles a lo largo del proceso. Además, los padres cumplen un papel fundamental para favorecer la intervención de su hijo o hija.
 - *Actuación en casa:* lo fundamental es que los padres desde casa inculquen el gusto por la lectura, buscando el momento y lugar adecuado, ya que de esta forma podrán trabajar y estimular otros aspectos de la lectura a través del juego y de actividades motivadoras y divertidas.
 - *Ayudar al niño/a a fortalecer su seguridad y autoestima:* es necesario potenciar los puntos fuertes de sus hijos o hijas y con ello las habilidades en las que sobresalen para impulsar su autoestima y seguridad evitando pensamientos negativos.
- **La intervención dirigida a la escuela.** Se centra en los siguientes aspectos:
 - *Psicoeducación:*
 - ✓ *Profesorado:* es importante y necesario que el profesorado asesore a la familia y además reciba una formación especializada sobre el trastorno para poder identificar las dificultades que tiene su alumno o alumna.
 - ✓ *Compañeros de clase:* de la misma manera que el niño o la niña con dislexia tiene que saber sobre su trastorno, sus compañeros de clase también tienen que conocerlo y saber cómo le pueden ayudar.
 - *Adaptaciones escolares:* son necesarias para ofrecerle al alumno o alumna una serie de facilidades y permitirle de esta forma desarrollar un óptimo rendimiento académico.

5.6. FORMACIÓN DOCENTE.

La figura del docente es fundamental en el proceso educativo, ya que es el encargado de transmitir y reconstruir el conocimiento (Camargo et al., 2004), además de ser un referente y posibilitador del cambio (Janin et al., 2019).

Hoy en día en los centros educativos se requiere como señala Camargo et al. (2004):

“un tipo determinado de docente: autónomo, capaz de responder a las demandas y exigencias planteadas por una sociedad en constante movimiento, por los avances de

las disciplinas que constituyen su saber y por los procesos interactivos y de desarrollo de los actores comprometidos en la tarea educativa” (p. 81).

En este sentido, la formación del docente es esencial y como afirma Nieva y Martínez (2016) apenas ha recibido una atención especial, ya sea de formación inicial o de formación permanente. En nuestro caso nos vamos a centrar en la formación permanente.

Actualmente, los docentes viven en una sociedad del conocimiento que requiere de una formación y aprendizaje continuo, en donde están surgiendo cambios significativos en los modelos sociales, tecnológicos y económicos (Ruiz y Vaz, 2017). Además, la UNESCO (2014, como se citó en Nieva y Martínez, 2016) resalta la importancia de la formación docente para la educación y la sociedad al afirmar que “si el docente no cambia, no podrán hacerse cambios relevantes en los procesos educativos para que estos sean conforme a la necesidad que se genera de las demandas sociales” (p. 16). En consecuencia, la sociedad necesita de docentes que se formen de manera continua y permanente para poder responder a la realidad que se encuentran actualmente en las aulas, convirtiéndose a su vez en agentes transformadores dado la sociedad tan cambiante en la que nos encontramos.

La formación permanente del docente, como señala Camargo et al. (2004) hay que comprenderla como “un proceso de actualización que le posibilita realizar su práctica pedagógica y profesional de una manera significativa, pertinente y adecuada a los contextos sociales en que se inscribe y a las poblaciones que atiende” (p. 81). De esta forma, el docente estará capacitado para llevar a cabo su labor educativa de manera eficaz.

En relación a la formación de los docentes sobre la dislexia, Serrano (2005, como se citó en Ruiz y Vaz, 2017) recoge en sus investigaciones que “el escaso apoyo y atención que reciben los niños con dislexia se debe principalmente, a que existen docentes que desconocen el tema” (p. 2), pues no están formados sobre dicho trastorno. Asimismo, Washburn (2011, como se citó en Echegaray, 2017) afirma que parece ser que el conocimiento que tienen los docentes sobre la dislexia es insuficiente. A su vez, Cervel (2008, como se citó en Ruiz y Vaz, 2017) señala que son bastantes los docentes los que no tienen una formación para poder detectar las dificultades de este trastorno y como consecuencia aumentan los problemas del alumnado.

En relación a los estudios que se han llevado a cabo para analizar los conocimientos de los docentes sobre la dislexia, se puede decir que son escasos, a pesar de que su prevalencia en el alumnado ha aumentado de manera preocupante (Echegaray, 2017). En varios estudios sobre docentes sin experiencia y docentes con experiencia se demuestra que éstos carecen de los

conocimientos que son necesarios para enseñar a los alumnos y alumnas con dislexia (Echegaray, 2017). Los resultados de los estudios llevados a cabo por Wadlington y Wadlington (2005, como se citó en Echegaray, 2017) con personas de un entorno educativo (maestros de primaria, de secundaria, de educación especial, logopedas...), mostraron que la mayoría de los participantes tenía un conocimiento bastante ajustado sobre la dislexia y en los estudios de Foreman-Sinclair (2012, como se citó en Echegaray, 2017) con maestros de educación infantil y primaria se pone de manifiesto que los docentes intentan ayudar a alumnos con dislexia si un correcto conocimiento.

Por todo ello y considerando el tema principal que aborda esta investigación, es fundamental que los docentes estén formados en los trastornos de lectura para poder prevenir, identificar e intervenir de forma eficaz con el alumnado que padece este trastorno. Además, como indican Sandholtz y Ringstaff (2013, como se citó en Echegaray, 2017) “la alta eficacia del maestro es necesaria y probablemente la mejor herramienta para satisfacer las necesidades de los estudiantes en el aula” (p. 52).

5.7. APORTACIÓN A LA SOCIEDAD Y A LA ÉTICA PROFESIONAL.

Los centros educativos tienen que contribuir al desarrollo integral de la persona utilizando metodologías y estrategias que favorezcan la enseñanza para crear seres autónomos, con criterio formado y valores, todo esto con la participación y colaboración de la comunidad educativa, es decir, docentes, alumnado y familias (Velásquez et al., 2020). En este desarrollo integral es importante el papel que cumplen los equipos de orientación educativa, ya que determinan las actuaciones dirigidas al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y además, colaboran con los docentes para desarrollar una educación inclusiva y de calidad. Por ello, es necesaria la intervención de todo el equipo de profesionales. Entre todos es importante coordinarse, analizar, planificar y llevar a cabo una serie de medidas que garanticen una educación inclusiva para todo el alumnado, eliminando a su vez todas aquellas barreras que puedan aparecer en el proceso educativo. Para que esto surja, es primordial que los docentes tengan una formación permanente a lo largo de su trayectoria profesional. Con esta formación los docentes podrán dar respuesta a todo el alumnado independientemente de sus características y necesidades individuales, promoviendo a su vez una educación inclusiva, una educación que contempla a todos y cada uno de los alumnos y alumnas, pues como señala Parra (2010) “la educación inclusiva implica que todos los niños y las niñas de una determinada comunidad aprendan juntos, independientemente de sus condiciones personales, sociales o culturales, incluidos aquellos que presentan una discapacidad” (p. 77).

Es por ello que el presente trabajo tiene una gran importancia en el ámbito psicopedagógico a nivel escolar, ya que los orientadores tienen como tarea fundamental el contribuir a mejorar la calidad del sistema educativo (Sanchiz, 2008). Además, como señalan Aznar et al. (2007) los psicopedagógicos deben estar capacitados para identificar las necesidades formativas y dar soluciones eficientes a las mismas. A su vez, Guzmán (1999) afirma que “la Formación del Profesorado es una de las tareas más urgentes del Psicopedagogo” (p. 770). Por tanto, se puede decir que una de las funciones que tiene el psicopedagogo es formar al equipo de docentes, es decir, debe asesorarlos y ayudarlos a entender determinados trastornos dándoles pautas orientadoras para su práctica en el aula. De esta forma se podrá mejorar y/o transformar la práctica educativa, además de prevenir, detectar e intervenir en los problemas de aprendizaje del alumnado de forma adecuada y eficaz.

En definitiva, con este estudio se pretende cambiar y/o mejorar la formación de los docentes en el ámbito educativo, sobre todo porque actualmente nos encontramos con una nueva generación de docentes que tiene una mente más abierta, creativa, innovadora frente a unos docentes más tradicionales que a día de hoy les sigue costando incorporar nuevas estrategias metodológicas en sus aulas.

Por otro lado, durante la investigación que se lleva a cabo, concretamente en el ámbito educativo, es importante respetar la ética profesional, pues como dice Buendía y Berrocal (2001) “no sólo es un acto técnico, es ante todo el ejercicio de un acto responsable” (p. 2). Dicha ética debe basarse en sus tres principios que son fundamentales: respeto a las personas, beneficencia y justicia (Buendía y Berrocal, 2001). Por lo tanto, hay que prestar especial atención a los siguientes aspectos: la protección de datos de los participantes y, la seguridad y bienestar tanto de los investigadores como de los participantes (Blaxter et al., 2010, como se citó en Rodríguez, 2018).

En esta investigación se usan datos que pertenecen a sujetos mayores de edad. Desde su comienzo, se ha tenido presente la Ley Orgánica 15/1999, de 21 de diciembre sobre la protección de datos de carácter personal. En el artículo 13.1 de dicha ley se recoge que “podrá procederse al tratamiento de los datos de los mayores de catorce años con su consentimiento”. Además, la participación es voluntaria y en todo momento como señala Rodríguez (2018) se respeta la privacidad y se garantiza el anonimato de los participantes. Asimismo, Meo (2010) expone que los participantes deben estar informados de la investigación que se va a llevar a cabo, de los posibles resultados del estudio, además de garantizarles el derecho a abandonar su participación en la investigación en cualquier momento.

A lo largo de este estudio pueden producirse una serie de cuestiones éticas las cuales señalamos a continuación: ¿se respeta la seguridad y anonimato de los participantes durante toda la investigación?, ¿cuál son los instrumentos que más se ajustan al estudio para recoger los datos necesarios?, ¿es la muestra representativa?, ¿el procedimiento que se lleva a cabo es adecuado?... En definitiva, es normal que surjan cuestiones a lo largo de la investigación, pues resultan de un proceso largo de realización y desarrollo. Por tanto, hay que ir respondiendo con información científica fiable y de calidad a cada cuestión que se vaya planteando.

6. MARCO METODOLÓGICO.

Con este estudio se pretende dar respuesta a las preguntas planteadas en la investigación y a su vez, comprobar las hipótesis que se establecieron previamente.

A continuación, se describe el diseño y el tipo de investigación que se utiliza, el contexto donde se lleva a cabo, información sobre la muestra y los participantes, los instrumentos utilizados para la recogida de información, la temporalización y el procedimiento seguido para realizar el análisis de datos.

6.1. DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Para el diseño de esta investigación se considera que la metodología más adecuada para evaluar el objetivo propuesto es la *metodología cuantitativa* (empíricoanalítica). Esta metodología permite recopilar y analizar los datos para responder a las preguntas de la investigación y probar así las hipótesis establecidas previamente, además utiliza la estadística para analizar los datos obtenidos (Vega et al., 2014). Bisquerra (2009) indica que esta metodología “trabaja con variables muy específicas que se cuantifican y se expresan en valores numéricos (p. 46). Dentro de esta metodología está la de tipo ex-post-facto o no experimental, pues nos permite analizar una situación ya existente como es el conocimiento que poseen los docentes sobre la dislexia y el muestro no se realiza de forma aleatoria. Además, Mateo (2000, como se citó en Rodríguez, 2018) afirma que este tipo de metodología es la más utilizada en el ámbito educativo. A su vez, esta metodología cuantitativa de tipo ex-post-facto o no experimental se incluye dentro de un estudio descriptivo, dado que se utiliza un cuestionario para obtener la información y llevar a cabo con posterioridad su análisis estadístico.

6.2. CONTEXTO.

La investigación se lleva a cabo en diversos colegios públicos, privados y/o concertados de España, concretamente de las Comunidades Autónomas de Canarias, Asturias, Cataluña, Andalucía, Aragón, Madrid, Murcia y la Comunidad Valenciana. Estos centros educativos imparten docencia desde el 2º ciclo de Educación infantil hasta el 3º ciclo de Educación Primaria, es decir, desde los 3 años hasta los 12 años. A su vez, se lleva a cabo en diversas universidades públicas y/o privadas pertenecientes a dichas Comunidades Autónomas.

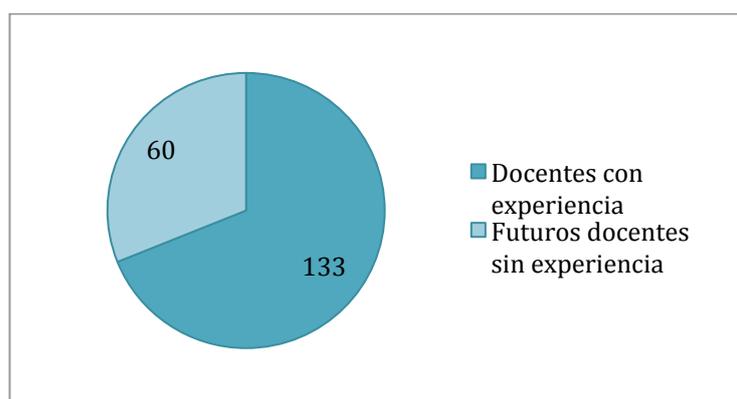
Esta investigación se desarrolla directamente con los docentes de los centros educativos, así como con los futuros docentes que están estudiando y/o terminando su formación universitaria. Todos ellos serán los participantes del estudio.

6.3. MUESTRA Y PARTICIPANTES.

La muestra de este estudio está compuesta por 193 docentes de educación infantil y educación primaria, de los cuales 133 son docentes con experiencia y 60 son futuros docentes sin experiencia que están terminando su formación universitaria (**figura 1**). De los cuales 175 son mujeres y 18 son hombres (**figura 2**). De todos los participantes 122 personas afirman haber recibido formación sobre la dislexia, en cambio 71 personas afirman no haber recibido formación alguna (**figura 3**). En el apartado de los resultados se describirán con más detalle las características descritas.

Figura 1.

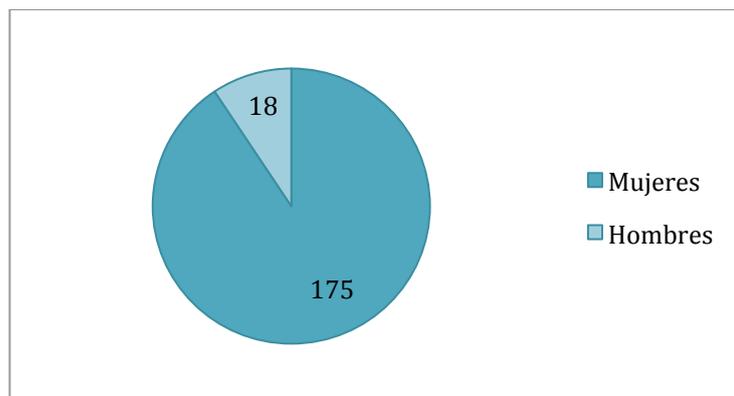
Frecuencia de docentes con experiencia y futuros docentes sin experiencia.



Fuente: elaboración propia.

Figura 2

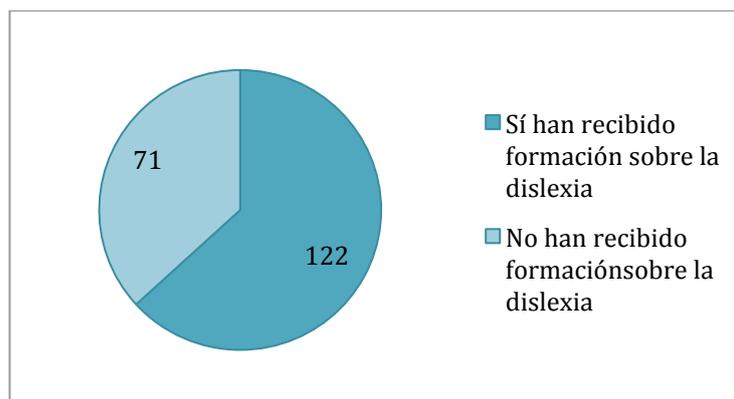
Frecuencia de mujeres y hombres.



Fuente: elaboración propia.

Figura 3

Frecuencia de aquellos participantes que sí han recibido formación sobre la dislexia y de aquellos que no han recibido formación alguna.



Fuente: elaboración propia.

La muestra de estudio corresponde al denominado muestreo no probabilístico, de tipo *intencional o por conveniencia*, ya que se seleccionan a los docentes considerando por un lado los siguientes criterios de inclusión: ser docente o estar terminando los estudios de educación infantil y de educación primaria, y de ambos sexos (femenino o masculino), y por otro lado a los criterios de exclusión: ser profesor de secundaria. Esta técnica de muestro es la más adecuada para realizar esta investigación, ya que todos los sujetos seleccionados son docentes y además, son clave para proporcionar información relevante a la investigación (Rodríguez, 2018).

6.4. INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN.

Para la recogida de información se utiliza como instrumento un cuestionario (anexo 1) Según Hernández et al. (2010) el cuestionario es el instrumento más utilizado para recoger datos. Además, Fábregas et al. (2016) señalan que es una herramienta que permite al investigador elaborar una serie de preguntas para obtener información estructurada sobre una muestra y la razón fundamental por la que se utiliza el cuestionario es porque se quiere obtener medidas cuantitativas válidas y fiables. El cuestionario que se ha elaborado para esta investigación está compuesto por:

- *Cuestionario Sociodemográfico*. Este es de elaboración propia y en él se recoge información relacionada con la edad, sexo, si es docente o está estudiando y/o terminando los estudios en la universidad, curso en el que imparte docencia, años de experiencia docente y tipo de centro en el que trabaja. Asimismo, se añaden preguntas sobre la formación profesional recibida sobre la dislexia, la experiencia con niños y niñas con este trastorno, y si se sienten preparados para enseñarles con eficacia.

Siguiendo a Fábregas et al. (2016) y teniendo en cuenta el tipo de respuesta que se espera del participante, la redacción de los ítems es de varios tipos:

- o Preguntas de respuesta abierta: los participantes tienen que escribir la información solicitada como es la provincia, titulación obtenida, etc.
 - o Preguntas de respuesta cerrada: los participantes marcan con una “x” el cuadro que corresponda con la opción elegida. Estos datos son: la edad, el sexo, etapa en la que imparte docencia, etc. Dentro de este tipo de enunciados también encontramos las alternativas de respuesta ordenadas, en nuestro caso escala tipo Likert que se utiliza para conocer el grado de autoeficacia de los docentes en relación a la capacidad de enseñar a un alumno o alumna con dislexia.
- *La escala de Conocimientos y Creencias sobre la Dislexia del Desarrollo (KBDDS)* (Soriano-Ferrer y Echegaray-Bengo, 2014). Está formada por 36 ítems con tres alternativas de respuesta: verdadero (V), falso (F) y no sé (NS), de los cuales 25 son verdaderos y 11 son falsos. Los ítems se agrupan en tres sub-escalas: Información general (17 ítems), Síntomas/Diagnóstico (10 ítems) y Tratamiento (9 ítems). Se ha analizado la confiabilidad de esta escala total con el alfa de Cronbach, obteniéndose un coeficiente alfa de 0,80, lo cual indica tener un elevado índice de fiabilidad. En los estudios de Echegaray y Soriano (2014; 2016) se muestra un coeficiente alfa de 0,76 y 0,82, por lo que también se muestran elevados índices de confiabilidad.

Cabe resaltar que antes de comenzar a rellenar el cuestionario se añade un apartado donde se expone el consentimiento informado para que conste la participación de los sujetos de estudio y garantizar su privacidad y anonimato. A su vez, se informa de que se trata de un cuestionario totalmente anónimo y voluntario, en el cual no se piden datos personales identificativos, asegurando así la total confidencialidad de los datos obtenidos.

6.5. TEMPORALIZACIÓN Y PROCEDIMIENTO.

La planificación y temporalización del proceso de esta investigación se centra en la fase de aplicación del estudio y en la fase de recogida y análisis de los datos. Por lo tanto, consiste en todo el proceso que abarca desde el momento en el que se aplica el estudio hasta el momento en el que se obtienen y se analizan los resultados.

Hay que aclarar que la temporalización se ajusta a una duración y unos meses determinados, aunque se considera cierta flexibilidad en las fechas establecidas según el número de participantes que hayan respondido, ya que se intentará que la muestra sea representativa, por lo que hacen falta bastantes sujetos. A su vez se tendrá en cuenta la situación en la que nos encontremos en ese momento debido al Covid-19. Dicha temporalización se presenta en forma de cronograma (**tabla 2**):

Tabla 2

Cronograma.

FASES	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				
	s.1	s. 2	s. 3	s. 4	s. 1	s. 2	s. 3	s. 4	s. 5
Elaboración instrumento									
Aplicación									
Recogida y análisis de datos									
Resultados									
Conclusiones y sugerencias									

Fuente: elaboración propia.

En relación con el procedimiento y teniendo presente la propuesta de estudio, comenzamos con la demanda de los participantes. Para eso es necesario ponerse en contacto con los participantes de la muestra que forman parte de diversos centros educativos, así como de diversas universidades. Contactaremos con ellos de forma online. De este modo se les informa en relación a la investigación y se les pide la colaboración para cumplimentar el

cuestionario que se ha propuesto. Dicho cuestionario es anónimo, voluntario y de aplicación virtual. Considerando que la técnica de muestreo que se utiliza es un muestreo no probabilístico, se les manda el cuestionario a cada uno de ellos de forma online por correo electrónico, ya que los cuestionarios son creados a través del Google Forms (<https://forms.gle/yUwc8q352AV9NUbN8>). Dado que la técnica seleccionada para la recogida de datos es el cuestionario se les da un plazo de varias semanas para poder cumplimentarlo. Una vez que los participantes han respondido a los cuestionarios, se recaba toda la información obteniendo así los resultados, los cuales se calculan y se analizan con posterioridad con ayuda del programa informatizado Excel y del SPSS 27.

6.6. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS.

Para llevar a cabo el análisis estadístico de los datos que se obtienen de la investigación y donde se tiene en cuenta que las variables son cuantitativas, se combina la utilización del programa informatizado Excel y el SPSS versión 27. El tipo de análisis a efectuar en esta investigación es un análisis estadístico descriptivo, ya que se pretende describir y especificar los rasgos más importantes de un fenómeno (Hernández, Fernández y Baptista, 2010), en nuestro caso concreto, los conocimientos de los docentes sobre la dislexia.

Se comienza con la descripción y el análisis de los datos sobre las variables sociodemográficas y formativas de la muestra. A continuación, se calculan y se analizan las subescalas del cuestionario KBDDS, con el fin de conseguir la información y los porcentajes referidos a la variable de los conocimientos que tienen los maestros sobre la dislexia. Asimismo, se lleva a cabo una relación y comparación entre los docentes con experiencia docente y los docentes sin experiencia que están terminando sus estudios en la universidad, y los resultados que se obtienen en las tres subescalas.

7. RESULTADOS.

Según el diseño metodológico descrito en apartados anteriores, se ha llevado a cabo el análisis de los datos cuantitativos recopilados a través de los instrumentos expuestos anteriormente. Con los datos obtenidos se ha podido realizar un análisis descriptivo. Por ello, comenzaremos con el análisis del cuestionario sociodemográfico y después con la escala KBDDS.

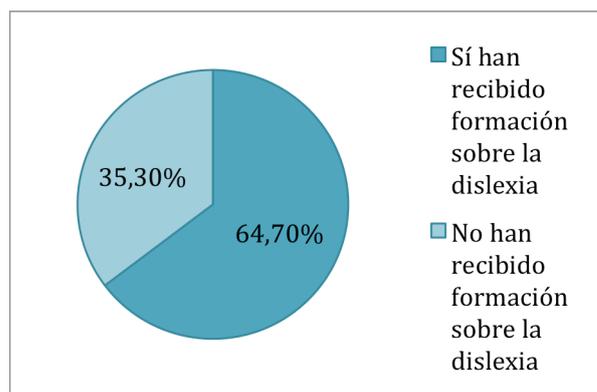
Con respecto al cuestionario sociodemográfico, podemos decir que la muestra de este estudio está compuesta por 193 docentes de educación infantil y educación primaria, de los cuales 133 son docentes con experiencia (68,9%) y 60 son futuros docentes sin experiencia

que están terminando su formación universitaria (31,1%). En la **tabla 3** se muestra la relación de los datos demográficos de ambos grupos.

De los docentes con experiencia, 125 son mujeres (94%) y 8 son hombres (6%) con edades comprendidas entre los 20 y 65 años, siendo el rango de edad de entre los 31 y 40 años el de mayor porcentaje (35,3%). Con respecto a los años de experiencia, 53 docentes (39,8%) tienen menos de 5 años de experiencia, 30 docentes (22,6%) entre 5 y 10 años, 28 docentes (21,1%) entre 10 y 20 años, y 22 docentes (16,5%) más de 20 años. De estos docentes el 9,8% imparte docencia en colegios concertados, el 3,8% en colegios privados y el 86,5% en colegios públicos.

Figura 4

Porcentajes de los docentes con experiencia que sí han recibido formación sobre la dislexia y los que no han recibido formación alguna.



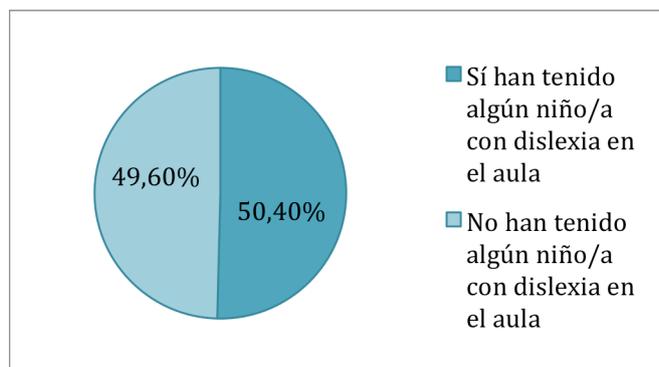
Fuente: elaboración propia.

En relación con la formación recibida sobre dislexia (**figura 4**), el 64,7% afirma haber recibido formación al respecto a través de asignaturas en la carrera (47% %), Máster (3% %), charlas y/o conferencias (13,6% %), cursos de formación continua (18,9% %), autodidacta (16,7%) y otros (0,8%). En cambio, el 35,3% afirma no haber recibido formación alguna.

Con respecto a la experiencia con un niño/a diagnosticado con dislexia (**figura 5**), el 50,4% de los docentes con experiencia afirma haber tenido algún niño/a con dislexia en el aula y el 100% considera importante recibir formación y estar formado sobre el tema.

Figura 5

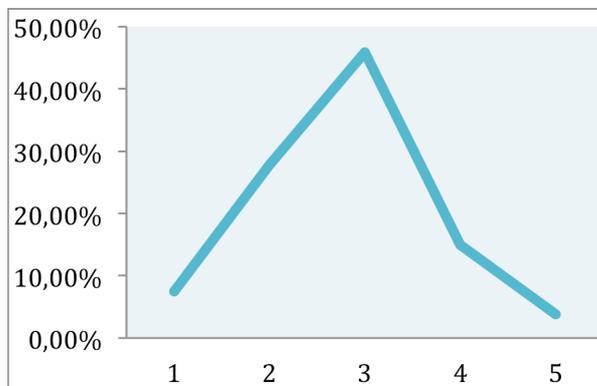
Porcentajes de los docentes con experiencia que sí han tenido algún niño/a con dislexia en el aula y los que no han tenido a ninguno.



Fuente: elaboración propia.

Figura 6

Grado de autoeficacia de los docentes con experiencia en relación a la capacidad de enseñar a un alumno o alumna con dislexia.



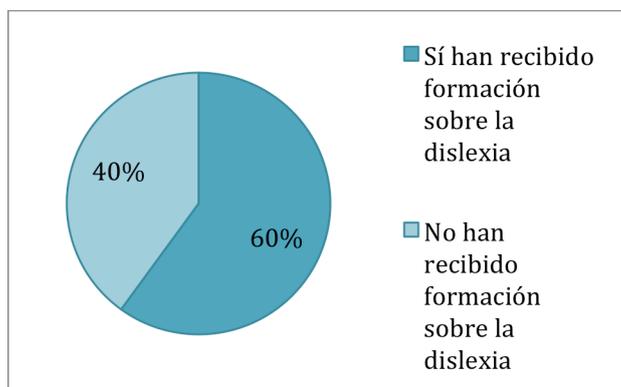
Fuente: elaboración propia.

De todos los participantes con experiencia y teniendo en cuenta las puntuaciones comprendidas entre 1 y 5, refiriéndose la puntuación mínima (1) a no estar preparado para enseñar de forma efectiva a un niño con dislexia y la puntuación máxima (5) a sí estar totalmente preparado, se muestra una media de 2,797 puntos (**figura 6**).

En relación con los futuros docentes sin experiencia, 50 son mujeres (83,3%) y 10 son hombres (16,7%) con edades comprendidas entre los 20 y 50 años, siendo el rango de edad entre los 20 y 30 años el de mayor porcentaje (85%). Como es evidente, estos futuros docentes no cuentan con años de experiencia, pues no han terminado los estudios universitarios.

Figura 7

Porcentajes de los futuros docentes sin experiencia que sí han recibido formación sobre la dislexia y los que no han recibido formación alguna.

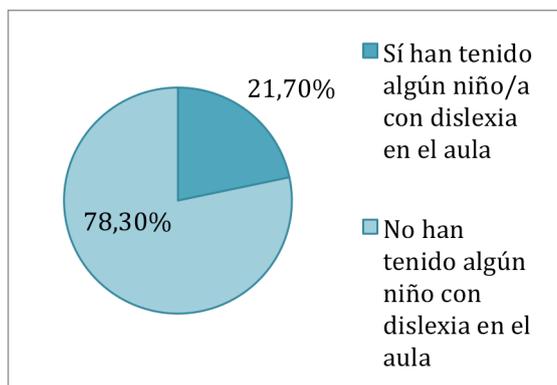


Fuente: elaboración propia.

En relación con la formación recibida sobre dislexia (**figura 7**), el 60% afirma haber recibido formación al respecto a través de asignaturas en la carrera (58,7%), charlas y/o conferencias (13%), cursos de formación continua (4,3%), autodidacta (17,4%) y otros (6,6%). En cambio, el 40% afirma no haber recibido formación alguna.

Figura 8

Porcentajes de los futuros docentes sin experiencia que sí han tenido algún niño/a con dislexia en lo largo de las prácticas de la carrera universitaria y los que no han tenido a ninguno.



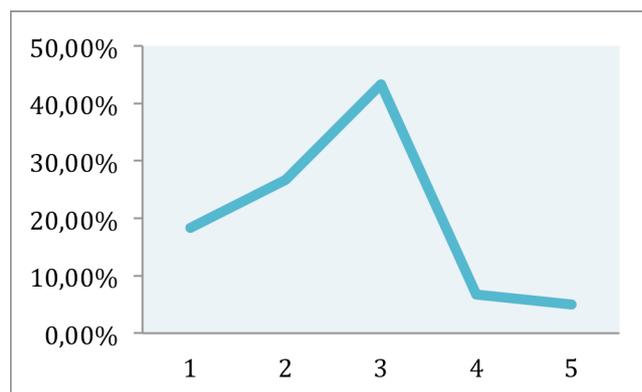
Fuente: elaboración propia.

Con respecto a la experiencia con un niño/a diagnosticado con dislexia (**figura 8**), el 21,7% de los futuros docentes sin experiencia afirma haber tenido algún niño/a con dislexia a lo largo de las prácticas de la carrera universitaria y el 100% considera importante recibir formación y estar formado sobre el tema.

De todos los participantes sin experiencia y teniendo en cuenta las puntuaciones comprendidas entre 1 y 5, refiriéndose la puntuación mínima (1) a no estar preparado para enseñar de forma efectiva a un niño con dislexia y la puntuación máxima (5) a sí estar totalmente preparado, se muestra una media de 2,533 puntos (**figura 9**).

Figura 9

Grado de autoeficacia de los futuros docentes sin experiencia en relación a la capacidad de enseñar a un alumno o alumna con dislexia.



Fuente: elaboración propia.

A continuación, en la **tabla 3**, se recogen los datos sociodemográficos tanto de los docentes con experiencia como de los futuros docentes sin experiencia.

Tabla 3

Datos sociodemográficos docentes con experiencia y futuros docentes sin experiencia.

	Docentes con experiencia		Futuros docentes sin experiencia	
	n=133	%	n=60	%
Sexo				
Mujeres	125	94,0	50	83,3
Hombres	8	6,0	10	16,7
Edad				
Entre 20 y 30 años.	35	26,3	51	85,0
Entre 31 y 40 años.	47	35,3	5	8,3
Entre 41 y 50 años.	29	21,8	4	6,7
Entre 51 y 60 años.	15	12,8	0	0
Más de 60 años.	5	3,8	0	0
Etapa en la que imparte docencia				
Ed. Infantil.	46	34,6	0	0
Ed. Primaria.	69	51,9	0	0
Ed. Infantil y Ed. Primaria.	18	13,5	0	0
Años de experiencia				
Ninguna.	0	0	60	0
Menos de 5 años.	53	39,8	0	0
Entre 5 y 10 años.	30	22,6	0	0
Entre 10 y 20 años.	28	21,1	0	0
Más de 20 años.	22	16,5	0	0
Tipo de centro en el que trabaja				
Público.	115	86,5	0	0
Privado.	5	3,8	0	0
Concertado.	13	9,8	0	0
Formación recibida sobre dislexia				
Sí.	86	64,7	36	60,0
No.	47	35,3	24	40,0
Fuentes de información sobre dislexia *				
Asignaturas carrera.	62	47	27	58,7
Máster.	4	3	0	0
Charlas y/o conferencias.	18	13,6	6	13
Cursos formación continua.	25	18,9	2	4,3
Cursos online.	0	0	0	0
Autodidacta.	22	16,7	8	17,4
Otros.	1	0,8	3	6,6
Experiencia con niño/a con dislexia.				
Sí.	67	50,4	13	21,7
No.	66	49,6	47	78,3

Importancia de recibir formación y/o estar formado sobre dislexia.				
Sí.	133	100	60	100
No.	0	0	0	0
Eficacia enseñar a un alumno/a con dislexia.				
1 (no está preparado).	10	7,5	11	18,3
2.	37	27,8	16	26,7
3.	61	45,9	26	43,3
4.	20	15,0	4	6,7
5 (preparado totalmente).	5	3,8	3	5,0
<i>Media</i>	2,797		2,533	

* Algunos docentes con experiencia y futuros docentes seleccionaron más de una respuesta en las fuentes de información sobre dislexia, por eso el número de respuestas dadas puede superar al número de personas que han recibido formación.

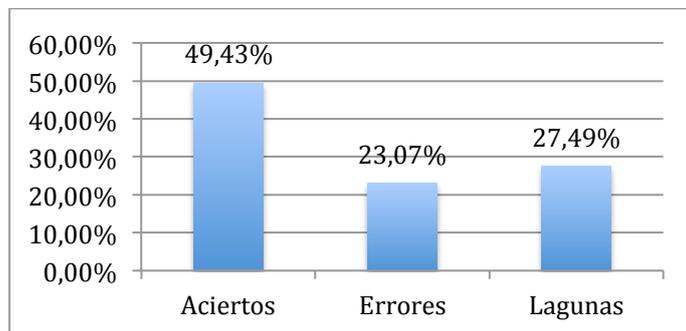
Fuente: elaboración propia.

Con respecto a la escala KBDDS, para poder analizar los conocimientos de los docentes con experiencia y los futuros docentes en formación de forma general, se han agrupado las respuestas en las tres subescalas, obteniendo los porcentajes de “aciertos” (conocimientos), “errores” (concepciones erróneas) y “no sé” (lagunas).

En la primera subescala de Información General, los docentes y futuros docentes respondieron de forma correcta al 49,43% de las preguntas, de forma incorrecta al 23,07% y tienen lagunas en un 27,49% (**figura 10**). El mayor número de respuestas correctas se dio en el ítem 25 (95,9%) “Creo que la dislexia es un mito, un problema que realmente no existe” (Falso). Sin embargo, el ítem con mayor número de respuestas incorrectas fue el 20 (69,4%) “Los estudiantes que tienen discapacidades de lectura sin una causa aparente (por ejemplo, discapacidades intelectuales, ausentismo, instrucción inadecuada...) se denominan disléxicos” (Verdadero). El mayor número de lagunas corresponde al ítem 8 (53,4%) “La dislexia es más frecuente en hombres que en mujeres” (Verdadero).

Figura 10

Porcentajes generales de aciertos, errores y lagunas de los docentes y futuros docentes, en la subescala de Información General.

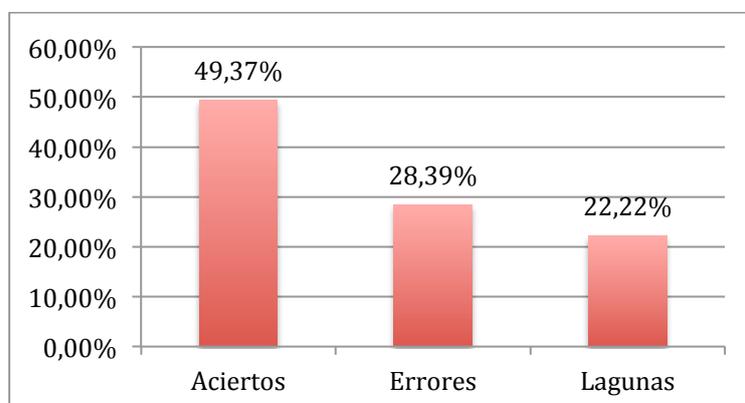


Fuente: elaboración propia.

En la segunda subescala sobre Síntomas/Diagnóstico sobre la dislexia, se puede comprobar como los docentes y futuros docentes responden de forma correcta al 49,37% de las preguntas, de forma incorrecta al 28,39% y tienen lagunas en un 22,22% (**figura 11**). El mayor número de respuestas correctas se dio en el ítem 11 (86%) “Las personas con dislexia tienen una inteligencia por debajo del promedio” (Falso). Sin embargo, el ítem con mayor número de respuestas incorrectas fue el 13 (77,7%) “La inversión de letras y palabras es la principal característica de la dislexia” (Falso). El mayor número de lagunas corresponde al ítem 14 (35,85%) “La dificultad con el procesamiento fonológico de la información es uno de los principales déficits que se encuentran en la dislexia” (Verdadero).

Figura 11

Porcentajes generales de aciertos, errores y lagunas de los docentes y futuros docentes, en la subescala de Síntomas/Diagnóstico.

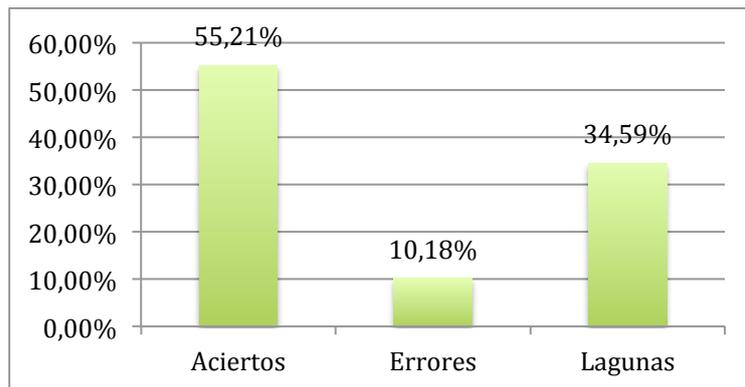


Fuente: elaboración propia.

En la tercera subescala sobre el Tratamiento de la dislexia, se puede observar como los docentes y futuros docentes responde de forma correcta al 55,21% de las preguntas, de forma incorrecta al 10,18% y tienen lagunas en un 34,59% (**figura 12**). El mayor número de respuestas correctas se dio en el ítem 24 (84,5%) “La mayoría de los profesores reciben formación específica para trabajar con niños disléxicos” (Falso). Sin embargo, el ítem con mayor número de respuestas incorrectas fue el 19 (19,2%) “Se ha demostrado que la instrucción multisensorial es un método de enseñanza eficaz para tratar la dislexia. El mayor número de lagunas corresponde también con el ítem 19 (63,7%).

Figura 12

Porcentajes generales de aciertos, errores y lagunas de los docentes y futuros docentes, en la subescala de Tratamiento.



Fuente: elaboración propia.

Con todo lo expuesto se puede determinar que los docentes y futuros docentes tienen un mayor porcentaje de aciertos en la subescala de Tratamiento de la dislexia (55,21%), seguida de la subescala de Información General (49,43%) y, finalmente, de la subescala de Síntomas/Diagnóstico (49,37%).

En la **tabla 4** y **figura 13** se recogen los porcentajes de aciertos, errores y lagunas de cada subescala, así como el porcentaje total de respuestas de la escala KBDDS. En ella se puede observar como los docentes y futuros docentes respondieron de forma correcta a la mitad del total de ítems (50,86% de aciertos). Sin embargo, y como se muestra en los porcentajes de respuestas incorrectas (21,32% de errores) y de lagunas (27,80% “no sé”), los docentes y futuros docentes presentan falta de conocimientos sobre la dislexia.

Tabla 4

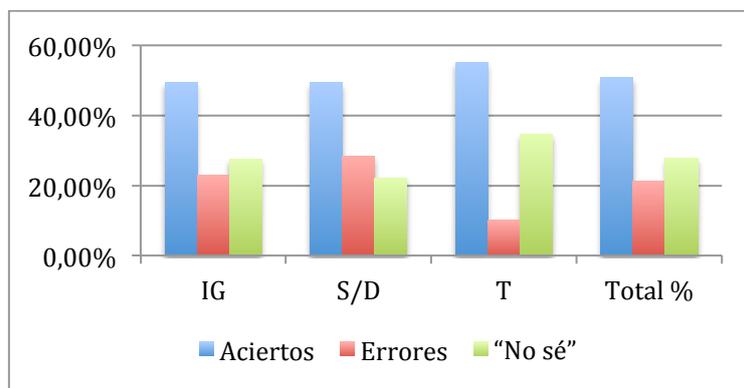
Porcentajes generales de las respuestas dadas por los docentes y futuros docentes, agrupadas por subescalas.

Variable	Aciertos	Errores	“No sé”
Información general	49,43%	23,07%	27,49%
Síntomas/Diagnóstico	49,37%	28,39%	22,22%
Tratamiento	55,21%	10,18%	34,59%
Total %	50,86%	21,32%	27,80%

Fuente: elaboración propia.

Figura 13

Porcentajes generales de aciertos, errores y lagunas de los docentes y futuros docentes, agrupadas por subescalas, así como los porcentajes totales.



Nota. IG= Información General; S/D= Síntomas/Diagnóstico; T=Tratamiento.

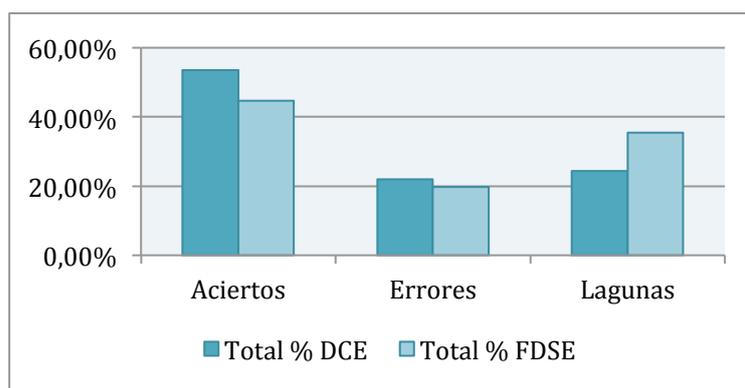
Fuente: elaboración propia.

En la **tabla 5** y **figura 15** se refleja la relación entre los docentes con experiencia y los futuros docentes sin experiencia que están terminando sus estudios universitarios, y los resultados obtenidos en las tres subescalas del KBDDS, así como, los resultados totales de la escala.

En general, se puede comprobar como existe un mayor porcentaje total de aciertos en los docentes con experiencia (53,63%) que en los futuros docentes sin experiencia (44,72%) y como el porcentaje total de lagunas de conocimientos es mayor en los futuros docentes sin experiencias (35,50%) que en los docentes con experiencia (24,33%). Sin embargo, en relación con los errores, apenas hay una diferencia significativa entre los docentes con experiencia (22,03) y los futuros docentes sin experiencia (19,76%) (**figura 14**).

Figura 14

Porcentajes totales de aciertos, errores y lagunas tanto de los docentes con experiencia como de los futuros docentes sin experiencia en la escala KBDDS.



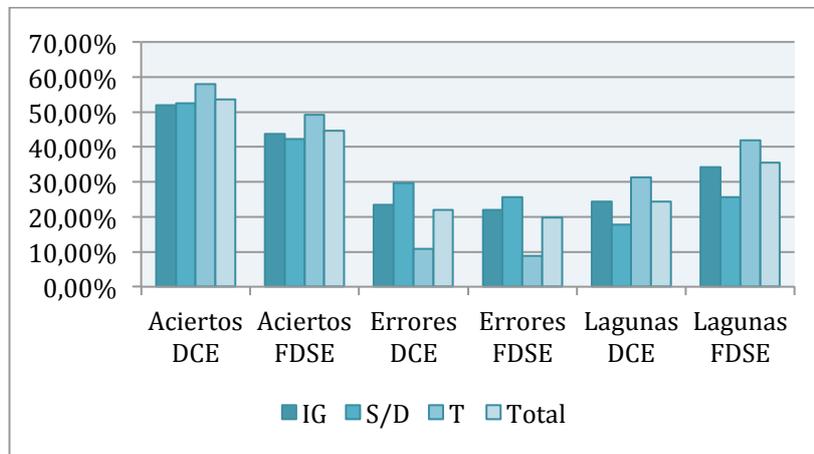
Nota. DCE: docentes con experiencia; FDSE: futuros docentes sin experiencia.
Fuente: elaboración propia.

Con respecto a los aciertos en cada una de las tres subescalas, el porcentaje de aciertos fue mayor en los docentes con experiencia que en los futuros docentes sin experiencia.

En la **figura 15** se muestran los porcentajes de aciertos, errores y lagunas de los dos grupos, tanto de los docentes con experiencia como de los futuros docentes sin experiencia, en cada una de las subescalas de la escala KBDDS.

Figura 15

Comparativa de porcentajes de aciertos, errores y lagunas de los docentes con experiencia y de los futuros docentes sin experiencia en cada una de las subescalas, así como los porcentajes totales.



Nota. DCE: docentes con experiencia; FDSE: futuros docentes sin experiencia; IG: Información General; S/D: Síntomas/Diagnóstico; T: Tratamiento.

Fuente: elaboración propia.

Los porcentajes de aciertos para la subescala de Información general fueron de 52,01%, para los docentes con experiencia y del 43,72% para los futuros docentes sin experiencia. En relación a la subescala Síntomas/diagnóstico, los porcentajes de aciertos fueron del 52,55% para los docentes con experiencia y del 42,33% para los futuros docentes sin experiencia. Finalmente, en la subescala de Tratamiento, los porcentajes de aciertos fueron de 57,89% para los docentes con experiencia y del 49,25% para los futuros docentes sin experiencia.

Con respecto a los conceptos erróneos, los porcentajes de errores fueron mayores para los docentes con experiencia que para los futuros docentes sin experiencia en la subescala de Información general (23,52% para docentes con experiencia y 22,05% para futuros docentes sin experiencia) en la de Síntomas/Diagnóstico (29,62% para docentes con experiencia y 25,66% para futuros docentes sin experiencia) y en la de Tratamiento (10,77% para docentes con experiencia y 8,88% para futuros docentes sin experiencia).

Con respecto a las lagunas, los porcentajes de respuesta “no sé” fueron mayores para los futuros docentes sin formación que para los docentes con formación en la subescala de Información general (34,21% para futuros docentes sin experiencia y 24,45% para docentes con experiencia) en la de Síntomas/Diagnóstico (25,66% para futuros docentes sin

experiencia y 17,81% para docentes con experiencia) y en la de Tratamiento (41,85% para futuros docentes sin experiencia y 31,32% para docentes con experiencia).

Tabla 5

Porcentajes de las respuestas dadas por los docentes con experiencia y los docentes sin experiencia que están terminando los estudios universitarios, agrupadas por subescalas.

Variable	Docentes con experiencia (n=133)			Futuros docentes sin experiencia (n=60)		
	Aciertos	Errores	“No sé”	Aciertos	Errores	“No sé”
Información general	52,01%	23,52%	24,45%	43,72%	22,05%	34,21%
Síntomas/Diagnóstico	52,55%	29,62%	17,81%	42,33%	25,66%	25,66%
Tratamiento	57,89%	10,77%	31,32%	49,25%	8,88%	41,85%
Total %	53,63%	22,03%	24,33%	44,72%	19,76%	35,50%

Nota. n= tamaño muestral de docentes con experiencia y futuros docentes sin experiencia que están terminando los estudios.

Fuente: elaboración propia.

Por último, en la **tabla 6**, se recogen los ítems de la escala KBDDS con los porcentajes más relevantes de aciertos, errores y lagunas de conocimientos de los docentes con experiencia y de los futuros docentes sin experiencia. Se puede apreciar como uno de los porcentajes más alto de aciertos se da en el ítem 25 “Creo que la dislexia es un mito, un problema que realmente no existe”. En los errores uno de los porcentajes más alto se da en el ítem 13 “La inversión de letras y palabras es la principal característica de la dislexia”. Y en las lagunas el ítem con el porcentaje más alto se da en el ítem 17 “Se puede ayudar a los niños con dislexia mediante el uso de lentes de colores/superposiciones de colores” en los docentes con experiencia y el ítem 35 “La dislexia suele durar mucho tiempo” en los futuros docentes sin experiencia.

Tabla 6

Aciertos, errores y lagunas de conocimientos más frecuentes en los docentes con experiencia y futuros docentes sin experiencia.

Ítem	SE	DCE	FDSE	C
Aciertos				
21. Los niños con dislexia no son estúpidos ni perezosos. Conocer la dislexia puede ayudarlos.	IG	92,5%	85%	V
25. Creo que la dislexia es un mito, un problema que realmente no existe.	IG	97,7%	91,7%	F
11. Las personas con dislexia tienen un nivel de inteligencia por debajo del promedio	S/D	88%	81,7%	F
24. La mayoría de los profesores reciben formación específica para trabajar con niños disléxicos.	T	91,7%	68,3%	F
Errores				
2. La dislexia es causada por déficits de percepción visual que resultan en la inversión de letras y palabras	IG	54,9%	63,3%	F
20. Los estudiantes que tienen discapacidades de lectura sin una causa aparente (por ejemplo, discapacidades intelectuales, ausentismo, instrucción inadecuada...) se denominan disléxicos.	IG	73,7%	60%	V
13. La inversión de letras y palabras es la principal característica de la dislexia.	S/D	77,4%	78,3%	F
34. Los niños con dislexia generalmente tienden a hablar mal.	S/D	68,4%	45%	V
19. Se ha demostrado que la instrucción multisensorial es un método de enseñanza ineficaz para tratar la dislexia.	T	18%	21,7%	F
Lagunas				
8. La dislexia es más frecuente en hombres que en mujeres.	IG	52,6%	55%	V
35. La dislexia suele durar mucho tiempo.	IG	47,4%	65%	V
14. La dificultad con el procesamiento fonológico de la información es uno de los principales déficits que se encuentran en la dislexia.	S/D	28,6%	51,7%	V
15. Las pruebas de inteligencia son útiles para identificar la dislexia	S/D	30,1%	35%	V
17. Se puede ayudar a los niños con dislexia mediante el uso de lentes de colores/superposiciones de colores.	T	58,6%	63,3%	F

Nota: SE: Subescala; DCE: docentes con experiencia; FDSE: futuros docentes sin experiencia; C: calificación; IG: Información General; S/D: Síntomas/Diagnóstico; T: Tratamiento.

Fuente: elaboración propia.

8. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.

En el siguiente apartado se exponen las conclusiones relacionadas con el trabajo de investigación que se ha llevado a cabo y el correspondiente análisis de los resultados obtenidos. A su vez, y teniendo en cuenta la propuesta de TFM planteado, se describen las limitaciones, sugerencias, propuestas de mejora y perspectiva de futuro sobre el mismo.

8.1. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN.

El *objetivo general* de esta investigación era “analizar el nivel de conocimiento que tienen los docentes sobre la dislexia”, medido con la escala KBDDS, y se ha podido conseguir, encontrando que existe falta de conocimientos sobre la dislexia en la muestra conseguida.

Con respecto al *primer objetivo específico*, “examinar los conocimientos, concepciones erróneas y lagunas que tienen los docentes sobre la dislexia” y los resultados de esta investigación, se puede comprobar como los docentes contestaron correctamente a la mitad de los ítems del cuestionario total, es decir, a 18,3 ítems de los 36 que se compone el cuestionario, lo que supone el 50,86% de los ítems. Por lo tanto, estos datos evidencian la carencia de conocimientos de los docentes sobre la dislexia. En la subescala que más ítems acertaron fue en la de Tratamiento, respondiendo a 4,9 ítems de los 9 que se compone esa subescala, lo que supone el 55,21% de los ítems, mostrando más conocimientos en esta subescala.

Con respecto al *segundo objetivo específico*, “analizar y comparar los conocimientos, concepciones erróneas y las lagunas que tienen los docentes con experiencia y futuros docentes sin experiencia”, se ha podido comprobar que los docentes con experiencia tienen más conocimientos que los futuros docentes sin experiencia, tanto en la escala total como en las subescalas de Información General, en la de Síntomas/Diagnóstico, y en la de Tratamiento. Así en la escala total, los primeros respondieron correctamente al 53,63% de los ítems (19,3 ítems de los 36), mientras que los segundos respondieron correctamente al 44,72% de los ítems (16 ítems de los 36). Sin embargo, en ambos grupos los conocimientos son insuficientes. Estos hallazgos coinciden con los encontrados en otros estudios como los de Echegaray y Soriano (2016) y Echegaray (2017).

Con todo lo expuesto, se puede evidenciar la carencia de conocimientos que tienen los docentes, tanto los docentes con experiencia como los futuros docentes sin experiencia sobre la dislexia. Por lo que tienen falta de conocimientos sobre bastantes conceptos importantes que se necesitan para poder trabajar con un alumno o una alumna con trastornos de lectura. Esta falta de conocimientos puede conllevar a tener ideas erróneas sobre la información

general de la dislexia, sus síntomas/diagnóstico y su tratamiento. En este sentido, podemos resaltar las falsas creencias entre los docentes con experiencia y futuros docentes sin experiencia en relación a la dislexia, un ejemplo de ello es la noción que tienen de que la dislexia es causada por déficits de percepción visual en vez de un trastorno del procesamiento fonológico, la idea de que las inversiones de letras y palabras es la característica principal de la dislexia o de que los niños con dislexia generalmente tienden a hablar mal.

Por otro lado, los resultados obtenidos permiten responder a las preguntas de investigación planteadas al comienzo del mismo. En primer lugar, el nivel de conocimiento que tienen los docentes sobre la dislexia es bajo. En segundo lugar, los docentes con experiencia tienen un nivel mayor de conocimientos con respecto a los futuros docentes sin experiencia, aunque como ya indicamos anteriormente, los conocimientos de ambos grupos son insuficientes. Y en tercer lugar, la formación que han recibido los docentes de ambos grupos en relación a los conocimientos sobre dicho tema no es muy eficaz.

Es por ello que nuestro estudio parece confirmar las hipótesis tras el análisis descriptivo que se ha llevado a cabo, por lo que existe una tendencia hacia:

- Un escaso conocimiento de los docentes sobre la dislexia.
- Diferencias en el nivel de conocimiento sobre la dislexia entre los docentes con experiencia y los futuros docentes sin experiencia.

Por lo tanto, a lo largo del desarrollo de esta investigación se ha tenido en cuenta la finalidad del mismo, las preguntas planteadas, los objetivos propuestos, las hipótesis y los datos obtenidos. En todo momento se ha dado una correlación entre todos estos aspectos y gracias a ello se ha podido dar respuesta a las preguntas planteadas, se han verificado los objetivos propuestos y se han confirmado las hipótesis.

Para finalizar con este apartado, es preciso comparar el marco teórico de esta investigación y los resultados obtenidos, los cuales están estrechamente relacionados. De esta forma y como se recoge en dicho marco teórico, autores como Echegaray (2017), Wadlington y Wadlington (2005, como se citó en Echegaray, 2017), y Foreman-Sinclair (2012, como se citó en Echegaray, 2017), en sus investigaciones obtuvieron resultados donde los docentes tanto con experiencia como sin experiencia tienen un conocimiento escaso sobre la dislexia. En este sentido, en las investigaciones llevadas a cabo por Nilson y Nilson (2015), estos autores recogen que tanto los docentes en servicio como los futuros docentes en formación tienen un nivel de conocimientos insuficientes en torno a la dislexia, aunque se puede observar como los docentes en servicio tienen un conocimiento ligeramente mayor acerca de la dislexia con

respecto a los futuros docentes en formación. Por tanto, podemos decir que los resultados expuestos sobre los diversos autores se relacionan directamente con lo obtenido en nuestro estudio, ya que los docentes tanto con experiencia como futuros docentes, presentan un nivel bajo de conocimientos sobre la dislexia, además dentro de ese bajo nivel de conocimientos, son los docentes con experiencia los que tienen un conocimiento ligeramente mayor. Revisando otros estudios sobre el tema tratado, autores como Washburn et al., (2017) muestran que los maestros con poca experiencia tienen bastantes conceptos erróneos sobre la dislexia. Por su parte, Washburn et al., (2011, citado en García 2021) demuestra que los futuros profesores no tiene los conocimientos suficientes para enseñar a los niños con dislexia y Aladwani y Al Shaye (2012) ponen de manifiesto que los maestros de las escuelas primaria tienen un conocimiento muy bajo sobre la dislexia.

Asimismo y en relación a la formación que reciben los docentes sobre el trastorno mencionado, autores como Serrano (2005, como se citó en Ruiz y Vaz, 2017) recoge en sus investigaciones que los niños y niñas con dislexia no reciben el apoyo y la atención adecuada debido a que los docentes desconocen ese trastorno. Washburn (2011, como se citó en Echegaray, 2017) señala que el conocimiento que tienen los docentes sobre la dislexia es insuficiente y Cervel (2008, como se citó en Ruiz y Vaz, 2017) afirma que son bastantes los docentes los que no tienen una formación para poder detectar las dificultades de este trastorno y como consecuencia aumentan los problemas del alumnado. Otros estudios como los de Aladwani y Shaye (2012) señalan que los maestros de las escuelas primarias tienen un nivel muy bajo de preparación y formación en la enseñanza de niños/as con dislexia y los de Foreman-Sinclair (2012, citado en García 2021) indican que los maestros tienen bastantes ideas erróneas sobre la dislexia porque no poseen una correcta formación universitaria. De manera que los resultados obtenidos en este estudio evidencian la falta de formación que tienen los docentes.

Por todo ello, podemos afirmar que es imprescindible que todos los docentes, tanto aquellos con experiencia como los futuros docentes que están terminando los estudios universitarios, reciban formación sobre los trastornos de la lectura para poder prevenir, identificar e intervenir de forma eficaz con el alumnado que padece este trastorno. Además, como se recoge en el informe del National Reading Panel (2000, como se citó en López y Palacios, 2014) “la intervención temprana en la dislexia es más efectiva que la tardía” (p. 153) y para ello es necesario estar formados.

8.2. LIMITACIONES, SUGERENCIAS Y PROPUESTAS DE MEJORA.

Este estudio presenta varias limitaciones que se deben considerar. Una de ellas tiene que ver con la muestra, pues la amplitud de la muestra al conjunto de España se veía como una oportunidad de conseguir un mayor número de participantes en el estudio, pero debido a determinadas contingencias (tiempo de administración, recogida y análisis acotado en el TFM, momento en el que se administró –final de la primera evaluación donde los docentes se encuentran con sobrecarga de trabajo-...), esa oportunidad se convirtió en un hándicap, pues la muestra no es representativa de la población objeto de estudio, es decir, que los resultados no pueden generalizarse a toda España dadas las circunstancias expuestas. Sería interesante y conveniente en futuras investigaciones, poder obtener información del resto de comunidades autónomas que faltan para poder generalizar los resultados.

Otra limitación está relacionada con la muestra obtenida, pero concretamente cuando se divide dicha muestra en dos grupos en función de los resultados, es decir, en docentes con experiencia (133) y futuros docentes sin experiencia (60) para poder comparar los conocimientos de ambos. Como se puede comprobar, la muestra del primer grupo es más elevada que la muestra del segundo grupo, por lo que el número de participantes en cada grupo no tienen la misma proporción. Esto supone un inconveniente ya que se puede dar una posible distorsión en los resultados y con ello en las respuestas dadas y/o creencias debido a la dicha diferencia que se da entre los participantes de cada grupo, lo cual también impide el poder realizar comparaciones con un mayor grado de profundidad y exactitud. Los estudios futuros deberían intentar igualar la muestra en ambos grupos de docentes para que guarden una proporción equitativa y de esta forma poder realizar una comparación más precisa.

Por otro lado, el instrumento de evaluación utilizado, es decir, la escala de conocimientos sobre la dislexia (KBDSS) consta de unos 36 ítems de respuesta cerrada, proporcionando de esta forma un conocimiento superficial sobre dicho trastorno, por lo que los porcentajes altos en la escala no implica que los docentes tengan una mayor habilidad y conocimientos para enseñar a los niños con dislexia. Sería recomendable en próximos estudios hacer uso de una entrevista adicional. Esta entrevista podría ser una entrevista semiestructurada, la cual nos proporcionaría más información detallada sobre los conocimientos, concepciones erróneas y lagunas de los docentes.

Otra limitación encontrada en la investigación está relacionada con el tiempo disponible para llevar a cabo el mismo, ya que dicha investigación se enmarca dentro del Plan Docente del Máster de Psicopedagogía de la Universidad Oberta de Catalunya (UOC), el cual tiene de duración un semestre, es decir, el tiempo estimado gira en torno a unos tres meses, siendo esto

un tiempo insuficiente para poder realizar una investigación con mayor rigor. Asimismo, podemos señalar como limitación el no poseer mayores conocimientos sobre estadística, pues sólo se llevó a cabo un análisis descriptivo y hubiese sido interesante realizar un análisis inferencial para poder analizar e interpretar las hipótesis planteadas y contrastarlas determinando su confirmación o no con total rotundidad. Por lo que en investigaciones futuras se debería invertir más tiempo en el propio desarrollo y elaboración del estudio, y llevar a cabo inferencias estadísticas.

Otra restricción es la carencia de estudios sobre los conocimientos que tienen los docentes en España sobre la dislexia, lo cual no nos ha permitido contrastar con bastante detalle nuestros resultados con datos derivados de otros estudios que hayan empleado muestras españolas, por lo que sería interesante continuar realizando estudios sobre esta línea de trabajo, concretamente con participantes españoles. De esta se podría reflejar de forma más veraz nuestra realidad educativa.

Sin embargo, a pesar de las limitaciones mencionadas, los resultados obtenidos en esta investigación tienen importantes repercusiones educativas. Concretamente, este estudio proporciona información relevante y evidente sobre la falta de conocimientos que tienen los docentes sobre la dislexia. Además, permite diferenciar lo que los docentes no saben de lo que creen erróneamente que saben, es decir, sus concepciones erróneas. Los docentes pueden solventar tanto las falsas creencias como las lagunas recibiendo una formación específica sobre la dislexia, pues como indica Salas (2011), “los profesores de todos los niveles educativos deben estar formados, no sólo en su propia disciplina, sino en la atención que específicamente requieren los alumnos escolarizados en sus aulas” (p.10). Con todo ello, consideramos que la propuesta de investigación ha logrado alcanzar la problemática investigada.

8.3. PERSPECTIVA DE FUTURO (PROSPECTIVA).

Como perspectiva de futuro sobre esta investigación se podrían llevar a cabo estudios similares con muestra de población española. En la medida en que se incremente el número de investigaciones, incrementará la posibilidad de contrastar más datos derivados de todos esos estudios realizados. A su vez, se puede hacer una revisión sistemática de los diferentes estudios llevados a cabo, la cuál podría ayudar a corroborar la demanda formativa en el área de estudio.

Asimismo, se puede continuar en la misma línea de trabajo, pero ampliándolo y/o complementándolo con otras metodologías e investigaciones. Se podría utilizar una

metodología mixta donde se combinen técnicas de recogida de datos cuantitativas y cualitativas (Pole, 2009). Para la metodología cualitativa se utilizaría una entrevista semiestructurada que se les realizaría a los docentes para obtener un conocimiento más profundo sobre los conocimientos previos que tienen de la dislexia. Para la metodología cuantitativa se puede utilizar la metodología cuasiexperimental de diseño pretest-postest donde se les pasaría a los docentes la escala KBDSS a principio de curso (grupo experimental y grupo control). Posteriormente y a lo largo de varios meses se llevaría a cabo un programa de formación sobre la dislexia con el grupo experimental para la mejora de sus conocimientos sobre la dislexia y a final del curso escolar, una vez terminado el programa de formación, se llevaría a cabo el postest, por lo que se les volvería a pasar la escala a todos los docentes (grupo experimental y grupo control). El programa de formación ofrecería información que quedaría dividida en tres grandes bloques: el primer bloque sería sobre la información general (aproximación conceptual sobre la dislexia, etiología neurobiológica de la dislexia...), el segundo bloque sobre los síntomas y diagnóstico (signos de alerta, sistemas de detección y diagnóstico...) y el tercer bloque sobre el tratamiento (intervención dirigida al niño/a...). Empleando esta metodología, a su vez se podrían reflejar los cambios que conllevaría el recibir una formación sobre la dislexia. En este sentido, se evidenciaría con más datos científicos la falta de formación que tienen los docentes, la cual es primordial para poder atender a este alumnado.

Para concluir, con la perspectiva de este estudio y de cara a mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado que presenta trastornos de lectura, pretendemos con ello que se tome conciencia de la importancia que tiene la formación específica sobre la dislexia, tanto en los docentes con experiencia como en los futuros docentes sin experiencia, para poder mejorar la calidad de las respuestas educativas a las que estos niños y niñas tienen derecho.

9. BIBLIOGRAFÍA.

- Aladwani, A. M. y Al Shaye, S. S. (2012). Primary school teachers' knowledge and awareness of dyslexia in Kuwaiti students. *Education*, 132(3), 499-516. Recuperado de: <https://bit.ly/3HokbRi>
- Alvarado, H., Damians, A., Gómez, E., Martorell, N., Salas, A., y Sancho, S., (2011). Dislexia: cómo detectarla y cómo intervenir. *Cuadernos de pedagogía*, 412, 62-65. Recuperado de: <https://bit.ly/3qA8lg5>

- Alvarado, H., Damians, A., Gómez, E., Martorell, N., Salas, A., y Sancho, S. (2007). Dislexia. Detección, diagnóstico e intervención interdisciplinar. *Revista Enginy*, 16-17, 1-26. Recuperado de: <https://bit.ly/3EK5mH3>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)*, 5ª Ed. Madrid: E. Médica Panamericana.
- Andreu, LL., (2013). La dislexia. En Andreu, LL, Lara, M.F., López, A., Palacio, A., Rodríguez, J., y Sopena, J. M. *Trastornos de aprendizaje de la lectura* (p. 55-101) Barcelona: UOC.
- Angulo, M. C., Gonzalo, J., Luque, J. L., Rodríguez, M. P., Sánchez, R., Satorras, R. M., y Vázquez, M. (2012). *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de dificultades específicas de aprendizaje: dislexia*. Sevilla: Consejería de Educación, Dirección, General de Participación e Innovación Educativa.
- Artigas, J., (2009). Dislexia: enfermedad, trastorno o algo distinto. *Revista Neurología*, 48 (2) 63-69. Recuperado de: <https://bit.ly/32RkhC8>
- ASANDIS. (2010). *Guía general sobre dislexia*. Dislexia en positivo. Recuperado de: <https://bit.ly/31T2Dx8>
- Aznar, I., Hinojo F. J., y Fernández, F. D. (2007). Competencia, competencias profesionales y perfil profesional: retrato del perfil del psicopedagogo. *Publicaciones*, 37, 109-139. Recuperado de: <https://bit.ly/3mKn0V2>
- Bisquerra, R. (2009). *Metodología de la investigación educativa* (2º ed.). Madrid: La Muralla.
- Buendía, L., y Berrocal, E. (2001). La ética de la investigación educativa. *Ágora Digital*, 1. Recuperado de: <https://bit.ly/3HsKTrR>
- Camargo, M., Calvo, G., Franco, M. C., Vergara, M., Londoño, S., Zapata, F., y Garavito, C. (2004). Las necesidades de formación permanente del docente. *Educación y Educadores*, 7, 79-112. Recuperado de: <https://bit.ly/3mFX6Sj>
- Decreto 25/2018, de 26 de febrero, por el que se regula la atención a la diversidad en el ámbito de las enseñanzas no universitarias de la Comunidad Autónoma de Canarias.
- Echegaray, J. A. (2017). *Conocimientos y creencias del profesorado acerca de la dislexia y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): Estudio comparativo entre España y Perú*. Tesis Doctoral. España: Universitat de Valencia.
- Echegaray, J., y Soriano, M., (2014). A Scale of knowledge and beliefs about developmental dyslexia: Scale development and validation. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 132, 203–208. Recuperado de: <https://bit.ly/3JvOJ5G>

- Echegaray, J., y Soriano, M., (2016). Conocimientos de los maestros acerca de la dislexia del desarrollo: implicaciones educativas. *Aula Abierta*, 44, 63-69. Recuperado de: <https://bit.ly/3pPHopP>
- Efe. (8 septiembre de 2015). Denuncian que los docentes no están preparados para tratar a niños con dislexia. *Ideal*. Recuperado de: <https://bit.ly/2YLNpzc>
- Fábregas, S., Meneses, J., Rodríguez, D., y Paré, M. H. (2016). *Técnicas de investigación social y educativa*. Barcelona: UOC.
- Fidalgo, R., y Robledo, P. (2010). El ámbito de las dificultades específicas de aprendizaje en España a partir de la Ley Orgánica de Educación. *Papeles del Psicólogo*, 31(2), 171-182. Recuperado de: <https://bit.ly/32OUXfO>
- García, A. V. (2021). *Conocimientos de los maestros/as sobre la dislexia: una revisión sistemática*. [Trabajo final de grado]. Universidad de La Laguna. Recuperado de: <https://bit.ly/31eHDB1>
- Gutiérrez, R., y Molina, M. (2017). ¿Qué saben los futuros docentes sobre el proceso inicial del aprendizaje del lenguaje escrito?. En Roig, R. (Ed.). *Investigación en docencia universitaria. Diseñando el futuro a partir de la innovación educativa*, (275-282). Alicante: Octaedro.
- Guzmán, M. D. (1999). El psicopedagogo en la formación del profesorado. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 2(1), 770-776. Recuperado de: <https://bit.ly/3ELqqNg>
- Guzmán, R., Correa, A. D., Arvelo, C. N., y Abreu, B. (2015). Conocimiento del profesorado sobre las dificultades específicas de aprendizaje en la lectura y escritura. *Revista de Investigación Educativa*, 33(2), 289-302. Recuperado de: <https://bit.ly/32wajq4>
- Hernández, A. (2018). Trastorno de aprendizaje de la lectura: Dislexia. *Publicaciones didácticas*, 100, 52-56. Recuperado de: <https://bit.ly/3sNIZiU>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. P. (2010). *Metodología de la investigación* (5º ed.). México: Mc Graw Hill.
- INEE. Instituto Nacional de Evaluación Educativa. (2020). *PISA 2018, Programa para la Evaluación Internacional de los alumnos*. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- Janin, B., Vasen, J., Fusca, C., Affonso, M. A., Azevedo, C., Wassner, M., Bindi, P., y Szyber, G. (2019). *Dislexia y dificultades de aprendizaje: aportes desde la clínica y la educación*. España: Noveduc.
- Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. LOMLOE.

Ley 6/2014, de 25 de julio, Canaria de Educación no Universitaria.

Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

López, A., y Palacios, A. (2014). Intervención en la dislexia. En Andreu, LL, Lara, M.F., López, A., Palacio, A., Rodríguez, J., y Sopena, J. M. *Trastornos de aprendizaje de la lectura* (p. 151-191) Barcelona: UOC.

Meo, A. I. (2010). Consentimiento informado, anonimato y confidencialidad en investigación social. La experiencia internacional y el caso de la sociología en Argentina. *Revista de Ciencias Sociales*, 44, 1-30. Recuperado de: <https://bit.ly/3qBE54C>

Nieva, J. A., y Martínez, O. (2016). Una nueva mirada sobre la formación docente. *Universidad y Sociedad*, 8(4), 14-21. Recuperado de: <https://bit.ly/31cno72>

Nilson, A., y Nilson, P. (2015). *Knowledge and confidence in identifying dislexia among in-service teachers and pre-service teachers*. [Thesis]. Suecia: Malmö University. Recuperado de: <https://bit.ly/3zgi4MA>

Orden de 13 de diciembre del 2010, por la que se regula la atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo en la Comunidad Autónoma de Canarias.

Parra, C. (2010). Educación inclusiva: un modelo de educación para todos. *Revista ISEES*, 8, 73-84. Recuperado de: <https://bit.ly/3mNTTA3>

Pole, K., (2009). Diseño de metodologías mixtas. Una revisión de las estrategias para combinar metodologías cuantitativas y cualitativas. *Renglones 60*, 37-42. Recuperado de: <https://bit.ly/3sKQ42p>

Portellano, J. A. (2004). La dislexia en todas las edades. *Distancia*, 22(2-3), 81-85. Recuperado de: <https://bit.ly/34b4sXz>

Red Española de Información sobre Educación (2012). La atención al alumnado con dislexia en el sistema educativo en el contexto de las necesidades específicas de apoyo educativo. MEC.

Rello, L. (2018). *Superar la dislexia: una experiencia personal a través de la investigación*. España: Paidós Educación.

Resolución de 9 de febrero de 2011, por la que se dictan instrucciones sobre los procedimientos y los plazos para la atención educativa del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativa en los centros escolares de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Rodríguez – Gómez, D. (2018). El proyecto de investigación (Módulo didáctico 2). En Meneses, J. et al. (2018), *Intervención educativa basada en evidencias científicas* (2º Ed.). Barcelona: UOC.

- Ruiz, T. M., y Vaz, A. Z. (2017). *Conocimientos sobre la dislexia que caracterizan al docente de 3º y 4º grado de primaria de escuelas públicas y privadas de Lima metropolitana*. Tesis para optar al grado académico de Magister en educación con mención en dificultades de aprendizaje. Perú: PUPCP.
- Salas, R. (2011). La formación de los profesores para atender a la diversidad. *Padres y maestros*, 338, 10-14. Recuperado de: <https://bit.ly/3zg42uu>
- Sánchez M. L, y Coveñas, R. (2011). *Dislexia: un enfoque multidisciplinar*. Alicante: Editorial Club Universitario.
- Sanchiz, M^a. L. (2008). *Modelos de orientación e intervención psicopedagógica*. España: Universitat Jaume I.
- Serrano. F., y Defior, S. (2004). Dislexia en Español: estado de la cuestión. *Revista electrónica de Investigación Psicoeducativa y Psicopedagógica*, 2(2), 13-34. Recuperado de: <https://bit.ly/3zdeKlm>
- Soriano-Ferrer, M., y Echegaray-Bengoa, J.A. (2014). A Scale of knowledwe and beliefs about developmental dislexia: Scale development and validation. *Procedia – Social and Behaviorial Sciencia*, 132, 203-208. Recuperado de: <https://bit.ly/3qAWLRW>
- Tamayo, S. (2017). La dislexia y las dificultades de adquisición de la lectura. *Revista de Currículum y Formación de profesorado*, 21(1), 423-432. Recuperado de: <https://bit.ly/3HoZ8hp>
- Vega, G., Ávila, J., Vega, A. J., Camacho, N., Becerril, A., y Leo, G. E. (2014). Paradigmas en la investigación. Enfoque cuantitativo y cualitativo. *European Scientific Journal*, 10 (15), 523-528. Recuperado de: <https://bit.ly/32LUdYX>
- Velásquez, A. M^a., Vera, M. T., Zambrano, G. K., Giller D. J., y Barcia, M. F. (2020). La orientación psicopedagógica en el ámbito educativo. *Revista Científica*, 6(3), 548-563. Recuperado de: <https://bit.ly/3sKScHr>
- Washburn, E. K., Mulcahy. C. A., Musante. G., y Joshi, R. M. (2017). Novice Teachers' Knowledge of Reading-related disabilities and dyslexia. *Learning Disabilities: a contemporary journal* 15(2), 169-191. Recuperado de: <https://bit.ly/3HqSh7d>

10. ANEXOS.

10.1. ANEXO 1. INSTRUMENTOS RECOGIDA DE DATOS.

Bienvenidos/as a esta investigación que es parte del Trabajo Final de Máster de Psicopedagogía por la Universidad Oberta de Catalunya (UOC) y cuyo objetivo es analizar los conocimientos que tienen los docentes sobre la dislexia. La información proporcionada es de carácter anónimo y servirá para la realización de dicho estudio, por lo que le agradeceríamos que lo rellene en su totalidad y que conteste con total sinceridad.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

De acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679 y a la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, la participación en este estudio es totalmente voluntaria, anónima y puede retirarse en cualquier momento. Asimismo los datos personales serán recogidos y tratados con finalidades exclusivamente docentes y de investigación. Para cualquier consulta pueden dirigirse a la responsable de este estudio a través del siguiente correo electrónico: crosariob@uoc.edu
Por tanto, si desea participar voluntariamente en el mismo y da su consentimiento para el acceso y utilización de sus datos que tendrán carácter anónimo, marque la siguiente casilla:

Acepta la participación en el estudio.

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO

A continuación, encontrará una serie de preguntas para obtener información general sobre las características de la muestra a la que se dirige este cuestionario.

Edad:

De 20 a 30 años.

De 31 y 40 años.

De 41 y 50 años.

De 51 y 60 años.

Más de 61 años.

Sexo: _____

Mujer

Hombre

Provincia: _____

¿Es docente o está estudiando y/o terminando los estudios universitarios? Indique su situación: _____

En caso de haber terminado la carrera universitaria, responda a lo siguiente:

Es Diplomado/Licenciado/Graduado en:

Etapa en la que imparte docencia:

Educación Infantil

Educación Primaria

Educación Infantil y Educación Primaria.

Años de experiencia:

Ninguna.

Menos de 5 años.

Entre 5 y 10 años.

Entre 10 y 20 años.

Más de 20 años.

Tipo de centro en el que trabaja:

Público.

Privado.

Concertado.

Por favor, responda a las siguientes preguntas referidas a la dislexia:

¿Ha recibido formación sobre la dislexia?

Si

No

En caso afirmativo, ¿qué tipo de formación?

- Asignatura en la carrera.
- Máster.
- Charlas y/o conferencias.
- Cursos de formación continua.
- Cursos online.
- Autodidacta (libros, revistas especializadas...).
- Otros: _____

¿Ha tenido alguna experiencia docente con niños con dislexia en contextos escolares?

- Sí No

En caso afirmativo, ¿durante cuánto tiempo? _____

¿Cree que es importante recibir formación y/o estar formado sobre la dislexia?

- Sí No

¿En qué medida considera que puede enseñar de manera adecuada y eficaz a un alumno o una alumna con dislexia? Conteste teniendo en cuenta que 1 es el extremo inferior (no está preparado para enseñar de forma adecuada y eficaz a un niño/a con dislexia) y 5 es el extremo superior (está totalmente preparado).

- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

ESCALA DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DISLEXIA (KBDDS)
(Soriano-Ferrer y Echeagaray-Bengoa, 2014)

A continuación, verá una serie de cuestiones relacionadas sobre la dislexia. Lea atentamente cada una de ellas y responda marcando “V” si cree que la respuesta es cierta, “F” si cree que

es falsa y “NS” si no lo sabe. Si tiene dudas y no está seguro de la respuesta, responda “No sé”. NO INTENTE ADIVINARLA.

1	La dislexia es un trastorno de base neurológica.	V	F	NS
2	La dislexia es causada por déficits de percepción visual que resultan en la inversión de letras y palabras.	V	F	NS
3	Un niño puede ser disléxico y superdotado.	V	F	NS
4	La mayoría de los niños con dislexia suelen tener problemas emocionales y / o sociales.	V	F	NS
5	El cerebro de las personas con dislexia es diferente al de las personas sin dislexia.	V	F	NS
6	La dislexia es hereditaria.	V	F	NS
7	La mayoría de los estudios indican que alrededor del 5% de los estudiantes en edad escolar tienen dislexia.	V	F	NS
8	La dislexia es más frecuente en hombres que en mujeres.	V	F	NS
9	Generalmente, los niños con dislexia tienen problemas con la conciencia fonológica (p. Ej., La capacidad de escuchar y manipular sonidos en el lenguaje).	V	F	NS
10	El modelado de la lectura fluida se utiliza a menudo como técnica de enseñanza.	V	F	NS
11	Las personas con dislexia tienen una inteligencia por debajo del promedio.	V	F	NS
12	Los estudiantes con dislexia a menudo leen con imprecisión y falta de fluidez.	V	F	NS
13	La inversión de letras y palabras es la principal característica de la dislexia.	V	F	NS
14	La dificultad con el procesamiento fonológico de la información es uno de los principales déficits que se encuentran en la dislexia.	V	F	NS
15	Las pruebas de inteligencia son útiles para identificar la dislexia.	V	F	NS
16	Todos los lectores deficientes tienen dislexia.	V	F	NS

17	Se puede ayudar a los niños con dislexia mediante el uso de lentes de colores / superposiciones de colores.	V	F	NS
18	Los médicos pueden recetar medicamentos para ayudar a los estudiantes con dislexia.	V	F	NS
19	Se ha demostrado que la instrucción multisensorial es un método de enseñanza ineficaz para tratar la dislexia.	V	F	NS
20	Los estudiantes que tienen discapacidades de lectura sin una causa aparente (por ejemplo, discapacidades intelectuales, ausentismo, instrucción inadecuada, ...) se denominan disléxicos.	V	F	NS
21	Los niños con dislexia no son estúpidos ni perezosos. Conocer la dislexia puede ayudarlos.	V	F	NS
22	Dar a los estudiantes con dislexia adaptaciones, como tiempo adicional para las tareas, listas de ortografía más cortas, asientos especiales cerca del maestro, etc., es injusto para otros estudiantes.	V	F	NS
23	Los programas de intervención que enfatizan los aspectos fonológicos del lenguaje con letras como apoyo visual son efectivos para los estudiantes con dislexia.	V	F	NS
24	La mayoría de los profesores reciben formación específica para trabajar con niños disléxicos.	V	F	NS
25	Creo que la dislexia es un mito, un problema que realmente no existe.	V	F	NS
26	Las técnicas que involucran la lectura repetida de material (por ejemplo, palabras, oraciones o textos) ayudan a mejorar la fluidez en la lectura.	V	F	NS
27	Los problemas para establecer la lateralidad (esquema corporal) son la causa de la dislexia.	V	F	NS
28	Los estudiantes con dislexia necesitan instrucción estructurada, secuencial y directa en habilidades básicas y estrategias de aprendizaje.	V	F	NS
29	La dislexia se refiere a una condición relativamente crónica que generalmente no se puede superar por completo.	V	F	NS

30	Muchos estudiantes con dislexia continúan teniendo problemas de lectura cuando son adultos.	V	F	NS
31	Muchos estudiantes con dislexia tienen baja autoestima.	V	F	NS
32	Los niños con dislexia tienen problemas con la decodificación y la ortografía, pero no con la comprensión auditiva.	V	F	NS
33	La aplicación de una prueba de lectura individual es esencial para diagnosticar la dislexia.	V	F	NS
34	Los niños con dislexia generalmente tienden a hablar mal.	V	F	NS
35	La dislexia suele durar mucho tiempo.	V	F	NS
36	La dislexia se caracteriza por dificultades para aprender a leer con fluidez.	V	F	NS

Muchas gracias por colaborar con el estudio. Si quiere conocer los resultados, deje a continuación su dirección de correo electrónico: _____