

# RELACIÓN ENTRE LA AUTOESTIMA Y EL DIAGNÓSTICO DEL ALUMNADO CON DIFICULTADES LECTORAS

## RELATION BETWEEN SELF-ESTEEM AND THE DIAGNOSIS OF STUDENTS WITH READING DIFFICULTIES

**Ana María Valero Pinilla**

Universitat Oberta de Catalunya. Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación.  
Barcelona, Cataluña

**Beatriz Martín del Campo**

Universitat Oberta de Catalunya. Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación.  
Barcelona, Cataluña

### RESUMEN

La dislexia es un trastorno de aprendizaje con origen neurobiológico caracterizada por dificultades en la lectura, que con frecuencia se vincula con repercusiones socioemocionales negativas. Entre estas consecuencias, encontramos que la baja autoestima es uno de los principales problemas asociados a la dislexia. Este estudio intenta comprobar si la recepción del diagnóstico en dislexia cambia de alguna forma la percepción que los niños y las niñas tienen de sus dificultades y, por consiguiente, observar si se produce algún cambio en la autoestima. Se pretende abordar un estudio que investigue el diagnóstico y la autoestima como factores relacionados y no aislados. Trece estudiantes (entre doce y catorce años), divididos en dos grupos, niños y niñas con diagnóstico en dislexia (n=7) y niños y niñas con dificultades lectoras sin diagnosticar (n=6). Ambos grupos fueron evaluados con dos instrumentos, escala de autoestima de Rosenberg y Prolexia. Los datos recopilados fueron analizados estadísticamente con la ayuda del software SPSS y comparados mediante el estadístico inferencial *t* de Student para muestras independientes. Los resultados indican que el grupo con dislexia presenta una mayor autoestima global que el grupo con dificultades lectoras sin diagnosticar. Estos hallazgos apoyan la importancia del diagnóstico precoz para evitar la imposición de etiquetas negativas que afecten a las autopercepciones del alumnado. Por ello, con la realización de esta investigación se pretende contribuir, aunque sea mínimamente a conocer el impacto del diagnóstico y a visibilizar la importancia de estudiar la autoestima en relación con el conocimiento y comprensión de sus dificultades.

**Palabras clave:** Autoestima, concepto de sí mismo, diagnóstico, dificultad para la lectura y dislexia.

### ABSTRACT

Dyslexia is a learning disorder with neurobiological origin characterized by reading difficulties, which is often linked to negative social-emotional repercussions. Among these consequences, we find that low self-esteem is one of the main problems associated with dyslexia. This study tries to check if the reception of the diagnosis in dyslexia changes the perception in any way the perception that children have of their difficulties and, consequently, observe if there is any change in self-esteem. It is intended to address a study that investigates diagnosis and self-esteem as related factors and not asylees. Thirteen students (between twelve and fourteen years old), divided into two groups, boys and girls diagnosed with dyslexia (n=7) and children with undiagnosed reading difficulties (n=6). Both groups were assessed with two instruments, Rosenberg's self-esteem scale and Prolexia. The collected data was statistically analyzed with the help of SPSS

software and compared using Student's inferential  $t$  statistic for independent samples. The results indicate that the group with dyslexia has a higher overall self-esteem than the group with undiagnosed reading difficulties. These findings support the importance of early diagnosis to avoid the imposition of negative labels that affect students' self-perceptions. Therefore, with the realization of this research it is intended to contribute, even minimally to know the impact of the diagnosis and to make visible the importance of studying self-esteem in relation to the knowledge and understanding of their difficulties.

**Key Words:** Self-esteem, self-concept, diagnosis, reading difficulty and dyslexia.

## Introducción

La dislexia es un trastorno específico del aprendizaje con origen neurobiológico reconocida por el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2013) y caracterizada por dificultades en la lectura. Las personas con dislexia cometen errores tanto de fluidez como de precisión en la lectura y en el reconocimiento de las palabras (American Psychiatric Association, 2013).

Por un lado, Aguilar y Aguilar (2004) afirman que las investigaciones realizadas muestran que la dislexia se da en todas las lenguas que se han estudiado hasta el momento. Por consiguiente, los datos de prevalencia señalan que hay, al menos, una persona con dislexia en cada aula (Tamayo, 2017). Esta cifra varía dependiendo del nivel de transparencia del idioma. Más concretamente, un estudio realizado en España por Carrillo et al., (2011) estima que un 11,8% del alumnado de Educación Primaria tiene dislexia. Dichos datos de prevalencia muestran la importancia de esta dificultad específica de aprendizaje.

Por otro lado, como hemos mencionado anteriormente, la dislexia es un trastorno de aprendizaje, que con frecuencia se relaciona con la presencia de dificultades socioemocionales (Zuppardo et al., 2017). A pesar de ello, hace unas décadas, las repercusiones a nivel socioemocional relacionadas a este trastorno eran mencionadas en las investigaciones centradas en dislexia, pero no eran estudiadas de manera exhaustiva. Sin embargo, en los últimos años, estas consecuencias están ganando relevancia gracias a numerosos estudios centrados en estos aspectos (Gibby-Leversuch et al., 2021; Livingston et al., 2018; Novita et al., 2016; Zuppardo et al., 2020).

Gracias al interés generado, la dislexia se ha vinculado con repercusiones socioemocionales negativas (Livingston et al., 2018). Entre estas consecuencias, encontramos que la baja autoestima es uno de los principales problemas asociados a la dislexia. Según Burden (2008), Bonet (1997) y Rice y González (2000) la autoestima es el sentimiento de consideración que una persona tiene sobre sí misma, influenciada por los factores externos e internos, así como por las experiencias personales.

Siguiendo en la misma línea, recientemente varias investigaciones han señalado que los niños y las niñas con dislexia tienen una autoestima escolar más baja y una autopercepción más negativa de sus capacidades como aprendices que respecto al alumnado sin dificultades (Novita et al., 2016; Polychroni et al., 2016; Zuppardo et al., 2017). Asimismo, Haeussler y Milicic (1996) afirman que durante la escolarización, el desarrollo de la autoestima del alumnado se vincula directamente con el rendimiento académico y con la valoración que les otorgan los adultos.

Uno de los factores más comunes, que influye notablemente en la autoestima es que “se niega, en ocasiones, la existencia de la dislexia, tratándose como meras dificultades que puede presentar cualquier niño en su recorrido escolar” (Forteza et al., 2019, p.123). Por consiguiente, esta actitud favorece la proliferación de atribuciones que, a menudo repercuten en la autoestima y

autoconcepto de los niños y las niñas con dificultades lectoras, llegando a considerar que son incapaces de aprender (Forteza et al., 2019).

Desde esta perspectiva, la proliferación de atribuciones sociales negativas contribuye a desvalorar los logros conseguidos por el alumnado con dificultades y afecta a su autoestima (García et al., 2015). Conviene destacar, que el estudiantado termina interiorizando estas atribuciones hasta el punto de aceptar estas etiquetas como ciertas, influyendo en sus expectativas y aumentando las probabilidades de que no avancen. (Castillo, et al., 2019). De esta manera, estas etiquetas, en ocasiones, conllevan a la profecía autocumplida contribuyendo a minimizar los éxitos del alumnado (Lisle y Wade, 2013). Por consiguiente, las atribuciones conducen a una baja autoestima, lo que afecta la motivación y, en consecuencia, el rendimiento académico. (Chodkiewicz y Boyle, 2014). Del mismo modo, en una investigación realizada por Siegel (2016) se expone que tanto infantes como adultos diagnosticados de dislexia afirman que antes de recibir el diagnóstico formal han sufrido la imposición de etiquetas negativas por sus dificultades mostradas.

En relación con el diagnóstico, es importante resaltar que estudios previos de otros países se han centrado en estudiar si la recepción o el conocimiento de este influye positivamente o supone algún cambio en la percepción que el alumnado tiene de sus dificultades y de sí mismos. Siguiendo esta línea, Gibson y Kensall (2010) muestran que el conocimiento del diagnóstico aumenta la confianza y la autoestima del alumnado al recibir una explicación del origen de sus dificultades. De hecho, las personas con dislexia consideran que la recepción del diagnóstico les permite romper las atribuciones de que su fracaso se debe a falta de implicación, de esfuerzo o de inteligencia y señalan el diagnóstico como el inicio de su nueva vida (Riddick, 2010; Stampoltz y Polychronopoulou, 2009). En concordancia con lo anterior, la comprensión, la adaptación y el éxito son más probables si existe un diagnóstico temprano (Stampoltz y Polychronopoulou, 2009).

Así pues, cabe destacar las conclusiones extraídas de un estudio portugués realizado a dos grupos de jóvenes con dislexia. Por una parte, un grupo que recibió el diagnóstico temprano y, por otra parte, un grupo que lo recibió tardío. Los resultados revelan que el diagnóstico temprano permite disminuir su influencia negativa en el rendimiento académico y en la autoestima (Pinto y Covre, 2018). Esto enfatiza la importancia de la identificación temprana de la dislexia para prevenir la proliferación de las etiquetas negativas, los malentendidos sobre sus dificultades y para iniciar una intervención (Livington et al., 2018). A pesar de ello, un estudio realizado en España por Bosch et al., (2021) a 6.834 alumnos para comprobar si tenían dificultades de aprendizaje, mostró que 1.249 alumnos presentaban dificultades, pero sólo 423 habían recibido un diagnóstico formal.

Por todo esto, un factor que podría vincularse estrechamente a la autoestima es el diagnóstico de dislexia en personas con dificultades lectoras. Por un lado, el conocimiento del diagnóstico podría otorgar al alumnado la explicación a sus dificultades y, por otro lado, la falta del mismo favorece la proliferación de etiquetas negativas y la atribución de los fallos académicos a su falta de implicación y de esfuerzo y no a sus dificultades de aprendizaje. En cambio, la obtención temprana de un diagnóstico ayuda al alumnado a conocer la causa de sus dificultades y favorece la ruptura de estas atribuciones (Gibson y Kensall, 2010).

Por ello, la investigación que se presenta en este trabajo se centra en estudiar la vinculación de ambos factores mencionados anteriormente (autoestima y diagnóstico). La pregunta de investigación es: ¿Cómo incide la recepción del diagnóstico en la autoestima del alumnado con dificultades lectoras?

De este modo, el objetivo principal que se plantea en este estudio es conocer como incide la recepción del diagnóstico en la autoestima del alumnado con dificultades lectoras. Además, se pretende:

- Estudiar la autoestima, en niños y niñas con dificultades lectoras diagnosticadas en dislexia en comparación con niños y niñas con dificultades lectoras sin diagnosticar.

- Fundamentar la importancia del diagnóstico precoz.
- Concienciar del riesgo que puede causar la proliferación de etiquetas previas al diagnóstico.

Siguiendo la bibliografía revisada, todo indica a que la hipótesis de partida de este estudio es que los niños y las niñas con diagnóstico en dislexia presentarán una mayor autoestima que el estudiantado con dificultades lectoras sin diagnosticar. Al tener ambos grupos dificultades lectoras el único factor que diferenciará a los participantes será el conocimiento del diagnóstico. Además, se plantea la hipótesis de que la recepción del diagnóstico cambiará la forma de percibir sus dificultades, al recibir una explicación.

Se ha decidido investigar esta temática ya que, según la revisión bibliográfica realizada no se han llevado a cabo estudios con este enfoque en concreto. Al revisar la literatura, existen diferentes investigaciones que se han centrado en estudiar el nivel de autoestima comparando entre alumnos con dislexia y compañeros sin dificultades (Novita et al., 2016; Polychroni et al., 2016; Zupardo et al., 2017). Así mismo, otras se han enfocado en estudiar el impacto del diagnóstico, comparando por ejemplo entre alumnado con diagnóstico temprano y con diagnóstico tardío (Pinto y Covre, 2018; Gibson y Kensall, 2010).

Este estudio intenta comprobar si la recepción del diagnóstico en dislexia cambia de alguna forma la percepción que los niños y niñas tienen de sus dificultades y, por consiguiente, observar si se produce algún cambio en la autoestima. Se pretende abordar un estudio que investigue el diagnóstico y la autoestima como factores relacionados y no aislados.

Por ello, con la realización de esta investigación se pretende contribuir, aunque sea mínimamente a conocer el impacto del diagnóstico y a visibilizar la importancia de estudiar la autoestima en relación con el conocimiento y comprensión de sus dificultades.

De acuerdo con las hipótesis planteadas, consideramos que los hallazgos encontrados permitirán conocer si las etiquetas que se suelen poner al alumnado con dificultades antes de conocer su diagnóstico inciden en su autoestima y si este aspecto se percibe de otra manera después de recibir su diagnóstico y encontrar una explicación a sus dificultades. Así mismo, creemos que este trabajo permitirá visibilizar la importancia de no poner etiquetas y de trabajar la autoestima con todo el alumnado.

No obstante, entendemos que las conclusiones que se podrán extraer de este estudio serán una aproximación, ya que la muestra de la investigación será pequeña, pero permitirá justificar la necesidad de continuar estudiando en esta misma línea.

## **Método**

### *Participantes*

La muestra del presente estudio son siete niños y seis niñas entre doce y catorce años, la cual fue dividida en dos grupos.

Por un lado, un grupo está conformado por siete estudiantes diagnosticados en dislexia, más concretamente, 4 niños y 3 niñas (grupo diagnosticado con dislexia, media de edad= 13). Todos los sujetos pertenecientes a este grupo han sido diagnosticados en dislexia por un profesional siguiendo los criterios establecidos en el DSM-5.

Por otro lado, un grupo conformado por seis sujetos, dividido en tres niños y tres niñas (grupo control, media de edad= 12,83), los cuales presentan dificultades lectoras en el desempeño de las

tareas académicas, la cuales han sido observadas por los docentes y servicio de orientación del centro educativo, pero no han recibido en ningún momento un diagnóstico.

La muestra del estudio ha sido seleccionada y ofrecida por una orientadora escolar teniendo en cuenta las dificultades de aprendizaje presentadas por cada participante. Esta muestra procede de centros educativos ordinarios de la comunidad autónoma de Extremadura. Además, se intentó obtener una distribución equitativa de la variable género, para después reflexionar si se presentan diferencias de género en el fenómeno estudiado.

Las familias o los tutores legales de los menores de edad fueron informados sobre la finalidad del estudio y firmaron el consentimiento informado para poder participar en el mismo, siguiendo los principios éticos y confidenciales de la investigación expuestos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013).

A continuación, la Tabla 1 recoge las características de los participantes, en relación el género y a edad.

**Tabla 1.** Distribución de la muestra por género y edad.

Grupos	DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO Y EDAD					
	Masculino			Femenino		
	Frecuencia	Porcentaje	Media edad	Frecuencia	Porcentaje	Media edad
Grupo dislexia	4	57,14%	13,5	3	50%	12,33
Grupo control	3	42,85%	12,33	3	50%	13,33
<b>Total</b>	7	100%	12,91	6	100%	12,83

Fuente: Elaboración propia.

### Instrumentos

En el presente apartado se describen y detallan los dos instrumentos utilizados en el estudio.

Por un lado, se utilizó la escala de autoestima de Rosenberg (1965) (Anexo 1) para medir la autoestima, más concretamente la versión baremada en español (Atienza et al., 2000). Esta es considerada una de las mejores escalas de autoestima de forma global (Chiu, 1988 y Wylie 1974). La escala está formada por diez ítems, entre los cuales, cinco están formulados en forma positiva (1, 3, 4, 6 y 7) y cinco en forma negativa (2, 5, 8, 9 y 10). Los enunciados están formulados de ambas formas para evitar la tendencia a responder en positivo a todos los ítems independientemente del contenido de este. Cada sujeto tiene que valorar los diez ítems eligiendo entre cuatro opciones: *muy de acuerdo*, *de acuerdo*, *en desacuerdo* y *muy en desacuerdo* (A, B, C y D, respectivamente). Los ítems formulados 1,3,4, 6 y 7 se valoran de forma decreciente (A, B, C y D = 4, 3, 2 y 1) y los ítems 2,5, 8, 9 y 10 se valoran de forma creciente (A, B, C y D = 1, 2, 3 y 4).

Por otro lado, se usó PROLEXIA de Cuetos et al., (2020) para valorar las principales capacidades cognitivas que se ven afectadas en la dislexia. Esta herramienta está compuesta por dos baterías dirigidas a dos poblaciones distintas en función de la edad de la persona a evaluar. En este estudio se utilizó la batería diagnóstica, enfocada a partir de los siete años, con la finalidad de ofrecer un diagnóstico diferencial de dislexia y determinar el nivel de riesgo de esta (Cuetos et al., 2020). Dicha batería está formada por doce tareas, de las cuales, ocho evalúan el componente fonológico (por ejemplo, a través de tareas de acceso al léxico o de conciencia fonológica), ya que es donde los niños con dislexia suelen presentar más problemas. Una vez finalizado, por cada respuesta correcta se asignará un punto y se anotará en la correspondiente hoja de anotación proporcionada por la batería.

## *Procedimiento*

La presente investigación empleó una metodología cuantitativa, a través de un estudio no experimental con carácter transversal. Asimismo, se tomó como variable dependiente la autoestima, la cual fue analizada con la escala de la autoestima de Rosenberg y como variable independiente el tener un diagnóstico formal o no, dicho de otra forma, pertenecer a un grupo o a otro. Así mismo, se seleccionaron como variables de control para equiparar las dos muestras, la edad y el género de los participantes.

El primer paso de esta investigación fue contactar con diferentes centros educativos vía e-mail y telefónica para obtener la aprobación de realizar el estudio en los mismos. Una vez aprobado, se informó a los padres y tutores legales respecto al estudio, y se les dio a firmar el consentimiento informado.

Una vez recopiladas las firmas de los consentimientos, se pasó la escala de autoestima y Prolexia de forma individual a la totalidad de los participantes, cada uno en su respectivo centro escolar. La prueba fue administrada por la primera autora, la cual, contaba con la formación, competencias y experiencia necesario para ello.

Los instrumentos se pasaron de forma individual a los participantes en salas habilitadas y prestadas por cada centro escolar para ello. Además, los sujetos contaron con un descanso entre la evaluación de la autoestima y de los procesos lectores.

## *Análisis estadístico*

Por un lado, los datos numéricos recopilados en la escala de la autoestima realizada por ambos grupos se analizaron con la ayuda del software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) v.26, después se compararon los resultados obtenidos por cada grupo con la finalidad de observar las diferencias existentes entre ambos grupos. Para realizar la comparación de las medias de las puntuaciones obtenidas por cada grupo se usó la prueba de *t* de Student para muestras independientes, considerando el error del cinco por ciento, es decir,  $p < 0,05\%$ . Del mismo modo, se tuvo en cuenta las diferencias de edad y sexo entre los participantes.

Por otro lado, se interpretaron las puntuaciones obtenidas por cada participante siguiendo los baremos establecidos en la prueba Prolexia, con la finalidad de detectar si tenían dificultades de lectura. Así mismo, se realizaron comparaciones entre las puntuaciones globales obtenidas en cada dimensión por ambos grupos mediante el estadístico inferencial *t* de Student.

## **Resultados**

No se encontraron diferencias entre los grupos (con diagnóstico y sin diagnóstico) en cuanto a edad ( $t=.334$ ,  $p=.372$ ), ni género ( $t=-.238$  y  $p=.408$ ).

Con la finalidad de comparar el nivel de autoestima de ambos grupos se empleó la prueba de *t* de Student para muestras independientes, ya que ambas variables se distribuían siguiendo la curva normal.

Por un lado, las medias (*M*) obtenidas en el nivel de autoestima para los dos grupos, alumnado con diagnóstico recibido en dislexia y alumnado con dificultades lectoras sin diagnosticar, eran de

29,28 y 22,66 respectivamente. Como resultado, la media del grupo diagnosticado corresponde con un nivel de autoestima medio ( $M = 26-29$ ) y la del grupo sin diagnosticar equivale a un nivel de autoestima bajo ( $M < 25$ ) ( $t=5,06$ ;  $p < 0.01$ ).

Por otro lado, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones obtenidas por los niños y las niñas en la escala de autoestima de Rosenberg. La media de los niños equivale a un nivel de autoestima medio ( $M=27,29$ ) y la media de las niñas corresponde a un nivel de autoestima bajo ( $M=25$ ) ( $t=1$ ;  $p=.169$ ).

Por último, los resultados en la prueba de Prolexia indican (véase tabla 2) que hay diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones totales de las dimensiones conciencia fonológica y escritura entre los dos grupos.

**Tabla 2.** Puntuaciones medias y diferenciales en Prolexia de los participantes con dislexia (grupo diagnosticado) y con dificultades lectoras (grupo no diagnosticado), junto al valor  $p$  de significación de las comparaciones.

Dimensión	Grupo	N	Media	Desviación típica	p
Total conciencia fonológica	Diagnosticado	7	19,43	1,62	.005
	No diagnosticado	6	22,83	2,32	
Total deletreo	Diagnosticado	7	16,43	1,51	.013
	No diagnosticado	6	17,33	1,21	
Total lectura	Diagnosticado	7	16,57	2,07	.093
	No diagnosticado	6	17,83	0,75	
Total escritura	Diagnosticado	7	15,86	1,46	<0.001
	No diagnosticado	6	18,83	0,98	
Total codificación fonológica	Diagnosticado	7	70,43	1,51	.076
	No diagnosticado	6	71,50	0,84	

Fuente: Elaboración propia.

## Discusión y Conclusiones

Este estudio pretendía estudiar la autoestima en niños y niñas con dificultades lectoras diagnosticadas en dislexia en comparación con niños y niñas con dificultades lectoras sin diagnosticar. El objetivo era estudiar la autoestima y el diagnóstico como factores relacionados y no aislados, intentando ir más allá de investigaciones que se han centrado en comparar la autoestima entre alumnado diagnosticado en dislexia y alumnado con desempeño normal.

De forma general, los resultados indican que el grupo con dislexia diagnosticada presenta una mayor autoestima global que el grupo con dificultades lectoras sin diagnosticar. La media del grupo diagnosticado corresponde con un nivel de autoestima medio y la del grupo sin diagnosticar equivale a un nivel de autoestima bajo. Además, no se encontraron diferencias entre género y edad. Siendo el tener un diagnóstico o no el único factor que diferencia a los estudiantes.

Este hallazgo es muy importante porque confirma la hipótesis principal del estudio. Para apoyar este argumento, es valioso mencionar algunas investigaciones que se han centrado en estudiar la influencia de la recepción del diagnóstico en la autoestima del alumnado. De acuerdo con un

estudio previo realizado por Gibson y Kendall (2010) donde la muestra era alumnado universitario, el conocimiento del diagnóstico aumenta la confianza y la autoestima del alumnado al recibir una explicación del origen de sus dificultades. Así mismo, los resultados de un estudio portugués (Pinto y Covre, 2018) realizado a dos grupos de jóvenes con dislexia, un grupo que recibió el diagnóstico temprano y un grupo que lo recibió tardío indican que el diagnóstico temprano permite disminuir su influencia negativa en el rendimiento académico y en la autoestima. Los resultados apoyan la importancia del diagnóstico previo.

En la presente investigación se ha seleccionado una muestra compuesta por alumnado con diagnóstico en dislexia y alumnado con dificultades lectoras sin diagnosticar. En cambio, la mayoría de los estudios previos se centran en la comparativa entre alumnado con diagnóstico en dislexia y alumnado con desempeño normal.

Siguiendo en la misma línea, una revisión bibliográfica de estudios que han investigado los autoconceptos escolares, sociales, personales y generales del alumnado diagnosticado en dislexia en comparativa con el alumnado con desempeño normal, reveló que las auto percepciones académicas son más negativas en el alumnado con dislexia, pero estos problemas escolares proyectan más allá, afectando a otros ámbitos (Zelege, 2004). Adicionalmente, también se veía afectada la autoestima del alumnado con dislexia en el ámbito universitario, ya que, Ghisi et al., (2016) realizaron un estudio cuyo objetivo era investigar las características psicológicas de estudiantes universitarios con dislexia comparándolos con estudiantes universitarios con desempeño normal. Los resultados concluyeron que el grupo con dislexia presentó más problemas sociales, baja autoestima y depresión. Otros investigadores, se han centrado en comparar la autoestima en niños y niñas con y sin dislexia en un contexto específico, donde los resultados indicaron que el grupo con dificultades tenía una autoestima global inferior al grupo control, sobre todo, en el ámbito escolar (Novita et al., 2016; Zuppardo et al., 2017).

Tomando todos estos resultados, se puede observar que existe discordancia con los resultados de esta investigación, ya que, en los estudios previos el grupo con dislexia es el que presenta una autoestima más baja. Sin embargo, esto se debe a que las comparaciones se establecen con alumnado sin ningún tipo de dificultad. Además, algunas de las investigaciones nombradas anteriormente estudiaron la autoestima por dimensiones concluyendo que tenían la autoestima sobre todo más baja en el contexto escolar, sin embargo, en la presente investigación no se ha estudiado la autoestima por dimensiones.

El grupo sin diagnóstico en dislexia presenta dificultades lectoras, de hecho, en las dimensiones conciencia fonológica y escritura muestran niveles de riesgo más altos que sus compañeros con diagnóstico en dislexia. Estos datos apoyan las conclusiones de un estudio realizado por Bosch et al., (2021) a estudiantes españoles, el cual mostró que una proporción sustancial de estudiantes presentaban dificultades, pero carecían de un diagnóstico formal.

La falta del diagnóstico precoz podría relacionarse con la baja autoestima. Considerando que la negación de la existencia de la dislexia favorece la proliferación de atribuciones negativas que, el estudiantado termina interiorizando hasta el punto de aceptarlas como ciertas (Castillo, et al., 2019; Forteza et al., 2019). Por consiguiente, estas atribuciones conducen a una baja autoestima, lo que afecta a la motivación y, en consecuencia, al rendimiento académico. (Chodkiewicz y Boyle, 2014; Lisle y Wade, 2013).

Este hallazgo, enfatiza la importancia de la identificación temprana de la dislexia con el objetivo de prevenir la proliferación de las etiquetas negativas, los malentendidos sobre sus dificultades e iniciar una intervención educativa.

Deben considerarse las limitaciones del presente estudio a la hora de realizar futuras comparaciones con otras investigaciones o analizar los resultados obtenidos. Una gran limitación de esta investigación es el tamaño de la muestra, pues aunque en este estudio se encontraron diferencias significativas entre la autoestima global del alumnado con dislexia y del alumnado con dificultades lectoras sin diagnosticar, consideramos que no es pertinente extrapolar esta



información al resto de la población, ya que se trata de una población de estudio pequeña. Por ello, recomendamos aumentar el tamaño de la muestra para futuros estudios con la misma perspectiva. A su vez, otra limitación del estudio es haber administrado una prueba que mide el nivel de autoestima global, en lugar de, administrar una prueba que mida el nivel de autoestima por dimensiones, para observar por ejemplo si tienen una autoestima más baja dependiendo del contexto con el cual interactúen en cada momento.

Se espera que los resultados de este estudio ayuden a tomar conciencia de la importancia de un diagnóstico previo para evitar la imposición de etiquetas negativas que afecten a las autopercepciones del alumnado. Así mismo, los profesores deben ser conscientes de que el alumnado con dificultades lectoras puede desarrollar problemas emocionales además de tener dificultad a la hora de leer. Por ello, deben tener este factor en cuenta a la hora de organizar y gestionar el aula.

Con la finalidad de incrementar el conocimiento sobre el tema que aborda esta línea de investigación, para trabajos futuros, se recomienda emplear un extenso período de tiempo al reclutamiento de los participantes para lograr una muestra representativa de la población de estudio. Además, se considera de gran interés estudiar la autoestima de cada participante en varias dimensiones, ya que, los resultados de estudios previos muestran que el alumnado con dislexia presenta una autoestima más baja en el contexto escolar (Novita et al., 2016; Zuppardo et al., 2017).

En conclusión, esta investigación apoya la importancia de estudiar la incidencia de la recepción del diagnóstico en la autoestima de los niños y niñas con dislexia, estudiando la autoestima y el diagnóstico como factores relacionados y no aislados.

## Referencias bibliográficas

- Aguilar, E. M., y Aguilar, A. (2004). Efecto de variables de personalidad y motivación sobre el desempeño en tareas cognitivas y de lectura y escritura en niños lectores y disléxicos. *Análisis y Modificación de Conducta*, 30(133), 693–725.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1121969>
- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5ª ed.)*. Panamericana.
- Asociación Médica Mundial. (2013). Declaración de Helsinki.  
<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- Atienza, F. L., Moreno, Y., y Balaguer, I. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. *Revista de Psicología. Universitas Tarraconensis*, 23, 29-42.
- Bonet, J. V. (1997). *Sé amigo de ti mismo - manual de autoestima*. Sal Terrae.
- Bosch, R., Pagerols, M., Rivas, C., Sixto, L., Bricollé, L., Español-Martín, G., Prat, R., Ramos-Quiroga, J.A., y Casas, M. (2021). Neurodevelopmental disorders among Spanish school-age children: prevalence and sociodemographic correlates. *Psychological Medicine*. 1–11.  
[10.1017/S0033291720005115](https://doi.org/10.1017/S0033291720005115)
- Burden, R. (2008). Is dyslexia necessarily associated with negative feeling of self-worth? A review and implications for future research. *Dyslexia*, 14(3), 188–196.  
<https://doi.org/10.1002/dys.371>
- Carillo, M.S., Alegría, J., Miranda, P., y Pérez, S. (2011). Evaluación de la dislexia en la escuela primaria: prevalencia en español. *Escritos de Psicología*, 4(2), 35-44.  
<https://doi.org/10.24310/espsiescpsi.v4i2.13317>
- Castillo, K.M., Chávez, K.M., y Zoller, M.J. (2019). Factores familiares y escolares que influyen en los problemas de conducta y de aprendizaje en los niños. *ACADEMO*, 6(2), 124-134.  
<http://dx.doi.org/10.30545/academo.2019.jul-dic.3>

- Chiu, L.H. (1988). Measures of self-esteem for school-age children. *Journal of Counseling and Development*, 66(6), 298-301. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1988.tb00874.x>
- Chodkiewicz, A. R., y Boyle, C. (2014). Exploring the contribution of attribution retraining to student perceptions and the learning process. *Educational Psychology in Practice*, 30(1), 78–87. <https://doi.org/10.1080/02667363.2014.880048>
- Cuetos, F., Arribas, D., Suárez-Coalla, P. y Martínez-García, C. (2020). *PROLEXIA. Diagnóstico y Detección Temprana de la Dislexia*. TEA Ediciones.
- Forteza, D., Fuster, L., y Moreno-Tallón, F. (2019). Barreras para el Aprendizaje y la Participación en la Escuela del Alumnado con Dislexia: Voces de Familias. *Revista Internacional De Educación Para La Justicia Social*, 8(2), 113-130. <https://doi.org/10.15366/riejs2019.8.2.006>
- García, L.B., Naissir, L., Contreras, C., y Moreno, A. (2015). El estado emocional y el bajo rendimiento en niños y niñas de Colombia. *ACADEMO*, 23(1), 103-113. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.175>
- Gibby-Leversuch, R., Hartwell, B. K., & Wright, S. (2021). Dyslexia, literacy difficulties and the self-perceptions of children and young people: a systematic review. *Current Psychology*, 40, 5595-5612. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00444-1>
- Gibson, S., y Kendall, L. (2010). Stories from school: dyslexia and learners' voices on factors impacting on achievement. *Support for Learning*, 25(4), 187-193. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9604.2010.01465.x>
- Ghisi, M., Bottesi, G., Re, A.M., Cerea, S. y Mammarella, I.C. (2016). Socioemotional features and resilience in italian university students with and without Dyslexia. *Frontiers in Psychology*, 7, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00478>
- Haeussler, I., y Milicic, N. (1996). *Confíar en uno mismo: programa de autoestima*. CEPE.
- Lisle, K., y Wade, T.J. (2013). Does the presence of a learning disability elicit a stigmatization? *British Journal of Education, Society & Behavioural Science*, 4(2), 211-225 [https://digitalcommons.bucknell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1729&context=fac\\_journ](https://digitalcommons.bucknell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1729&context=fac_journ)
- Livingston, E. M., Siegel, L. S., y Ribary, U. (2018). Developmental dyslexia: Emotional impact and consequences. *Australian Journal of Learning Difficulties*, 23(2), 1-29. <https://doi.org/10.1080/19404158.2018.1479975>
- Novita, S. (2016). Secondary symptoms of dyslexia: A comparison of self-esteem and anxiety profiles of children with and without dyslexia. *European Journal of Special Needs Education*, 31(2), 279–288. <https://doi.org/10.1080/08856257.2015.1125694>
- Pinto, P.C., y Covre, P. (2018). Impacto do diagnóstico precoce e tardío da dislexia-compreendendo esse trastorno. *Rev. Psicopedagogía*, 35(108), 29-305. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862018000300005&lng=pt&rm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862018000300005&lng=pt&rm=iso)
- Polychroni, F., Koukoura, K., y Anagnostou, I. (2006). Academic self-concept, reading attitudes and approaches to learning of children with dyslexia: do they differ from their peers? *European Journal of Special Education*, 21(4), 415-430. <https://doi.org/10.1080/08856250600956311>
- Ramos, J.L., y Cuetos, F. (2009). *PROLEC-SE. Evaluación de los procesos lectores en alumnos del tercer ciclo de Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria*. TEA Ediciones.
- Rice, P., y González, C. (2000). *Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura*. Prentice Hall.
- Riddick, B. (2010). An examination of the relationship between labelling and stigmatisation with special reference to dyslexia. *Disability & Society*, 15(4), 653–667. <https://doi.org/10.1080/09687590050058233>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self image*. Princeton University Press.
- Siegel, L. (2016). *Not stupid, not lazy: Understanding dyslexia and other learning disabilities*. International Dyslexia Association.
- Stampoltzis, A., y Polychronopoulou, S. (2009). Greek university students with dyslexia: An interview study. *European Journal of Special Needs Education*, 24(3), 307–321. <https://doi.org/10.1080/08856250903020195>

Tamayo, S. (2017). La dislexia y las dificultades en la adquisición de la lectoescritura. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 21(1), 423-432. <https://www.redalyc.org/pdf/567/56750681021.pdf>

Wylie, R. C. (1974). *The self-concept: A review of methodological considerations and measuring instruments*. University of Nebraska.

Zelege S. (2004). Self-concepts of students with learning disabilities and their normally achieving peers: a review. *European Journal of Special Needs Education*, 19(2), 145-170. <https://doi.org/10.1080/08856250410001678469>

Zuppardo, L., Serrano, F., y Pirrone, C. (2017). Delimitando el perfil emotivo-conductual en niños y adolescentes con dislexia. *RETOS XXI*, 1(1), 88-104. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6188121>

Zuppardo, L., Rodríguez, A., Pirrone, C., y Serrano, F. (2020). Las repercusiones de la dislexia en la autoestima, en el comportamiento y en la ansiedad en escolares. *Psicología Educativa*, 26(2), 175-183. <https://doi.org/10.5093/psed2020a4>

Zuppardo, L., Rodríguez, A., y Serrano, F. (2017). Pilot study of an intervention program for self-esteem and behavior in children and adolescents with dyslexia focussed on reading and writing improvement. *Aims and Representations*, 5(2), 359-400. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2017.v5n2.174>

## Anexos

### Anexo 1.

#### ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (RSE).

**Instrucciones:** A continuación, lee atentamente los enunciados y señala el nivel de acuerdo que tienes con cada uno de ellos, marcando con una X en la alternativa seleccionada. Para ello, ten en cuenta la siguiente tabla, donde se muestran las equivalencias de A, B, C y D.

A	B	C	D
Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo

Ítem	Enunciado	Respuestas			
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras.	A	B	C	D
2	Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso.	A	B	C	D
3	Creo que tengo algunas cualidades buenas.	A	B	C	D
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás.	A	B	C	D
5	Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.	A	B	C	D
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.	A	B	C	D
7	En general me siento satisfecho/a conmigo mismo/a.	A	B	C	D
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo/a.	A	B	C	D
9	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones.	A	B	C	D

<b>10</b>	A veces pienso que no sirvo para nada.	A	B	C	D
-----------	--	---	---	---	---

*Nota.* Adaptado de "Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos", F. L. Atienza, Y. Moreno. y I, Balguer, 2000, *Revista de Psicología. Universitas Tarraconensis*, 23, p. 27  
<https://www.researchgate.net/publication/308341043>