

# CUESTIONARIO PARA LA DETECCIÓN DE LA DISLEXIA EN EDUCACIÓN PRIMARIA: CLEEP

## DYSLEXIA SCREENING QUESTIONNAIRE IN PRIMARY EDUCATION: CLEEP

**Débora Moreno Jusado**

demonzon@ucm.es

### Resumen

*La dislexia es el trastorno del aprendizaje con mayor incidencia en la población infantil, entorno al 5-15% de los estudiantes son diagnosticados cada año de dislexia a nivel mundial. No obstante, las pruebas diagnósticas específicas para evaluar esta problemática son muy escasas en España. El objetivo de este trabajo es elaborar y validar un cuestionario de detección rápida de la dislexia en niños de Educación Primaria (entre 6 y 12 años), que sirva como herramienta de detección a los maestros y psicólogos educativos. En la fase II de elaboración, se ha empleado la metodología de expertos con un total de 16 (1 Maestro EP; 1 Maestro PT; 1 Logopeda; 9 Psicólogos-Psicopedagogos y 4 Profesores UCM). Se realizó un análisis estadístico de los resultados con SPSS. Se estableció como punto de corte de selección de ítems el valor numérico de 2 puntos; todos los ítems han obtenido puntuaciones medias superiores al punto de corte estipulado. Además, se han calculado las correlaciones no paramétricas (Rho de Spearman), obteniéndose valores significativos. Posteriormente se llevó a cabo el pilotaje del instrumento, con una muestra de 4 sujetos: 1 orientador de E.O.E.P., 1 maestro de EP y 1 psicólogo y 1 logopeda de gabinetes privados. Tras el análisis de resultados, tanto cuantitativo como cualitativos, se presenta la versión final del instrumento con un tiempo de aplicación de entre 5 y 10 minutos.*

*Palabras clave: Dislexia, Cuestionario, Detección, Lecto-escritura, Educación Primaria.*

### Abstract

*Dyslexia is the learning disorder with the highest incidence in children, around 5-15% of students are diagnosed with dyslexia each year worldwide. However, specific diagnostic tests to assess this problem are extremely rare in Spain. The objective of this work is to prepare and validate a dyslexia screening questionnaire in Primary Education (children between 6 and 12 years old), and that teachers and educational psychologists can detect them. In phase II of the elaboration, the methodology of experts has been used with a total of 16 (1 PE Teacher; 1 PT Teacher; 1 Speech therapist; 9 Psychologists-Psychopedagogues and 4 UCM Professors). A statistical analysis of the results was performed with SPSS. The numerical value of 2 points was established as the cut-off point for item selection; all items have obtained mean scores higher than the stipulated cut-off point. In addition, non-parametric correlations (Spearman's Rho) have been calculated, obtaining significant values. Subsequently, the piloting of the instrument was carried out, with a sample of 4 subjects: 1 counselor from E.O.E.P., 1 teacher from PE and 1 psychologist and 1 speech therapist from private cabinets. After analyzing the results, both quantitative and qualitative, the final version of the instrument is presented with an application time of between 5 and 10 minutes.*

*Keywords: Dyslexia, Questionnaire, Screening, Literary skills, Primary Education.*

### Antecedentes y problema de investigación

El aprendizaje de la lectoescritura es uno de los mayores retos a los que se tienen que enfrentar los niños cuando inician la Educación Primaria. La mayoría conseguirá superarlo sin esfuerzo, pero un porcentaje presentarán problemas significativos, ya que muchos de los contenidos educativos se aprenden a través de ésta. En algún caso será un retraso y en otros estaremos hablando de un trastorno específico del aprendizaje de la lectura o *dislexia*.

Entender en qué consiste la dislexia, saber cómo diagnosticarla y cómo tratarla educativamente es todavía una asignatura pendiente en el ámbito educativo. Por ello, el

diagnóstico de un niño con dislexia suele producirse varios años después de que haya iniciado el aprendizaje lectoescritor. Además, en España existe un escaso bagaje de pruebas diagnósticas específicas sobre la dislexia. A ello hay que añadir que la aplicación de la mayoría de las pruebas, aunque resulta práctica para el diagnóstico, abarca un tiempo de aplicación extenso, lo que supone un coste temporal para el evaluador. Asimismo, estos instrumentos ya existentes deben ser aplicados e interpretados por profesionales especialistas de la educación (psicólogos, pedagogos y psicopedagogos), excluyendo a maestros y profesores que, en la mayoría de los casos, tienen un mayor conocimiento del alumno con dificultades. Así, este trabajo surge de la necesidad de elaborar una herramienta de screening de rápida aplicación para la detección temprana de la dislexia, siendo su finalidad identificar posibles dificultades concretas de un alumno que, tras una evaluación más exhaustiva, descartará o corroborará el diagnóstico a corto plazo.

### **Marco teórico**

La dislexia es uno de los trastornos frecuentemente diagnosticada, aproximadamente el 25% de los alumnos experimenta dificultades en la lectoescritura en algún momento de su vida escolar, pero sólo entre el 5-15% se les diagnostica dislexia. Es decir, en un grupo “tipo”, si pensamos en una clase de veinticinco alumnos, dos o tres presentarían dislexia.

La dislexia ha sido definida por varios autores a lo largo del tiempo desde diferentes perspectivas. Una definición aceptada universalmente es la propuesta por la International Dyslexia Assosiation (2002) que la describe como una dificultad específica del aprendizaje, de origen neurológico, que se caracteriza por la dificultad para reconocer palabras de forma exacta y fluida y por problemas de ortografía y decodificación.

A su vez, la dislexia está recogida en los Sistemas Internacionales de clasificación de las enfermedades mentales, en el DSM-5 (APA, 2014) y en la CIE-11 (OMS, 2018).

Por otro lado, para evaluar la dislexia de manera específica aún queda un largo camino por recorrer, ya que las pruebas existen continúan siendo insuficientes. La pionera fue el *Dyslexia Screening Test* (DST), creada en Reino Unido en la década de los 90. En esta misma línea, las pruebas elaboradas por investigadores españoles y en idioma castellano son muy recientes y/o están en fase de investigación. Por tanto, se presenta la elaboración del Cuestionario de Lecto-Escritura para Educación Primaria (CLEEP) como una alternativa de detección a esta escasa lista de pruebas.

El CLEEP pretende ser de rápida aplicación y que, además, pueda ser el profesor quien aplique dicha prueba al detectar a un estudiante con dificultades. De este modo, se ha creado con una triple finalidad, ya que les permitirá:

1. Detectar dificultades de lecto-escritura en un alumno, en base a unos criterios prefijados de antemano.
2. A partir de la información recabada, facilitar la derivación a otros profesionales para realizar una Evaluación Psicopedagógica más específica e individualizada, si fuese necesario.
3. Ofrecer información sobre el progreso individual de un alumno, al ser relativamente sencillo mantener un “histórico” de las aplicaciones.

### **Objetivos de investigación**

El objetivo principal de esta investigación es elaborar y validar el cuestionario CLEEP de *screening* del trastorno específico de aprendizaje de la lecto-escritura.

Este objetivo principal se concreta a través de los siguientes objetivos específicos:

- Elaborar un cuestionario que evalúe la dislexia en contextos educativos por parte de profesionales de la educación, tanto maestros como orientadores.
- Evaluar las propiedades psicométricas del cuestionario: validez y fiabilidad.

## Metodología

La metodología empleada es la evaluación mediante juicio de expertos. Los criterios para seleccionarles fueron: 1) experiencia profesional en el ámbito educativo; 2) grado de especialización en lectoescritura y 3) motivación y disponibilidad para participar, en base a los criterios 1 y 2. El número de participantes fue de 16 (1 Maestro EP; 1 Maestro PT; 1 Logopeda; 9 Psicólogos-Psicopedagogos y 4 Profesores UCM). Para la recogida de información, se elaboró un documento informativo sobre la finalidad del estudio y un cuestionario de valoración que se les hizo llegar de manera online.

El contacto se hizo vía telemática (e-mail) a centros educativos, gabinetes privados y a los diferentes E.O.E.P. de la Comunidad de Madrid. Los criterios de exclusión fueron la revocación del consentimiento informado y el incumplimiento en la entrega del cuestionario de valoración en el plazo fijado (enero-marzo 2021). No participaron Maestros AL ni Orientadores de E.O.E.P., ya que no cumplimentaron el cuestionario en el plazo prefijado.

A los expertos se les pidió que valorasen cualitativamente los datos de identificación del alumno y del profesional-evaluador en cuanto a su:

- *Adecuación*. Entendida como el grado en que los datos son apropiados para recabar información.

Y también se les pidió que valorasen cualitativamente cada uno de los ítems del cuestionario en cuanto a su:

- *Utilidad*. Entendida como el grado en que el ítem reúne las condiciones necesarias para la dimensión para la cuál va a ser utilizado.
- *Relevancia*. Entendida como el grado en el que el ítem es importante en el contexto del constructo medido.
- *Pertinencia / Adaptación de contenido*. Entendida como el grado de correspondencia entre el contenido del ítem y la dimensión para la cuál va a ser utilizado.
- *Claridad de redacción*. Entendida como el grado en el que el ítem está redactado de forma clara, facilitando su comprensión.

La valoración que se pedía era una escala con cuatro opciones de respuesta, siendo 0-Nada, 1-Poco, 2-Bastante y 3-Mucho, para evitar medidas de tendencia central.

## Resultados alcanzados hasta el momento

Como elemento de interpretación de las respuestas de los expertos en relación a las variables: Adecuación, Utilidad, Relevancia, Pertinencia y Claridad, se eligió la media aritmética como medida de tendencia central. Se estableció como punto de corte de selección de ítems el valor numérico de 2 puntos; aquellos con puntuaciones inferiores a 1,5 puntos, en cualquiera de los criterios, serían desechados de la escala y lo que obtuvieran puntuaciones entre 1,5 y 2 puntos deberían ser revisados.

En cuanto a los datos identificativos del alumno y del evaluador, los dos ítems que configuran esta dimensión obtienen puntuaciones de 2,38, seleccionándose para el cuestionario. Para las cuatro dimensiones (utilidad, relevancia, pertinencia y claridad de redacción) (tabla 1), todos los ítems han obtenido puntuaciones medias superiores al punto de corte estipulado.

Tabla 1. Puntuaciones medias por dimensión de los 37 ítems

| ITEM   | U*   | R*   | P*   | C.R.* |
|--|------|------|------|-------|
| 1. Dificultad para descomponer las palabras en sílabas   | 2,75 | 2,81 | 2,69 | 2,44  |
| 2. Dificultad para realizar la conversión grafema-fonema   | 2,75 | 2,75 | 2,75 | 2,31  |
| 3. Omisiones de letras, sílabas y/o palabras durante la lectura                                      | 2,69 | 2,75 | 2,75 | 2,56  |
| 4. Sustituciones de letras, sílabas y/o palabras durante la lectura                                  | 2,81 | 2,81 | 2,88 | 2,50  |
| 5. Inversiones de letras, sílabas y/o palabras durante la lectura                                    | 2,94 | 2,94 | 2,94 | 2,56  |
| 6. Adiciones de letras, sílabas y/o palabras durante la lectura                                      | 2,69 | 2,69 | 2,69 | 2,56  |
| 7. Uniones de palabras de forma inadecuada durante la lectura  | 2,50 | 2,56 | 2,62 | 2,19  |
| 8. Separaciones de palabras de manera inadecuada durante la lectura                                  | 2,75 | 2,69 | 2,75 | 2,25  |
| 9. Dificultades en la pronunciación de palabras desconocidas o pseudopalabras                        | 2,50 | 2,50 | 2,75 | 2,44  |
| 10. Invenciones de palabras durante la lectura   | 2,50 | 2,50 | 2,56 | 2,25  |
| 11. Lectura lenta con vacilaciones   | 2,56 | 2,62 | 2,81 | 2,44  |
| 12. Lectura silabeante   | 2,56 | 2,50 | 2,69 | 2,06  |
| 13. Lectura monótona (sin entonación)  | 2,63 | 2,69 | 2,81 | 2,56  |
| 14. Lectura dactilar (con el dedo)   | 2,44 | 2,44 | 2,44 | 2,50  |
| 15. Rectificaciones durante la lectura   | 2,75 | 2,63 | 2,75 | 2,56  |
| 16. Pérdida de la línea o saltos de renglón durante la lectura                                       | 2,62 | 2,69 | 2,63 | 2,44  |
| 17. Velocidad lectora baja para su edad  | 2,56 | 2,62 | 2,69 | 2,37  |
| 18. Dificultad para respetar los signos de puntuación, admiración e interrogación durante la lectura | 2,63 | 2,56 | 2,75 | 2,69  |
| 19. Dificultad para automatizar la lectura mecánica  | 2,81 | 2,75 | 2,75 | 2,31  |
| 20. Comprensión lectora baja, con dificultades para entender los temas de los textos leídos          | 2,88 | 2,88 | 2,88 | 2,50  |
| 21. Dificultad para hacer inferencias de textos y extraer conclusiones                               | 2,81 | 2,87 | 2,87 | 2,56  |
| 22. Dificultad para realizar la conversión fonema-grafema  | 2,69 | 2,69 | 2,69 | 2,31  |
| 23. Realización de giros incorrectos en las letras (escritura en espejo)                             | 2,75 | 2,75 | 2,75 | 2,25  |
| 24. Omisiones de letras, sílabas y/o palabras durante la escritura                                   | 2,75 | 2,75 | 2,81 | 2,69  |
| 25. Sustituciones de letras, sílabas y/o palabras durante la escritura                               | 2,81 | 2,75 | 2,81 | 2,75  |
| 26. Adiciones de letras, sílabas y/o palabras durante la escritura                                   | 2,75 | 2,75 | 2,75 | 2,69  |
| 27. Uniones de palabras de forma inadecuada durante la escritura                                     | 2,63 | 2,63 | 2,75 | 2,69  |
| 28. Separaciones de palabras de manera inadecuada durante la escritura                               | 2,81 | 2,75 | 2,81 | 2,75  |
| 29. Pobreza de vocabulario en la expresión escrita   | 2,75 | 2,56 | 2,69 | 2,56  |
| 30. Ausencia de conectores en la expresión escrita   | 2,63 | 2,63 | 2,63 | 2,50  |
| 31. Frases inconexas en la expresión escrita   | 2,75 | 2,81 | 2,88 | 2,56  |
| 32. Alternancia del tamaño de la letra   | 2,50 | 2,44 | 2,56 | 2,63  |
| 33. Alternancia de letras mayúsculas y minúsculas  | 2,44 | 2,44 | 2,62 | 2,75  |
| 34. Errores ortográficos naturales   | 2,25 | 2,31 | 2,56 | 2,44  |
| 35. Errores ortográficos arbitrarios   | 2,50 | 2,56 | 2,69 | 2,56  |
| 36. Dificultad para elaborar frases con sentido  | 2,87 | 2,87 | 2,87 | 2,62  |
| 37. Dificultad para hacer autónomamente composiciones escritas                                       | 2,69 | 2,69 | 2,75 | 2,38  |

\*U : Utilidad; R : Relevancia; P : Pertinencia y C.R. : Claridad de Redacción

Fuente: elaboración propia

Por otro lado, además, se han calculado las correlaciones no paramétricas por medio del Rho de Spearman (tabla 2). Se obtienen valores significativos y moderados en las cuatro dimensiones (utilidad, relevancia, pertinencia y claridad de redacción).

Tabla 2. Rho de Spearman

|                 |                       | Correlaciones               |            |             |                       |        |
|-----------------|-----------------------|-----------------------------|------------|-------------|-----------------------|--------|
|                 |                       | UTILIDAD                    | RELEVANCIA | PERTINENCIA | CLARIDAD DE REDACCIÓN |        |
| Rho de Spearman | UTILIDAD              | Coefficiente de correlación | 1,000      | ,919**      | ,729**                | ,441   |
|                 |                       | Sig. (bilateral)            | .          | ,000        | ,001                  | ,087   |
|                 |                       | N                           | 16         | 16          | 16                    | 16     |
|                 | RELEVANCIA            | Coefficiente de correlación | ,919**     | 1,000       | ,717**                | ,414   |
|                 |                       | Sig. (bilateral)            | ,000       | .           | ,002                  | ,111   |
|                 |                       | N                           | 16         | 16          | 16                    | 16     |
|                 | PERTINENCIA           | Coefficiente de correlación | ,729**     | ,717**      | 1,000                 | ,702** |
|                 |                       | Sig. (bilateral)            | ,001       | ,002        | .                     | ,002   |
|                 |                       | N                           | 16         | 16          | 16                    | 16     |
|                 | CLARIDAD DE REDACCIÓN | Coefficiente de correlación | ,441       | ,414        | ,702**                | 1,000  |
|                 |                       | Sig. (bilateral)            | ,087       | ,111        | ,002                  | .      |
|                 |                       | N                           | 16         | 16          | 16                    | 16     |

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: elaboración propia

Posteriormente se llevó a cabo el pilotaje del instrumento. Se obtuvo una muestra de 4 sujetos: 1 orientador de E.O.E.P., 1 maestro de EP y 1 psicólogo y 1 logopeda de gabinetes privados. Cumplimentaron el instrumento sin dificultades en un tiempo de entre 5-10 minutos.

Por último, atendiendo tanto a los resultados cuantitativos, como a los resultados cualitativos obtenidos de las diferentes observaciones realizadas por los expertos a las preguntas abiertas propuestas, el instrumento final (anexo 1) consta de los 37 ítems inicialmente propuestos.

### **Discusión y Conclusiones**

Los resultados obtenidos permiten tener un grado de seguridad respecto de la medición que se obtenga a partir de este cuestionario. Este análisis debe ser complementado con otros análisis dimensionales para determinar la estructura interna del cuestionario.

La aplicación del CLEEP es rápida (entre 5 y 10 minutos), lo que supone un ahorro temporal para el evaluador. Por ello, este cuestionario puede suponer un avance científico en el ámbito educativo, ya que a largo plazo es esperable que su aplicación pueda permitir detectar rápidamente a estos alumnos y, que el evaluador pueda ser tanto el profesor como el orientador educativo. Por tanto, es importante que los diferentes agentes educativos cuenten con herramientas de detección a fin de ofrecer una educación de calidad al alumnado.

### **Referencias**

- Asociación Americana de Psiquiatría. (5ª ed.). (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Médica-Panamericana.
- Cuetos, F.; Rodríguez, B.; Ruano, E. y Arribas, D. (2007). Batería de evaluación de los procesos lectores revisada. TEA Ediciones.
- Cuetos, F.; Suárez-Coalla, P.; Molina, ML. y Llenderozas, MC. (2015). Test para la detección temprana de las dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 17, 99-107.
- Escobar Pérez, J. y Cuervo Martínez, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en Medición*, 6, 27-36.
- Fawcett, A. y Nicolson, R. (2016). Test para la Detección de la Dislexia en Niños, DST-J. TEA Ediciones.
- International Dyslexia Association (s.f.). Definition Consensus Project. Recuperado el 15 de marzo de 2020 de <https://dyslexiaida.org/definition-consensus-project/>
- Lebrero, M. y Fernández, M. (coord.) (2015). *Lectoescritura: fundamentos y estrategias didácticas*. Editorial Síntesis.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Clasificación Internacional de Enfermedades*, 11a revisión (CIE-11).
- Pearson, R. (2017). *Dislexia, una forma diferente de leer*. Paidós.
- Pina Paredes, V., Hernández-Pérez, E., Rabadán Rubio, J.A., Hernández-Pallarés, L. y Fenollar Cortés, J. (2020). *PREDISCAL, Screening de Dificultades Lectoras y Matemáticas*. TEA Ediciones.

Shaywitz, S; Escobar, M., Shaywitz, B.; Fletcher, J. y Makuch, R. (1992). Evidence that dyslexia may represent the lower tail of a normal distribution of Reading ability, *New England Journal of Medicine*, 326, 145-150.

Soriano-Ferrer, M. y Piedra Martínez, E. (2017). A review of the neurobiological basis of dyslexia in the adult population, *Neurología (English Edition)*, 32 (1), 50-57. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2014.08.003>

