

“Curso anual de auditoría médica,  
gestión y convenios en salud 2018.

Dr. Agustín Orlando”.

**DISLEXIA Y OTRAS DEA  
SU INCORPORACION AL PMO**



DRA. MARIA COPELLO

# ***INDICE***

INTRODUCCIÓN.....	2
LA DISLEXIA: características, comorbilidades y requerimientos prestacionales .....	3
COMORBILIDADES.....	7
MARCO REGULATORIO ACTUAL.....	19
Ley 27306.....	20
GESTIÓN Y COBERTURA BAJO LA LEY.....	27
EL HOSPITAL PÚBLICO.....	28
CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD .....	29
CONCLUSIONES .....	30
BIBLIOGRAFÍA.....	32

# INTRODUCCIÓN

Cuando mi hija Agustina comenzó primer grado, no quería ir al colegio, lloraba, se enfermaba, situación que a mí me llamó mucho la atención porque rara vez sucedía esto en el nivel inicial. Fui a hablar al colegio, la hice evaluar por una psicóloga y solo recibimos orientación con algunas pautas. Nos decían que ya iba a madurar, que tuviéramos paciencia que era distraída, vaga, y que a ella le interesaban otras cosas.

Mi intuición de mamá hizo que antes de comenzar segundo grado le hiciera hacer una evaluación por una fonoaudióloga neurolinguista, porque yo notaba errores en la conciencia fonológica de algunos fonemas. Y ahí confirmé lo que sospechaba: DISLEXIA.

Allí comenzó un largo recorrido, no sólo de aceptación, sino de estudio del tema y de valorar cual era la mejor manera de encararlo. Comenzó con psicopedagoga y fonoaudióloga 1 vez por semana con cada una, y mejoró sustancialmente. Fuimos nuevamente a hablar al colegio, esta vez con un diagnóstico, con los informes correspondientes y solicitando ayuda con las adecuaciones que ella necesitaba.

Fue entonces, cuando uno toma conocimiento de que tratamientos reintegra la prepaga y de cuáles no. En mi caso me reintegraban las sesiones de fonoaudiología con un tope por año y no me reconocían las de psicopedagogía. Cabe mencionar que la prepaga ofrecía realizarle una evaluación y luego derivarla con el profesional que ellos consideraban más adecuado. Para esta altura, Agustina, ya venía trabajando con las profesionales antes mencionadas con grandes avances. Así que nuestra decisión fue continuar con el equipo que la venía tratando a pesar del costo que esto implicaba.

En octubre 2016 se sancionó la Ley Nacional 27306 de Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA), un gran logro no sólo porque la ley incorpora a las DEA al PMO sino que también dispone la obligatoriedad de la capacitación docente. Dicha ley finalmente se reglamentó en Abril de 2018.

# LA DISLEXIA: características, comorbilidades y requerimientos prestacionales

La dislexia es una condición permanente, es decir, para toda la vida, caracterizada por una dificultad persistente para aprender a descodificar el lenguaje escrito. Es la dificultad específica del aprendizaje más frecuente, se estima que entre el 10-15% de las personas son disléxicas, lo que significa que alrededor de 1 de cada 10 alumnos por aula tendrían esta condición.

Las personas con dislexia son inteligentes y suelen ser muy creativas. Sin embargo, se saltean palabras, pueden tener problemas para expresarse, leen con dificultad, les cuesta la ortografía y se traban ante palabras con muchas sílabas. Además suelen tener problemas con los cálculos matemáticos simples pero son capaces de resolver problemas complejos. Se les suele pedir que practiquen más lectura en sus casas y es común que no aprendan las tablas de multiplicar y utilicen los dedos para sumar y restar.

Al tener un carácter específico es necesario descartar que las dificultades no respondan a otro déficit físico o sensorial, cognitivo o relacionado con el entorno.

Gracias a estudios realizados con neuroimágenes se sabe que la dislexia tiene una base neurobiológica: el cerebro de un disléxico se desarrolla y procesa la información de manera diferente a la de uno no disléxico y presenta diferencias significativas de funcionamiento neuronal en el acceso a la lectura.

Al tratarse de una alteración genética, estos niños tendrán dislexia durante toda su vida.

No existe un perfil disléxico único que podamos encontrar en todos los casos. La sintomatología y la severidad de las dificultades varía significativamente entre las personas disléxicas.

Un impedimento importante para el tratamiento precoz es considerar el diagnóstico sólo hacia el final del primer ciclo de Educación Primaria, muchas veces, catalogando a estos niños de inmaduros, distraídos o vagos. Esta detección

tardía impide que se intervenga a tiempo, las dificultades aumentan y se hacen más persistentes.

La detección y la intervención precoz son los únicos paliativos eficaces para corregir las dificultades de aprendizaje de los disléxicos. De ahí la importancia de conocer los factores de riesgo antes del comienzo de la escuela primaria. Durante la educación preescolar ya se pueden detectar a los niños que están en riesgo y así poder empezar a trabajar con la conciencia fonológica.

La gran mayoría de las personas disléxicas tienen un déficit fonológico que les dificulta aprender las reglas de conversión grafema-fonema (símbolo gráfico-sonido), aunque existen además otros tipos de dislexia como la visual o mixta. Por ello, estas personas no aprenden repitiendo una y otra vez las tareas que ofrece la enseñanza ordinaria. Una persona con dislexia comete distintos errores cada vez que escribe la misma palabra, incluso luego de haberla practicado repetitivamente, al ser incapaz de reconocer dichos errores. Por ello los dictados y la repetición no son efectivos y sólo sirven para generar frustración y cansancio.

No es cuestión de practicar más como se les pide generalmente. Los niños disléxicos no llegan a automatizar los procesos de codificación y decodificación. Esto les exige la utilización de excesivos recursos cognitivos para realizar estas tareas de manera consciente, lo cual los agota y estresa. Muchos incluso sufren de estrés visual. Los no disléxicos, por el contrario, los automatizamos durante el primer ciclo de la escuela primaria.

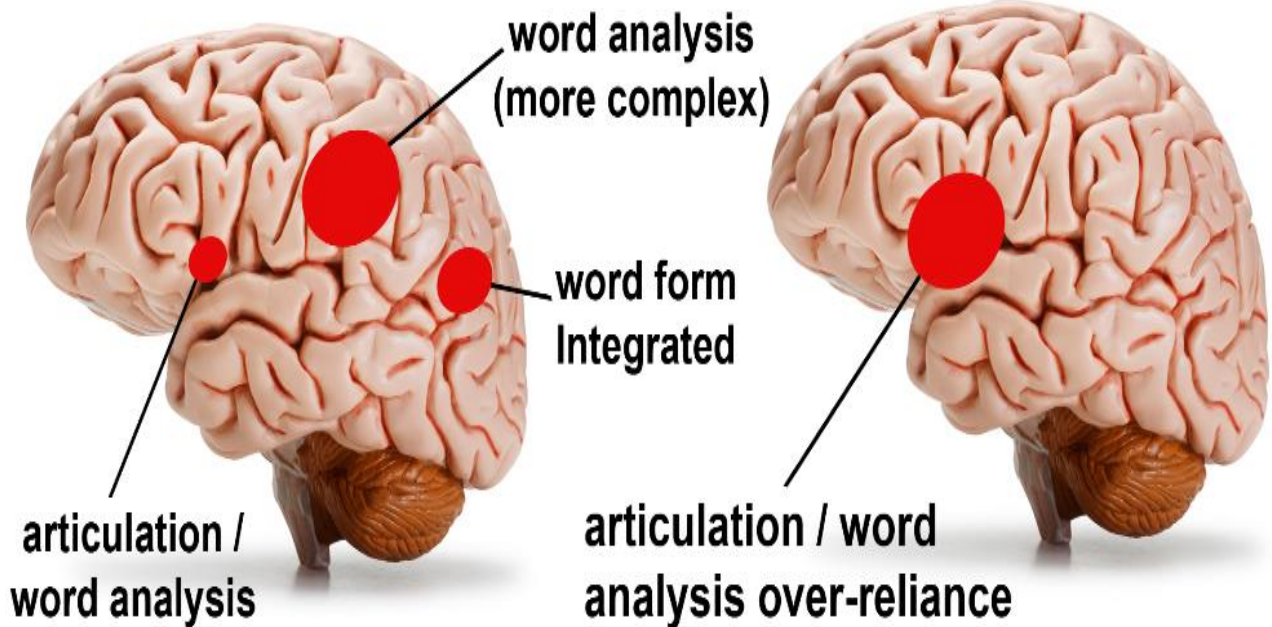
Hoy en día contamos con nuevas estrategias y metodologías de enseñanza para intervenir en la dislexia que también favorecen y potencian el aprendizaje de los niños sin estas dificultades. Esto posibilita una práctica en el aula y en el hogar que contempla la atención a la diversidad sin esfuerzo adicional.

Lamentablemente, al tratarse de niños con una inteligencia muchas veces superior a la media el desconocimiento de esta condición desconcierta por igual a docentes, padres y al propio niño. No comprenden por qué si son iguales a los demás no logran los mismos resultados. Muchos deambulan por maestros y profesores particulares, sufren en silencio y crean resiliencia. Otros optan por tener conductas agresivas o perder la motivación y abandonar.

¿QUÉ SUCEDE EN EL CEREBRO DE LAS PERSONAS CON DIFICULTADES PARA EL APRENDIZAJE DE LA LECTOESCRITURA?

## Non - Impaired Reader

## Reader with Dyslexia



Las imágenes cerebrales nos muestran marcadas diferencias en los circuitos de un lector sin dificultad (imagen izquierda) y de uno con dificultad (imagen derecha). Los tres puntos rojos del cerebro sin dificultad se ocupan de la articulación, el análisis y la integración de la palabra. En el cerebro de la imagen derecha - con dificultad - la articulación y el análisis de la palabra está circunscripto a un área más limitada, afectando la integración.

Comprender estas diferencias nos ayuda a buscar metodologías de aprendizaje que las compensen. La lectura es un proceso creado por el hombre que no formaba parte del diseño original del cerebro humano. Las imágenes visuales se unen a los sonidos a través de una serie de conexiones que se proyectan en el hemisferio izquierdo. Comprendemos las imágenes sin importar su orientación, sin embargo los grafemas deben orientarse siempre de la misma manera y la escritura se realiza

de izquierda a derecha. Esto es muy difícil de comprender para un cerebro con dislexia.

## COMORBILIDADES

Las comorbilidades son aquellas dificultades o trastornos que se asocian a una dificultad primaria. Es decir que el trastorno primario, en este caso la dislexia, puede traer aparejado o estar acompañado de otros trastornos secundarios. Estos trastornos también existen como entidades únicas. Son varias las comorbilidades asociadas pero las más importantes o recurrentes son:

### *DISCALCULIA:*

se refiere a la dificultad asociada a las matemáticas y su simbología. Este trastorno afecta al aprendizaje de los conocimientos aritméticos básicos como la adición (suma), sustracción (resta), multiplicación y división. El niño no establece una asociación número-objeto, aunque sea capaz de contar de forma mecánica. Se le dificulta entender que un sistema de numeración está compuesto por grupos iguales de unidades, y que cada uno de estos grupos forma una unidad de orden superior (Unidad, Decena, Centena) y qué lugar ocupa dentro de una cantidad. A medida que las cantidades son mayores y si además tienen ceros intercalados, la dificultad aumenta. Tampoco memoriza el grafismo de cada número y le cuesta reproducirlo, los hace en espejo o invertidos. Un claro ejemplo es la confusión del 6 y el 9. En cuanto a la suma, el niño comprende la noción y el mecanismo, pero le cuesta automatizarla, no llega a sumar mentalmente ya que necesita una ayuda material para efectuarla, como contar con los dedos, dibujar palitos, etc. La resta exige un proceso mucho más complejo que la suma. La posición espacial de las cantidades es, quizás, lo más difícil de asimilar por algunos niños, que restan simplemente la cifra menor de la mayor, sin tener en cuenta si está arriba o abajo. Del mismo modo que en la suma, empiezan por la izquierda y colocan mal las cantidades. Es frecuente que confundan los signos y la operación, haciendo una por otra, e incluso, a veces, mezclando las dos (suma y resta). En la multiplicación y la división el problema reside en la memorización de las tablas y el cálculo mental como así también en la disposición espacial: el niño no comprende por qué se trabaja sólo con unas cifras y se dejan otras para más adelante, no sabe por



dónde empezar. Es fundamental tener en cuenta estas características para así poder ayudar al niño incentivándolo a superarse y no centrándose en la dificultad.

### *DISPRAXIA:*

es la dificultad asociada a la planificación de acciones específicas. Por ejemplo atarse cordones, patear una pelota y demás. La dispraxia no es un signo de debilidad muscular o de poca inteligencia. Es una condición cerebral que dificulta planear y coordinar movimientos físicos. Los niños con este trastorno suelen tener problemas para mantener el equilibrio y la postura. Podrían parecer torpes o “fuera de sincronización o sintonía” en relación a su medio ambiente. Suelen ser niños que tropiezan constantemente, que no manejan correctamente su cuerpo, que optan por malas posturas al sentarse, al caminar o al correr. También se observan dificultades para aprender a utilizar los cubiertos, agarrar el lápiz, subir cierres, abotonarse la camisa entre otras. El niño dispráxico tiene la motricidad fina y gruesa comprometida. Esto no sólo impacta en el desempeño académico de la persona sino también en su vida social ya que esta dificultad afecta diariamente a todas las actividades diarias. Estos niños suelen esconder su dificultad no queriendo participar en deportes aludiendo a una falta de interés, quedándose con ganas de hacerlo y aislándose poco a poco de sus pares al no participar de las actividades lúdicas junto a ellos.

Es importante que todo niño dispráxico realice deportes, ya que la práctica del mismo ayudará a que desarrolle esa habilidad. En casa podemos hacer mucho para compensar la dispraxia a través de juegos como los rompecabezas, el armado con bloques o lego, el armado de bijouterie casera, etc.

### *DISGRAFÍA:*

es la dificultad para realizar el trazado de las letras. El niño disgráfico tiene dificultades para realizar no sólo el trazado de las letras, sino también en organizar la escritura dentro del espacio físico. Es lento para escribir, le cuesta seguir el renglón, cambia la orientación de la letra constantemente y su letra es ilegible. El niño disgráfico se concentra tanto en su escritura que pierde el hilo sobre lo que quería escribir y por lo tanto su producción escrita carece de coherencia, cohesión y

resulta poco clara en cuanto al contenido. Ésta es una dificultad que impacta fuertemente en el ámbito académico si no se le permite el uso de ordenadores ya que no llega a copiar del pizarrón, ni a terminar sus tareas en tiempo y forma. También es causa de trastornos emocionales y baja autoestima ya que está constantemente expuesto a la escritura durante su escolarización.

Al igual que los otros trastornos, es fundamental como padres y docentes aceptar esta dificultad y hablar sobre la misma para que comprendan qué es lo que les sucede y no provoque un impacto negativo sobre la mirada que tienen de sí mismos.

### *DISORTOGRAFÍA:*

es la dificultad para reconocer y memorizar reglas ortográficas por lo tanto es común que no respeten las reglas de la s,c,z o no coloquen tildes por ejemplo. Les cuesta recordar qué palabras comienzan con mayúsculas o cuándo una palabra utiliza h inicial entre otras reglas. Una persona con disortografía como consecuencia de su dislexia no va a adquirir estas reglas ortográficas por el mero hecho de repetir la palabra o leer más, es más, una misma persona disléxica puede escribir la misma palabra varias veces y en todas ellas cometer distintos errores ortográficos. A una persona disléxica no se le debería bajar puntaje en un examen por su ortografía.

### *TEL (trastorno específico del lenguaje) o Disfasia :*

Es un problema evolutivo del procesamiento del lenguaje. Puede afectar tanto la comprensión como a la **expresión** de los mensajes verbales y tiene un perfil clínico y un desarrollo evolutivo muy diverso. Puede ser difícil de diferenciar del retraso simple del lenguaje a edades tempranas, por lo que es frecuente que el diagnóstico se retrase. Es más frecuente en niños que en niñas en una relación de 3 a 1 aproximadamente. Resulta difícil establecer su prevalencia en un porcentaje exacto (entre el 1 y el 7 %).

### *DEFICIT DE ATENCION o TDA con o sin hiperactividad:*

Se caracteriza por presentar una distraibilidad excesiva, de forma que cualquier elemento extraño consigue desviar su atención. Estos niños no parecen escuchar cuando se les está hablando directamente, lo cual en ocasiones, interfiere con la adecuada comprensión de las órdenes dadas por los padres o figuras de autoridad y el consiguiente incumplimiento de las mismas. Es frecuente que tengan dificultades para seguir las instrucciones sobre todo cuando éstas son complejas o tienen varios pasos consecutivos a seguir. Muchas veces los padres o docentes afirman que a veces resuelven tareas de manera brillante y otras no pueden ni comenzar a realizarla, esto se debe a que, como dijimos anteriormente, los niños con déficit de atención se distraen con facilidad ante cualquier estímulo. El déficit de atención puede ser primario o secundario, es decir, puede ser la causa o la consecuencia de otro trastorno. Es decir, que puede haber niños con déficit de atención como consecuencia del esfuerzo que deben realizar por su dislexia. Se calcula que el esfuerzo que realiza un niño disléxico es cinco veces mayor al que realiza una persona sin dislexia. Este tipo de déficit de atención no requiere ser medicado en la mayoría de los casos, sino que simplemente debe ser atendido desde la práctica diaria con adaptaciones teniendo en cuenta esta dificultad. Dado el caso en el que el profesional recomiende la medicación, ésta debería ser por un tiempo limitado. Una buena forma de atender este trastorno es que los exámenes, ejercicios prácticos, y demás sean realizados de manera fraccionada, o en caso contrario que sean más cortos que los del resto del aula; no más fáciles ni de menor complejidad simplemente menor cantidad. No debemos olvidarnos que a una persona disléxica su condición la acompaña en todos los ámbitos toda su vida y por lo tanto no debemos olvidar cómo nos comportamos y qué les exigimos en casa.

### *DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPOACTIVIDAD:*

Estos niños se muestran cansados o se aburren con facilidad. Se fatigan al leer textos que sean poco interesantes para ellos. Muestran dificultades en completar las tareas que se les asignan en la escuela o en el hogar. Las tareas les resultan aburridas. Muestran falta de interés y conductas de evasión. Son muy

callados, les cuesta integrarse al grupo. Son desorganizados y poco organizadores de sus actividades. Se les describe con frecuencia como personas ensoñadoras. Los niños hipoactivos pueden pasar inadvertidos, pues en la actualidad encontrar niños tranquilos no es frecuente y a todos nos gusta tener en casa o en clase personas poco revoltosas. Es necesario diferenciar si la hipoactividad es adquirida, es decir, el niño que poco a poco disminuye su nivel de actividad, porque puede esconder otras causas que habría que diagnosticar, o es una condición que arrastra desde hace mucho tiempo.

### *TRASTORNOS EMOCIONALES:*

la dislexia y sus comorbilidades traen aparejados trastornos emocionales importantes si es que no se atiende al niño en tiempo y forma. Muchas veces estas consecuencias emocionales son más complicadas que la dislexia en sí misma y más difíciles luego de erradicar.

Debemos tener en cuenta que estas comorbilidades no siempre están presentes, a veces encontramos que el niño solamente presenta dislexia y otras veces se asocia con una o más de ellas. Cuantos más trastornos asociados hay, más complicado es el cuadro general de la condición del niño frente al aprendizaje. Sin embargo, hay que recalcar que no importa cuán complicada sea la situación siempre que haya una intervención adecuada habrá posibilidades de salir adelante compensando estas dificultades.

### *DURANTE LA ETAPA PREESCOLAR*

Hay un gran número de investigaciones que conectan las dificultades en el lenguaje de la primera infancia con problemas en el aprendizaje de la lectoescritura. Durante esta etapa se considera que hay niños "en riesgo" y la identificación temprana es realmente importante. Aunque algunos niños puedan presentar dificultades con algunas partes de su aprendizaje, son tan inteligentes y capaces como sus pares y en algunos casos incluso más. A pesar de ser creativos e imaginativos presentan dificultades. Al identificar un abanico de estas dificultades en un niño, deberíamos actuar.

Les presentamos algunas cuestiones a tener en cuenta:

- Dificultad para aprender canciones con rimas.
- Le cuesta prestar atención, quedarse quieto, escuchar cuentos.
- Le gusta escuchar cuentos pero no muestra interés en las letras o palabras.
- Le cuesta aprender a cantar o recitar el alfabeto.
- Desarrollo del lenguaje lento.
- Se confunde palabras: embarazada (embarazada) farmacia (farmacia).
- Le cuesta seguir un ritmo sencillo.
- Dificultad para seguir dos o más instrucciones por vez, (guardá los juguetes y ponélos en el estante) pero lo puede hacer si se le dice de a una por vez.
- Se olvida los nombres de amigos, la maestra, los colores, etc.
- Tiene poca discriminación auditiva.
- Le cuesta cortar, pegar y colorear en comparación con el resto de sus compañeros.
- Dificultades persistentes para vestirse, (le cuesta atarse los cordones, abrocharse los botones)
- Se pone la ropa al revés.
- Le cuesta agarrar, patear o tirar la pelota.
- Suele tropezarse, chocarse con cosas y caerse.
- Le cuesta saltar.
- Tiene días notoriamente buenos y malos sin razón aparente.

Un niño que presenta un conjunto de estas dificultades con algunas habilidades puede ser disléxico, pero cabe recordar que los niveles de desarrollo y velocidad de aprendizaje en la etapa preescolar varían significativamente en cada niño. Si se detectan niños en riesgo conviene derivarlos a un especialista. Hay programas y juegos que ayudan al desarrollo del habla y el lenguaje, a las habilidades motoras, a la percepción visual y auditiva y a la memoria.

### *DURANTE LA ESCUELA PRIMARIA*

Estar atentos a las siguientes debilidades que aparecerán entre otras habilidades, relacionadas con la creatividad o verbales muy desarrolladas:

1. General.

- Velocidad para procesar información lenta.
- Poca concentración.
- Dificultad para seguir instrucciones.
- Se olvida palabras.

## 2. Trabajo escrito:

- Su trabajo escrito es malo comparado con su capacidad oral.
- Entrega trabajo desprolijo con muchas tachaduras y correcciones de palabras mal escritas.
- Se confunde persistentemente en letras que son similares: b/d, p/g, p/q, n/u, m/w
- Tiene mala letra con letras incorrectamente formadas.
- Escribe la misma palabra con distintos errores ortográficos en una misma composición.
- Escribe anagramas de palabras (biblioteca, dinosaurio)
- Su trabajo escrito no tiene buen formato, no respeta los márgenes.
- Agarra mal el lápiz.
- Escribe con errores ortográficos insólitos: no apropiados para la edad. (En inglés sigue la fonética, escribe como suenan las palabras)
- Usa secuencias de letras o palabras inusuales.

## 3. Lectura

- Progresa lentamente, sobre todo si se leen palabras enteras.
- Le cuesta articular las letras.
- Tiene dificultad para separar en sílabas y en darse cuenta dónde empiezan y terminan las palabras.
- La pronunciación de las palabras es inusual.
- Lee sin expresión y con poca comprensión.
- Se traba al leer y lee con esfuerzo sobre todo si es en voz alta.
- Se olvida palabras o agrega otras.
- No reconoce palabras comunes.
- No comprende el sentido de una lectura cuando escucha o lee.
- Tiene dificultad para encontrar las ideas principales de un texto.

## 4. Numeración

- Se confunde en el orden de los números, (unidades, decenas, centenas)
- Se confunde con los símbolos como + y x
- Encuentra difícil recordar secuencias (las tablas, los días de la semana, el alfabeto)

#### 5. El tiempo

- Tiene dificultad para aprender la hora.
- Le cuesta darse cuenta del paso del tiempo en general.
- Su organización personal es pobre.
- Le cuesta recordar qué día de la semana es, su fecha de cumpleaños, las estaciones del año, los meses.
- Le cuestan los conceptos ayer, hoy y mañana.

#### 6. Habilidades

- Sus habilidades motoras son pobres, es lento para escribir, le cuesta controlar y manejar bien el lápiz.
- Tiene una comprensión limitada de la comunicación no verbal.
- Se confunde arriba, abajo, izquierda, derecha, este, oeste.
- Su rendimiento cambia mucho de un día para otro.

#### 7. Comportamiento

- Usa tácticas para evitar trabajar, como sacarle punta a los lápices y buscar libros.
- Está "en la luna", no parece escuchar.
- Se distrae con facilidad.
- Es el payaso de la clase o molesta o está apartado (éstos suelen ser gritos de ayuda).
- Está excesivamente cansado debido a la cantidad de concentración y esfuerzo requerido.

Un niño que presenta un conjunto de estas dificultades junto con algunas habilidades podría ser disléxico. Se debería consultar con el equipo de orientación escolar de la escuela para decidir si hace falta informar a los padres y derivarlo para comenzar el tratamiento adecuado.

## *DURANTE LA ESCUELA SECUNDARIA*

La dislexia es una combinación de habilidades como así también de dificultades. Hay una disparidad entre ellas que es la que generalmente nos da la pauta. La persona, a pesar de mostrar dificultades en algunas áreas, es creativa, artística, buena para los deportes o con mucha capacidad en el desempeño oral. Sin embargo, junto con estas habilidades, tiene una combinación de dificultades, diferentes en cada individuo.

### 1. En el trabajo escrito

- Su trabajo escrito es muy inferior a su producción oral.
- Tiene mala letra con letras inteligibles.
- Es prolijo, pero escribe realmente muy despacio.
- Su trabajo escrito está mal presentado, es desprolijo, tiene errores de ortografía tachados varias veces.
- Escribe una misma palabra varias veces con distintos errores en un mismo trabajo.
- Tiene dificultades con la puntuación y/o la gramática.
- Se confunde las letras mayúsculas y minúsculas.
- Escribe mucho pero pierde el hilo.
- Escribe muy poco pero es relevante.
- Le cuesta tomar notas en la clase.
- Le cuesta organizarse con la tarea para el hogar.
- Le cuesta completar sus tareas.
- Parece saber más de lo que puede plasmar en papel.

### 2. Lectura.

- Es dubitativo y le cuesta, especialmente leer en voz alta.
- Omite, repite o agrega palabras.
- Lee a una velocidad razonable pero tiene poca comprensión.



- No reconoce palabras comunes.
- Se saltea renglones o repite el mismo renglón.
- Se pierde, o utiliza el dedo o un marcador para seguir la lectura.
- Le cuesta encontrar la idea principal en un texto.
- Le cuesta utilizar el diccionario, las guías, las enciclopedias.

### 3. Numeración.

- Le cuesta recordar tablas y/o conjuntos de número básicos.
- Le cuestan las secuencias.
- Se confunde signos como x y +.
- Tiene un alto nivel de razonamiento matemático, pero necesita una calculadora para cálculos simples.
- Se confunde en la lectura de los planteos escritos.
- Le resulta muy difícil hacer cálculos mentales con rapidez.
- Le resulta muy difícil memorizar fórmulas.

### 4. Otras áreas.

- Se confunde derecha e izquierda.
- Le resulta difícil aprender idiomas extranjeros.
- Es ambidiestro.
- Le cuesta nombrar objetos.
- Tiene claros problemas para procesar problemas con rapidez.
- Se confunde con preguntas complicadas.
- Le cuesta acordarse una lista de instrucciones, aunque puede realizar las tareas si se plantean de a una.

### 5. Comportamiento.

- Es desorganizado y olvidadizo (ropa deportiva, lecciones, tareas, citas)
- Es inmaduro y/o torpe.
- Tiene dificultad en sus relaciones con los demás: no puede leer el lenguaje corporal.
- Suele estar en el lugar equivocado a la hora equivocada.

- Está excesivamente cansado debido a la cantidad de concentración y esfuerzo requerido.

Si se observan un conjunto de estas dificultades junto con habilidades en áreas específicas, el alumno podría ser disléxico.

El paso a seguir debería ser la consulta con el equipo de orientación escolar y debe dársele el apoyo apropiado inmediatamente.

## Cómo Ayudar desde la Familia

Cuando un niño tiene problemas de aprendizaje toda la familia se verá afectada. Se necesitará además de una educación acorde a su necesidad, una orientación para los padres, los cuales no esperarían que sus hijos tuvieran una dificultad de aprendizaje que los haga diferentes del resto y los atrase.

Es importante, como ya hemos mencionado, la detección temprana ya que esto ayudaría a los padres a encontrar la manera más adecuada de actuar. Si así ocurriera, si la detección fuera desde los inicios en su inserción escolar todo sería más fácil para el niño y su familia, pero la mayoría de las veces, al no disponer de este diagnóstico a tiempo, y los padres al no entender qué es lo que les sucede a sus hijos, se enojan por pensar que estos no prestan atención en clase, no son lo suficientemente aplicados o simplemente son vagos, exigiéndoles así un esfuerzo extra que no ayudará al problema y sólo disminuirá su autoestima. Entonces sumaremos a su dificultad una complicación de índole emocional.

La relación puede complicarse con padres que no comprenden, y un hijo que se siente exigido y poco valorado. Su primer pensamiento para sí mismo será que es un tonto y que no merece el amor de sus padres. También a esto agregaremos un sentimiento de vergüenza en la familia: el niño por no conformar a sus padres y estos por sentir que su hijo es distinto y no responde a lo esperado por ellos. A veces no se cuenta con la ayuda necesaria ya sea por parte de la comunidad escolar o por los profesionales que lo atienden, lo que redundará en eventuales problemas futuros, como por ejemplo la deserción escolar, con todo lo que ello implica.

He aquí entonces la importancia de informarse sobre las dificultades que el niño manifiesta, de contactarse con profesionales especializados y con otros padres que hayan padecido la misma situación. Poder compartir estas dolorosas experiencias con otras familias será de gran ayuda, pudiéndose generar una red de contención y de solidaridad. Será de gran ayuda este intercambio ya que al tomar conciencia de la universalidad de este problema se disminuirá la consecuente ansiedad.

Ante el diagnóstico, trabajaremos en nuestra propia aceptación de esta dificultad y será entonces el momento de explicarle al niño con claridad qué es lo que le pasa, dándole el apoyo emocional e incondicional que necesita, ayudándolo de esta manera a que él también pueda aceptarlo.

El hogar es el primer lugar donde el niño aprende a socializar: a aceptar y a sentirse aceptado; de allí la importancia de la actitud de los padres.

## MARCO REGULATORIO ACTUAL

La ley 27.306, que garantiza el derecho a la educación de las personas con Dificultades Específicas de Aprendizaje, como la dislexia, fue reglamentada y declarada de interés nacional. Esto significa que aplica en todo el territorio nacional, es decir en todo el país. Es necesario que las distintas provincias adhieran a la ley para saber el modo en el que se va a aplicar la ley, pero esto no implica que esta ley no sea exigible. El derecho ya está consagrado. Actualmente la provincia de Buenos Aires y la de San Luis se han adherido.

Hasta ahora la ley estaba pero al no estar reglamentada las obras sociales ponían algunas trabas y se tenía que recurrir a algún amparo. A partir de esta reglamentación, quienes necesiten tratamiento médico (por ejemplo, psicopedagoga, fonoaudióloga, terapia ocupacional) no tendrán límite de sesiones (normalmente las prepagas cubren una determinada cantidad por año).

La reglamentación, que abarca tanto la cobertura de salud como las adaptaciones curriculares y la formación docente, fue publicada en el Boletín Oficial y garantiza “el abordaje integral e interdisciplinario” de las personas que presentan DEA.

Se introduce la cobertura en el Programa Médico Obligatorio (PMO), y se obliga que en las escuelas se hagan las adaptaciones correspondientes. La ley además dispone la obligatoriedad de la capacitación docente para la detección precoz.

La ley es clara en cuanto a qué debe propiciarse desde la escuela. Por eso es imprescindible la formación docente. Esta ley intenta igualar a las personas en su proceso educativo a través de las adecuaciones necesarias para los niños con DEA.

A partir de esta reglamentación, quienes necesiten tratamiento médico (por ejemplo, psicopedagoga, fonoaudióloga, terapia ocupacional) no tendrán límite de sesiones (normalmente las prepagas cubren una determinada cantidad por año).

Las personas con dislexia o alguna otra DEA no deberán presentar más certificado de discapacidad -como se exigía en algunas situaciones- para que les den cobertura total de su tratamiento. No se necesita certificado de discapacidad, tampoco maestra integradora. Simplemente necesitan la formación del docente para que puedan hacerles las adaptaciones que correspondan.

Por último me parece de gran importancia remarcar que dentro de la declaración de los derechos del niño se establece que todo niño tiene derecho a una educación en igualdad de oportunidades y tienen derecho a la salud.

## Ley 27306

---

En octubre 2016 se sancionó la Ley Nacional de Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA).

Declárase de Interés Nacional el abordaje integral e interdisciplinario de los sujetos que presentan Dificultades Específicas del Aprendizaje.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley: Declárase de interés nacional el abordaje integral e interdisciplinario de los sujetos que presentan Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA).

Objeto.

ARTÍCULO 1° — La presente ley establece como objetivo prioritario garantizar el derecho a la educación de los niños, niñas, adolescentes y adultos que presentan Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA).

Interés nacional.

ARTÍCULO 2° — Declárase de interés nacional el abordaje integral e interdisciplinario de los sujetos que presentan Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA), así como también la formación profesional en su detección temprana, diagnóstico y tratamiento; su difusión y el acceso a las prestaciones.

Definición.

ARTÍCULO 3° — Se entiende por Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA) a las alteraciones de base neurobiológica, que afectan a los procesos cognitivos relacionados con el lenguaje, la lectura, la escritura y/o el cálculo matemático, con implicaciones significativas, leves, moderadas o graves en el ámbito escolar.  
Autoridad de Aplicación.

ARTÍCULO 4° — La Autoridad de Aplicación será determinada por el Poder Ejecutivo nacional.

Funciones.

ARTÍCULO 5° — La Autoridad de Aplicación tendrá a su cargo el ejercicio de las siguientes acciones:

- a) Establecer procedimientos y medios adecuados para la detección temprana de las necesidades educativas de los sujetos que presentaren dificultades específicas de aprendizaje;
- b) Establecer un sistema de capacitación docente para la detección temprana, prevención y adaptación curricular para la asistencia de los alumnos disléxicos o con otras dificultades de aprendizaje, de manera de brindar una cobertura integral en atención a las necesidades y requerimientos de cada caso en particular;
- c) Coordinar con las autoridades sanitarias y educativas de las provincias que adhieran a la presente y, en su caso, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, campañas de concientización sobre Dislexia y Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA);
- d) Planificar la formación del recurso humano en las prácticas de detección temprana, diagnóstico y tratamiento.

Adaptación curricular.

---

ARTÍCULO 6° — La Autoridad de Aplicación deberá elaborar la adaptación curricular referida en el inciso b) del artículo precedente. Para garantizar el acceso

al curriculum común, en el caso de Dificultades Específicas del Aprendizaje tendrá en cuenta las siguientes consideraciones orientativas:

- a) Dar prioridad a la oralidad, tanto en la enseñanza de contenidos como en las evaluaciones;
- b) Otorgar mayor cantidad de tiempo para la realización de tareas y/o evaluaciones;
- c) Asegurar que se han entendido las consignas;
- d) Evitar las exposiciones innecesarias en cuanto a la realización de lecturas en voz alta frente a sus compañeros;
- e) Evitar copiados extensos y/o dictados cuando esta actividad incida sobre alumnos con situaciones asociadas a la disgrafía;
- f) Facilitar el uso de ordenadores, calculadoras y tablas;
- g) Reconocer la necesidad de ajustar los procesos de evaluación a las singularidades de cada sujeto;
- h) Asumirse, todo el equipo docente institucional, como promotores de los derechos de niños, niñas, adolescentes y adultos, siendo que las contextualizaciones no implican otorgar ventajas en ellos frente a sus compañeros, sino ponerlos en igualdad de condiciones frente al derecho a la educación.

Consejo Federal de Educación.

---

ARTÍCULO 7° – El Consejo Federal de Educación tendrá la función de colaborador permanente para el cumplimiento de los objetivos fijados en la presente ley, como así también la de establecer un sistema federal de coordinación interjurisdiccional, para la implementación de políticas activas con el fin de hacer efectivo el derecho a la educación de niños, niñas, adolescentes y adultos que presentan Dislexia y Dificultades Específicas del Aprendizaje.

Consejo Federal de Salud.

---

ARTÍCULO 8° — La Autoridad de Aplicación deberá impulsar, a través del Consejo Federal de Salud, las siguientes acciones:

- a) La implementación progresiva y uniforme en las diferentes jurisdicciones de un abordaje integral e interdisciplinario de Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA);
- b) Establecer los procedimientos de detección temprana y diagnóstico de las Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA);
- c) Determinar las prestaciones necesarias para el abordaje integral e interdisciplinario en los sujetos que presentan Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA), que se actualizarán toda vez que el avance de la ciencia lo amerite.

---

Programa Médico Obligatorio (PMO).

ARTÍCULO 9° — Los agentes de salud comprendidos en las leyes 23.660 y 23.661; las organizaciones de seguridad social; las entidades de medicina prepaga; la obra social del Poder Judicial, de las universidades nacionales, personal civil y militar de las Fuerzas Armadas, de Seguridad, de Policía Federal Argentina; la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación y los agentes de salud que brinden servicios médico-asistenciales, independientemente de la figura jurídica que tuvieren, tendrán a su cargo, con carácter obligatorio, las prestaciones necesarias para la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de las Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA).

Las prestaciones citadas en los incisos b) y c) del artículo 8° de la presente quedan incorporadas de pleno derecho al Programa Médico Obligatorio (PMO).

---



ARTÍCULO 10. — Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.  
DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS  
AIRES, A LOS DIECINUEVE DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL  
DIECISÉIS.

— REGISTRADO BAJO EL N° 27306 —

EMILIO MONZÓ. — JUAN C. MARINO. — Eugenio Inchausti. — Juan P. Tunessi.

## Decreto 289/2018

Reglamentación. Ley N° 27.306.

Ciudad de Buenos Aires, 09/04/2018

VISTO el Expediente N° EX-2017-20474137-APN-DNGE#ME, las Leyes Nros.  
22.373, 26.206 y modificatoria, 27.306, el Decreto N° 492 del 22 de septiembre de  
1995 y modificatorios, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 14 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL establece que todos los  
habitantes de la Nación gozan, entre otros, del derecho de enseñar y aprender,  
conforme las leyes que reglamentan su ejercicio.

Que el artículo 75 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL en su inciso 19, define que  
corresponde al Congreso sancionar leyes de organización y de base de la educación  
que consoliden la unidad nacional respetando las particularidades provinciales y  
locales, que aseguren, entre otros, la igualdad de oportunidades y posibilidades sin  
discriminación alguna.

Que la Ley de Educación Nacional N° 26.206 y su modificatoria, en su artículo 79,  
establece que el MINISTERIO DE EDUCACIÓN, en acuerdo con el CONSEJO  
FEDERAL DE EDUCACIÓN, fijará y desarrollará políticas de promoción de la  
igualdad educativa, destinadas a enfrentar situaciones que afecten el ejercicio pleno  
del derecho a la educación.

Que asimismo, el artículo 80 del plexo legal precitado, define que las políticas de

promoción de la igualdad educativa deberán asegurar las condiciones necesarias para la inclusión, el reconocimiento, la integración y el logro educativo de todos/as los/as niños/as, jóvenes y adultos en todos los niveles y modalidades, principalmente los obligatorios.

Que por el artículo 116 de la citada Ley se crea el CONSEJO FEDERAL DE EDUCACIÓN, organismo interjurisdiccional, de carácter permanente, como ámbito de concertación, acuerdo y coordinación de la política educativa nacional, asegurando la unidad y articulación del Sistema Educativo Nacional.

Que mediante el artículo 1° de la Ley N° 22.373 se crea el CONSEJO FEDERAL DE SALUD.

Que por el Decreto N° 492/95 y sus modificatorios se establece el PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO (PMO).

Que mediante la Ley N° 27.306 se declara de interés nacional el abordaje integral e interdisciplinario de los sujetos que presentan Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA).

Que dicha norma tiene por objeto principal garantizar el derecho a la educación de los niños, niñas, adolescentes y adultos que presenten Dificultades Específicas de Aprendizaje (DEA).

Que para lograr la inclusión efectiva de los alumnos con Dificultades Específicas de Aprendizaje, la Ley N° 27.306 contempla capacitar a los docentes para que puedan detectar los indicios de las dificultades del aprendizaje, realizar adecuaciones para que los alumnos puedan sostener su continuidad pedagógica y desplegar todo su potencial, fortalecer dichas acciones en todo el país a través de un sistema federal de coordinación impulsado por el CONSEJO FEDERAL DE EDUCACIÓN y regular la cobertura de los tratamientos por intermedio de su incorporación al PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO (PMO).

Que es decisión del Gobierno Nacional promover medidas que aseguren la implementación federal de políticas activas que garanticen las condiciones necesarias para el ejercicio pleno del derecho a la educación de todos los niños, niñas, adolescentes y adultos.

Que asimismo, corresponde al PODER EJECUTIVO NACIONAL la determinación de la Autoridad de Aplicación específica de la Ley N° 27.306, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4° de la misma.

Que han tomado la intervención de su competencia las DIRECCIONES GENERALES DE ASUNTOS JURÍDICOS de los MINISTERIOS DE EDUCACIÓN y DE SALUD.

Que el presente decreto se dicta en uso de las atribuciones conferidas al PODER EJECUTIVO NACIONAL por el artículo 99, incisos 1 y 2, de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA

DECRETA:

ARTÍCULO 1º.- Apruébase la Reglamentación de la Ley N° 27.306 de Declaración de Interés Nacional el abordaje integral e interdisciplinario de los sujetos que presentan Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA) que como Anexo I (IF-2018-12642104-APN-SSCA#ME) forma parte integrante del presente decreto.

ARTÍCULO 2º.- Dispónese que el MINISTERIO DE EDUCACIÓN será Autoridad de Aplicación de la Ley N° 27.306.

ARTÍCULO 3º.- El presente decreto entrará en vigencia a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 4º.- Comuníquese, publíquese, dése a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese. — MACRI. — Marcos Peña. — Alejandro Finocchiaro.

## GESTIÓN Y COBERTURA BAJO LA LEY

Hasta la reglamentación de la ley, las obras sociales y prepagas cubrían 25 sesiones de psicopedagogía y/o fonoaudiología, que son casi tres meses de atención. El resto lo tenían que cubrir los padres, y a veces los prestadores no cuentan con los especialistas necesarios.

Actualmente las obras sociales y empresas de medicina prepagas deben cubrir la totalidad del tratamiento, por su incorporación al PMO, y lo hacen con los profesionales de su cartilla. En caso que el paciente tenga un equipo fuera de cartilla, según el convenio de su plan, podrá seguir presentando las facturas correspondientes para reintegro.

---

*En mi caso particular cuando llamé a la prepaga me solicitaron resumen de historia clínica para la sección de auditoría y de ser autorizada debería realizar el tratamiento con una profesional de cartilla (una sola neurolingüista en cartilla disponible). Mi hija hace 1 año y medio que está en tratamiento con una profesional referente en dislexia en Argentina con excelentes resultados y con una dinámica de trabajo establecida y un vínculo ya formado. Con lo cual no realicé lo que me solicitó la prepaga y continúe con la psicopedagoga y la fonoaudióloga con las que venía trabajando. En este último caso me reintegraban hasta 85 pesos por sesión lo que representaba el 14% del costo total de la sesión. Y de la psicopedagoga no me reintegraron nada, dado a que no existe dicho beneficio en el convenio del plan de mi prepaga.*

---

El tratamiento debe ser realizado por un profesional con formación en el tema. Este suele ser el psicopedagogo, dado que la psicopedagogía es la disciplina que se

ocupa del aprendizaje, pero es cierto que muchas veces existen otros profesionales como fonoaudiólogos o maestros especializados que también podrían llegar a cumplir el rol del psicopedagogo en lo que respecta a la dislexia en particular, si se capacitan de manera adecuada.

El beneficio o valor agregado de un psicopedagogo es que su formación se enfoca en los procesos que inciden en el aprendizaje, en cómo se dan los aprendizajes en el desarrollo cognitivo y en la enseñanza de habilidades específicas. En teoría debería estar capacitado para entrenamiento tanto cognitivo como en destrezas de lectura, escritura y matemáticas, en el manejo de la atención y la consideración de aspectos emocionales -aunque no como para realizar tratamiento psicológico-, áreas que muchas veces se encuentran afectadas y merecen una mirada profesional para saber cuándo intervenir.

En el caso de la dislexia, el profesional debe apuntar principalmente al desarrollo de estrategias lectoras que permitan alcanzar la lectura fluida. Para esto deberá implicar además el fortalecimiento de las habilidades fonológicas que se encuentran comprometidas.

Los niños con dislexia pura, se beneficiaran con sesiones de psicopedagogía y/o fonoaudiología. Se recomienda que en el inicio del tratamiento el paciente lo realice dos veces por semana.

Si el paciente además presenta alguna otra comorbilidad, por ejemplo una digrafía, también tendrá indicación de realizar tratamiento con una terapeuta ocupacional. Es decir que según las características del paciente habrá diferentes formas de abordar el tratamiento.

## **EL HOSPITAL PÚBLICO**

Con respecto a la atención de éstos pacientes en el sistema público, los mismos esperan interminables meses para ser llamados para realizar en primera instancia la evaluación correspondiente en los hospitales o centros de atención primaria que cuentan con psicopedagogas y/o fonoaudiólogas neurolinguistas. Una vez realizado el informe con la devolución de dicha evaluación muchos de éstos pacientes deben

buscarse otro centro asistencial donde realizar tratamiento dado a la gran demanda de este tipo de profesionales que suelen ser pocos para las necesidades actuales. Esto implica que nuevamente el paciente ingrese a otra lista de espera hasta ser llamado para comenzar el tratamiento correspondiente.

## **CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD**

Es importante también tener en cuenta el hecho de que con esta nueva incorporación al PMO, se evita tramitar certificados de discapacidad transitorios, estrategia muy usada en este tipo de pacientes para lograr la cobertura del costoso tratamiento. Los profesionales de éstas áreas cobran entre 600 y 1200 pesos la sesión y estamos hablando de dos sesiones semanales como mínimo lo que lleva a un costo mensual entre 6000 y 12000 pesos por mes.

## CONCLUSIONES

La dislexia es el trastorno de aprendizaje más frecuente. En Abril de éste año se reglamentó la ley 27306 dictada en octubre del 2016. A través de ello se incorpora el tratamiento de las DEA al PMO lo que implica la cobertura total de los costos de tratamiento. A pesar de esto sigue siendo muy difícil para los pacientes lograr la implementación de la misma. Creo que esto lleva a que se sigan judicializando los casos y que se sigan tramitando certificados de discapacidad innecesariamente dada la legislación vigente.

Es muy desgastante para los padres tener que hacer múltiples trámites para lograr que las reglamentaciones se cumplan.

Por otro lado no puedo dejar de mencionar la atención de éstos casos en el sistema público. Tengo un paciente que espero 9 meses para ser llamado para realizar la evaluación correspondiente. Y luego de 1 mes y medio de evaluación comenzó el tratamiento. Es decir que el proceso le llevó 10 meses y medio contra 15 días que le llevó a mi hija en forma particular. Creo que en este nivel tanto para psicología, psiquiatría, terapistas ocupacionales, fonoaudiólogas y psicopedagogas el sistema público está desbordado teniendo en cuenta la demanda actual de éstas áreas.

Considero que es fundamental el hecho de que la ley obliga a la formación de los maestros y a la realización de las adaptaciones curriculares necesarias para cada niño. Si logramos que esto se cumpla se le cambia la realidad diaria a los niños en la escuela y esto repercute positivamente en su autoestima y en la percepción de su dificultad.

Destaco la importancia de la formación docente acerca de éste tema y del cumplimiento de las adaptaciones curriculares: darles fotocopias, darles más tiempo, anticiparle los textos, no exponerlos a leer en voz alta textos desconocidos, no corregirles la ortografía, dejarlos usar la tabla pitagórica, hacerles ejercitaciones más cortas, dejarlos rendir oralmente. Todas éstas son medidas sencillas que

ayudan un montón a los chicos, los hace sentir escuchados y valorados en lo que sí son capaces de hacer y les cambia el día a día en la escuela.

La falta de cumplimiento de estas adaptaciones no sólo lleva al fracaso escolar sino que también trae consecuencias emocionales importantes en los chicos y es otra de las razones que termina con la solicitud de certificado de discapacidad por la necesidad de una maestra integradora cuando sabemos que en realidad no la requieren.

---

*Como mamá de una hija disléxica y como pediatra de pacientes disléxicos creo que son muy dispares las oportunidades del sector público al privado, no sólo en la educación sino también en salud en las opciones de tratamiento para cada uno.*

*Teniendo una ley que los protege creo que todos debemos trabajar para achicar éstas diferencias porque el costo emocional en los niños y en sus padres es enorme.*

---



## BIBLIOGRAFÍA

American Psychiatric Association (2014): Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V), 5a ed., Madrid, Editorial Médica Panamericana.

Bravo-Valdivieso, Luis (1995): 'A four year follow up study of low socioeconomic status, Latin American children with reading difficulties', International Journal of Disability, Development and Education.

Argentina, Ley 27306: Abordaje integral e interdisciplinario de sujetos con dificultades específicas del aprendizaje Boletín Oficial N°33497 Página 2.

Argentina, Decreto 289/2018, Reglamentación. Ley N° 27.306., Ciudad de Buenos Aires, 09 de Abril de 2018, Boletín Oficial 10 de Abril de 2018, número 33847 .

Cuetos, Fernando (2008): Psicología de la lectura, Bilbao, Wolters Kluwer.

Defior Citoler, Sylvia; Serrano Chica, Francisca y Gutiérrez Palma, Nicolás (2015): Dificultades específicas de aprendizaje, 12 ed., Madrid, Síntesis.

Dehaene, Stanislas (2015): Aprender a leer. De las ciencias cognitivas al aula, Buenos Aires, Siglo XXI.

Diuk, Beatriz y Ferroni, Marina (2012): "Dificultades de lectura en contextos de pobreza: ¿un caso de Efecto Mateo? Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional.

Eden, Guinevere y Moats, Louisa (2002): "The role of neuroscience in the remediation of students with dyslexia", Nature Neuroscience Supplement.

Fletcher Jack (2009): "Dyslexia: the evolution of a scientific concept", Journal of the International Neuropsychological Society.

Galaburda, Albert (1989): "Ordinary and extraordinary brain development: anatomical variation in development anatomical variation in developmental dyslexia", *Annals of Dyslexia*.

Galuschka, Katharina; Ise, Elena; Krick, Kathrin y Schulte-Körne, Gerd (2014): "Effectiveness of treatment approaches for children and adolescents with reading disabilities: a meta-analysis of randomized controlled trials", *PLoS ONE*, 9(2): e89900; DOI: <10.1371/journal.pone.0089900>.

Jiménez, Juan E.; Guzmán, Remedios; Rodríguez, Cristina Artilles, Ceferino (2009): "Prevalencia de las dificultades específicas de aprendizaje: la dislexia en español", *Anales de Psicología*.

Pearson, Rufina (2012): "Tratamiento de la dislexia. Resultados de la aplicación del programa cognitivo JEL", ponencia presentada en el Xº Congreso de Neuropsicología de la Sociedad Argentina de Neuropsicología, noviembre.

Pearson, Rufina; Sánchez Negrete, Ana y Pearson, Josefina(2016): "Is the response to cognitive treatment (JEL) dependent on baseline reading difficulties?", ponencia presentada en el 23rd Annual Meeting of the Society for the Scientific Study of Reading, Portugal.

Pearson Rufina: *Dislexia una forma diferente de leer*, 1º edición, Paidós, 2017.

Ripoll Salceda, Juan Cruz y Aguado, Gerardo (2014): "Eficacia de las intervenciones para el tratamiento de la Dislexia: Una revisión", *Revista de Logopedia, Foniatria y Scammacca*, Nancy, Roberts, Greg: Vaughn, Sharon y Stuebing, Karla (2015): "A meta-analysis of interventions for struggling readers in grades 4-12: 1980-2011", *Journal of Learning Disabilities*.

Shaywitz, Bennett; Shaywitz, Sally; Pugh, Kenneth; Mencl, W. Einar; Fulbright, Robert; Skudlarski, Pawel; Constable, Todd; Marchione, Karen; Fletcher, Jack; Lyon, Reidy Gore, John (2002): "Disruption of posterior brain systems for reading in children with developmental dyslexia', Biological Psychiatry.

Siegel, Linda: Le Normand. Marie y Plaza, Monique (1997) Trastornos específicos de aprendizaje de la lectura. Dislexias", en Juan Narbona y Claude Chevric-Muller, El lenguaje del niño. Desarrollo normal, evaluación y trastornos, Barcelona, Masson.