

ANOMALIAS DE LA LECTOESCRITURA: LA DISLEXIA Y OTROS MISTERIOS

(Toro, J. y Cervera, M., 1980, en Test de Análisis de Lectoescritura, T.A.L.E.)

Llegados a este punto, conviene hablar brevemente de los retrasos o deficiencias de la lecto-escritura. Si habitualmente faltan ideas claras acerca de lo que la lecto-escritura es en sí y de sus mecanismos de aprendizaje, es lógico que en las anomalías de la lectoescritura el confusionismo todavía sea mayor. Cuando un niño, en su lectura, invierte las sílabas, confunde algunas letras, titubea, se retrasa respecto a sus compañeros, etc., está en condiciones de que le sucedan las cosas más inverosímiles. Un

“especialista” puede decir a sus padres que todo ocurre por los “trastornos afectivos” propios de su traumática primera infancia. Otro “especialista” puede afirmar que se trata de un problema propio de la “escritura de la personalidad” del niño. O mil cosas parecidas. Sin embargo, lo más frecuente es que los “especialistas”, incluyendo muchos maestros, digan a los atribulados padres que el niño es “dislético”, que padece “una dislexia”, o que sufre una “dislexia de evolución”.

¿Y qué significa realmente decir que un niño es dislético? ¿Qué significa realmente eso que se llama “dislexia”? ¿Cuáles son las consecuencias de este tipo de actuaciones diagnósticas? Vamos a intentar reflexionar al respecto. En voz alta y con brevedad.

No se habla de dislexia en el caso de una deficiente mental que no aprende a leer. Tampoco se habla de dislexia cuando el sujeto en cuestión es un niño ciego o sordo. Asimismo nadie utiliza esa palabra al referirse a un niño no escolarizado por el motivo que fuere.

De hecho en la práctica se está calificando de dislético a cualquier niño de nivel intelectual correcto, sin anomalías sensoriales escolaridad aparentemente suficiente, que no aprende a leer o que no lo hace adecuadamente. Esto es lo que está sucediendo. Obsérvese que cuando se dice de un niño en tales circunstancias que es dislético o que sufre una dislexia, se le está diagnosticando. No se está diciendo simplemente que no ha aprendido a leer correctamente. Si sólo se pretendiera significar eso, se diría así o de modo parecido. Pero, no; se acude a una palabra que, por el hecho de ser utilizada, se quiera o no, dice algo más. Se está catalogando, calificando, clasificando la lectura y el niño en cuestión. Establecer una categoría diagnóstica es negar el continuum que, en otro caso, existiría entre los disléticos y los no-disléticos. El dislético es rancho aparte.

El que ingenuamente se interese por este confuso tema puede pensar que la dislexia debe ser una entidad nosológica definida; con mayor o menor rigor, pero definida. Nada más lejos de la realidad. En una obra realmente interesante, aunque yo discrepe de ella por el mismo planteamiento del problema, TORRAS DE BEA (1977) dedica un ilustrativo apéndice a la “historia” del concepto de dislexia. Su rastreo por el tiempo y por la bibliografía sólo tiene una conclusión: confusión. No hay acuerdo alguno ni en la definición de la dislexia ni en su etiopatogenia. (De pasada medítese sobre este obligado capítulo o apartado

dedicado a la "etiopatogenia" en la mayor parte de las obras dedicadas al tema. Se trata de una terminología absolutamente médica. Sólo se habla de "etiopatogenia" en relación a un "trastorno" o "enfermedad".)

Sin embargo, contamos con una definición (¿) "oficial" de la dislexia. Es la aceptada y defendida por la Federación Mundial de Neurología. Reza así:

"Trastorno manifestado por la dificultad en aprender a leer a pesar de contar con una instrucción convencional, una inteligencia adecuada y oportunidades socioculturales. Depende de ciertas incapacidades cognitivas fundamentales que suelen ser de origen constitucional" (citado por GORDON MILLICHAP, 1975).

Por consiguiente, como era lógico suponer, la "academia" define sin definir y se decanta por el "origen constitucional", es decir, por la organicidad de la dislexia. Eso es lo que comprueba TORRAS DE BEA en su obra antes citada. De los autores que ha revisado, 42 por 100 defienden la lesión cerebral o el trastorno funcional cerebral como causa de dislexia, 27 por 100 creen que existe una alteración hereditaria y genética, un 8 por 100 opina que la causa radica en trastornos de la lateralización, es decir, de algo que en última instancia también hace referencia a características orgánicas. Sumen ustedes los porcentajes y vean qué conclusión se sigue. Para la inmensa mayoría de "especialistas" la causa de la dislexia es un trastorno orgánico.

Y eso es lo que queda implicado en la práctica cotidiana cuando se diagnostica una dislexia. Eso es lo que se entrevé tras la etiqueta. Eso es lo que acaban pensando los padres del niño afectado y muchos maestros. Y muchos diagnosticadores de dislexia. Téngase en cuenta que las cosas no cambian porque se opine que la causa es una lesión cerebral, una disfunción cerebral (¿qué será exactamente eso?), una alteración genética o un trastorno de la lateralización. Todo va a favor de una causalidad interna, intrínseca al individuo. Tampoco cambian cuando se nos dice que los motivos de la insuficiencia lectora se encarnan en un trastorno de la organización témporo-espacial, del lenguaje, de los procesos de simbolización, etc. Tal como suelen defenderse estas supuestas causas, parece que estén ahí, que las sufra el niño sin razón alguna, por arte de birlibirloque, o por alguna anomalía constitucional, "madurativa", es decir, orgánica. Si fuera esto último lo defendido, seguiríamos sin apartarnos de la organicidad. Si no se defiende nada en concreto como causa de esos supuestos trastornos "intermedios", nos quedamos igual que antes.

En resumen, para la mayoría, implícita o explícitamente, retraso en el aprendizaje lector es igual a dislexia. Y dislexia es algo que sucede al individuo y que está relacionado con unos fenómenos descritos por las palabras "constitución", "herencia", "lesión", "disfunción", "maduración", "lateralización", etc. Organicidad, señores, organicidad.

Pero centrémonos más en el tema. Puede discutirse si el inicio del aprendizaje de la lectura, y por consiguiente de su enseñanza, implica un grado determinado de maduración del sistema nervioso central. Y puede discutirse porque apenas hay nada tan ambiguo, confuso y contradictorio como el concepto de maduración, sobre todo aplicado al cerebro de un niño de seis, siete, ocho o más años. Puede discutirse asimismo, claro está, porque nadie ha podido jamás aislar o definir algún criterio madurativo fisiológico propio de la lectura o la escritura. De hechos las palabras "maduración" y "madurez", junto con la de "inmadurez", son moneda de uso corriente, triste cajón de sastre, deus ex machina de psicólogos, psiquiatras y educadores, aplicable absolutamente a todo: lectura, conducta social, lenguaje, respuestas emocionales, sistema nervioso, etc. (Se riza el rizo cuando la ambigua e indefinida "inmadurez" acompaña a palabras de significado tanto o más ambiguo e indefinido.

Cuando se habla de "afectividad inmadura" o de "inmadurez afectiva", por ejemplo, se está rozando la simple poesía.)

En todo caso, y en lo que concierne a la lectura, resulta incluso ridículo plantearse el tema de la "inmadurez cerebral". Por tanto, dejémoslo de lado. Pero no podemos olvidar que existe al margen de la "inmadurez" mucha patología cerebral implícita en el concepto de dislexia. Una vez más, el ingenuo pensará que cuando el río suena... Seamos claros: jamás se ha demostrado o verificado la llamada existencia de trastornos orgánicos que justifiquen la llamada "dislexia de evolución". Una persona nada sospechosa, el neuropsicólogo BENTON (1966), tras verse obligado a incluir en su obra el consabido capítulo dedicado a la dislexia, lo finaliza así:

"La base neurológica de la dislexia evolutiva continúa siendo oscura. La hipótesis que establece que debe residir necesariamente sobre una verdadera afectación cerebral no se ve apoyada por un número suficiente de pruebas concretas".

Entonces, ¿por qué se sigue utilizando el diagnóstico de la dislexia y, además, con esa semántica de organicidad? Analizando las cosas, contemplándolas a lo largo del tiempo, uno piensa que la única explicación posible radica en la rutina, en la ausencia de sentido crítico. (Y autocrítico) Sólo razones "históricas", de la historia de la neurología, justifican esta forma de actuar. Se trata de la historia de la misma palabra "dislexia". O de su hermana: "alexia".

En efecto, los términos alexia (o "ceguera verbal") y otros derivados aparecen en el ámbito de la neurología para designar la incapacidad absoluta o relativa para leer observable en ciertas personas afectas de determinadas alteraciones cerebrales. Algunas lesiones cerebrales, radicadas en áreas más o menos específicas, dan lugar a una *desaparición o pérdida de la conducta lectora en sujetos que leían, es decir, que ya habían aprendido a leer. Se trata de un fenómeno semejante al que se observa en los casos de agrafia, afasia, acalculia. Etc.,. Con las respectivas conductas implicadas.*

Una vez detectado y verificado el hecho indiscutible de la alexia, se cae en la cuenta de que existen niños que experimentan importantes dificultades y graves retrasos en el aprendizaje de la lectura. Se trata de niños aparentemente muy normales en cualquier otra de sus características observables. La tentación se manifiesta insuperable. Dado que ciertas características del hecho en cuestión son semejantes a algunas de las observadas en la alexia o dislexia propiamente dichas, la respuesta de ciertos "autores" ha sido la misma ante ambos fenómenos: darles el mismo nombre y, por tanto, semejante conceptualización.

Probablemente todo empezó cuando hacia 1917 el oftalmólogo escocés HINSHELWOOD separó las dificultades en el aprendizaje de la lectura observables en muchos niños de otros cuadros como el retraso mental, los déficit sensoriales, etc. Para HINSHELWOOD se trataba de la "ceguera congénita para las palabras". Se estaba ante la "dislexia de evolución". Las pruebas acerca del carácter "congénito" de tal "dislexia", sólo estaban en el ánimo del oftalmólogo. Desde entonces hasta hoy han transcurrido unos sesenta años. La retahíla de autores dedicados a estudiar la "dislexia" durante este tiempo es interminable, pero las cosas no han cambiado. Sigue habiendo niños afectados de ceguera congénita para las palabras... Pero si en un principio sólo los diagnosticaban muy contados y afamados especialistas, ahora puede hacerlo y lo hace cualquier hijo de vecino mínimamente leído.

La cadena que une al señor HINSHELWOOD con el hijo de vecino cuenta con múltiples eslabones, forjados en la tradición oral y escrita que ineludible y casi impasiblemente se transmiten y han transmitido de unos a otros, desde QUIROS hasta JADOULLE. Y siempre diciendo cosas semejantes. Y siempre conceptualizando, en última instancia, al niño como si de un adulto se tratara; de un adulto lesionado cerebral, claro está. Quede claro que cuando se diagnostica de disléxico a un niño que no lee correctamente, y esto se hace de modo semejante a lo que se haría ante un adulto de rendimiento lector parejo, en términos técnicos podemos decir que se está produciendo un simple fenómeno de generalización del estímulo. En este caso se trata, claro está, de una generalización gratuita. Y las generalizaciones gratuitas se engloban, según sabes los psicólogos sociales, en el área del prejuicio. *La palabra dislexia, aplicada a un déficit en el aprendizaje de la lectura de un niño, es la manifestación de un prejuicio.*

Los tests "predictivos" y "diagnósticos"

En relación, directa o indirecta, con este tema de la organicidad de la dislexia, pueden hacer su aparición en la escena unos personajes al parecer ineludibles en nuestra psicología de hoy: los tests.

Veamos una situación típica, real como la vida misma. Un niño no lee de acuerdo con lo esperable a su edad. Se le administra el "test de BENDER", consistente en mostrarle unas figuras geométricas que el pequeño debe reproducir, dibujándolas en un papel. Si el niño no rinde de modo adecuado en esta prueba, corre el riesgo inminente de que le conceptúe como "disléxico". ¿Por qué? Las razones son

oscuras, pero algunas pistas son fáciles de seguir. Una de ellas- volvemos a las andadas- es que determinados lesionados cerebrales -adultos- no realizan adecuadamente este test. (La llamada apraxia constructiva está implicada con ello). En consecuencia, si un niño no ha aprendido a leer correctamente y realiza de modo deficiente el test de BENDER, alguien puede insinuar o defender que su insuficiente lectura se debe a una afectación cerebral. Por consiguiente, puede llamarle "disléxico". Y aún se le calificará así con mayor convencimiento si el niño en cuestión, al resolver la prueba citada, comete ciertos errores que se parecen algo a los que manifiesta al leer, por ejemplo, si dibuja una de las figuras invertidas y lee "b" por "d".

¿Qué decir de este género de razonamiento(?). En primer lugar, algo ya apuntado previamente. El que un adulto, al afectarse su cerebro, deje de dibujar ciertas figuras geométricas de modo correcto, no tiene por qué equivaler a que un niño todavía no las dibuje correctamente. Recordemos: una cosa es la pérdida de una función cerebral y otra cosa la no adquisición de una habilidad. Las adquisiciones siempre implican interacción entre individuo y entorno. Las "pérdidas de función" pueden explicarse mediante la mera organicidad.

Así pues, el que un niño no rinda adecuadamente en el test de BENDER (o en el que sea) y además no lea bien, no significa obligatoriamente que no lea bien a causa de que no realiza correctamente ejercicios como los que se le proponen mediante este test. Si tal cosa sucediera querría decir que las conductas precisas para realizar acertadamente el test son requisitos imprescindibles para leer. Al margen de lo que nos pueda indicar un análisis conductual de la lectura, lo cierto es que son muchos los niños que leen correctamente y o realizan adecuadamente el test de BENDER. Y esto- podemos afirmarlo con conocimiento de causa- puede ocurrir también con los tests de PIA-GET-HEAD, STAMBACK, FROSTIG, etc. En la práctica sucede que no se administran estas pruebas a bs niños que leen y escriben correctamente. En consecuencia no suele verificarse el hecho que comentamos.

Que estos tests suelen realizarse de modo anómalo por muchos niños que no han aprendido a leer o escribir adecuadamente, es algo que está fuera de toda duda. Muchos son los trabajos realizados que así lo indican. Ahora bien, la existencia de correlación entre una variables no supone que fatalmente existan relaciones de causalidad entre ellas. El hecho de que los niños de lectura insuficiente, comparados con los buenos lectores, propendan a cometer más errores en la señalización verbal de las dimensiones gestual de secuencias rítmicas percibidas auditiva o visualmente, en la copia de dibujos geométricos, etc., no es razón para suponer que tales habilidades "causen" la lectura, que su ausencia o déficit motiven el mal aprendizaje lector. Lo que nos dice la estadística -estamos hablando de datos que son exclusivamente de índole estadística- no es otra cosa que, por ejemplo, un niño mal realizador del test de BENDER tiene más probabilidades de coincidir con un niño mal lector que las que tiene un niño de buen rendimiento en aquel test.

Todo esto no se dice aquí a humo de pajas. Hay por estos pagos mucho "técnico" suelto que anda diagnosticando dislexias- recordemos que seguimos sin saber qué cosa es ésta- gracias a tests de "orientación espacial", "ritmo", "perceptomotricidad", "psicomotricidad" y otras lindezas semejantes. (Incluso los hay que son capaces de llegar a tal diagnóstico sin ni siquiera analizar la lectura o la escritura del niño en cuestión.) Y nada de todo esto está justificado. Nadie puede diagnosticar una insuficiencia lectora por el rendimiento en tests de este tipo. La verificación de anomalías o insuficiencias en la lectoescritura sólo puede llevarse a cabo sometiendo a juicio la lectoescritura del sujeto. El resto es ornamentación.

En consecuencia, la comprobación de que un niño no reproduce una secuencia rítmica, pongamos por caso, sólo permite "diagnosticar" que dicho niño no reproduce secuencias rítmicas. Y nada más. Para poder asegurar que un niño no lee correctamente, los tests utilizados debieran tener como objetivo la verificación de la no existencia en el repertorio conductual del sujeto de una serie de habilidades que realmente sean requisitos para la lectura o la escritura. La lectoescritura es un comportamiento sumamente complejo que, como todo lo intelectual, tiene una estructuración jerárquica. Así pues, para su existencia conductual precisa de la presencia de otras habilidades más simples, previas, irremplazables, en el repertorio del sujeto. Si alguna o algunas de estas habilidades todavía no ha sido adquiridas por un niño determinado, la lectoescritura correcta le será imposible.

Así pues, una batería de tests que abordara tales habilidades previas imprescindibles permitiría "predecir" e incluso "diagnosticar", no una "dislexia", sino un retraso en el aprendizaje de la lectoescritura. Baterías real o supuestamente predictivas del rendimiento lector hay muchas. Que sean útiles, poquísimas. Que aborden con certeza estas habilidades requisitas o previas de manera completa, prácticamente ninguna. ¿Por qué sucede tal cosa? Ya se ha apuntado antes: porque tales baterías se elaboran eligiendo entre una serie de tests aquellos que, tras su administración a una población infantil, más correlacionan con el rendimiento lector actual o posterior de dicha población. Pero tales baterías nunca se elaboran analizando la lectura (o la escritura), descomponiéndola en sus ingredientes, delimitando las habilidades realmente previas, es decir, *analizando el proceso de aprendizaje*.

Veamos algún ejemplo. La batería de INIZAN (1963) puede serlo. tras seleccionar trece pruebas siguiendo criterios notablemente subjetivos, nunca explícitos, y evidentemente ambiguos, el autor constituye su batería predictiva con aquellas - ocho- que alcanzan una correlación con el rendimiento lector superior a 0.5. Estas pruebas son muy variadas: copia de figuras geométricas; reconocimiento de diferencias entre dibujos simétricos; construcciones con cubos; reproducción inmediata de una narración; denominación de objetos tras su visualización; articulación y reproducción de ritmos percibidos visual y auditivamente. Este conjunto de pruebas alcanza una correlación con el rendimiento lector del 0.83. ¡Excelente! ¡Ya tenemos una "batería predictiva"!

Pero, ¿puede sorprender una correlación tan elevada? No; en absoluto. Esa correlación podía ser predicha de antemano. En efecto, las pruebas son muy variadas y plantean a los sujetos problemas visuales, auditivos, motores, verbales expresivos y comprensivos, retentivos, etc. Y se administran a niños de maternal. ¿Puede alguien dudar que una batería de este tipo correlacionará muy elevadamente con el C.I.? ¿Y no es el C.I. un correcto "predictor" del nivel de lectura alcanzado posteriormente? ¿Va a producirse alguna diferencia realmente significativa al predecir el rendimiento lector futuro de un niño o grupo de niños utilizando la batería de INIZAN o el test de TERMAN-MERRILL, pongamos por caso? No se olvide que es precisamente alrededor de 0.8 donde suele situarse la correlación entre C.I. y rendimiento lector. Lo cierto es que las habilidades implicadas en la batería de INIZAN, dada la metodología seguida para su elección, no tiene por qué ser requisitos de la lectura. Aunque alguna de ellas sí lo sea.

Otro ejemplo de estas baterías, mucho más completo y riguroso, es el constituido por el conjunto de pruebas diseñado por HIRSCH y JEFFERSON (1968). Estas investigadoras trabajaron con 37 pruebas de todo tipo y acabaron seleccionando para la confección de su I.P. (Índice Predictivo), las siguientes: manipulación del lápiz; seis figuras del test de BENDER; discriminación auditiva entre pares de palabras; número de palabras utilizado en la narración de un argumento; denominación genérica de grupos de objetos; discriminación de diferencias en dibujos invertidos; emparejamiento de palabras; reproducción de dos palabras dichas al empezar la sesión. Esta batería permite, según los resultados presentados por las autoras, detectar el 91 por 100 de los niños en edad preescolar que serán malos lectores posteriormente.

De nuevo, nos hallamos antes un conjunto de pruebas suficientemente variado y complejo para tener alta correlación con el C. I. Asimismo, dado el procedimiento seguido, tampoco hay garantías de que las habilidades descritas sean requisitos de la lectura. Aprovechemos la oportunidad par señalar que dos baterías complejas como las de INIZAN y de HIRSCH y JEFFERSON tan altamente correlacionadas con el rendimiento lector, tan predictivas, sólo coinciden, y en aspectos parciales, en dos pruebas: reproducción de dibujos geométricos y discriminación de diferencias en dibujos. Es esta otra razón de peso para no considerar las conductas en cuestión como previas específicas de la lectura.

Estas baterías, repitámoslo una vez mas, son variadas, extensas y complejas. Guardan parecido con el test de BINET-SI-MON o la escala de WECHSLER. Por ello resultan predictivas. Como esos tests. Pero esa predicción, esa correlación con la lectura o con el rendimiento escolar en general, no deja de ser una simple red de Perogrullo. Para rendir correctamente en esas baterías o en los tests citados, es preciso haber aprendido a hacerlo. En consecuencia, afirmar una predicción como las que aquí tratamos no es más que decir que probablemente aprenderá más aquel que más haya aprendido. Cuantas más habilidades haya adquirido un sujeto en un momento dado y cuanto más complejas sean, tantas más habilidades podrá adquirir en adelante y tanto más complejas podrán ser éstas. Y,

claro está, la lectura es algo sumamente complejo. Como la escritura. Ya lo hemos visto. Precisan de multitud de requisitos.

De todo esto pueden extraerse algunas consecuencias. En primer lugar, no hay tests que puedan diagnosticar “dislexias” o retrasos en la lectura o la escritura propiamente dichos. Segundo, no hay razón para pensar que las “baterías predictivas” complejas sean, en términos generales (cálculo de probabilidades), mejores pronosticadores del rendimiento lector que los tests de inteligencia complejos. Tercero, ni los tests de inteligencia complejos ni las baterías predictivas al uso tienen por qué implicar habilidades que sean requisitos específicos de la lectura o la escritura (lo que no excluye que alguna sí lo sea).

De hecho, un auténtico test predictivo, que alcance una correlación perfecta con el rendimiento lector, sólo puede basarse, como ya hemos dicho, en el análisis del proceso de aprendizaje de la lectura. Al abordar las conductas o habilidades requisitas o previas a la lectura, sería un test de prelectura que, en cuanto tal, sí sería también un test diagnóstico.

Todo este embrollo de los tests, tests que e principio no podemos aceptar como intrínsecos a la lectura, ha sido puestos sobre el tapete por algunas de sus consecuencias prácticas. En efecto, los niños que leen mal o insuficientemente y han pasado por exploraciones convencionales más o menos predictivas o más o menos diagnósticas, corren el riesgo de ser “reeducados” (¡hermosa y acertada palabra! ¡vive Dios!) mediante ejercicios y tareas que suelen tener muy en cuenta los resultados alcanzados en esos tests, incluso marginando sus reales y evidentes problemas lectores. La enseñanza de la lectura a niños con déficit –insisto en que la llaman “reeducación”-, suele ostentar muchas incongruencias dada esa confusión entre correlación y relación causal. Por ejemplo, supongamos que un niño no lee correctamente y que es sometido a una exploración “psicomotriz”. Supongamos asimismo que se le administra un “test de ritmos”. Y supongamos por fin, cosa estadísticamente probable, que su rendimiento en tal prueba sea deficiente. A partir del momento que se compruebe tamaña desgracia, es muy posible que su “reeducación” se dedique a hacerle aprender una serie de actividades relacionadas con la reproducción de ritmos. Y lo curioso es que con seguridad se entregará a tal tarea con la sana intención de que el niño en cuestión aprenda a leer. Así nos encontramos a muchos niños que no han aprendido a leer correctamente –sin que les suceda nada más- dedicados a dar palmadas, mover los pies, percutir tambores, etc., todo ello, eso sí, de modo muy sincopado. Y toda esta actividad puede realizarse sin que nunca se haya demostrado que esas conductas sean requisitos de la lectura, decir, sirvan para leer. (Los que da anta importancia a la motricidad, ¿jamás se han planteado por qué puede aprender a leer perfectamente un poliomielítico o un niño que pasa su vida en una silla de ruedas?). Lo dicho: la correlación se confunde con la causalidad. Y, claro, se trabajan las “causas”.

Otras veces el niño falla en tests de “orientación espacial”. Los hay de muchos tipos. Algunos de los más utilizados suelen basarse en que el niño denomine adecuadamente las zonas derecha e izquierda de su propio cuerpo o de otras

personas o de un dibujo. Estas habilidades son consideradas como algo que forma parte de ese cajón de sastre llamado "psicomotricidad". Y a ello pueden dedicar largas horas y numerosas sesiones. Concluamos: cuando un niño "reeducado" ya ha aprendido a nombrar correctamente su mano derecha y su mano izquierda –y es sólo un ejemplo- no tiene por qué estar en mejores condiciones de aprender a leer que antes. Puede asegurarse sin duda alguna que la denominación de las dimensiones espaciales convencionales no es requisito de la lectura. Otra cosa sería la discriminación visual de las dimensiones delante-detrás o de los elementos primero y último, en una secuencia de estímulos visuales. Esa sí es una habilidad requisita de la lectura y, si un niño no la ha adquirido, debe enseñársele (sin "reeducarle" nada).

En resumen, que el niño mal lector, para aprender a leer, puede verse sometido a una serie de exigencias y enseñanzas que poco o nada tienen que ver con la lectura. Y todo por las falsas concepciones previas, las tergiversaciones de los resultados exploratorios, y la falta de conocimiento acerca de lo que realmente es la lectura. Y muchas de estas afirmaciones están plenamente comprobadas. Ilustrémoslo con algún ejemplo. El programa de FROSTIG-HORME, dedicado a "reeducar" la "organización perceptiva", puede servir. Después de los ríos de tinta que ha contribuido a secretar –obsérvese que el test de FROSTIG tiene muchos puntos de contacto con el de BENDER --, 11 de 12 estudios indican que "los progresos en lectura no pueden ser considerados como resultados del uso sistemático del programa de FROSTIG-HORME" Así pues, para aprender a leer no es preciso "trabajar" habilidades como la constancia de la forma, la orientación espacial, la coordinación visomanual, la discriminación figura-fondo, etc. (GHAMMILL Y WIEDERHOLT, 1973).

Los "errores disléxicos"

Pero volvamos a nuestro tema central. Recuerden: la "dislexia. Hemos visto que, al margen del retraso lector, y de la utilización de tests que poco dicen, no existen criterios diagnósticos claros. Sin embargo, para muchos autores, un factor esencial que lleva al diagnóstico de dislexia es el género de errores que el sujeto comete. GORDON MILLICHAP (1975) es uno de los tantos que tiene a bien enumerarlos. Para este autor, especialista en "disfunciones" (dislexia, disfasia, discalculia, disgrafía, etcétera) de reconocida fama, los errores propios de la dislexia son los siguientes:

1. Fallos en distinguir letras con imágenes especulares.
2. Inversiones silábicas.
3. Sustituciones de letras.
4. Omisiones de letras.
5. Adiciones de letras.

"Un niño con dislexia repite el sonido inicial de las palabras, se salta palabras o líneas, hace pausas entre palabras y fracasa en pronunciar algunas sílabas de palabras nuevas".

En la práctica cotidiana vemos cómo estos arriesgados supuestos –auténticos atentado científicos- se concretan asiduamente. “Luisito debe ser un disléxico porque invierte sílabas; muchas veces lee “la” por “al”.” “Sonia seguramente tiene una dislexia porque confunde a menudo “p” y “q”.” ¿No les suena esta melodía?.

Intentemos aclarar las cosas. Todos esos errores tan “típicos” de muchos niños con deficiencias en la lectura no son sino los que cabe esperar que ocurran con mayor frecuencia atendiendo a las leyes de la discriminación. En efecto, ¿puede sorprender que cueste más diferenciar “b” y “d” que “s” y “t”? ¿O que sea más difícil distinguir entre “al” y “la” que entre “po” y “ti”? ¿Acaso los estímulos visuales “b” y “d” no tienen muchos más elementos comunes que los estímulos “s” y “t”? ¿no es cierto que “al” y “la” constituyen unos estímulos mucho más semejante que “po” y “ti”? Para entender la mayor frecuencia de errores en el aprendizaje de algunas de estas discriminaciones y la menor frecuencia en las otras, ¿es realmente preciso acudir a explicaciones más complejas que las apuntadas? Podemos asegurar que, sin haber revisado caso alguno de niño con una lectura anómala, cualquier estudiante de análisis de la conducta es capaz de predecir los errores que van a ser más frecuentes *atendiendo exclusivamente a las características de los estímulos y no a las características de los sujetos. Pero cuando se habla de dislexia se califica a los sujetos.* Nadie habla de estímulos visuales –o letras, o sílabas—disléxicos...

Sorprende que tantos se sorprendan de que lo difícil tenga un aprendizaje más costoso que lo fácil. Regresemos a MILLICHAP: ¿Acaso pueden concebirse más errores en la lectura que los citados por él? Prácticamente están todos, incluyendo las repeticiones, vacilaciones, no lectura, etc. Aceptemos que quien incurre en estos fallos es quien no ha aprendido a leer, o está aprendiendo, o ha aprendido mal. Lo auténticamente grave es el desconocimiento supino que suele darse acerca de las leyes del aprendizaje. La psicología del aprendizaje es probablemente el área más desarrollada de la psicología científica contemporánea. Sin embargo, una gran parte del enjambre de personas preocupadas por la lectura, ni siquiera conocen la portada. ¿Cómo lamentarnos – porque algunos nos lamentamos apenada y sinceramente—de que a nuestros maestros nadie les enseñe las leyes del aprendizaje, si afamados y populares “especialistas” en estas materias carecen incluso de ropa interior?

En este punto no resisto la tentación de sacar a colación un ejemplo entre muchos otros. Nadie puede dudar de que MICHEL LOBROT es uno de los más importantes teóricos de la pedagogía contemporánea. Su intervención en ese vigoroso movimiento denominado genéricamente “Pedagogía institucional” ha sido decisiva. Diversos Estados han confiado en su asesoría para encauzar sus realizaciones educativas. Pues bien, MICHEL LOBROT (1972) tiene escrita una interesante obra dedicada a la lengua escrita y sus anomalías. No se trata de hacer aquí una crítica de dicha obra. Señalaré tan sólo que, a mi modo de ver, junto a reflexiones y planteamiento realmente interesantes, incurre en afirmaciones absolutamente gratuitas cuando no ingenuas. Pero vayamos a lo que en este momento interesa. En una obra dedicada al aprendizaje de la lectura y a

sus anomalías, un especialista en enseñar y aprender, es capaz de despachar la que se ha dado en llamar “Psicología del aprendizaje” con las siguientes palabras:

“... la dislexia pone en duda las elaboraciones más eruditas de los teóricos del aprendizaje, especialmente los americanos de los años 1920, que corresponden “grosso modo” a las creencias espontáneas del pensamiento popular. Según estas elaboraciones y creencias, todo aprendizaje obedece al proceso de “consolidación”. Esto es, ante todo la presentación, “exposición” del objeto del aprendizaje, y secundariamente el conjunto de recompensas ligadas a la acción de aprender. Según estas elaboraciones y creencias, basta que esta presentación se haga un número suficiente de veces y que las recompensas existan para que el aprendizaje se produzca necesariamente. Ahora bien, si hay un terreno en que estas presentaciones y recompensas abundan y sobreabundan, es ciertamente el del aprendizaje de leer y escribir. En todas las sociedades desarrolladas, el niño pasa por lo menos un curso entero aprendiendo a leer y a escribir exclusivamente y las recompensas del logro son inmensas, pues van desde las pruebas de satisfacción por parte del enseñante hasta el acceso a la cultura, de la misma manera que las sanciones por el fracaso son terroríficas, ya que consisten en una especie de exclusión social, o en todo caso en un aislamiento escolar. A pesar de esto, hay niños que no logran aprender a leer y a escribir”

He aquí, pues, cómo una personalidad de talla –por o menos en cuanto a sonoridad—de LOBROT centra su exposición y crítica de las “teorías del aprendizaje” en algún escrito o trabajo que no cita en absoluto y que data de ¡1920! Y él escribe la obra que comentamos en 1972. Para LOBROT esos 52 años parecen haber transcurrido en el vacío, en la nada. Todo sigue como entonces. Nada ha cambiado, nada nuevo se ha producido, nada se ha aportado. Sinceramente, realizaciones de este orden me parecen de una falta de seriedad radical. Aunque –y esto es lo peor-- no suelen pasar de ser simples manifestaciones de ignorancia, una ignorancia que, por otro lado, es muy propia de nuestra vecina *intelligentzia* francesa, tan casera, tan narcisista ella. Observen: en la obra que comentamos, LOBROT utiliza una bibliografía de 158 citas. De estas citas sólo 16 corresponden a autores no franceses o de cultura francesa. Y en ningún caso se menciona trabajo alguno correspondiente a las teorías del aprendizaje, la enseñanza programada de la lectura, la psicología del condicionamiento, etc. Ni un asolo autor anglosajón ni del área socialista europea que se inscriba en estas áreas ha merecido la cita de LOBROT (no digamos ya su aprobación).

Y ocurre que cuando un autor como LOBROT expone sus criterios tiende a desinformar y a confundir a los que participan de parecida falta de información. Conste que si me entretengo en el ejemplo LOBROT es puramente por verificar cada día la notable y parcialísima influencia que sobre nuestros preocupados por el niño tienen los autores franceses, encerrados e una cultura que han identificado con el ombligo del mundo. Es muy difícil en un párrafo tan breve como el antes reproducido decir tantas medias verdades, junto con algunas falsedades de evidente envergadura. No es cierto que los “teóricos del aprendizaje” digan que

para aprender basta “exponer” ante el sujeto el “objeto del aprendizaje” y recompensarle. Jamás nadie ha afirmado tal cosa. Para aprender es imprescindible que el sujeto actúe, responda, no esté pasivo. LOBROT no sabe lo que es un proceso de discriminación. LOBROT no tiene ni idea de lo que es un reforzamiento. Confunde una aprendizaje molecular, simple, con un aprendizaje molar, completo. Plantea las “recompensas” como algo implicado en saber leer, cuando el problema técnico y práctico es qué reforzadores actúan cuando “pa” es leído como “pa”. Nos dice que las sanciones por el fracaso son terroríficas –cosa a veces cierta—cuando lo aversivo es la propia experiencia de fracaso. Plantea tales “sanciones” como castigo que debiera suprimir errores, desconociendo los efectos desorganizadores de la ansiedad e ignorando lo que es un comportamiento de evitación. Y corona el cuadro diciendo que quien pone en duda las teorías del aprendizaje es... ¡la dislexia! Curiosamente vuelve la oración por pasiva. Precisamente son las teorías del aprendizaje, mejor, los fenómenos reales, plenamente verificados, del aprendizaje, quienes ponen en duda la dislexia. Partiendo de la universalidad de las leyes del aprender, leyes naturales al fin y a la postre, la dislexia se diluye entre los dedos.

Más cerremos este paréntesis.

Dislexia sin organicidad

Hemos planteado nuestra crítica al concepto de “dislexia” en función de la organicidad en él implicada. Sin embargo es preciso reconocer que en este momento son bastantes los autores que aceptan la existencia de una dislexia sin etología orgánica. TORRAS DE BEA (1977), en la revisión bibliográfica ya antes citada, señala haber hallado que un “18 por 100 de trabajo hablan de trastornos emocionales como estando en la base del desarrollo disléxico”. Asimismo se dice que la causa de la dislexia radica en alteraciones de la función simbólica, o del esquema corporal, o de la función de repetición, etc.

Por descontado que es preciso aceptar la existencia de “trastornos emocionales” en la mayor parte de los niños que no aprenden a leer correctamente. Sin embargo, en cada uno de ellos habrá que plantearse si la perturbación emocional era previa al fracaso lector o consecuencia del mismo o ambas cosas a la vez. Asimismo es posible que algunas de las habilidades implicadas en esos complejos conductuales denominados “función simbólica”, “esquema corporal”, “función de repetición” y otros, sean requisitos reales de la lectura. En tal caso pueden darse anomalías en el aprendizaje lector si esas habilidades son insuficiente o inexistentes. Sin embargo, plantear esas supuestas causas es dejar sin respuesta a la pregunta principal: ¿Por qué es insuficiente la función simbólica de un niño? ¿Por qué no existe suficiente conocimiento del llamado esquema corporal en ciertos casos? ¿Por qué está alterada la función de repetición?.

Tales preguntas, sólo admiten una de dos respuestas. O estas anomalías tienen una etiología orgánica o no la tienen. Si se defiende que la tienen, debemos volver a referirnos a la crítica de la organicidad como fundamento de la dislexia. Si se

postula que carecen de base orgánica es que constituyen otras tantas insuficiencias de los respectivos procesos de aprendizaje, puesto que todas estas habilidades son aprendidas, adquiridas. (Confiemos que a estas alturas nadie va a salir a la palestra defendiendo su innatismo.)

Así pues, si eliminamos la organicidad (herencia, constitución, lesión, disfunción, sexo, etc.) de la dislexia, nos quedamos exclusivamente con el proceso de aprendizaje de la lectura. Es decir, debemos centrar el problema en toda la interacción individuo-medio concerniente al aprendizaje de la lectura (y de la escritura). Si lo anómalo es exclusivamente el proceso de aprendizaje, podemos hablar de "anomalía del aprendizaje de la lectura" o, quizá lo mejor, de "retraso específico de la lectura". Al utilizar la palabra "retraso" hacemos referencia indirecta a los procesos de aprendizaje al tiempo que subrayamos la separación en rendimiento lector respecto del niño promedio. Al calificarlo de "específico de la lectura" corroboramos la integridad de los otros aprendizajes. Pero no "diagnosticamos"; *describimos*. De hecho, no es ésta novedad alguna, y mucho menos una originalidad personal. Hay excelentes trabajos ya en lo que se niega el concepto de dislexia y el abordaje del problema lector se realiza a través de ese tipo de catalogación. (véase RUTTER y YULE, 1975).

Pero retomemos el hilo. Lo cierto es que hay quien defiende la existencia de una supuesta entidad denominada "dislexia", sin organicidad. Por tanto su etiología sería "psicológica", es decir, emocional, pedagógica, motivacional. El problema que provoca este planteamiento, aun reconociendo el acierto que supone la no aceptación o inclusión de la organicidad etiológica, es el establecimiento de una categoría diagnóstica gratuita.

Podemos ponernos de acuerdo – sería un convenio—en hacer sinónimo "dislexia" de "retraso lector", o del "lectura insuficiente", o de "lectura incorrecta". Podemos hacerlo. Pero los resultados de esta sinonimia no son neutros. Ni tienen por qué ser inocuos. Fíjense: el diagnóstico "dislexia", como todo diagnóstico, queda plenamente reherido al sujeto, describe una característica del individuo. En consecuencia, nada nos dice de la historia de aprendizaje ni de su estado actual en el niño en cuestión, que es realmente donde reside el problema. Estos diagnósticos dan lugar a esas explicaciones circulares tan frecuentes entre nosotros. Un niño no lee correctamente. Se observa su mala lectura y se dice que es un disléxico. A partir de ese instante puede decirse que lee mal porque es un disléxico; del mismo modo quizá también se diga que es un disléxico porque lee mal. Esta circularidad explicativa tiene connotaciones curiosas, pero siempre perjudiciales para el niño. Si lee mal porque es disléxico y no porque se le enseña o ha enseñado mal, ya podemos responsabilizarlo a él de su mala lectura. Y lavarnos las manos.

Por otro lado, dar un nombre --"dislexia"--, tras una serie de exploraciones más o menos sofisticadas, es un acto propio de una situación médica o paramédica. Quiérase o no, en un acto de tal índole se roza, cuando no se plantea paladinamente, la noción de enfermedad, de trastorno. Los padres del pequeño sobreentienden esto tras el etiquetado. Otras veces ya se les presentan así las

cosas desde un principio. La reacción suele ser ambigua. Por un lado, acostumbra a producirse un cierto sosiego porque “ya se ha llegado a un diagnóstico”. Se rompe la incertidumbre gracias a palabras de un “especialista”. “Ya sabemos qué tiene el niño: en un disléxico”. Por otro lado, aparece una ansiedad nueva. Algo pasa al niño. Está enfermo o por lo menos es diferente a los otros. El tiempo que transcurre hasta “curar la dislexia” es un tiempo vivido desasosegadamente. Y, además, el niño es “reeducado”. No se le enseña a leer correctamente, se le reeduca. Y el proceso puede durar tiempo. Y el niño ir progresiva y gradualmente cobrando conciencia de que algo le ocurre. En casa, ante el psicólogo, en la consulta del psiquiatra, junto a su reeducador, tendrá múltiples ocasiones de ver cuánto se diferencia de sus compañeros, cuántas cosas tiene que hacer que los demás no hacen. Y, además, no lee correctamente. La autoimagen, global o parcialmente, se hace negativa. Y aparece la ansiedad. Y sus secuelas: desorganización, conductas de evitación, etc. Todo ello en interacción con unos padres no plenamente serenos, quizá bastante angustiados, con un maestro liberado de responsabilidad o hiperresponsabilizado, con unos compañeros superiores a él en su rendimiento escolar.

Estamos refiriéndonos a un axioma bien conocido de la llamada psicología médica. El acto diagnóstico no es neutro. Las palabras catalogadoras cuentan con significado emocional. El diagnóstico adquiere credibilidad a partir de la posición de prestigio o poder de quien diagnostica. Para el profesional, diagnosticar es un comportamiento socialmente reforzado y por tanto de alta frecuencia. Para el diagnosticado algo cambia de sí mismo, de su imagen, de su conducta, tras el diagnóstico. Y el diagnóstico también modifica el entorno. Los espejos encarados van devolviéndose entre sí la imagen reflejada.

Así pues, sinceramente creo que es preciso rechazar el concepto, el término mismo de dislexia (y muchos otros semejantes), para pasar a describir, previo análisis, procesos y situaciones. Con el mismo ánimo pienso que no es un juego de palabras el defender expresiones como “retraso específico de la lectura”. O de la “escritura”. O de “ir en bicicleta”. Sin más. No nos estamos refiriendo a fenómenos especiales, con entidad propia. Insisto: no abordamos características de un niño, sino de su historia de aprendizaje, concretamente del aprendizaje lector.

A título de digresión, permítaseme una sola ilustración.

Es archisabida la mayor frecuencia de retrasos en el aprendizaje de la lectura –de “dislexias”-- en los niños de habla inglesa que en los niños castellanoparlantes. Además, cuando la casi totalidad de los niños de lengua castellana saben leer correctamente a los 10 años de edad, muchos de lengua inglesa todavía leen con importantes dificultades a los 14 años. Es claro que las complejidades fonéticas y la falta de correspondencia unívoca entre fonemas y grafemas hace mucho más difícil el aprendizaje de la lectura y escritura en inglés. Si no fuera así, si en verdad no se tratara de un problema de aprendizaje de unas discriminaciones más complejas en un idioma que en otro, en una palabra, si lo significativo no radicara en factores ambientales (los idiomas), habría que pensar –seamos lógicos—que la

raza sajona, sus genes, sus neuronas, es inferior a la latina, por lo menos en los que a la lectura se refiere... También debiera dar que pensar la existencia de más retrasos en el aprendizaje de la lectura entre los niños pobres que entre los niños ricos. ¿Habrá que suponer que sus cerebros son diferentes? Quizás; sin embargo, es más probable que esas "dislexias" de los niños de nivel socioeconómico bajo se resuelvan mejor mediante la lucha de clases o un programa pedagógico adecuado que a través de la manipulación neuronal o genética.