

Autoinforme de Trastornos Lectores para AdultoS (ATLAS)

Almudena Giménez^{1*}, Juan L. Luque¹, Miguel López-Zamora² y Marina Fernández-Navas

¹ Universidad de Málaga
² U.N.E.D.

Resumen: En este trabajo se presenta un cuestionario de autoinforme de trastornos lectores para adultos en español (ATLAS). Se comienza por revisar las investigaciones que demuestran la utilidad y la fiabilidad de los autoinformes como instrumento para valorar las habilidades lectoescritoras de los adultos. A continuación se describe un estudio destinado a seleccionar los ítems críticos en función de su capacidad discriminativa. Este estudio permitió la elaboración de la versión final del autoinforme. Finalmente, en un segundo estudio se contrastan los datos recogidos a través del autoinforme con los obtenidos mediante pruebas psicométricas en una población universitaria. Los resultados indican que los ítems permiten (a) describir las principales dificultades de lectoescritura y (b) discriminar entre normolectores y estudiantes con dificultades. Por otra, (c) los resultados muestran que la autovaloración realizada mediante el autoinforme coincide con las medidas obtenidas mediante pruebas objetivas. Estos resultados apoyan la utilidad y fiabilidad del uso del ATLAS para detectar adultos con trastornos de lectoescritura. Presenta, además, la ventaja de ser fácil y rápido de usar.

Palabras clave: Dislexia; dificultades de lectoescritura; adultos; autoinformes.

Title: A self-report questionnaire on reading-writing difficulties for adults
Abstract: In this paper a self-report questionnaire on reading-writing difficulties for adults in Spanish (ATLAS) is presented. Studies that use self-report questionnaires as a tool for screening of reading-writing difficulties in adults were reviewed. Two studies were carried out to determine the validity and reliability of ATLAS. The first study was aimed to select the critical items and to assess their reliability and discriminability. In the second study the assessment reported through the answers to the questionnaire was contrasted with the results of psychometric tests. Results showed that (a) items were suitable descriptors for adult difficulties, (b) there were significant correlations between self-report scores and reading measures, and (c) the items discriminate between good and poor readers. The results of this study demonstrated that ATLAS is a sensitive tool to screen adults with reading difficulties. As a further advantage, ATLAS is an easy-to-use and time-saving instrument.

Key words: Dyslexia; reading-writing difficulties; adults; self-report questionnaires.

Introducción

Un buen número de investigaciones han utilizado autoinformes para indagar acerca de la historia de aprendizaje de la lectura y las dificultades actuales de los adultos. La razón es que permiten reunir en poco tiempo información fiable sobre un número amplio de aspectos (incluso sin la presencia del examinador), cualidades de indudable valor dada la dificultad de lograr la participación de personas adultas en tareas de evaluación (Gilger, Pennington y DeFries, 1991; Schulte-Körne, Deimel y Remschmidt, 1997). Este trabajo tiene como objetivo presentar y describir la elaboración de un Autoinforme de Trastornos Lectores para Adultos en español (ATLAS) y justificar su uso.

La investigación realizada con adultos disléxicos ha constatado dos hallazgos que hacen especialmente relevante disponer de instrumentos para obtener información sobre las habilidades lectoras de los adultos. En primer lugar, se observa que el déficit, que en su momento afectó a la adquisición de la lectoescritura, permanece pese a los años de instrucción (Bruck, 1992; Davis et al, 2001; Elbro, Nielsen y Petersen, 1994; Felton, Taylor, y Wood, 1995; Hatcher, Snowling y Griffiths, 2002; Jiménez, Gregg, y Díaz, 2004; McLoughlin, Leather y Stringer, 2002; Shaywitz, Morris y Shaywitz, 2008; Vukovic, Wilson y Nash, 2004, entre otros). En segundo lugar, los padres de niños diagnosticados de dislexia suelen reconocer en sí mismos, o en sus familiares, dificultades semejantes a las de sus hijos (Lefly y Pennington, 2000; Pennala, Eklund, Hämäläinen, Richardson y Martin, 2010; Remschmidt, Hennighausen, Schulte-Körne, Deimel y

Warnke, 1999; Scerri y Schulte-Körne, 2010). Todos estos trabajos subrayan la importancia de conocer las dificultades actuales de los adultos para establecer estrategias de apoyo y prevención (Callens, Tops y Brysbaert, 2012).

Parte de las investigaciones que han obtenido evidencia favorable sobre la fiabilidad de los autoinformes son las destinadas a comprobar si los individuos que se describen a sí mismos con dificultades de lectoescritura presentan puntuaciones más bajas en las pruebas específicas de evaluación. Así, Gilger (1992) recogió datos retrospectivos del progreso en la adquisición de la lectura mediante entrevista y cuestionario de 1118 niños y adultos y los comparó con las respuestas a tests de evaluación. Aunque se encontraron diferencias interindividuales, existía una alta correlación entre la descripción realizada mediante el autoinforme y las puntuaciones de los tests. En línea con estos resultados, Schulte-Körne et al. (1997) obtuvieron un porcentaje de coincidencia del 88% al comparar las medidas obtenidas en 79 adultos mediante el autoinforme y las pruebas psicométricas. Dos años más tarde, el mismo equipo (Remschmidt et al., 1999) encontraba una coincidencia del 87% en la distribución de los participantes mediante el autoinforme y las medidas diagnósticas. Igualmente, Lefly y Pennington (2000), en el estudio de validación de un cuestionario para adultos (Adults Reading History Questionnaire: ARHQ) encontraron que la autovaloración de los participantes coincidía en un alto porcentaje con las medidas obtenidas mediante pruebas de evaluación. También Decker, Vogler y Defries (1989) concluyen que los autoinformes son un instrumento adecuado para determinar el "status lector" al observar que los padres que informaron tener problemas lectores obtenían peores resultados en los tests de lectura. Por su parte, Wolff y Lundberg (2003) confirman que el autoinforme es el elemento que mejor discrimina

*** Dirección para correspondencia [Correspondence address]:**

Almudena Giménez. Facultad de Psicología. Universidad de Málaga.
29071 Málaga. (España). E-mail: almudena@uma.es

mina entre los participantes con y sin problemas de lectura. Otro potente apoyo proviene de un reciente estudio de Deacon, Cook y Parrila, (2012) en el que contrastan 20 universitarios disléxicos diagnosticados, con 31 universitarios identificados mediante autoinforme y 33 controles. Tanto los estudiantes diagnosticados como los que se autoidentificaron puntuaron más bajo que los controles en pruebas precisión y velocidad de lectura.

Un segundo grupo de estudios ha utilizado los autoinformes para recoger datos de los padres con el objetivo de estimar el riesgo de padecer problemas de aprendizaje de la lectura. La idea subyacente es que los déficit lectores aparecen vinculados a la herencia genética y, por tanto, el riesgo de que un niño padezca dislexia es mayor cuando existen otros familiares afectados (Flax, Realpe-Bonilla, Roesler, Choudhury y Benasich, 2009; Shaywitz et al., 2008). Los resultados constatan que, comparados con sus controles, es más probable que niños con alto riesgo familiar desarrollen problemas para la adquisición de la lectura (Snowling, Gallagher y Frith, 2003; Wolff y Melengailis, 1994), alteraciones del desarrollo del lenguaje (Sptiz, Tallal, Flax y Benasich, 1997; Tallal, Ross y Curtiss, 1989), problemas de deletreo (Schulte-Körne, Deimel, Müller, Gutenbrunner y Remschmidt, 1996) o dificultades para discriminar la longitud fonémica (Pennala et al., 2010; Richardson et al., 2003). En suma, la mayor parte de los estudios han mostrado que el rendimiento alcanzado por los niños cuyos padres han informado de dificultades en la lectoescritura es más bajo que el de los controles (Decker, Vogler y DeFries, 1989; Gilger, 1992; Lefly y Pennington, 2000).

Otra utilidad, no menos destacable, de los autoinformes es que permiten recopilar datos acerca de la historia de aprendizaje de los participantes en una investigación. Así, los autoinformes han formado parte del procedimiento habitual destinado a establecer el criterio de selección de la muestra y establecimiento de grupos (Bekebrede, Van der Leij, Plakas, Shareb y Morfidi, 2010; Birch y Chase, 2004; Corkett y Parrila, 2008; Hatcher et al., 2002; Ramus et al., 2003; Scarborough, 1991; y en el nutrido grupo de publicaciones de Finlandia Torppa, Eklund, van Bergen, y Lyytinen, 2011, entre otros).

En suma, todos estos trabajos demuestran que los autoinformes aportan información fiable, se adaptan a diversos objetivos y requieren escasos recursos, lo que justifica la elaboración y, posterior uso, de un autoinforme para la población española.

Primer estudio: Selección de los ítems críticos

El primer objetivo consistió en seleccionar los ítems críticos del autoinforme. Al revisar los trabajos anteriormente comentados y los autoinformes utilizados (Lefly y Pennington, 2000; McLoughlin et al., 2002; Parrila, Corkett, Kirby & Hein, 2003; Vinegrad, 1994), se observó que el perfil de las personas con trastornos de lectura se obtiene a partir de tres tipos de datos: a) la trayectoria del aprendizaje lector y la es-

colaridad, b) los antecedentes familiares, y c) las dificultades actuales para la lectoescritura. Como puede apreciarse este último bloque es de una naturaleza distinta a los anteriores. Mientras que la historia de aprendizaje y la historia familiar remiten a aspectos constatables, en lo que respecta a las dificultades lectoescritoras se trata de obtener una valoración subjetiva de la propia habilidad como lector. Además, estos ítems sirven para identificar a los individuos que se ajustan al perfil de dificultades lectoras y discriminarlos de los normolectores. Por tanto, era necesario asegurarse de que describían dificultades que los disléxicos reconocen en sí mismos, pero que no son compartidas, o al menos no en la misma medida, por los normolectores. Con este fin, se procedió a probar el valor discriminativo de un listado de ítems, que se llamarán críticos, sobre la presencia de dificultades en una muestra de estudiantes universitarios.

Método

Participantes

Contestaron al cuestionario 994 estudiantes (640 mujeres, 354 hombres) de primer curso de 46 titulaciones impartidas en la universidad. La edad media era de 19.9 ($DT = 4.375$).

Instrumento

Para proceder al estudio de los ítems se elaboró un listado de treinta y un enunciados. Trece enunciados referentes a dificultades de lectoescritura y dieciocho referidos a rasgos, que, aunque están directamente relacionados con la lectoescritura, han sido señalados como parte de los signos característicos de los disléxicos. Los enunciados se redactaron en forma de afirmación para que el participante respondiera marcando *SI* o *NO*, según creyera que presentaba esa dificultad.

Procedimiento

Los cuestionarios se pasaron en el aula en que los estudiantes asistían a clase. Tras solicitar permiso al profesorado, un evaluador entrenado repartía los cuestionarios para ser respondidos en el mismo momento. Se decía a los estudiantes que se estaba realizando una investigación sobre el proceso de adquisición de la lectura y deseábamos conocer su experiencia. El cuestionario fue contestado en un máximo de 10 minutos.

Resultados y discusión

El principal objetivo de este estudio fue analizar en qué medida los ítems seleccionados permitían discriminar a adultos que tienen dificultades lectoras de los que se consideran lectores normales. Con el fin de alcanzar este objetivo, se halló el porcentaje de estudiantes que señalaban sentirse identi-

ficados con cada uno de los ítems pertenecientes a las secciones 2 y 3 (ítems críticos). Se partía de la idea de que los ítems con mayor valor discriminativo serían seleccionados por un número bajo de participantes.

Como puede verse en la Tabla 1, si se atiende a los porcentajes de la muestra total, los ítems más claramente asociados con dificultades de lectoescritura son señalados por un porcentaje bajo de estudiantes (*Confunde el orden de los números*: 1.8%; *Confunde palabras al escribir*: 3%; *Confunde letras al leer*: 3.7%; *Confunde palabras al leer*: 7.8% y *Confunde letras al es-*

cribir: 6.1%). Un porcentaje mayor de estudiantes, aunque aún inferior a 20%, señala tener dificultades de comprensión y faltas de ortografía (*Tiene que leer despacio para no tener confusiones*: 18.6%; *Tiene bastantes faltas de ortografía*: 10.3%; *No comprende bien lo que lee*: 11.5%; *Le resulta difícil leer en voz alta*: 13.4%). Esta selección resulta aún más interesante cuando se observa que, sin embargo, si son señalados en un porcentaje alto por los participantes que señalan tener diagnóstico previo o dificultades en la actualidad.

Tabla 1. Porcentaje de respuesta Si/No y Chi² de cada uno de los ítems con la afirmación de haber sido diagnosticado y de presentar actualmente dificultades de lectoescritura.

Ítem	%					Chi-cuadrado	
	Total	D.P.		A.D.		D.P.	A.D.
		Si	No	Si	No		
Confunde el orden de los números	1.8	15.4	1.6	5.00	1.6	4.50*	
Usar un diccionario	2.4	0	2.4	5.0	2.1		
Confunde palabras al escribir	3	15.4	2.7	12.5	2.4	8.41**	26.57**
Confunde letras al leer	3.7	38.4	3.1	20.0	2.8	25.1**	25.34**
Confunde letras al escribir	6.1	46.1	5.4	20.0	5.2	26.75**	34.83**
Dar información por escrito	7.1	23.1	6.8	27.5	5.9		4.86*
Confunde palabras al leer	7.8	38.5	7.2	40.0	5.9	13.31**	28.92**
Tomar notas	7.8	15.4	7.6	12.5	7.2	6.05*	20.62**
Recoger mensajes telefónicos	8.6	7.7	8.5	10.0	8.1		
Tiene bastantes faltas de ortografía	10.3	30.8	9.9	40.0	8.5	8.13**	31.52**
No comprende bien lo que lee	11.5	0	11.5	45.0	9.6		
Le resulta difícil leer en voz alta	13.2	30.8	12.9	40.0	11.6		
Necesita revisar su ortografía constantemente	13.2	38.5	12.6	42.5	11.3	12.04**	44.547**
Recordar lo que ha leído	14.2	23.1	13.8	27.5	13		
Controlar el tiempo	12.7	7.7	12.7	25.0	11.7		
Recordar instrucciones o información nueva	18.2	15.4	18.0	27.5	17.1		
Tiene que leer despacio para no tener confusiones	18.6	23.1	18.3	55.0	16.3		
Usar mapas	18.6	30.7	18.2	27.5	17.3		
Organizarse y establecer el orden de prioridad temporal	21.4	23.1	21	45.0	19.4		
Organizar su espacio de trabajo	21.9	15.4	21.7	32.5	20.4		
Recordar el nombre de las personas	26.7	30.8	26.4	35.0	25.3		
Exponer sus ideas*	29.3	30.8	28.8	47.5	27.1		
Alguna vez pierde el hilo de la conversación	29.4	23.1	29.1	45.0	27.5		
Tener mucha demanda de trabajo	31.6	30.8	31.1	37.5	30		
Suele necesitar volver atrás en texto*	35.9	38.4	35.5	60.0	33.3		
Alguna vez pronuncia mal o usa palabras equivocadas*	42.3	53.8	41.5	72.5	39.1		
Hacer cuentas rápidamente	39.9	76.9	39.0	62.5	37.2		
Le cuesta concentrarse	44.5	53.9	43.6	72.5	41.1		
A veces le cuesta encontrar la palabra correcta*	48.7	38.5	48.2	65.0	45.8		
Trabajar en ambientes ruidosos	57.7	46.1	57.2	65.0	55.1		

D.P. Ha sido diagnosticado de dislexia. A.D. Actualmente tiene dificultades.

* $p < .05$; ** $p < .001$.

Merece destacar que los participantes con diagnóstico no reconocen tener dificultades para leer un texto, mientras que un porcentaje de los que no han sido diagnosticados sí. Ello probablemente se debe, como señalan Snowling, Dawes, Nash, y Hulme, (2012), a que han recibido entrenamiento específico, mientras que aquellos sin diagnóstico no han tenido oportunidad de adquirir estrategias compensatorias en la misma medida. Hecho que, por otra parte, indica que los participantes responden diferencialmente a los ítems del cuestionario.

Una vez revisados los porcentajes de respuesta, se aplicó el estadístico Chi-cuadrado para valorar si existía una distribución semejante entre los participantes que habían recibido diagnóstico previo y los que consideraban que actualmente tienen dificultades respecto a los ítems del autoinforme. Como se puede apreciar en la Tabla 1, siete de los ítems críticos permiten discriminar tanto entre los participantes que informaban tener diagnóstico previo (D.P.): *Confunde letras al leer* ($\text{Chi}^2 = 25.090, p < .001$); *Confunde palabras al leer* ($\text{Chi}^2 = 13.310, p < .001$); *Confunde letras al escribir* ($\text{Chi}^2 = 26.758, p < .001$); *Confunde palabras al escribir* ($\text{Chi}^2 = 8.410, p < .001$); *Tiene*

bastantes faltas de ortografía ($\text{Chi}^2= 8.132, p < .001$); Necesita revisar su ortografía constantemente ($\text{Chi}^2= 12.044, p < .001$); Tomar notas ($\text{Chi}^2= 6.05, p < .05$); como entre los que señalan tener dificultades en la actualidad (A.D.): Confunde letras al leer ($\text{Chi}^2= 25.34, p < .001$); Confunde palabras al leer ($\text{Chi}^2= 28.92, p < .001$); Confunde letras al escribir ($\text{Chi}^2= 34.83, p < .001$); Confunde palabras al escribir ($\text{Chi}^2= 26.57, p < .001$); Tiene bastantes faltas de ortografía ($\text{Chi}^2= 31.52, p < .001$); Necesita revisar su ortografía constantemente ($\text{Chi}^2= 44.54, p < .001$); Tomar notas ($\text{Chi}^2= 20.62, p < .05$). Además, sólo puntúan diferente en Confunde el orden de los números ($\text{Chi}^2= 4.50, p < .05$) los participantes con y sin diagnóstico previo. Mientras que quienes informan tener dificultades actualmente señalan en más ocasiones tener dificultades para Dar información por escrito ($\text{Chi}^2= 4.86, p < .05$).

Respecto a las dificultades asociadas sólo Tomar notas discrimina tanto entre quienes tienen diagnóstico previo ($\text{Chi}^2= 6.05, p < .05$), como en quienes afirman tener dificultades en la actualidad ($\text{Chi}^2= 20.62, p < .05$).

Como el objetivo era seleccionar los ítems, se siguieron dos criterios. Por una parte, se dejaron los ítems que discriminaban entre participantes. Sin embargo, puesto que esto concernía fundamentalmente a los ítems críticos, se decidió eliminar del cuestionario los ítems señalados por un porcentaje superior al 20% de los participantes.

No obstante, se hizo una excepción con cuatro de los ítems. Tres de ellos, *A veces le cuesta encontrar la palabra correcta*, *Alguna vez pronuncia mal o usa palabras equivocadas*, y *le cuesta exponer sus ideas* cuestionan sobre el uso del lenguaje oral pues está muy vinculado a la habilidad lectoescritora (Scarborough, 1991; Snowling et al., 2003). Parecía importante, además, tener más de un ítem sobre comprensión por los que se conservó *Suele necesitar volver atrás en texto*. Finalmente, se eliminó uno de los ítems referentes a las faltas de ortografía.

Como resultado, se seleccionaron 12 ítems referentes a dificultades específicas y 9 referentes a dificultades asociadas. El cuestionario completo se muestra en el Anexo. Para examinar la consistencia interna de los 21 ítems seleccionados, se halló el alfa de Cronbach, obteniéndose un índice de .711, lo que indica una fiabilidad satisfactoria.

Así pues, puede tenerse una cierta confianza en la relevancia de los ítems críticos para identificar el perfil de los adultos con dificultades lectoras. No obstante, aún queda pendiente la cuestión de si la respuesta a estos ítems permite anticipar el rendimiento en pruebas específicas.

2º Estudio: Validación del autoinforme

El objetivo principal de esta segunda parte del estudio consistía en comprobar el valor predictivo de los ítems críticos del cuestionario. En otras palabras, se trataba de analizar si las valoraciones que los participantes hacían de su habilidad lectora a través de sus respuestas al cuestionario, se correspondían con los resultados obtenidos en pruebas psicométricas.

Como se vio, algunos estudios han hallado un alto grado de coincidencia, sin embargo, otros autores opinan que las demandas educativas de la familia pueden estar mediando tanto el rendimiento como la valoración de habilidades y, por tanto, no hallarse una relación clara entre las respuestas al autoinforme y las medidas conductuales (Elbro, Borstrom y Petersen, 1998; Hindson et al., 2005; Scarborough, 1991). Partiendo de este marco de referencia, se pretendía responder a tres cuestiones. Las dos primeras dirigidas a evaluar la validez del autoinforme como instrumento para obtener información sobre las dificultades de lectoescritura: ¿Son los ítems adecuados para obtener información sobre las dificultades de lectoescritura? ¿Permiten discriminar entre los normolectores y los estudiantes con dificultades de lectoescritura? El tercer interrogante hace referencia al acierto con que los adultos valoran sus habilidades lectoras. ¿Es el autoinforme tan buen predictor de la ejecución en tareas de evaluación como señalan algunos estudios previos?

Se seleccionó una batería de pruebas que, de acuerdo con la literatura, muestran de forma consistente diferencias entre disléxicos y normolectores, y se le pasó a una muestra de estudiantes universitarios normolectores y con diagnóstico previo de dislexia. Al comparar la valoración de sus habilidades con su rendimiento en las pruebas de evaluación se pretende estimar en qué medida se puede confiar en el autoinforme como instrumento para detectar adultos con dificultades lectoras.

Método

Participantes

Para reclutar a los participantes de este estudio se ofertó como modo de obtener créditos en dos asignaturas de 4º de Psicología de la Universidad de Málaga. Se reclutaron 55 estudiantes (45 mujeres, 10 hombres) de edad media 23.47, ($DT = 3.7$). El estudio también fue anunciado en las pantallas de la universidad y en la página web de una Asociación de Dislexia. Mediante este procedimiento, se reclutaron 12 universitarios (8 mujeres y 4 hombres) con edades comprendidas entre los 20 y los 49 años (edad media 29.7; $DT = 9.58$) con diagnóstico previo de dislexia. Ninguno de los participantes presentaba otros trastornos neurológicos o sensoriales.

Procedimiento

Cuestionario: Tras el análisis y selección de los ítems críticos, se elaboró un cuestionario que constaba de 50 ítems distribuidos en 7 secciones y que se describen a continuación. (Para ver una versión completa del cuestionario véase el Apéndice).

Sección 1. Etapa escolar y adquisición de la lectura (6 ítems). Se pregunta por su experiencia en el colegio y si ha tenido dificultades de aprendizaje y para la adquisición de la lectura.

Sección 2. Historia de dificultades de lectura (6 ítems). Aquí se pide información acerca de la presencia de dificultades y su tratamiento.

Sección 3. Dificultades actuales (12 ítems). En esta sección se pide se señale si actualmente presenta alguna de las dificultades señaladas en los ítems.

Sección 4. Dificultades asociadas (9 ítems). Esta sección incluye otras dificultades frecuentemente descritas por adultos disléxicos.

Sección 5. Antecedentes familiares (2 ítems). Se consideró importante incluir preguntas acerca de la existencia de otros familiares con dificultades semejantes.

Sección 6. Experiencia laboral (6 ítems). Aunque el autoinforme había sido pensado inicialmente para ser utilizado con la población universitaria, diversas fuentes coinciden en señalar que los disléxicos tienden a aceptar empleos con una demanda por debajo de su capacidad y a variar de puesto trabajo (McNulty, 2003; McLoughlin et al., 2002; Taylor y Walter, 2003). Consecuentemente, pareció conveniente incluir seis ítems sobre la experiencia laboral. Esto permitiría, además, ampliar el ámbito de aplicación del autoinforme.

Sección 7. Hábitos de lectura (9 ítems). Finalmente, se incluyeron nueve ítems que indagan sobre los hábitos lectores.

Los ítems se redactaron en forma de pregunta, a excepción de los ítems críticos que fueron redactados en forma de afirmación, para ser respondidos en una escala Lickert de 5 puntos. Cuando no fue posible formular el ítem de este modo, se elaboraron alternativas de respuesta, evitando así que el participante redacte la respuesta.

Medidas y tests aplicados

A continuación se describirán las pruebas utilizadas. Se procuró utilizar pruebas que forman parte de tests estandarizados. Si no se disponía de ellas, se diseñaron expresamente para esta investigación.

1. Medidas de selección:

Se descartó mediante entrevista que los participantes tuvieran algún trastorno neurológico, sensorial o motor, se administró a los participantes una prueba de inteligencia (Tests de Matrices de Raven). Para evaluar la presencia de problemas de lenguaje, se pasó una subprueba de comprensión sintáctica del EPLA (Valle y Cuetos, 1995). Para determinar la presencia de déficit atencionales los participantes contestaron a la Escala de Atención BAAD (Brown, 1996).

2. Lectura.

2.1. Subpruebas de Lectura de Palabras y Pseudopalabras (DIS-ESP). Se utilizaron las subpruebas de lectura de palabras y pseudopalabras de la Batería para el diagnóstico de la dislexia en español DIS-ESP (Carrillo, Alegría y Luque, en preparación). Se contabiliza el tiempo de lectura y el número de aciertos.

2.2. Decisión ortográfica. Se elaboraron dos listas de 37 ítems cada una con palabras de baja frecuencia. Cada palabra se presenta junto a un pseudohomófono construido cambiando los componentes gráficos inconsistentes (v/b; g/j; h/-). Se pide a los participantes que rodeen con un círculo la forma correspondiente a la grafía correcta de la palabra. Se contabiliza el tiempo de decisión y el número de errores.

2.3. Comprensión de texto escrito. Se utilizó el Test de Procesos de Comprensión de Vidal Abarca (2007) por estar diseñado para evaluar la comprensión sin interferencia de la memoria, ser de fácil aplicar y corregir, además de llevar poco tiempo. El test contiene dos textos, más uno de entrenamiento, a los que hay que responder seleccionando una de cuatro alternativas. Las preguntas evalúan diferentes mecanismos de comprensión.

2.4. Comprensión de texto oral y resumen escrito. Se presentó un texto dos veces mediante los auriculares. Se pidió a los participantes que hicieran un resumen con sus propias palabras. Se valoraba tanto la comprensión como la expresión escrita.

3. Procesamiento fonológico.

3.1. Subpruebas de supresión de fonemas (DIS-ESP). Se compone de 31 ítems monosilábicos de estructura CVC (11), CCVC (9), y CVC (11).

3.2. Subpruebas de supresión de sílabas (DIS-ESP). Se compone de 24 ítems trisilábicos (de 6, 7 y 8 grafemas) de estructura CV, VC, CCV y VCV.

En ambas pruebas las instrucciones y los estímulos se presentaron mediante una grabación. Se contabilizó el número de aciertos.

3.3. Denominación Rápida.

3.3.1. Subprueba de Denominación Rápida de Imágenes (DIS-ESP). Mediante la pantalla del ordenador se presentaron 4 matrices de 18 imágenes de objetos conocidos para que el participante las nombre tan rápido como pueda, sin equivocarse.

3.3.2. Denominación Rápida de números. Se pide a los participantes que nombren rápida y continuamente 100 números presentados en cuatro líneas.

En ambas se contabiliza el número de aciertos y tiempo.

3.4. Subprueba de Fluidez verbal (DIS-ESP). Esta tarea se pide que se evoque oralmente el mayor número de palabras posible que se ajusten a un criterio determinado: semántico o fonémico durante 30 segundos. Se contabiliza el número de respuestas correctas.

Se aplicaron, además dos pruebas de Memoria Verbal, una de repetición de secuencias silábicas perteneciente al DIS-ESP y la subprueba de dígito del WAIS. Puesto que no se hallaron resultados significativos con ninguna de ellas, se han excluido de la descripción.

Resultados

En esta fase se pretendía responder a los interrogantes que permiten estimar la adecuación de los ítems para obtener una valoración acertada de las habilidades lectoras de los adultos.

1. ¿Son los ítems adecuados para obtener información sobre las dificultades de lectoescritura?

Para responder a esta pregunta, se realizó un análisis factorial exploratorio que dio como resultado dos factores (ver Tabla 2). El primer factor agrupaba ítems relacionados con los mecanismos de lectura: *Confunde letras al leer* (.877); *Le resulta difícil leer en voz alta* (.795); *Confunde letras al escribir* (.767); *Confunde palabras al leer* (.763); *Comete faltas de ortografía* (.732); *Confunde palabras al escribir* (.730); y con la comprensión: *Suele necesitar volver atrás en el texto* (.714); *Tiene que leer despacio para no tener confusiones* (.655) y *No comprende bien lo que lee* (.595). Apareció también un ítem sobre el acceso léxico *Pronuncia mal o usa palabras equivocadas* (.693). Este factor explicaba el 38.54% de la varianza.

Tabla 2. Análisis factorial exploratorio de los ítems del autoinforme utilizando componentes principales y rotación Varimax.

Ítems del autoinforme	Factor 1	Factor 2
Confunde letras al leer	.877	
Le resulta difícil leer en voz alta	.795	
Confunde letras al escribir	.767	
Confunde palabras al leer	.763	
Comete faltas de ortografía	.732	
Confunde palabras al escribir	.730	
Suele necesitar volver atrás en el texto	.714	
Pronuncia mal o usa palabras equivocadas	.693	.552
Tiene que leer despacio para no tener confusiones	.655	.518
No comprende bien lo que lee	.595	.557
Exponer sus ideas		.780
Recordar lo que ha leído		.758
Tomar notas		.745
Encontrar la palabra correcta		.696
Dar información por escrito		.656
Confunde el orden de los números		.600

Los ítems con mayor peso del segundo factor estaban relacionados con el uso de la información verbal para comprender y expresar ideas: *Exponer sus ideas* (.780); *Recordar lo que ha leído* (.758); *Tomar notas* (.745); *Encontrar la palabra correcta* (.696); *Dar información por escrito* (.649); *Confunde el orden de los números* (.600); *No comprende bien lo que lee* (.557); *Pronuncia mal o usa palabras equivocadas* (.552); *Tiene que leer despacio para no tener confusiones* (.518). Este segundo factor explica un 3.012%. Los dos factores juntos explicaban el 68.066% de la varianza.

A continuación se halló el alfa de Cronbach obteniéndose un valor de .951 que permite considerar la escala un instrumento fiable.

El patrón de agrupamiento mostrado era coherente con los modelos teóricos sobre las habilidades lectoras. Por una parte, se encuentran las habilidades lectoras (Factor 1) como identificar los sonidos correspondientes a la grafía, acceder a las representaciones léxicas y la comprensión. Por otra parte, las habilidades para utilizar y retener información verbal (Factor 2).

Puede, por tanto, aceptarse que los ítems ofrecen las claves adecuadas para que los adultos informen acerca de sus habilidades lectoras.

2. ¿Discriminan los ítems entre los normolectores y los estudiantes con dificultades de lectoescritura?

El autoinforme pretende ser un instrumento destinado a discriminar de forma rápida entre los participantes normolectores y los que habían señalado tener dificultades de lectoescritura. Se trataba, por tanto, de averiguar si los participantes respondían de forma diferente en función de su habilidad lectora. Para responder a este segundo interrogante, se realizó un ANOVA de un factor contrastando el grupo de normolectores con el de disléxicos. Se encontraron efectos principales del tipo de lector en 18 de los 21 enunciados. *Confunde letras al leer* [(F (1,66) = 19.968, $p < .001$); *Confunde palabras al leer* [(F (1,66) = 7.002, $p < .001$); *No comprende bien lo que lee* [(F (1,66) = 9.048, $p < .001$); *Tiene que leer despacio para no tener confusiones* [(F (1,66) = 29.945, $p < .001$); *Suele necesitar volver atrás en el texto* [(F (1,66) = 17.782, $p < .001$); *Confunde letras al escribir* [(F (1,66) = 15.962, $p < .001$); *Confunde palabras al escribir* [(F (1,66) = 16.059, $p < .001$); *Comete faltas de ortografía* [(F (1,66) = 12.102, $p < .001$); *Confunde el orden de los números* (F (1,66) = 5.081, $p < .001$); *Le resulta difícil leer en voz alta* [(F (1,66) = 26.761, $p < .001$); *Pronuncia mal o usa palabras equivocadas* [(F (1,66) = 15.275, $p < .001$); *Le cuesta encontrar la palabra correcta* [(F (1,66) = 15.240, $p < .001$); *Recordar lo que ha leído* [(F (1,66) = 4.979, $p < .05$); *Dar información por escrito* [(F (1,66) = 10.508, $p < .001$); *Exponer sus ideas* [(F (1,66) = 8.907, $p < .001$); *Recoger mensajes telefónicos* [(F (1,66) = 6.747, $p < .001$); *Recordar instrucciones o información nueva* [(F (1,66) = 8.213, $p < .001$); *Usar un diccionario* [(F (1,66) = 5.771, $p < .001$]. No aparecieron diferencias entre grupos en los ítems: *Controlar el tiempo* y *Usar mapas*, que están menos relacionados con las habilidades lectoras. Tampoco en *Tomar notas*, probablemente debido a que es una actividad que es compleja para todos los estudiantes.

En todos estos ítems, los normolectores puntuaron más bajo que los estudiantes que habían señalado tener dificultades lectoras. Este patrón de respuestas sugiere no sólo que los ítems son pertinentes, sino que hacen factible que los participantes proporcionen una valoración adecuada a su habilidad lectora.

3. ¿Es el autoinforme un buen predictor de la ejecución en tareas de evaluación? Relación con las medidas conductuales

La relación entre cómo se describen los sujetos a sí mismos y la evaluación mediante pruebas objetivas parece ser el dato más significativo para tener constancia del valor predictivo de los ítems del autoinforme. Consecuentemente, el último paso perseguía obtener la confirmación empírica de la capacidad predictiva del autoinforme. Se procedió a un análisis de regresión lineal por pasos sucesivos entre cada uno de los ítems críticos y las medidas objetivas de evaluación. Los resultados se muestran en la Tabla 3.

En primer lugar, se exploró si reconocer que se confunden letras o palabras al leer o escribir predice el tiempo que los participantes necesitan en la tarea de lectura de palabras. *Confunde letras al leer* y el tiempo de lectura de palabras (F

(1,66)= 24.113, $p < .001$, $R^2 = .256$). *Confunde palabras al leer* y el tiempo de lectura de palabras (F (1,66)= 13.615, $p < .001$, $R^2 = .171$). *Confunde letras al escribir* y el tiempo de lectura de palabras (F (1,66)= 19.668, $p < .001$, $R^2 = .230$). *Confunde palabras al escribir* y el tiempo de lectura de palabras (F (1,66)= 24.032, $p < .001$, $R^2 = .267$).

Se obtienen resultados parecidos cuando la regresión se realiza con la prueba de pseudopalabras. *Confunde letras al leer* y el tiempo de lectura de pseudopalabras (F (1,66)= 10.678, $p = .002$, $R^2 = .139$). *Confunde palabras al leer* y el tiempo de lectura de pseudopalabras (F (1,66)= 8.442, $p = .005$, $R^2 = .113$). *Confunde letras al escribir* y el tiempo de lectura de pseudopalabras (F (1,66)= 6.749, $p = .012$, $R^2 = .093$). *Confunde palabras al escribir* y el tiempo de lectura de pseudopalabras (F (1,66)= 12.362, $p < .001$, $R^2 = .158$).

Tabla 3. Análisis de regresión lineal por pasos sucesivos tomando como variables predictoras los ítems del cuestionario y como variables dependientes el rendimiento en las pruebas específicas de evaluación.

Variables Predictoras		Variables predichas							
		Lectura de palabras (Tiempo)	Lectura de pseudopalabras (Tiempo)	Decisión ortográfica	Comprensión Lectora (Errores)	D.R. Imágenes (Aciertos)	D.R. Imágenes (Tiempo)	Fluidez Verbal (Total)	Nº palabras resumen
Confunde letras al leer	β	.517	.373						
	R^2	.256**	.139**	-	-	-	-	-	-
	F (1,66)	24.113	10.678						
Confunde palabras al leer	β	.414	.337						
	R^2	.171**	.113**	-	-	-	-	-	-
	F (1,66)	13.615	8.442						
Confunde letras al escribir	β	.479	.305						
	R^2	.230**	.093*	-	-	-	-	-	-
	F (1,66)	19.668	6.749						
Confunde palabras al escribir	β	.517	.397						
	R^2	.267**	.158**	-	-	-	-	-	-
	F (1,66)	24.032	12.362						
Comete faltas de ortografía	β			-.343					
	R^2	-	-	.118**	-	-	-	-	-
	F (1,62)			8.137					
Suele necesitar volver atrás en el texto	β				-.239				
	R^2	-	-	-	.057*	-	-	-	-
	F (1,66)				3.949				
Pronuncia mal o usa palabras equivocadas	β					.218	.485	-.384	
	R^2	-	-	-	-	.047*	.235**	.148**	-
	F (1,66)					3.280	20.291	9.874	
Le cuesta encontrar la palabra correcta	β						.555	-.359	-.269
	R^2	-	-	-	-	-	.308**	.129*	.072*
	F (1,66)						29.432	8.428	4.292

* $p < .05$; ** $p < .001$.

Consecuentemente, se puede señalar que la valoración de los estudiantes sobre su habilidad para leer palabras se ajusta a los resultados que obtienen en tareas de lectura de palabras y pseudopalabras.

Sorprende menos que los estudiantes que dicen tener faltas de ortografía, obtengan un número de aciertos menor en la prueba de decisión ortográfica (F (1,62)= 8.137, $p = .006$, $R^2 = .118$). El carácter predictivo de este ítem puede deberse a que se apoya en una valoración fácilmente contrastable.

Casi lo contrario puede afirmarse respecto a los ítems relacionados con la lectura de textos y el número de errores en la prueba de comprensión lectora. En este caso sólo se obtiene una relación significativa con afirmar que *Suele necesitar volver atrás en el texto* (F (1,66)= 3.949, $p = .0051$, $R^2 = .057$). No se obtienen, sin embargo, relaciones significativas con los otros dos ítems relacionados con la lectura de textos (*No comprende bien lo que lee* y *Tiene que leer despacio para no tener confusiones*). Esta falta de coincidencia puede atribuirse a la falta de criterios objetivos para estimar la propia ejecución.

También interesaba explorar la precisión con la que los estudiantes valoran su facilidad para expresarse. Reconocer que *Pronuncia mal o usa palabras equivocadas* está relacionado con el número de aciertos ($F(1,66) = 3.280, p = .075, R^2 = .047$) y con el tiempo invertido en la tarea de denominación rápida de imágenes ($F(1,66) = 20.291, p < .001, R^2 = .235$), así como con la puntuación en la prueba de fluidez verbal ($F(1,66) = 9.874, p = .003, R^2 = .129$). La afirmación de que *Le cuesta encontrar la palabra correcta* está relacionado con el tiempo de denominación rápida ($F(1,66) = 29.432, p < .001, R^2 = .308$) y con la fluidez verbal ($F(1,66) = 8.428, p < .005, R^2 = .129$).

Finalmente, reconocer que *Le cuesta encontrar la palabra correcta* está relacionado con el número de palabras que emplea en el resumen ($F(1,66) = 4.292, p = .043, R^2 = .072$), aunque no se encontró ninguna relación significativa con el resto de las medidas de evaluación del resumen escrito por los participantes.

En suma, se obtuvieron resultados significativos, aunque se hallen algo por debajo de lo señalado en estudios anteriores -por ejemplo, Lefly y Penninton (2000), que encuentran un 80% de coincidencia, o Wolff y Lundberg (2003). Estos resultados respaldan la afirmación de que la percepción que los adultos tienen de su habilidad lectora no dista mucho de las medidas obtenidas mediante pruebas específicas.

Discusión final

El propósito de este trabajo era elaborar un autoinforme y aportar pruebas de su utilidad para obtener datos sobre las habilidades lectoras de los adultos. Esto nos llevó a analizar, por una parte, la discriminabilidad de los ítems, por otra, su relación con medidas específicas.

En el primer estudio se constató que los adultos son cautelosos a la hora de señalar los rasgos que les describen. Por una parte, sólo un pequeño porcentaje de estudiantes se describen a sí mismos con rasgos referentes a las dificultades más específicas (*Confunde letras al leer*). Por otra, los estudiantes disléxicos reconocen presentar dificultades con mayor

frecuencia que los normolectores. Estos resultados no discrepan de lo señalado por Schulte-Körne et al. (1997) o por Wolff y Lundberg (2003) quienes atribuyen al autoinforme un alto valor discriminativo.

Aunque, sin duda, el resultado más destacable es el alto nivel de coincidencia entre la respuesta a los cuestionarios y los resultados obtenidos en las pruebas específicas de evaluación, lo que apoya la idea de que los adultos conocen su nivel de destreza, por tanto su autovaloración puede ser tan fiable como las pruebas objetivas. En suma, los resultados ratifican la sensibilidad del autoinforme para captar diferencias entre disléxicos y normolectores.

Este estudio presenta algunas limitaciones que, indudablemente, afectan a la generalización de los resultados. Una de ellas es el reducido número de estudiantes con dislexia. Por otra parte, puesto que los estudiantes universitarios, especialmente los disléxicos, son participantes privilegiados, conocedores de sus dificultades (Ramus et al., 1983), sus valoraciones serán más afinadas que en otras poblaciones. No obstante, los resultados presentados no discrepan de los obtenidos en trabajos similares (Deacon et al., 2012; Schulte-Körne et al., 1997; Snowling et al., 2012, entre otros).

Estas limitaciones deben servir como una advertencia para utilizar el autoinforme con cautela, más que para ignorar sus evidentes ventajas. Si se utiliza para la detección o como parte del proceso inicial de evaluación, la amplitud de aspectos que permite explorar y la rapidez y facilidad con la que alcanza sus objetivos justifican por sí mismos el uso del ATLAS. Así mismo, puede facilitar el contacto con estudiantes con un perfil de dificultades recurrentes de lectoescritura candidatos a recibir el oportuno asesoramiento o una adaptación de las condiciones de aprendizaje y evaluación (Callens et al., 2012).

Agradecimientos.- Agradecemos a los revisores anónimos sus sugerencias pues han contribuido a una mejora del trabajo. Se ha recibido una ayuda para esta investigación del Ministerio de Educación y Ciencia (SEJ200767661/PSI).

Referencias

- Bekebrede, J., Van der Leij, A., Plakas, A., Share, D. y Morfidi, E. (2010). Dutch Dyslexia in Adulthood: Core Features and Variety. *Scientific studies of reading*, 14, 183-210. Doi:10.1080/10888430903117500.
- Birch, S. y Chase, Ch. (2004). Visual and Language Processing Deficits in Compensated and Uncompensated College students. *Journal of Learning Disabilities*, 37, 389-410.
- Brown, Th. (1996). Brown Attention-Deficit Disorder Scales. San Antonio: Psychological Corporation.
- Bruck, M. (1992). Persistence of Dyslexic' phonological awareness deficits. *Developmental Psychology*, 28, 874-886.
- Callens, M., Tops, W. y Brysbaert, M. (2012). Cognitive profile of students who enter higher education with an indication of dyslexia. *PLoS ONE*, 7 (6): e38081. DOI: 10. 371.
- Carrillo, S., Alegría, J. y Luque, J. L. (en preparación). Batería para el diagnóstico de la dislexia en español. DIS-ESP.
- Corkett, J. y Parrila, R. (2008). Use of context in the word recognition process by adults with a significant history of reading difficulties. *Annals of Dyslexia*, 58, 139-161. Doi:10.1007/s11881-008-0018-1.
- Davis, Ch. J., Gayán, J., Knopik, V. S., Smith, S. D., Cardon, L. R., Pennington, B. F., ... y DeFries, J.C. (2001). Aetiology of reading difficulties and rapid naming: The Colorado Twin Study of reading disability. *Behavior Genetics*, 31, 625-635.
- Deacon, H., Cook, K. y Parrila, R. (2012). Identifying high-functioning dyslexics: is self-report of early reading problems enough? *Annals of Dyslexia*, 62:120-134. Doi: 10.1007/s11881-012-0068-2.
- Decker, S., Vogler, G. P. y DeFries, J. P. (1989). Validity of Self-Reported Reading Disability by Parents of Reading-Disabled and Control Children. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal* 1, 327-331.
- Elbro, C. Borstrom, I. y Petersen, D. K. (1998). Predicting dyslexia from kindergarten: The importance of distinctness of phonological representations of lexical items. *Reading Research Quarterly*, 33, 36-60.
- Elbro, C., Nielsen, I. y Petersen, D. K. (1994). Dyslexia in adults: Evidence for deficits in non-word reading and in the phonological representation of lexical items. *Annals of Dyslexia*, 44, 205-226.
- Felton, R. H., Taylor, C. E. y Wood, F. B. (1995). Neuropsychological profiles of adult dyslexics. *Brain and Language*, 39, 485-497.

- Flax, J., Realpe-Bonilla, T., Roesler, C., Choudhury, N. y Benasich, A. (2009). Using early standardized language measures to predict later language and early reading outcomes in children at high risk for language-learning impairments. *Journal of Learning Disabilities*, 42, 61-75.
- Gilger, J. W., Pennington, B. F., y DeFries, J. C. (1991). Risk for reading disability as a function of parental history in three families studies. *Reading and Writing*, 3, 205-18.
- Gilger, J. W. (1992). Using self-report and parental-report survey data to assess past and present academic achievement of adults and children. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 13, 2, 235-256
- Hatcher, J., Snowling, M. y Griffiths, Y. M. (2002). Cognitive assessment of dyslexic students in higher education. *British Journal of Educational Psychology*, 72, 119-133.
- Hindson, B., Byrne, B., Fielding-Barnsley, Newman, C., Hinc, D. W. y Shankweiler, D. (2005). Assessment and early instruction of preschool children at risk for reading disability. *Journal of Educational Psychology*, 97, No. 4, 687-704
- Jiménez, J. E., Gregg, N., y Díaz, A. (2004). Evaluación de habilidades fonológicas y ortográficas en adolescentes con dislexia y adolescentes buenos lectores. *Infancia y Aprendizaje*, 27, 63-84.
- Lefly D. L., Pennington, B. F. (2000). Reliability and Validity of the Adult Reading History Questionnaire. *Journal of Learning Disability*, 33: 286-296.
- McNulty, M. (2003). Dyslexia and the life course. *Journal of Learning Disabilities*, 36, 363-381.
- McLoughlin, D., Leather, C. y Stringer, P. (2002). *The adult dyslexic*. Londres: Whurr Publishers.
- Parrila, R., Corkett, J., Kirby, J. y Hein, S. (2003). *Adult Reading History Questionnaire-Revised*. Unpublished questionnaire. University of Alberta.
- Pennala, R., Eklund, K., Hämäläinen, J., Richardson, U., Martin, M., Leiwo, M., ... y Lyytinen, H. (2010). Perception of phonemic length and its relation to reading and spelling skills in children with family risk for dyslexia in the first three grades of school. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 53, 710-724.
- Ramus, F., Rosen, S., Dakin, S. C., Day, B. L., Castellote, J. M., White, S. y Frith, U. (2003). Theories of developmental dyslexia: insights from a multiple case study of dyslexic adults. *Brain*, 126, 841-865
- Reid, A. A., Szczerbinski, M., Iskierka-Kasperek, E., Hansen, P. (2006). Cognitive Profile of Adult Developmental Dyslexics: Theoretical Implications. *Dyslexia* 13: 1-24.
- Remschmidt, H., Hennighausen, K., Schulte-Körne, G., Deimel, W. y Warnke, A. (1999). The influence of different diagnostic approaches on familial aggregation of spelling disability. *European child and adolescent Psychiatry*, 8, 13-20.
- Richardson, U., Leppänen, P., Leiwo, M. y Lyytinen, H. (2003). Speech perception of infants with high familial risk for dyslexia differ at the age of 6 months. *Developmental Neuropsychology*, 23(3), 385-397.
- Scarborough, H. S. (1991). Antecedents to reading disability: preschool language development and literacy experiences of children from dyslexic families. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal* 3, 219-233.
- Scerri, Th. y Schulte-Körne, G. (2010). Genetics of developmental dyslexia. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 19, 179-197
- Schulte-Körne, G., Deimel, W., Müller, K., Gutenbrunner, C., Remschmidt, H. (1996). Familial aggregation of spelling disability. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 37, 817-822
- Schulte-Körne, G., Deimel, W. y Remschmidt, H. (1997). Can self-report data on deficits on reading and spelling predict spelling disability as defined by psychometric tests? *Reading and writing: an interdisciplinary journal*, 9, 55-63.
- Shaywitz, S. E., Morris, R., Shaywitz, B. (2008). The education of dyslexic children from childhood to young adulthood. *Annual Review of Psychology*, 59, 451-75. Doi:10.1146/annurev.psych.59.103006093633.
- Snowling, M., Dawes, P., Nash, H. y Hulme, Ch. (2012). Validity of a Protocol for Adult Self-Report of Dyslexia and Related Difficulties. *Dyslexia* 18: 1-15 Doi:10.1002/dys.1432
- Snowling, M., Gallagher, A. y Frith, U. (2003). Family risk of dyslexia is continuous: individual differences in the precursors of reading skill. *Child development*, 74, 358-373.
- Sptiz, R. V., Tallal, P., Flax, J. y Benasich, A. (1997). Look who's talking: A prospective study of familial transmission of language impairments. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40, 990-1001.
- Tallal, P., Ross, R., y Curtiss S. (1989). Familial aggregation in specific language impairment. *Journal of Speech and Hearing Research*, 54, 167-173.
- Taylor, K. E., Walter, J. (2003). Occupation Choices of Adults with and without Symptoms of Dyslexia. *Dyslexia: An International Journal of Research* a Doi:10.1007/s11145-012-9387-2d Practice, 9(3), 177-185.
- Torppa, M., Eklund, K., van Bergen, E. y Lyytinen, H. (2011). Parental literacy predicts children's literacy: a longitudinal family-risk study. *Dyslexia*, 17(4): 339-55
- Valle, F. y Cuetos, F. (1995). EPLA: Evaluación del Procesamiento Lingüístico en la Afasia. Hove. UK: Lawrence Erlbaum Associates. Doi:10.1002/dys.437.
- Vidal-Abarca, E., Gilabert, R., Martínez, T., Sellés, P., Abad, N. y Ferrer, C. (2007). *Test de Estrategias de Comprensión (TEC)*. Madrid: Instituto Calanz de Ciencias de la Educación.
- Vinegrad, M. (1994). A revised Dyslexia Checklist. *Educare*, No 48 March 1994. Issued with permission from Michael Vinegrad. Recuperado de <http://www.fms-sas.co.uk/PDF/DyslexiaCheck.pdf>.
- Vukovic, R., Wilson, A. M. y Nash, K. K. (2004). Naming speed deficits in adults with reading disabilities. A test of the double-deficit hypothesis. *Journal of Learning Disabilities*, 37, 440-450.
- Wolff, U. y Lundberg, I. (2003). A Technique for Group Screening of Dyslexia among Adults. *Annals of Dyslexia*, 53, 324-339.
- Wolff, P. H. y Melengailis, L. (1994). Family patterns of developmental dyslexia: Clinical findings. *American Journal of Medical Genetics (Neuropsychiatry Genetics)* 54, 122-131.

(Artículo recibido: 21-1-2013; revisión recibida: 21-5-2013; aceptado: 15-12-2013)

Anexo

AUTOINFORME SOBRE TRASTORNOS LECTORES PARA ADULTOS (ATLAS)

Nombre y apellidos	Edad
Estudios	Trabajo..... Sexo H M
e-mail	Teléfono.....

Señale la respuesta que más se aproxime a su experiencia durante la etapa escolar.

	<u>No</u>				<u>Mucho</u>
1. ¿Le gustaba ir al colegio?	0	1	2	3	4
2. ¿Tuvo dificultades para aprender a leer?	0	1	2	3	4
3. ¿A qué edad cree que leía correctamente?	6	7	8	9	10 más tarde
	<u>No</u>				<u>Mucho</u>
4. ¿Le costaba trabajo estudiar y memorizar?	0	1	2	3	4
5. ¿Le ha sido difícil aprender otros idiomas?	0	1	2	3	4
6. ¿Recibió clases particulares?	No	un curso	dos cursos	cada curso	

Respecto a si ha tenido dificultades de lectura, señale la respuesta más adecuada.

7. ¿Ha acudido a consulta alguna vez por problemas de lectura o aprendizaje?	SI	NO			
8. ¿Ha sido evaluado por dificultades de lectura o aprendizaje?	SI	NO			
9. ¿Ha sido diagnosticado de Dislexia Disgrafía Disortografía Discalculia?	NO				
10. ¿Ha seguido tratamiento por este tipo de dificultades?	SI	NO			
11. ¿Durante cuánto tiempo (en años)?	1	2	3	4	más años
12. ¿Considera que actualmente tiene dificultades al leer?	SI	NO			

Indique, por favor, si considera que tiene dificultades en alguno de los siguientes aspectos rodeando con un círculo la frecuencia con que le sucede:

	<u>Nunca</u>				<u>Muchas veces</u>
13. Confunde letras al leer	0	1	2	3	4
14. Confunde palabras al leer	0	1	2	3	4
15. No comprende bien lo que lee	0	1	2	3	4
16. Tiene que leer despacio para no tener confusiones	0	1	2	3	4
17. Suele necesitar volver atrás en el texto	0	1	2	3	4
18. Confunde letras al escribir	0	1	2	3	4
19. Confunde palabras al escribir	0	1	2	3	4
20. Comete faltas de ortografía	0	1	2	3	4
21. Confunde el orden de los números	0	1	2	3	4
22. Le resulta difícil leer en voz alta	0	1	2	3	4
23. Le cuesta recordar lo que ha leído	0	1	2	3	4
24. Le es difícil dar información por escrito	0	1	2	3	4

Señale si tiene dificultades para realizar alguna de las siguientes actividades rodeando con un círculo la frecuencia con que le sucede:

	<u>Nunca</u>				<u>Muchas veces</u>					
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
25. Encontrar la palabra correcta al hablar o escribir	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
26. Al hablar pronuncia mal o usa palabras equivocadas	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
27. Exponer sus ideas	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
28. Tomar notas	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
29. Recoger mensajes telefónicos	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
30. Recordar instrucciones o información nueva	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
31. Usar un diccionario	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
32. Usar mapas	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
33. Controlar el tiempo	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

34. Indique si hay otros familiares que tienen dificultades semejantes a las suyas:

	Padre	madre	abuelos	hermanos	tíos	hijos	ninguno
35. Alguno de sus familiares ha sido diagnosticado de:							
	Dislexia	Disgrafía	Disortografía	Discalculia	Ninguno		

Si se encuentra trabajando, señale la respuesta que más se aproxime a sus circunstancias.

	<u>No</u>				<u>Mucho</u>					
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
36. ¿Le gusta su trabajo?	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
37. ¿Realiza un trabajo adecuado a su capacidad?	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
38. ¿Su trabajo le exige leer y redactar?	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
39. ¿Ha cambiado de trabajo en los últimos años?	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

Si abandonó los estudios

40. ¿Está estudiando actualmente?					SI	NO
41. ¿Piensa retomar sus estudios?					SI	NO

Respecto a sus hábitos de lectura, señale la respuesta que mejor describa su experiencia:

42. ¿Le gusta leer?	0	1	2	3	4*		
43. ¿Lee habitualmente?	0	1	2	3	4*		
44. ¿Qué tipo de literatura lee?	Novela	Ensayo	Ciencia	Ficción	Policíaca	Poesía	Otros
45. ¿Cuál es el último libro que ha leído?							
46. ¿Cuánto tiempo hace que lo leyó?	Una semana - un mes - varios meses - un año o más						
47. ¿Lee prensa escrita?	NO - sólo fin de semana - 3-4 veces semana - todos los días*						
48. ¿Qué tipo de prensa lee?	Gratuita	Deportiva	Local	Nacional	Internacional	Otros	
49. ¿Utiliza Internet para documentarse y leer?	0	1	2	3	4*		
50. ¿Lee la prensa en Internet?	NO sólo fin de semana 3-4 veces semana todos los días*						

*Con estos ítems se puede obtener una puntuación de hábitos de lectura. SI= 1 punto. No= 0 puntos. Sólo fin de semana= 1 punto 3-4 veces semana = 2 puntos. Todos los días = 3 puntos.