



Sábado 8 de febrero de 2014
Conferencia de Clausura:

Moderadora:

Narcisca Palomino Urda

Pediatra de Atención Primaria. CS Las Flores. Granada.

■ **Lectura, emociones, salud**

Juan Mata Anaya

Facultad de Ciencias de la Educación.

Universidad de Granada

Textos disponibles en
www.aepap.org

¿Cómo citar este artículo?

Mata Anaya J. Lectura, emociones, salud. En AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2014. Madrid: Exlibris Ediciones; 2014. p. xx-xx.



Lectura, emociones, salud

Juan Mata Anaya

Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Granada.

jmata@ugr.es

RESUMEN

Se aborda aquí una de las cuestiones capitales del desarrollo cognitivo y emocional de la infancia: el aprendizaje de la lectura. Conocer las alteraciones neuronales que ese aprendizaje produce en el cerebro humano, así como las consecuencias negativas que para el desempeño escolar supone no alcanzar ese objetivo, es obligatorio para todos las personas que, con una u otra función, se relacionan con la infancia. Uno de los medios más sencillos y eficaces de evitar futuros fracasos es alentar el contacto temprano de los niños con los textos escritos. La lectura en voz alta, cuya trascendencia está avalada por numerosos estudios, puede cumplir esa función. Es preciso comprometer a las familias en esa práctica, para lo cual la participación de los pediatras puede resultar crucial, dada su posición y su influencia. Tal como demuestran los proyectos llevados a cabo en numerosos países, no es irrelevante que los profesionales de la salud se impliquen en la promoción de la lectura en voz alta a los niños, pues además de contribuir a asegurar ese aprendizaje fundamental los ayuda también en su desarrollo emocional, tan decisivo para su bienestar y su salud.

INTRODUCCIÓN

Cada vez es más intenso el diálogo entre disciplinas científicas que, aun teniendo a la infancia como idéntico sujeto de estudio y trabajo, han permanecido por lo general incomunicadas. Cam-

pos como la pedagogía, la pediatría, la psicología o la sociología han progresado sin apenas contacto, incurriendo en el error de considerar a los niños de modo fragmentario, como si fuesen seres diferentes en la escuela, el hogar, la calle o el centro de salud, como si su desarrollo emocional nada tuviera que ver con su comportamiento en la escuela o el entorno social apenas influyera en el estado de salud. Y, sin embargo, el niño que sufre, juega, aprende, sueña, enferma... es el mismo niño en todos los casos, es imposible parcelar su cerebro o su cuerpo.

La cooperación profesional favorece el conocimiento y el cuidado de la infancia, y satisface comprobar al respecto cómo se van asumiendo progresivamente las relaciones entre salud y aprendizajes intelectuales, cómo conceptos tales como fracaso escolar o dislexia o trastornos de aprendizaje son ya objeto de atención compartida por médicos pediatras, psicólogos o maestros, lo cual redundaría en el bienestar y la salud de la infancia. Vincular, por ejemplo, la buena salud con el desempeño escolar permite una visión integradora de la infancia, pues unidos campos, dos momentos de vida, que a menudo parecen fluir por cauces separados.

El desempeño escolar es para los niños una de las principales fuentes de satisfacción e identidad personal, pero también de decepción y malestar. En los años clave de su desarrollo, la imagen que construya de sí mismo durante su estancia en la escuela será fundamental para su propia estima, para su propio futuro. No será la única influencia, pero sí una de las más determinantes. Si la escolaridad se convierte para los niños en un motivo de frustración y trauma, no solo en la relación con sus compañeros (acoso, marginación, críticas...) sino con respecto a su propia consideración como estudiante, es decir, como individuo y ser social, su salud psíquica y física puede ponerse en riesgo. El bienestar personal debe mucho en esas edades a la experiencia escolar. Y de la misma manera que un profesor debe preocuparse por el estado de salud de sus alumnos, un médico pediatra debería prestar atención al desarrollo armónico y al progreso escolar de sus pacientes. Esa entrelazada perspectiva debería ser la norma, no la excepción. El reto es aprender a colaborar en situaciones de normalidad, antes

de que los trastornos, los déficits o los fracasos degeneren en mala salud o patologías.

ESTÍMULO Y FRACASO DE LOS APRENDIZAJES

Si aceptamos que una parte sustancial de su tiempo lo pasan los niños en la escuela y que es allí donde tienen lugar las experiencias que en gran medida marcarán su desarrollo y su identidad, deberíamos ser conscientes de la trascendencia de ese espacio comunitario. Allí los niños se confrontan con sus iguales, hacen frente a retos intelectuales y conflictos emocionales, aprenden normas y conductas, conocen las reglas del comportamiento social... Ese conjunto de experiencias provoca bienestar o malestar, anima o frustra. Es decir, el fracaso o el éxito en la vida escolar, la aceptación o el rechazo de ese mundo, repercute claramente en la salud individual. Y de la misma manera que se evidencia la estrecha relación entre cultura, salud y bienestar¹, la escolaridad es un factor que alienta o malogra las expectativas vitales de los niños, con las consecuencias psíquicas y físicas que de ello se derivan.

Entre los muchos factores que inciden directamente en los procesos de aprendizaje, la lectura, o por mejor decir, el dominio de los mecanismos de la lectura, es uno de los más determinantes. La educación no puede concebirse sin lectura, pues es el fundamento mismo del conocimiento, con independencia de la materia, los documentos o los lenguajes. Básicamente se aprende leyendo, de modo que si la lectura se convierte en una rémora se está dificultando o impidiendo el acceso a los textos, es decir, al saber:

A diferencia de la comprensión y emisión del lenguaje hablado y del reconocimiento visual, que son facultades esenciales del cerebro y con las que nacen todos los seres humanos, la lectura es un aprendizaje cultural para el que el cerebro no posee una facultad específica, no viene determinada genéticamente al nacer. Aprender a leer requiere una reutilización o reciclaje de primitivos circuitos cerebrales a nuevas funciones. Para aprender nuevas competencias el cerebro humano ha de realizar permanentemente esas adaptaciones. En el caso de la

lectura, los circuitos de las neuronas relacionados en los primates con el reconocimiento visual de los objetos, no muy diferentes a los de los seres humanos, se reorganizan con vistas a un nuevo uso. Y esa reorganización no es ni automática ni sencilla. Es un proceso que, para culminar con éxito, necesita ajustar a funciones lingüísticas áreas cerebrales predeterminadas para otra función, como son el reconocimiento de las palabras, la correspondencia fonemas-grafemas o la distinción de los grafemas. Es una tarea ardua, que no obstante la mayoría de los niños realiza sin demasiados problemas, si las condiciones son propicias².

La escritura es una invención cultural muy reciente si la insertamos en el largo periodo de la evolución biológica, por lo que nuestros genes no se han transformado hasta el punto de permitirnos aprender a leer con la misma rapidez y facilidad con que aprendemos a hablar; aunque la admirable plasticidad del cerebro humano permite la adquisición de nuevas habilidades a partir de la acomodación de funciones cognitivas adquiridas con anterioridad. El resultado es que el proceso de alfabetización provoca una profunda reestructuración neuronal del cerebro humano y deja en él una huella profunda. Las diferencias son notables no solo entre el cerebro de las personas analfabetas y alfabetizadas, sino también de las que aprendieron a leer y escribir de niños o de adultos³.

¿Qué se deduce de todo ello? Sencillamente que hay que poner todos los medios para que el aprendizaje de la lectura y la escritura se realice en la infancia en las mejores condiciones, en un ambiente estimulante y seguro. Se trata de un aprendizaje cultural que hay alentar, favorecer y afirmar.

NO SOLO LA ESCUELA

Históricamente se ha confiado a la escuela esa tarea, como si el proceso de la alfabetización dependiera exclusivamente de métodos, programas, materiales o planes de estudio. Sin minusvalorar la importancia de un buen ambiente de trabajo y una buena intervención pedagógica, cada vez parece más evidente que tanto los logros como los fracasos escolares tienen orígenes y causas que

traspasan el ámbito de las aulas. La cuestión del aprendizaje de la lectura tiene una estrecha relación con el entorno familiar y social, las experiencias con las palabras en la primera infancia o el tipo y el tiempo de exposición a los textos escritos⁴⁻⁷. Es decir, el éxito escolar; y su cara opuesta: el fracaso, tiene mucho que ver con las suficiencias o las deficiencias lingüísticas de los primeros años de vida. El rendimiento escolar en lectura está estrechamente relacionado con las actividades tempranas relacionadas con la lengua –juegos de palabras, conversaciones, lecturas familiares, posesión de libros...–, de manera que las carencias iniciales inciden de modo negativo en la comprensión lectora y, consecuentemente, en la resolución de las tareas escolares, con lo que las diferencias entre buenos lectores y lectores deficientes se agrandan a lo largo de los años.

Lo lamentable es que esas carencias afectan más a los niños de familias de bajo nivel económico, social o cultural, lo que los aboca desde el nacimiento a una situación de insuficiencias y riesgos. Es preciso tener en cuenta esas circunstancias a fin de evitar los determinismos sociales o familiares. Ningún niño debería sufrir las consecuencias desfavorables de nacer en hogares o entornos sociales poco propicios a esos aprendizajes. Parece obligado, en consecuencia, poner los medios necesarios para que todos los niños tengan en la medida de lo posible las oportunidades para convertirse en lectores competentes, aminorando así los riesgos de segregación y fracaso que tanta influencia tienen luego en su bienestar personal.

Uno de los mecanismos más eficaces en ese sentido es ofrecerles lecturas en voz alta desde edades muy tempranas. Numerosos estudios avalan la influencia de esa práctica en el rendimiento académico de los niños⁸⁻¹¹.

¿Por qué la lectura en voz alta?

Uno de los modos más eficaces de convertirse en lector es crecer al lado de lectores expertos, lectores que no solo actúan como modelos sino que introducen a los niños en los mecanismos de la lectura a través de actividades específicas. Uno de esos mecanismos propicios es la lectura en voz alta, que actúa como una preparación

y una lección. Si se practicara habitualmente, la lectura en voz alta de álbumes, cuentos, poemas... garantizaría que todos los niños tendrían contacto directo con el lenguaje escrito antes de entrar en la escuela, antes de comenzar formalmente el aprendizaje de la lectura y la escritura. Y que ese contacto se produciría además en una época clave -cuando se está aprendiendo la lengua materna- y en un ambiente afectuoso y alentador. Es decir; sucedería en el momento en que más lo necesitan, en el momento inaugural. La lectura en voz alta tendría para los niños un significado de apertura e iniciación y para los padres supondría una implicación en la alfabetización y el desarrollo escolar de los hijos.

La lectura temprana en voz alta permite a los niños entender las diferencias entre el lenguaje hablado y el lenguaje escrito, aspecto clave para el posterior aprendizaje de la lectura y la escritura; incrementa su vocabulario, al ser expuestos a palabras y expresiones más complejas y significativas que las que escucha a diario; ofrece la oportunidad de descubrir el alfabeto de un modo gratificante; amplía sus conocimientos sobre el funcionamiento sintáctico y semántico de la lengua materna; alienta la expresión y la comunicación, ya que las lecturas favorecen la reflexión y el diálogo sobre cuestiones que de otro modo sería difícil abordar; ayuda a los niños a narrar su propia vida; pone a los niños en contacto con el lenguaje poético, más sutil y evocador que el lenguaje ordinario; fortalece los vínculos afectivos entre adultos y niños, pues permite compartir reflexiones, recuerdos, proyectos; estimula y desarrolla el lenguaje de los niños y los prepara para un mejor desempeño escolar; asienta los cimientos para una futura lectura por placer al asociar los libros con momentos de alegría, sorpresa, gratitud, entusiasmo... La lectura en voz alta, practicada de manera constante en los primeros años de vida, propicia, en fin, experiencias de vida íntimas, emocionantes y alentadoras, cuya fructífera influencia en la posterior vida académica de los niños es muy notoria.

EL DESARROLLO DE LAS EMOCIONES

Muchos de los problemas de salud, tanto de naturaleza física como psicológica, que se manifiestan en la infancia

y en la madurez tienen su origen en un deficiente o maltrecho desarrollo emocional en los primeros años de la vida. Son muchas las causas de esas deficiencias -falta de afecto, escasas relaciones con los padres, mal ambiente en el hogar, malestar en la escuela, ausencia de amigos, pobreza, enfermedad, violencia...- y las soluciones no son nada fáciles, sobre todo cuando el entorno social incide negativamente en esa situación. Por ello resulta tan imperioso prestar atención a esa cuestión, pues evitando los riesgos del desafecto y la soledad se favorece el crecimiento armónico de niños y jóvenes, se previenen fracasos escolares y se protege su salud física y mental. En esa tarea están implicados todos los que forman parte del entorno inmediato de un niño: familia, profesores, pediatras, amigos, vecinos... La comunidad, en fin¹²⁻¹⁵.

Si aceptamos que promover la salud de la infancia exige una regulación temprana y permanente de las emociones, parece indudable que el mundo de la educación no puede desentenderse de esa realidad. Es preciso prestar atención al desarrollo emocional de los niños en cuanto alumnos, pues el ámbito escolar produce sensibles impactos en ese sentido. No es posible seguir pensando que el desarrollo de las emociones transcurre paralelo al desarrollo intelectual y que, en consecuencia, el espacio de la escuela únicamente debe estimular el pensamiento y la razón. Las neurociencias demuestran la incongruencia de ese modo de entender al ser humano¹⁶⁻¹⁸. Emociones y razón conforman un entramado indisoluble. El cerebro que piensa no se entiende separado del cerebro que siente.

En esa dirección, la lectura puede jugar un papel relevante. La lectura activa de modo claro las emociones humanas, promueve la identificación con los personajes de las narraciones, provoca evocaciones, pensamientos y fantasías^{19,20}. Y esas experiencias, si tienen lugar en un ambiente grato y estimulante, sea en el hogar, la escuela, la biblioteca o la consulta médica, pueden dar pie a una eficiente y progresiva educación de las emociones. Sentir, compartir lo que se siente y hablar sobre ello es el modo más elemental de conseguirlo.

La lectura en voz alta, como se ha dicho anteriormente, puede ser una de las vías primeras y más beneficiosas de

afrontar esa labor: Leer en voz alta a los niños no debe entenderse solo como un instrumento de alfabetización temprana sino también como un modo de regulación emocional. Lamentablemente solo el 48% de las madres españolas confiesa leer a sus hijos con regularidad, cifra que es aún más penosa si tenemos en cuenta que ese porcentaje es la media entre el 24,04% de las madres sin estudios básicos que lo hacen y el 68,18% de las madres con estudios universitarios que asimismo leen a sus hijos. Una diferencia que afecta por igual al 33,28% de los padres que leen frecuentemente a sus hijos: el 16% sin estudios primarios frente al 53% con estudios universitarios²¹. Aparte de constatar el hecho de ser las madres las que protagonizan esa actividad, el hecho más relevante es la diferencia entre grupos sociales, de manera que quienes más necesitarían ese apoyo son los que menos lo reciben, con lo que en el caso de la lectura se confirmaría el "efecto Mateo" en la educación²², expresión utilizada por el psicólogo Keith E. Stanovich en referencia a la parábola bíblica de los talentos tal como se narra en el Evangelio de San Mateo y que viene a afirmar que quienes tienen más dinero tenderán a acumular cada vez más mientras que los que tienen menos serán cada vez más pobres, lo que en el campo de la lectura vendría a indicar que la exposición temprana a los textos incidirá positivamente en los logros en lectura y el éxito escolar; en tanto que las carencias iniciales en ese aprendizaje retrasarán o impedirán la adquisición de posteriores habilidades lectoras, con lo que la distancia entre los buenos y los deficientes lectores se irá agrandando a lo largo de la escolaridad. Como esa carencia lectora influye en todos los aprendizajes puede afirmarse que el fracaso escolar tiene su origen en esas carencias iniciales. Es un fenómeno equivalente al que en el campo de la medicina se denomina "ley de cuidados inversos"²³, que viene a afirmar que el acceso a la atención médica o social de calidad varía en proporción inversa a las necesidades en la población asistida. Es decir, que a mayor necesidad, menos cuidados.

Se desaprovecha así una oportunidad sencilla y placentera no solo de evitar el riesgo de fracasar en la escuela sino de generar y comprender las emociones humanas.

LA INTERVENCIÓN DE LOS PEDIATRAS

Conscientes de esas desigualdades, un grupo de pediatras y personal de enfermería fundó en 1989 en el Boston City Hospital, Boston, Massachusetts, la organización *Reach Out and Read*, que hoy atiende a más de cuatro millones de niños en Estados Unidos y cuya influencia es muy poderosa. Su objetivo principal es comprometer a las familias, sobre todo a las de más bajo nivel cultural y económico, en la alfabetización de sus hijos a través de acciones como la lectura en voz alta. Entre sus tareas están también la de prescribir y dar libros infantiles como parte de las visitas de los niños a la consulta médica. Las investigaciones promovidas por *Reach out and read* en torno al impacto real de la lectura en voz alta en el desempeño escolar de los niños son de extraordinaria relevancia²⁴.

Desde entonces, la relación entre lectura, pediatría y salud no ha dejado de estrecharse. Siguiendo la estela de *Reach Out and Read* han ido surgiendo en otros países organizaciones con similares objetivos y prácticas, como *Bookstart*, organización fundada en Birmingham en 1992 con la intención de implicar en la promoción temprana de la lectura a los servicios bibliotecarios, los responsables públicos de salud y la universidad, o *Nati per leggere*, nacida en 1999 en Italia y que ha logrado involucrar a un número creciente de pediatras y médicos de familia en la promoción de la lectura. Desde 2002 funciona en Cataluña con idénticos propósitos y protagonistas *Nasçuts per llegir*, y recientemente Portugal ha incluido en su Plano Nacional de Leitura un programa de trabajo bajo el significativo título de *Leer + da saúde*.

Todo esos proyectos reclaman el compromiso de los profesionales de la medicina y la enfermería en la tarea de incorporar a los bebés al mundo de los libros y la lectura, tal como han venido preconizando desde hace décadas organizaciones como la American Library Association a través de su programa *Born to read* o *Actions Culturelles Contre les Exclusions y les Ségrégations* (ACES) en Francia. La cuestión es que si se aspira a evitar las desigualdades sociales en el acceso al conocimiento y mitigar en lo posible los fracasos escolares debemos prestar especial atención al aprendizaje y desarrollo de

la lectura. Y en esa labor la participación de las familias es trascendental, como lo es la implicación de los pediatras.

Pudiera parecer que en el campo de la lectura el papel de los pediatras es insignificante o meramente auxiliar; pero nada más lejos de la realidad. Pueden tener una labor protagonista. Su posición ante las familias es privilegiada. La frecuencia con que se relacionan con los bebés y sus padres los convierte en interlocutores preeminentes. La confianza que se deposita en ellos otorga a sus consejos y recomendaciones un carácter preceptivo. Su influencia puede tener efectos inmediatos y de gran repercusión. Pueden actuar como consejeros y como ejemplo.

Por un lado, pueden hacer comprender a los padres los beneficios que para sus hijos puede tener la lectura en voz alta; comprometerlos asimismo a leerles libros unos minutos al día de modo constante; recomendarles que hablen, canten y jueguen habitualmente con sus hijos; animarlos a tener libros en casa y regalar libros con los más diversos motivos; encaminarlos hacia las bibliotecas públicas y escolares... Esa labor informativa y prescriptiva puede tener, dado su ascendiente sobre las familias, un valor sustancial.

Por otra parte, los pediatras pueden colocar carteles en las consultas destacando la importancia de leer a los hijos; dejar libros de libre uso en las salas de espera; prestar libros a los padres con la promesa de leerlos a sus hijos; practicar ellos mismos ese acto con los propios niños antes sus padres... Esas acciones, paralelas a los discursos, demostrarían a los padres no solo conocimiento sino voluntad y compromiso.

CONCLUSIÓN

La participación de los pediatras en la promoción de la lectura en voz alta de los padres a los hijos, que supone una contribución fundamental a su alfabetización, es crucial. Su ascendiente sobre las familias hace que sus recomendaciones sean más eficaces que las de otros profesionales. Y ellos mismos pueden actuar como mo-

delos, además de mediadores. El dominio de los mecanismos de la lectura por parte de los niños es un reto colectivo, debe involucrar a todas las personas que de un modo u otro tienen responsabilidad en el desarrollo feliz y saludable de los niños.

La salud mental y física de la infancia pasa, entre otros motivos, por el buen desempeño escolar. Su experiencia en la escuela puede ser una de las principales fuentes de satisfacción e identidad personal de los niños, pero también de decepción y malestar. Por su trascendencia, saber leer y escribir sin problemas es determinante para lograr el éxito académico. No alcanzar ese objetivo tiene consecuencias irreparables. El bienestar personal puede verse afectado por un fracaso que, en una gran medida, tiene que ver con la comprensión lectora, dado que la educación es básicamente lectura y escritura.

Participar en experiencias tempranas con el lenguaje, específicamente con el lenguaje de los libros, es de capital importancia para los niños. Una de las prácticas más sencillas y eficaces de lograr esa inmersión es la lectura en voz alta. El papel de las familias en esa tarea es decisivo, si bien la lectura en voz alta no es únicamente una vía hacia la alfabetización, sino una oportunidad para mover y comprender las emociones humanas, esenciales en el bienestar y la salud de la infancia. Los pediatras deben sentirse preocupados por el buen desarrollo emocional de los niños, que tiene en el feliz desempeño escolar uno de sus fundamentos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Grossi E, Ravagnan A (eds.). Cultura e salute. La partecipazione culturale come strumento per un nuovo welfare. Milano: Springer; 2013.
2. Dehaene S. Les neurones de la lecture. Paris: Odile Jacob; 2007.
3. Dehaene S, Pegado F, Braga LW, Ventura P, Nunes Filho G, Jobert A, et al. How learning to read changes the cortical networks for vision and language. *Science*. 2010;330:1359-64.

4. PIRLS-TIMSS 2011. Estudio Internacional de progreso en comprensión lectora, matemáticas y ciencias. Volumen I: Informe español. Madrid: IEA; 2012.
5. PISA 2009. Programa Internacional para la evaluación de los Alumnos. OCDE. Informe español. Madrid: IEA; 2010.
6. Bryant P, Bradley L. Problemas infantiles de lectura. Madrid: Alianza; 1998.
7. Stanovich KE, Cunningham AE. Where does knowledge come from? Specific associations between print exposure and information acquisition. *Journ Educ Psychol.* 1993;85:211-29.
8. Needlman R, Toker KH, Dreyer BP, Klass P, Mendelsohn AL. Effectiveness of a primary care intervention to support reading aloud: a multicenter evaluation. *Ambul Pediatr.* 2005;5:209-15.
9. Needlman R, Fried LE, Morley DS, Taylor S, Zuckerman B. Clinic-based intervention to promote literacy: a pilot study. *Am J Dis Child.* 1991;145:881-4.
10. High P, Hopmann M, LaGasse L, Linn H. Evaluation of a clinic-based program to promote book sharing and bedtime routines among low-income urban families with young children. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1998;152:459-65.
11. Bonafé M. Los libros, eso es bueno para los bebés. Barcelona: Océano; 2008.
12. Cole PM, Martin SE, Dennis TA. Emotion regulation as a scientific construct: methodological challenges and directions for child development research. *Child Dev.* 2004;75:317-33.
13. Denham SA, Blair KA, DeMulder E, Levitas J, Sawyer K, Auerbach-Major S, et al. Preschool emotional competence: Pathway to social competence? *Child Dev.* 2003;74:238-56.
14. Morris AS, Silk JS, Steinberg L, Myers SS, Robinson RL. The role of the family context in the development of emotion regulation. *Soc Dev.* 2007;16:361-88.
15. Extremera N, Fernández-Berrocal P. El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Rev Elec Inv Edu.* 2013; 6:1-17. [Fecha de acceso 15 oct 2013]. Disponible en <http://redie.uabc.mx/vol6no2/contenido-extremera.html>
16. Damasio AR. El error de Descartes. La emoción, la razón y el cerebro humano. Barcelona: Crítica; 1996.
17. Morgado I. Emociones e inteligencia social. Las claves para una alianza entre los sentimientos y la razón. Barcelona: Ariel; 2007.
18. Mora F (ed.). El cerebro sintiente. Barcelona: Ariel; 2000.
19. Oatley K. A Taxonomy of the emotions of literary response and a theory of identification in fictional narrative. *Poet.* 1994;23:53-74.
20. Keen S. A Theory of narrative empathy. *Narrat.* 2006;14:207-36.
21. García-Fontes W. Efectos de los hábitos de lectura familiares sobre los resultados académicos en PIRLS 2011. En: PIRLS-TIMSS 2011. Estudio Internacional de progreso en comprensión lectora, matemáticas y ciencias. Madrid: IEA. Volumen II: Informe Español. Análisis Secundario; 2011:44-64.
22. Stanovich KE. Matthew effects in reading: some consequences of individual differences in the acquisition of literacy. *Read Res Quart.* 1986;21:360-407.
23. Hart JT. The inverse care law. *Lancet.* 1971;1:405-12.
24. Duursma E, Augustyn M, Zuckerman B. Reading aloud to children: the evidence. *Arch Dis Child.* 2008;93:554-7.

