



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA S. C.**



INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE DE INCORPORACIÓN 8901-25

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**“ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN COMO APOYO AL RENDIMIENTO
ESCOLAR EN LOS NIÑOS CON TRASTORNOS DISLÉXICOS DE OCHO A
NUEVE AÑOS DE EDAD”**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA:

QUEVEDO ROSALES KATY

ASESOR DE TESIS

MTRO. RIVERA ALARCÓN BRICIO

XALATLACO, ESTADO DE MÉXICO, JULIO 2016.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIAS

A MIS PADRES

Quienes me dieron su apoyo incondicional, les agradezco infinitamente toda esa confianza depositada en mí, el cariño y comprensión que me otorgaron, quiero decirles que son y serán siempre un pilar fundamental en mi vida. Papá, Mamá el camino no fue fácil pero siempre me dieron la mano cuando caí y era difícil ponerme de pie, gracias a Ustedes culmine esta etapa de mi vida, ¡Los Amo!

A MIS HERMANAS

Bianca y Jaqueline, con quienes he compartido risas y alegrías, lágrimas y llantos. Les doy las gracias por ser parte de mi vida, por haberme comprendido en los momentos más difíciles de esta carrera y por haberme dado esos momentos de charlas enriquecedoras llenas de consejos así como apoyo incondicional.

A MI NOVIO

Francisco Figueroa, gracias por todos los momentos tan hermosos que pasamos juntos, por el apoyo que me brindas en los momentos difíciles, porque con tu soporte y tolerancia me otorgaste ánimo para alcanzar mis anhelos como profesionista y lograr sentirme orgullosa de mi misma...

Te amo.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS

Por permitirme día a día despertar y llenarme de fortaleza para poder continuar con la labor de estudiante, y así, haber llegado hasta este punto de mi vida, que, con dedicación y amor he culminado.

A MI ASESOR

Mtro. Bricio Rivera Alarcón, como un testimonio de agradecimiento por el apoyo que me brindo durante mi carrera y este proceso que hoy se culmina con arduo esfuerzo, por haber puesto confianza y entusiasmo en mí.

Gracias

PRÓLOGO

Es importante que antes de tomar la decisión por la elección de una carrera se deba reunir toda la información posible en cuanto a las profesiones que pudieran interesar, la que se elija formara parte de la vida, por el resto de la existencia del individuo.

Respecto al campo de la psicología educativa, es de enorme importancia que como futura psicóloga cuente con los conocimientos sobre el proceso de enseñanza – aprendizaje esto debido a que podría suponerse, que por el simple hecho de haber sido alumna y tenido el contacto con una multiplicidad de maestros ya se sabe bastante acerca sobre ese binomio, sin embargo, ya estando en el lugar de los hechos podrá percatarse de apreciar y descubrir una infinidad de aristas que conlleva el proceso de enseñanza – aprendizaje.

Toda profesión y oficio requiere ciertas experiencias generales y particulares, todos esperan que al contratar un servicio llene las expectativas, en este sentido cabe cuestionar ¿Cuáles serán los rasgos de personalidad de una psicóloga?, ¿Cuáles serán las características que deba reunir en cuanto a su preparación?, estas y muchas cuestiones más se hace el individuo y la sociedad cuando ve a un novel psicólogo incrustarse al campo laboral educativo.

Dentro de las aristas que conlleva el complejo educativo se encuentra: el proceso de enseñanza – aprendizaje, todo lo que esto compone como sus fundamentos, la enseñanza ideal, la habilidad para enseñar, comprender el aprendizaje de la enseñanza, etc. La psicología del desarrollo de la educación que, conduce al proceso integral del sujeto, el núcleo vital, el niño y sus diferentes etapas; entre otras la organización de la labor docente en la actividad educativa que tiene como esencia la organización del aula, el arreglo y su ordenamiento para que se genere un ambiente agradable dentro de ella así mismo, el diseño del proyecto educativo debido a que esto y más generan un proceso áulico totalmente inteligible, cabe destacar que se debe contar con un verdadero material didáctico contando con los criterios correctos para el uso de los auxiliares psicopedagógicos como lo son: las pruebas psicológicas

y didácticas que favorezcan a lograr avances significativos en los alumnos que requieran apoyo en la escuelas.

Otra arista significativa tiene que ver con la psicología educativa su principal corriente (aunque existen más), como el paradigma constructivista y sus principales precursores; entre los que destacan Piaget y la responsabilidad propia que tiene el sujeto de su adecuado aprendizaje, Vygotsky y las zonas de desarrollo, el contexto sociocultural y la formación de los conceptos; la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel; Bruner y el aprendizaje por descubrimiento, solo por mencionar algunos de los más importantes, con las condiciones del aprendizaje.

Entre toda esta gama de aristas que tiene la labor psicológica destaca una que ocupa la tesis titulada “Estrategias de intervención como apoyo al rendimiento escolar en niños con trastornos disléxicos de ocho a nueve años de edad”, de manera inherente al trabajo docente es un proceso complejo, abstracto y tardado. Al trabajar con niños que presentan problemas de aprendizaje se debe tomar en cuenta la existencia de niños que a pesar de no ser sordos, parálíticos o tener déficits no son capaces de aprender a hablar, es decir, existen casos de niños que no logran adquirir la comprensión del lenguaje oral y escrito a pesar de contar con audición lucida e inteligencia normal, este tipo de problema es denominado como afasia. Esta es un trastorno cerebral orgánico que se caracteriza por la incapacidad de expresar verbalmente los pensamientos.

Este documento aborda desde la perspectiva de la autora los trastornos disléxicos comenzando con la definición de estos, incluye problemas metodológicos, neurológicos y evidencias genéticas, así como métodos y programas de enseñanza. El estudio de la dislexia puede presentarse como una anomalía en el desarrollo fonológico de los alumnos, es decir, en el uso de sonidos propios del habla, suelen presentarse dificultades en la emisión del lenguaje, la escritura y la comprensión de lo que leen, sea esta del campo disciplinar cualquiera (incluye matemáticas).

Luego entonces podría decirse que la Dislexia es un problema grave para aprender a leer y escribir (y comprender ambas) originado por una deficiencia cerebral mínima, que presentan niños cuya capacidad intelectual es normal y no presentan otros problemas físicos o psicológicos que pueden explicar dificultades.

Al discernir este pensamiento la autora invita en la presente obra a adentrarse al déficit pero maravilloso mundo del trabajo psicológico con alumnos que tienen problemas de aprendizaje y el reto que esta presenta, el trabajo lleva un desafío implícito a todo aquel o aquella que se atreva a enrolarse al proceso de enseñanza – aprendizaje con niños de educación primaria.

Se da el reconocimiento al esfuerzo y dedicación que se tuvo por parte del equipo de seguimiento que participo en el proyecto, desarrollo y culminación de esta tesis y a Katy Quevedo Rosales mis más altas consideraciones.

Mtro. Prospero Basalduar Carlos.

Julio 2016.

INTRODUCCIÓN

Para comenzar a hablar sobre este tema que es poco conocido pero está muy inmerso en la educación se plantea la pregunta ¿Qué es la Dislexia? Durante varios años esta palabra ha sido debatida por muchos científicos, debido a que ha pasado por diversas transformaciones, por ello mi interés de hablar sobre el mismo.

Qué es lo que origina los trastornos disléxicos, muchos se han preguntado de dónde surgen, puede ser que vengan por factores cognoscitivos, agentes ambientales, sociales y por factores del aprendizaje, ya que estos tienen un gran impacto principalmente en el ámbito escolar. Dentro del sistema educativo las características de estos trastornos son desconocidas o se llegan a confundir con algunas otras patologías como: hiperactividad, la discalculia, el trastorno obsesivo compulsivo, por mencionar algunos. Sin embargo, últimamente se ha estado pasando de un extremo a otro, se inhiben por completo las características; o bien, cualquier alumno que presenta alguna dificultad de lectoescritura se le predice como disléxico y peor aún, recibe una intervención que no contribuye para su mejoría. La idea no es comenzar a etiquetar a las personas como disléxicas. La identificación temprana de la dislexia y el tratamiento eficaz, y continuo ayudan al estudiante a superar esta barrera para llevar una vida normal, evitando complicaciones posteriores en el desarrollo de su personalidad.

Resaltando que se retoma el enfoque de Ausubel quien postula la Teoría del Aprendizaje Significativo donde el aprendizaje es un proceso mediador que tiene sus bases en la interacción recíproca, entre aspectos biológicos, cognitivos, emocionales, ambientales y conductuales, relacionado con el conocimiento, adquisición y uso de la información.

Sin embargo, la Dislexia no es un signo de poca inteligencia, ni tampoco es la excusa de los padres del retraso o la distracción de sus hijos; es una condición diagnosticable común que afecta, al menos, uno de cada diez alumnos; no olvidando

que una significativa proporción de adultos también son disléxicos, incluyendo algunas personalidades reconocidas y exitosas, tal como Thomas Alva Edison.

La Dislexia se puede diagnosticar y remediar mediante una pronta intervención, aplicando un tratamiento adecuado para que el alumno mejore en su rendimiento escolar y ésta no sea un obstáculo para desarrollarse profesionalmente.

ÍNDICE

PRÓLOGO

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I. DEFINICIÓN DE TRASTORNOS DISLÉXICOS.....	1
1.1 Antecedentes de los trastornos disléxicos.....	3
CAPÍTULO II. TIPOS DE DISLEXIA.....	10
2.1 Específica o severa.....	12
2.2 Moderada.....	13
2.3 Secundaria o sintomática.....	13
2.4 Con retraso en la lectoescritura.....	13
2.5 Dislexia adquirida.....	14
2.5.1 Dislexia fonológica.....	14
2.5.2 Dislexia superficial.....	14
2.5.3 Dislexia semántica.....	15
2.5.4 Dislexia profunda.....	15
2.5.5 Dislexia auditiva.....	15
2.5.6 Dislexia visual.....	16
2.6 Dislexia del desarrollo.....	16
2.7 Dislexia evolutiva.....	17
2.8 Trastornos asociados a la dislexia.....	17
2.8.1 Los trastornos de la atención con o sin hiperactividad.....	17

2.8.2 Disgrafía.....	18
2.8.3 Discalculía.....	18
2.8.4 Trastorno del desarrollo de la coordinación.....	18
CAPÍTULO III. CAUSAS Y FACTORES QUE DAN ORIGEN A LA DISLEXIA.....	19
3.1 Causas y factores.....	20
3.1.1 Neurológicas.....	21
3.1.2 Asociativas.....	21
3.1.3 Evolutivas.....	21
3.1.4 Socioculturales.....	22
3.1.5 Metodológicas.....	22
3.1.6 Cognitivas.....	22
3.1.7 Ambientales.....	23
3.1.8 Alteraciones en el esquema corporal.....	23
3.2 Características de la dislexia.....	23
3.2.1 Características generales.....	26
3.2.2 Características de visión, lectura y ortografía.....	27
3.2.3 Características del oído y lenguaje.....	27
3.2.4 Características de escritura y habilidades motoras.....	28
3.2.5 Características en cuanto a matemáticas y el manejo del tiempo.....	28
3.2.6 Características de memoria y cognición.....	29
3.2.7 Características de salud, desarrollo.....	29

3.3 Errores más frecuentes en la dislexia.....	32
3.3.1 Rotaciones.....	33
3.3.2 Reversiones o inversiones.....	32
3.3.3 Confusiones.....	32
3.3.4 Omisiones.....	33
3.3.5 Agregados.....	34
3.3.6 Distorsiones o deformaciones.....	34
3.3.7 Contaminación.....	34
3.3.8 Disociación.....	34
3.3.9 Errores ortográficos.....	35
3.4 Consecuencias o alteraciones en la dislexia.....	35
3.4.1 Disgrafías.....	35
3.4.2 Discalculía.....	36
3.4.3 Disortografía.....	36
3.4.4 Dislalia.....	37
3.4.5 Dislogía.....	38
3.5 Diagnóstico de la dislexia.....	38
3.6 Tratamiento de la dislexia.....	45
3.6.1 Tratamiento psicológico.....	45
3.6.2 Tratamiento pedagógico.....	47
3.6.3 Tratamiento médico.....	48

CAPÍTULO IV. TEORÍA DEL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO DE AUSUBEL..	50
4.1 Tipos de aprendizaje.....	51
4.1.1 Aprendizaje significativo.....	51
4.1.2 Aprendizaje mecánico.....	51
4.1.3 Aprendizaje receptivo.....	51
4.1.4 Aprendizaje por descubrimiento.....	52
4.2 Características.....	52
4.3 Procesos que llevan a un aprendizaje significativo.....	53
4.3.1 Aprendizaje subordinado.....	54
4.3.2 Aprendizaje supraordinado.....	54
4.3.3 Aprendizaje combinatorio.....	54
4.4 Requisitos para llegar al aprendizaje significativo.....	55
CAPÍTULO V. TRASTORNOS DISLÉXICOS EN LA EDUCACIÓN.....	57
5.1 Problemas de rendimiento escolar por trastornos disléxicos.....	58
5.2 Estrategias para el aula.....	59
5.3 Participación activa de los maestros y padres.....	65
5.4 El papel de los maestros.....	66
5.4.1 Recomendaciones para maestros.....	68
5.5 El papel de los padres.....	69
5.5.1 Recomendaciones para padres.....	73

CAPÍTULO VI. METODOLOGÍA.....	75
6.1 Justificación.....	75
6.2 Planteamiento del problema.....	81
6.3 Objetivos.....	81
6.4 Hipótesis.....	81
6.5 Tipo y diseño de investigación.....	81
6.6 Tipo de enfoque.....	83
6.7 Población y muestra.....	83
6.7.1 Muestra de estudio.....	84
6.8 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación.....	87
6.9 Delimitación.....	88
6.10 Instrumentos de evaluación.....	89
6.11 Proceso de la información.....	93
CAPÍTULO VII. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	94
CAPÍTULO VIII. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.....	114
BIBLIOGRAFÍA.....	116
GLOSARIO.....	120
ANEXOS.....	125

CAPÍTULO I

DEFINICIÓN DE TRASTORNOS DISLÉXICOS

El fenómeno de la Dislexia en México es de gran impacto, siendo de tal manera que en el Estado de México de seis a ocho niños que se encuentran en las escuelas padecen un Trastorno Disléxico, ¿Pero cómo es que si se tiene un gran índice registrado, existen pocos artículos del mismo problema?; en el subcapítulo donde se abordaran los antecedentes generales de la dislexia se destacan investigaciones en Estados Unidos, España, por mencionar algunos, sin embargo en México hay muy pocas investigaciones que pueden sustentar este problema.

En la actualidad el abordaje de la Dislexia tiene varios modelos teóricos en la comunidad científica, dando lugar a diferentes teorías y concepciones. Atendiendo a las características comunes encontradas en las diversas conceptualizaciones se llama Dislexia, se incluye dentro de una amplia clasificación, las Dificultades Específicas de Aprendizaje (DEA) se definen como “Desorden en uno o más de los procesos básicos que involucran la comprensión oral y escrita del lenguaje”.

Las problemáticas más observadas en la escuela se concretan en distintas áreas: pensamiento, habla, lectura, escritura, deletreo o dificultad para manejar signos matemáticos. Son un importante factor de abandono de la escuela y la más frecuente de las dificultades en la lectura y aprendizaje, ya que es un trastorno que afecta básicamente al aprendizaje de la lectura pero que también se manifiesta en la escritura. Los sujetos con dislexia constituyen el 80% de los diagnósticos de trastornos del aprendizaje

En los niños Disléxicos se presentan antecedentes de trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje, acompañados de bajo rendimiento escolar. Durante el periodo escolar suelen también presentar problemas emocionales y de conducta. Se entiende a la Dislexia como una dificultad que se manifiesta durante el aprendizaje

del código fonológico, puede deducirse que existirán manifestaciones tempranas de la misma. No obstante, uno de los problemas con el que se encuentra actualmente es; que la Dislexia no se puede diagnosticar fehacientemente antes de determinada edad, en la cual empieza a poder constatarse un retraso evidente en la adquisición de las habilidades del lenguaje escrito, con respecto a sus compañeros de clase.

La experiencia de numerosos profesionales y diversos estudios, Schneider, et. al. (1999); Sahywitz, (1998), comprobaron que la intervención temprana en habilidades lingüísticas, especialmente con programas de entrenamiento fonológico, beneficia significativamente el desarrollo de la lectoescritura, tanto de sujetos que se encuentran en riesgo, como del grupo normativo, por lo que es muy recomendable trabajar ciertas habilidades. Además, está probado mediante diversos estudios, Torgensen et al. (2006), que la intervención específica en dislexia tiene resultados más positivos si se lleva a cabo antes de los ocho o nueve años.

Desde la perspectiva educativa, la definición que más extensión está teniendo es la que identifica la Dislexia como un trastorno específico del aprendizaje de la lectura de base neurobiológica, que afecta de manera persistente a la decodificación fonológica (exactitud lectora) y/o al reconocimiento de palabras (fluidez y velocidad lectora) interfiriendo en el rendimiento académico con un retraso lector de al menos dos años. Suele ir acompañado de problemas en la escritura. Se da en personas con un desarrollo cognitivo o inteligencia normal o alta. Es un trastorno que, no puede ser explicado por discapacidad sensorial, física, motora o intelectual, ni por falta de oportunidades para el aprendizaje o factores socioculturales. Los problemas que presenta el alumnado con Dislexia en el aula se concretan en distintas áreas: pensamiento, habla, lectura, escritura, deletreo y /o dificultad para manejar símbolos matemáticos.

La última versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales el DSM-5TM, encontramos los criterios en el apartado de Trastorno Específico del Aprendizaje.

Concretando un poco más, hay que definir las principales variantes de la dislexia, para saber de qué se está hablando:

La Dislexia, como ya se ha mencionado, es una dificultad de aprendizaje que se manifiesta en dificultades de acceso al léxico, y puede estar causada por una combinación de déficit en el procesamiento fonológico, auditivo y visual. De igual manera, se suele acompañar de problemas relacionados con un funcionamiento deficiente de la memoria de trabajo, deficiencias en el conocimiento sintáctico, y problemas de velocidad de procesamiento.

Los alumnos que sufren este problema manifiestan dificultades tanto de precisión como de velocidad lectora. Para evitarlos, deben esforzarse y centrar su atención en las operaciones cognitivas más mecánicas de la lectura, como la decodificación de letras y palabras. Ello les limita en cuanto a la cantidad de recursos cognitivos que pueden utilizar para realizar una lectura comprensiva del nivel que se exige en la escuela. Además, su escritura también puede verse afectada, presentando un elevado número de errores ortográficos.

1.1 Antecedentes de los trastornos disléxicos

El termino Dislexia alude a las dificultades de aprendizaje en cuanto a la lectoescritura, son pocas personas que tienen conocimiento de este problema, por lo tanto se iniciará haciendo una pequeña reseña de cuándo y cómo es que surgió, y de igual manera como en el tiempo han evolucionado los estudios sobre este tema.

Nieto Herrera Margarita (1992) señala que la Dislexia es una enfermedad que se remonta al siglo XIX, esta palabra surge por primera vez en Berlín, cuando Stuttgart, en 1887 le da realce al mismo. Cabe destacar que Kussmaul un año antes había hecho referencia a la perturbación de la lectoescritura, se conocía como pérdida afásica.

En el año de 1892, Déjerine analiza el caso de un adulto que sufrió una lesión cerebral secundaria a un accidente vascular, esto le trajo al hombre repercusiones en cuanto al lenguaje escrito: con el paso del tiempo esta persona muere y obtiene como resultado una lesión en el gyrus angularis conocida como ceguera verbal, lo que hoy en día se denomina como Dislexia.

Los problemas visuales, tales como la falta de amplitud en el campo visual, la dispraxia oculo-motriz congénita y otras deficiencias como miopía y astigmatismo: no llegan a explicar el origen de la Dislexia ya que se encuentra en un nivel central: los trastornos pudiese que fueran centrales y no periféricos como se llegó a pensar en un principio.

De los problemas ya mencionados, en el que se enfocó la atención fue la dispraxia oculo-motriz congénita: en condiciones normales, los ojos siguen a la cabeza desde el segundo mes de vida. Si los ojos de un niño en edad escolar no siguen el movimiento de la cabeza o la mano, es natural que esto cause deficiencias en la lectoescritura. Su lectura será lenta, con tropiezos, y en la caligrafía de los niños se observaran defectos en el trazo de las letras por la torpeza en la coordinación visomotora.

Los problemas en la percepción auditiva del disléxico han sido estudiados por infinidad de investigadores, como lo refieren Wepman, Portman y Lafon, los cuales han concluido que las confusiones fonémicas del disléxico, es decir, las confusiones de las letras de sonido parecido, se deben a desordenes centrales y no periféricos. Lo que significa que aunque el mensaje auditivo sea captado correctamente, al llegar las impresiones a las zonas corticales encargadas de su interpretación son modificadas y distorsionadas.

Orton, Samuel (1920) realizó un estudio sobre dislexia y publicó su teoría sobre el origen de dicho problema. "El explico que la Dislexia estaba determinada por la denominación lateral. Hoy se sabe que está equivocado ya que los problemas de lateralidad se observan en la misma proporción entre los disléxicos y no disléxicos.

En algunos casos de Dislexia congénita donde se aplicó autopsia, el microscopio de luz convencional no fue capaz de demostrar lesiones celulares en áreas involucradas a la lectura. Este es el hecho básico en el que se funda la teoría de que la lesión debe encontrarse a nivel molecular, en los componentes químicos de la neurona.

Orton, Samuel (1995) realizó observaciones referidas a los frecuentes errores latero-espaciales en la expresión escrita, así como también la escritura en espejo, es decir, esterosimbólica, que significa, símbolos torcidos.

En 1930 ya existían algunos conceptos que inciden en las Dislexias infantiles, el retardo lingüístico, la sordera, la desorientación espacial y las perturbaciones emocionales.

En la década de los 40's Critchley propone un tema divergente al síndrome constitucional en el cual se incluían diversas conductas desviadas además de aquellas basadas en el lenguaje. A través de los análisis y observaciones efectuados se llegó a concluir que era un grupo más heterogéneo de niños con problemas de aprendizaje conocidos como lesión cerebral mínima, hoy en día se clasifica como disfunción cerebral mínima, aunque en ocasiones se debe a comportamientos conductuales debido a la afección, falta de maduración y diferencias constitucionales.

Halgreen 1950 y Norris 1954, realizaron experimentos en gemelos monocigotos y dicigotos donde denotan que la Dislexia del desarrollo es hereditaria, por lo tanto si sus abuelos, hermanos, padres o tíos han padecido esta dificultad por la vía genética, principalmente del padre que de la madre, es de esperarse que el hijo presente también este problema; es más comúnmente en el sexo masculino.

Por último, se puede referir que hasta el momento a la Dislexia del desarrollo, aunque a veces ha sido nombrada Dislexia evolutiva, específica, trastorno de lectura primaria, esterosimbolia y ceguera verbal congénita, pero esto depende a cada autor puesto que al realizar sus estudios e investigaciones fueron nombrándola de distintas maneras, pero en cuanto a las características son la misma.

Farnham, S. (1983) Señala que en 1968 el Interdisciplinary Committee On Reading Problems, Washington, D. C., definió a la Dislexia de la siguiente manera: trastorno infantil que a pesar de la experiencia convencional del aula, produce el fracaso en el logro de las destrezas del lenguaje en cuanto a la lectura, escritura y pronunciación de acuerdo a sus aptitudes intelectuales.

En la década de los 60s, Quirós publicó un estudio titulado "*La dislexia como síntoma y como síndrome*", seguido de otras dos publicaciones sobre el mismo tema en 1962 y 1963. Su trabajo culminó con un libro publicado en 1965, titulado "*La dislexia en la niñez*"; en la cual plantea el problema de las Dislexias "como una perturbación del lenguaje que altera las posibilidades de adquisición y desarrollo de la lectura y escritura" y lo enfoca dentro del contexto de la evaluación psiconeurológica del lenguaje del niño. Estima que la Dislexia severa forma parte del cuadro complejo de las afasias infantiles y tienen cuidado de diferenciarla del retraso en la adquisición de la lectura y escritura, debido a causas escolares o ambientales.

El Dr. Ricardo Olea en 1962, hizo la primera publicación en Chile, refiriéndose a las bases neurológicas de la Dislexia, estudio clínico que fue seguido de otros, en los cuales relacionó la dislexia con la disfunción cerebral mínima infantil, estima que sólo se puede hacer el diagnóstico de Dislexia cuando un niño con retraso en el aprendizaje de la lectura aparece deficitario en ambas pruebas, una vez que se hayan descartado los factores ambientales, pedagógicos o de salud general. La Dislexia dependería fundamentalmente de la maduración e integración cerebral de la percepción visual, orientación espacial, esquema corporal, coordinación grafomotora y funciones rítmicas, todas ellas evaluadas en la escala mencionada.

Carbonell en 1968 publicó un artículo titulado "*Ortografía y Disortografía*" española en el cual la autora señala que el reconocimiento que hace el niño de los signos gráficos constituye el primer paso en el aprendizaje de la lectura, por cuanto ellos representan los sonidos del lenguaje natural. Considera que la experiencia adquirida durante ese periodo les permite proponer algunas modificaciones metodológicas

respecto de la enseñanza de la ortografía en las escuelas primarias de habla castellana.

Otros estudios acerca de la Dislexia, se publicaron en 1972, haciendo extenso análisis de las características neurológicas y psicológicas en niños que presentaban Dislexia evolutiva. Mediante una amplia batería psicológica evaluaron la capacidad intelectual, la psicomotricidad, la percepción visual, la organización témporo-espacial y el lenguaje tratando de establecer características comunes en los perfiles psicológicos, mencionan la “dificultad de los disléxicos para repetir oraciones, lo cual atribuyen a un déficit en el proceso secuencial y de sucesión, que se refleja en las pruebas de estructuras rítmicas” señalando diferencias entre disléxicos de menor y de mayor edad en la percepción visual. En las tareas perceptivas el niño al principio se apoya sobre todo en percepciones pasivas inmediatas y sólo de modo lento y gradual llega apoyarlas en procesos más activos, operaciones intelectuales, actividad perceptual, inferencias y preinferencias, lo cual tiende a señalar diversos tipos clínicos de Dislexia según los problemas que el niño presente en cada edad para leer.

Araya C., Lecaros, Sepúlveda y Jofré (1980) mencionan que la Dislexia es un trastorno del desarrollo en que aparecen comprometidos los aspectos cognoscitivos-intelectuales, los instrumentales y las relaciones sociales. Sin embargo, el grado de compromiso en el cual se manifiestan alteraciones en cada una de estas áreas es diferente para cada niño, esto hace que la dislexia muestre una psicopatología muy amplia y variable, llegando a desfigurarse como entidad única para transformarse en las “Dislexias”.

Las alteraciones en estas áreas se combinan y estructuran psicopatologías diferentes según los casos y según la edad. Los disléxicos de menor edad tiende a predominar el déficit gnósico-práxico, y en los mayores las alteraciones del lenguaje. El resultado de este estudio conduce a la necesidad de establecer estrategias

individuales de tratamiento que toman en consideración el grado de alteración que presenta cada una de las áreas mencionadas y la edad del niño.

Bravo y Pinto (1982), concluyen que sería posible clasificar a los disléxicos, de acuerdo con la psicopatología predominante, en niños con alteraciones en el área perceptivo-motora, en el área de procesamiento de estructuras rítmicas y en el área verbal. Desde el punto de vista del dominio del aprendizaje lector, los disléxicos se pueden clasificar en niños que cometen errores específicos en la decodificación, niños con problemas en el ritmo y la secuencia para leer con fluidez, y niños con dificultad en la comprensión lectora. Estos tres subgrupos presentan muy bajo nivel de correlaciones entre sí, lo cual apoya la hipótesis que tendrían diferentes manifestaciones psicopatológicas.

Illingworth y Ronald S (1985) afirman que “existen muchos ejemplos de niños que estuvieron atrasados en sus primeros años escolares después fueron famosos:” Louis Pasteur, por ejemplo, fue un alumno de lento aprendizaje; Edison fue siempre el último de su clase; Isaac Newton también fue de los últimos pero más tarde mejoró; a James Wat, lo consideraban torpe e inepto, el famoso médico inglés, D. Jhon Hunter, era incapaz de aprender estudiando en los libros; de Oliver Goldsmith, se decía que era un estúpido con cabeza de piedra, algo mejor que un retrasado mental de quien todo mundo se burlaba.

De Sheridan, se decía que tanto sus padres como sus maestros lo consideraban un perfecto burro. A Charles Darwin, le decían que era torpe y él mismo decía que era lento para pensar. Leo Tolstoy, era reconocido por su incapacidad y por su poco deseo de aprender. Tanto Anthony Trollope como el Duque de Wellington, tuvieron que ser cambiados de escuela por el escaso desempeño que tuvieron como estudiantes. Augusto Rodin, era el peor alumno de la escuela. Su padre decía con frecuencia: “Tengo un idiota por hijo”. Su tío comentaba que era imposible educar a ese niño.

Con esto se pretende resaltar que existen muchos disléxicos que son muy inteligentes y algunos alcanzan un éxito extraordinario. Ya que adquieren capacidades compensatorias, como la agudeza visual-espacial que les lleva a ser muy buenos ingenieros y arquitectos; otros han desarrollado un talento creativo después de manifestar dificultades al aprender a escribir: y con la ayuda de la psicología educativa puede aportar con estrategias de intervención para hacer que este grupo de niños fortalezcan sus habilidades y llevarlos a tener un rendimiento académico favorable, para que tengan un aprendizaje significativo tal como David Ausubel lo menciona.

Existe un sin fin de problemas, los cuáles deben superarse para poder lograr un proceso de enseñanza-aprendizaje significativo, uno de los obstáculos más grandes que el docente enfrenta en su desarrollo profesional, es la forma de enseñar a leer y escribir a los niños del nivel básico. Es aquí donde el docente puede detectar problemas que obstaculicen el desarrollo escolar del niño durante su estancia en la primaria y que a corto o largo plazo le repercutirá.

El pensamiento, la lectura y la escritura se desarrollan con las experiencias, la educación y la práctica continua. Por desgracia, muchos niños no logran desarrollar estas habilidades básicas y los trastornos continúan siendo generalizados. Podría decirse que la dislexia es un problema grave para aprender a leer y escribir originado por una deficiencia cerebral mínima, que presentan niños cuya capacidad intelectual es normal y no presentan otros problemas físicos o psicológicos que puedan explicar dificultades.

Valett, E. (1989) menciona que “Hay buenas razones para pensar que los niños con trastornos graves de lectura tienen hoy en día mayores probabilidades de superarlos que en el pasado. Lo único necesario es la voluntad y determinar nuevos programas en nuestras escuelas.”

CAPÍTULO II

TIPOS DE DISLEXIA

La mayoría de las personas disléxicas presentan algún tipo de déficit auditivo/fonológico, viso/espacial o psicomotor. Existen distintos tipos de dislexia en función de muy diversos factores.

El DSM-5TM incluye los criterios para el diagnóstico del Trastorno Específico del Aprendizaje. Pero como tal no se encuentra el Trastorno Disléxico, debido a que este es un problema del aprendizaje que afecta principalmente al área de la lectoescritura.

Concretando un poco más, hay que definir las principales variantes de la Dislexia, para saber de qué se está hablando.

La Dislexia, entonces, es una dificultad de aprendizaje que se manifiesta en problemas de acceso al léxico, y puede estar causada por una combinación de déficit en el procesamiento fonológico, auditivo, y/o visual. De igual manera, se suele acompañar de problemas relacionados con un funcionamiento deficiente de la memoria de trabajo, deficiencias en el conocimiento sintáctico, y problemas de velocidad de procesamiento.

Angulo, Domínguez M^a. C. Expone que la Dislexia presenta una sintomatología común, pero no necesariamente acumulada; es decir, que pueden presentarse a modo de aproximación, algunos de los siguientes síntomas:

- a) En la lectura: confunden letras, cambian sílabas, repiten, suprimen o añaden letras o palabras, inventan al leer, comprenden mal lo leído, se saltan renglones, carecen de entonación y ritmo, se marean o perciben movimientos en las palabras o en los renglones.
- b) En la visión: probablemente algunos alumnos tienen problemas en la visión/audición, pero los exámenes médicos no los suelen confirmar. Puede

sorprender notablemente su agudeza visual y capacidad de observación, o todo lo contrario, les falta percepción profunda y visión periférica; ambos extremos tampoco suelen ser detectados por los exámenes médicos.

c) En la escritura y ortografía: en las copias o dictados realizan inversiones, omisiones, sustituciones o adiciones en letras o palabras. La escritura varía pudiendo ser ilegible. Tienen dificultad para entender lo que escriben y grandes dificultades para memorizar y automatizar las reglas ortográficas, principalmente si no es en su lengua materna. Tienen la letra muy grande o, por el contrario, muy pequeña. Ejercen gran presión con el lápiz o escriben tan flojo que no se puede leer; borran a menudo, y no siempre lo que desean borrar.

d) Coordinación motora: a menudo sus etapas de gateo o de caminar son anteriores o posteriores a lo habitual, o no gatean. Tienen grandes dificultades con la coordinación fina y gruesa (atarse los cordones, ir en bicicleta, coordinar distintos movimientos, chutar o botar una pelota, etc). Su equilibrio también se ve a menudo afectado seriamente, confunden izquierda y derecha, arriba y abajo, delante y detrás; les cuesta mucho representar la figura humana en el momento habitual. Son toscos en los juegos que exigen coordinación, como los de pelota, de relevos, de equipo. Frecuentemente son especialmente torpes en su vida cotidiana (chocan con todo, si lanzan algo va a parar al lugar menos adecuado, rompen, derraman y lastiman todo lo que tienen a su alrededor).

e) Matemáticas y comprensión del tiempo: cuentan con los dedos o son fantásticos en el cálculo mental (e incapaces de traspassarlo después al papel), tienen dificultades con las operaciones aritméticas, o las colocan mal sobre el papel, les cuesta el entendimiento de los problemas, las tablas de multiplicar les pueden suponer un suplicio (hoy las saben perfectamente y mañana no recuerdan nada), tienen problemas con el manejo del dinero, no aprenden las horas (especialmente con relojes de manecillas), les cuesta controlar el tiempo y saber el momento del día en el que están, los meses o los años (suelen tardar

mucho en saber la fecha de su cumpleaños, o el teléfono de sus padres), tienen dificultades en las tareas secuenciales (más de una orden o más de una operación).

f) Situación en el espacio: aparte de algunas que ya se han comentado, se pierden con mucha frecuencia, si bien a veces son capaces de recordar lugares por los que han pasado una sola vez.

Eve Malquist, establece que “la Dislexia son dificultades muy específicas en lectoescritura, por lo tanto, es necesario estudiar sus causas en déficit en las condiciones específicas. Por tal motivo se enuncia que no existe un solo tipo de Dislexia, sino varias caracterizadas por causas semejantes, éstas son: específica o severa, moderada, secundaria o sintomática y con retraso en la lectoescritura.”

2.1 Específica o severa

Se trata de un trastorno en el aprendizaje de la lectoescritura nombrado también como alexia o ceguera verbal congénita. Realmente es muy difícil establecer síndrome de este caso. A través de los estudios e investigaciones realizados los especialistas concuerdan que en este tipo de Dislexia se pueden encontrar:

- ψ Contradicciones entre la capacidad de razonamiento y sus dotes intelectuales.
- ψ Insuficiencias en las condiciones específicas: falta en la organización del esquema corporal y la lateralidad, problema de orientación espacio-temporal y el ritmo, inmadurez psicomotora.
- ψ La característica más afluyente de los niños disléxicos son errores escolares y su variedad.
- ψ No se enuncia con precisión la etiología de la Dislexia específica sólo se dicen ciertas hipótesis. Al respecto, decía el Dr. Haim en las Jornadas de Royamont que “el problema de una lesión cerebral es el origen de la Dislexia”.

ψ Para algunos autores es más interesante estudiar las causas que originan este problema y así Mathis puntualiza que “la Dislexia es una anomalía de la maduración del niño”.

ψ Por último se cree que el niño que presenta Dislexia severa necesita tener otro tipo de educación que incluya ejercicios acordes al problema; porque es muy difícil que adquiera un aprendizaje normal en la escuela.

2.2 Moderada

Nieto, Margarita (1992) menciona que Giordano dice que la dislexia escolar “es una perturbación específica del lenguaje que se traduce en dificultad para la adquisición de la lectoescritura. En estos niños el lenguaje es pobre, con lagunas y se inicia tardíamente. Confunden términos semejantes y pueden presentar problemas en su construcción gramatical.” La Dislexia moderada se caracteriza por condiciones específicas (esquema corporal, lateralidad, psicomotricidad), al igual que en el desarrollo de la lectoescritura y presentan los siguientes errores: inversión de letras, confusión, omisiones, etc.

2.3 Secundaria o sintomática

Consiste en el retardo del aprendizaje de la lectura, ya sea por un daño orgánico cerebral, que puede estar originado por un traumatismo, hipoxia, secuelas de meningoencefalitis. Estos niños presentan cierto trastorno cortical perceptivo y dificultades en la función simbólica del lenguaje.

2.4 Con retraso en la lectoescritura

Es la menos severa que las dos antes citadas, se trata de niños que son prácticamente disléxicos pero demuestran problemas emocionales o desarmonías en

la maduración funcional. Los maestros fácilmente pueden detectar dicho problema, debido a que en las pruebas de madurez para la lectoescritura obtienen malas calificaciones, o se manifiestan bajos en pronunciación.

“Existen diversas tendencias para clasificar la dislexia, dependiendo del punto de vista del neurólogo, psicólogo, especialista en lenguaje. La más aceptada internacionalmente es la que divide la dislexia, en adquirida, del desarrollo y evolutiva.”

2.5 Dislexia adquirida

El término Dislexia adquirida es usado en principio por los médicos para describir las dificultades de lectura y ortografía. Sujetos que sin tener ningún problema perceptivo, son incapaces de reconocer las palabras. Existen algunos signos como patrones irregulares en el electroencefalograma (EEG), reflejos anormales, o dificultades en la coordinación y orientación mano-ojo. En este proceso el trastorno se produce por alteraciones en la ruta de acceso al significado, y en función de cuál sea la ruta lesionada, los síntomas varían, por tanto se subdividen:

2.5.1 Dislexia fonológica

El niño lee mediante el seguimiento visual, tendrá dificultad al leer las palabras desconocidas y las pseudopalabras, ya que no dispone de una representación en el léxico visual que permita su reconocimiento.

2.5.2 Dislexia superficial

El niño lee las palabras regulares, conocidas o no, e incluso las pseudopalabras (palabras no existentes), pero no pueden leer aquellas que no se ajustan a las reglas de conversión grafema a fonema. Es frecuente, a manera de ejemplo: que indique que “baca” (vaca) es el nombre de un animal.

2.5.3 Dislexia semántica

Podrá leer gracias a la conexión del léxico visual con el fonológico, pero no podrá recuperar su significado. En esta se dificulta comprender el significado de las palabras.

2.5.4 Dislexia profunda

Cuando el trastorno abarca las áreas visual y fonológica, se producirán ambos tipos de síntomas. Muestran dificultad para leer ciertas clases de palabras, además se producen errores visuales, pueden leer “polo” por “bolo”, “marchó” por “marchaba”. El síntoma característico son los errores semánticos:

a) Los cambios de símbolos (letras y números), modifican la identidad visual y fonética.

“b” “d” “p” “q” “f” “t” “6” “9” “n” “w”

b) Cambios del significado de símbolos por diversidad de orientación direccional de sus líneas.

“H” “n” “o” “c” “a” “o” “e” “c”

c) Cambios de los símbolos por omisión de fragmentos lineares.

“A” “V” “t” “r” “j” “o” “b” “a” “p” “a”

2.5.5 Dislexia auditiva

Presentan dificultad para discriminar los sonidos de letras y reconocer pautas de sonido, secuencias, palabras, órdenes e historias, narraciones, etc. Presentan una audición normal. Tienen dificultades en el deletreo y la composición. Esta es la forma de Dislexia más difícil de corregir y radica en la inhabilidad de percibir los sonidos separados (discontinuos) del lenguaje oral. La enseñanza fonética tradicional carece de sentido para ellos. También presentan dificultades en repetir palabras que riman,

interpretar marcas diacríticas, aplicar generalizaciones fonéticas y pronunciar palabras con exactitud, estos niños tienen obstruidas las relaciones fundamentales de sonidos y símbolos del lenguaje su trastorno se hace difícil de corregir.

2.5.6 Dislexia visual

Tienen dificultad para seguir y retener secuencias visuales y para el análisis e integración visual de los rompecabezas. No está relacionado con problemas de visión, sólo con la inhabilidad de captar lo que se ve. La mayoría percibe letras invertidas y también perciben invertidas algunas partes de las palabras, son lentos y tienen problemas con la secuencia. Esta se caracteriza por la incapacidad para captar el significado de los símbolos del lenguaje impreso. Este tipo de Dislexia es el más fácil de corregir, por medio de ejercicios adecuados los niños pueden aprender los signos gráficos con precisión y gradualmente aprender secuencias; pero la lentitud persistirá.

2.6 Dislexia del desarrollo

Cuando los médicos comenzaron a estudiar las dificultades en la lectura, deletreo o escritura en niños que eran saludables y normales, tuvieron que distinguir entre unos y otros quienes eran víctimas de la Dislexia del desarrollo.

Para ello lo describieron como casos de Dislexia del desarrollo o Dislexia congénita. Estos términos ambiguos se emplean para indicar que las dificultades de estos niños son constitucionales, y no producto de alguna incapacidad primaria de la mente, los sentidos o una falta de la oportunidad educativa. La Dislexia del desarrollo sugiere, que no se desarrolló la misma, sino que pudo haber un atraso en algún aspecto del desarrollo, alguna deficiencia en la maduración neural, que provoco las dificultades del niño. A diferencia de la adquirida, la Dislexia del desarrollo ocasionalmente no muestra signos de daño cerebral.

2.7 Dislexia evolutiva

Se le considera evolutiva cuando aparecen dificultades y rápidamente estos síntomas desaparecen por sí solos durante el aprendizaje. Los síntomas son inversiones en la escritura y/o en la lectura, adiciones, omisiones, escritura en espejo, vacilaciones, repeticiones, etc. Agrupa a niños y jóvenes que presentan dificultades especiales en el aprendizaje de la lectura. El niño sufre un retraso en su desarrollo lingüístico que fácilmente supera a diferencia que en la mayoría de los casos que requiere de tratamiento por parte de psicólogos, neurólogos y especialistas del lenguaje.

2.8 Trastornos asociados a la dislexia

En el DSM-5TM se mencionan algunos trastornos que se asocian a la Dislexia, los cuales se enuncian a continuación:

2.8.1 Los trastornos de la atención con o sin hiperactividad (TDAH)

Este trastorno se asocia con más frecuencia a la Dislexia. Se han propuesto distintas formas de clasificación para el TDAH. La propuesta que ha recibido más difusión es en la que considera la presencia o no de hiperactividad como criterio para definir las variantes de un trastorno común.

Esta visión del problema aparece en el DSM-5TM y se definen tres subtipos de TDAH:

- ψ El predominantemente disatencional,
- ψ El predominantemente hiperactivo-impulsivo
- ψ El combinado.

Cualquiera de las tres formas puede asociarse a la Dislexia, el tipo disatencional es decir, sin hiperactividad es el que con más frecuencia acompaña a la Dislexia y es el que con mayor facilidad puede pasar inadvertido

2.8.2 Disgrafía

De acuerdo con el DSM-5TM, se define como la discrepancia entre las capacidades para escribir y la edad, que causa una interferencia con las actividades de la vida cotidiana para las que se requiere la escritura. De acuerdo con esta definición, no se hace referencia a que la falta de capacidades para escribir venga determinada por una baja calidad gráfica de los escritos o por deficiencias en la ortografía natural y arbitraria.

2.8.3 Discalculía

Es un trastorno específico de las capacidades aritméticas de un niño con un nivel de inteligencia que no impide el aprendizaje de la misma. También existe una importante comorbilidad con la Dislexia, por lo menos en alguno de los tipos de discalculía. Esto se explica debido a que se involucran mecanismos genéticos vinculados, así como los mecanismos cognitivos comunes, contribuyen al aprendizaje de la lectura y de la aritmética. La prevalencia de la discalculía entre la población escolar oscila entre 3-6%, con una frecuencia similar a la de la Dislexia y el TDAH.

2.8.4 Trastorno del desarrollo de la coordinación (TDC)

Es definido en el DSM-5TM como una marcada alteración en el desarrollo de la coordinación motora, que interfiere significativamente con el aprendizaje escolar o las actividades de la vida diaria y no se debe a una enfermedad médica general. Este trastorno ha recibido y sigue recibiendo diversas denominaciones, por cuyo motivo siempre ha existido cierta confusión sobre el mismo. En ningún caso se hace referencia a síntomas específicos. Por lo tanto, se debe entender como una disfunción motora, precisa que no se corresponde con los síntomas neurológicos clásicos. En realidad, el TDC podría asimilarse a los llamados 'signos blandos' (soft signs), en contraposición a los 'signos duros', detrás de los cuales siempre subyace una lesión neurológica anatómicamente demostrable.

CAPÍTULO III

CAUSAS Y FACTORES QUE DAN ORIGEN A LA DISLEXIA

Investigaciones han establecido que la composición celular del cerebro del individuo con Dislexia es totalmente diferente. También no se descarta el factor hereditario, que se presenta de generación en generación o en algunos casos puede llegar a saltarse.

Bartlett y otros señalan que en un 70% de los casos existe un desarrollo tardío e incompleto del lenguaje oral; afectando a la orientación espacio, tiempo, alteraciones visuales o de ritmo las cuales son notables en el origen de esta dificultad. La Dislexia puede arrojar indicadores desde la edad de tres años, con ellos se puede detectar si un niño tiene dificultades; pero no es, sino hasta la escuela primaria donde normalmente la Dislexia se identifica, momento donde las habilidades de la lectura y la escritura deben ser desarrolladas.

Habitualmente la Dislexia se presenta sola, pero en ocasiones llega a mostrarse con problemas del habla y trastornos visoespaciales, con frecuencia existen antecedentes de retraso del habla. La historia de un disléxico puede revelar uno o más de los siguientes antecedentes:

- ψ Existencia de un familiar cercano que presente o haya presentado problemas de lenguaje, dificultades aprendizaje en la lectura o escritura.
- ψ Dificultades en el parto: anoxia, hipermadurez, problemas de tiempo y/o peso.
- ψ Retraso en la adquisición del lenguaje y/o perturbaciones en la articulación.
- ψ Retraso en la locomoción.
- ψ Problemas de dominancia lateral.

Los antecedentes antes enunciados, rara vez se presentan para aprender a leer, es la diferencia mental; pero este retraso también puede producirse por una enseñanza

defectuosa, el ausentismo escolar, o la falta de motivación. Además suele presentarse por privación emocional, inseguridad, circunstancias socioeconómicas adversas, aburrimiento o rebeldía en contra de una autoridad. Los factores prenatales relacionados con este trastorno son la toxemia materna, el consumo del cigarro durante el embarazo, la insuficiencia placentaria, la premadurez y la postmadurez. Otros factores que se relacionan son: la anoxia prenatal, la hiperbilirrubinemia, la desnutrición y la drogadicción.

Los trastornos del aprendizaje también pueden ser causados por la presencia de parálisis cerebral, hidrocefalia, distrofia muscular y la epilepsia. Asimismo por una enfermedad infectocontagiosa que haya producido en el sujeto un periodo febril con vómitos, convulsiones y/o pérdida de conocimiento. Con ello se puede argumentar que básicamente las causas giran alrededor de una mala lateralización, desorientación espacio-temporal, problemas de percepción, alteraciones en su psicomotricidad (esquema corporal, equilibrio) y trastornos de tipo afectivos. La Dislexia es un problema que tiene su génesis en múltiples causas y en diversos factores que intervienen general o particularmente en los alumnos de segundo ciclo de educación primaria.

3.1 Causas y factores

Quiroz, Julio (1992) afirma que “la Dislexia puede presentarse como síntoma de trastornos mentales, deficiencias intelectuales y sobre todo, visuales o auditivas y con perturbaciones de orden psicológico”.

Hasta la fecha ninguna teoría ha explicado de manera integral la causa de la Dislexia; existen diferentes autores por lo general Chilenos, Estadounidenses, Argentinos, etc. exponen sus diferentes hipótesis que tratan de explicarla. A continuación describen las más aceptables:

3.1.1 Neurológicas

Pampliega, Isabel (2006) afirma que la Dislexia se produce por un daño o alteración cerebral, con posibilidades de que el daño se encuentre en el sistema nervioso central, impidiendo el funcionamiento normal del mismo. Los exámenes médicos completos permiten descubrir la inmadurez cerebral que el niño presenta la que a su vez es probable que desaparezca con el crecimiento del niño.

Flores, Villasana (1984) argumenta que “El diagnóstico de una Dislexia no puede establecerse con fiabilidad antes de la edad de siete años, excepto cuando en la familia del niño se ha presentado un caso de esta índole: padres o hermanos”.

3.1.2 Asociativas

La Dislexia es una consecuencia de la dificultad o incapacidad para asociar el estímulo visual (grafía) con su sonido correspondiente (fonema) y con su equivalente semántico. Es aquí donde comienzan a surgir las confusiones, omisiones, agregados, inversiones, separaciones, mezcla, transposición y contaminación de las letras o sílabas.

3.1.3 Evolutivas

Estas aseguran que los antecedentes de esta enfermedad se deben a trastornos de tipo emotivo. En el tiempo que se está viviendo, no debe sorprender que el alumno atraviese un sinnúmero de dificultades escolares debido a la inadaptación escolar, familiar o social que enfrenta en su vida diaria. Este tipo de circunstancias harán que el niño no tenga la concentración de tal manera que su atención no estará dentro del salón de clase ni en las actividades que desarrollen o refuercen sus habilidades, sino, más bien estará enfrascado en los problemas por los que está atravesando.

3.1.4 Socioculturales

Según M. Lobrot (1986) menciona que “la Dislexia es el resultado de un trastorno de la personalidad, trastorno específico, producido por las causas culturales y no por las causas fisiológicas”. Esto implica que si una lengua escrita, cualquiera que fuera ha sido aprendida de manera mecánica y no se le ha dado la validez que verdaderamente tiene, tiene un sinnúmero de problemas como consecuencia la Dislexia.

3.1.5 Metodológicas

Surgen del empleo de métodos incorrectos de la enseñanza de la lectoescritura. Para esto, es preciso que el docente se percate de las necesidades que el alumno presenta en el momento de aprender a leer y escribir para que de esta manera proceda a utilizar los métodos y técnicas adecuados que el alumno requiera para llegar a un aprendizaje significativo.

3.1.6 Cognitivas

Basado en los modelos de la Psicología, Neuropsicología y de la Neurolingüística se han propuesto diversos procesos y subprocesos que son responsables de la lectura; su alteración o disfuncionalidad o falta de aprendizaje correcto, serán los responsables de las dificultades de aprendizaje de la lectura. Generalmente los desórdenes en la lectura se atribuyen a problemas cognitivos que le impiden al alumno comprender y asimilar los conceptos fundamentales del aprendizaje lector como los fonemas, la grafía y las palabras.

3.1.7 Ambientales

Duane, Rome y col. (1990) argumenta que “en una era en la que nuestra sociedad esta inspeccionando cuidadosamente los contaminantes ambientales, no debería sorprendernos que los factores como el plomo, la iluminación fluorescente y los aditivos a los alimentos hayan sido implicados en la falta de aprovechamiento escolar”. Los investigadores indican que el problema más significativo en el alumno es el ambiente ya que lo culpan por ser el principal causante de este problema; contexto social, alimentación, medios de comunicación, estrés familiar, prisas, perturbaciones visuales entre otros.

3.1.8 Alteraciones en el esquema corporal

Es muy probable que el trastorno de la dominancia lateral del cuerpo pueda incorporarse a las perturbaciones espaciales. Muchos niños no conocen su cuerpo y no reciben la ayuda necesaria para su total exploración, trayendo consigo un deficiente conocimiento de sí mismo, problemas en la ubicación espacio-temporal y un desvío de lateralización y orientación derecha-izquierda.

3.2 Características de la dislexia

Cuando se inicia el aprendizaje escolar, es cuando aparece la Dislexia como un trastorno de identificación, reproducción, comprensión e interpretación de los signos hablados y escritos. Este es el momento donde el psicólogo y el maestro pueden distinguirla, en las dificultades de aprendizaje que el niño presenta, tanto en la lectura como las fallas ortográficas que comete en el dictado. Los interesados en el aprendizaje de la lectoescritura del niño (padres, maestros y el propio niño) se dan cuenta de este problema cuando el niño comienza a leer de manera formal, parcial o total. Debido a que frecuentemente muestra una ceguera visual y recurre a la

adivinación de las palabras. Otras veces, saltea líneas escritas en un párrafo, pierde la lectura en una misma página, es decir, presenta confusiones de coordinación (derecha- izquierda o viceversa) en general su ritmo de lectura y escritura es lenta y deficiente.

Wagner, Rudolph (1979) afirma que “la incapacidad para leer se descubre solo después de que el niño ingresa a la escuela, parece ser normal cuando se le compara con otros niños de su misma edad”. La Dislexia se manifiesta claramente en el periodo de seis a nueve años de edad, ya que es la etapa donde se inicia el aprendizaje formal. Aunque existen casos, donde puede ser que el niño a la edad de cuatro años ya presente déficit, lo cual, ha de poner sobre aviso las posibles dificultades del futuro, a partir de los nueve años, la evolución de los niños disléxicos dependerá de la gravedad de la afección, del nivel intelectual del diagnóstico precoz y de la ayuda que ha recibido.

Un niño disléxico presenta atrasos pedagógicos comparados con el nivel de conocimientos de un niño normal alrededor de dos o más años de su edad cronológica; aunque esto no implica que tenga deficiencia mental, física o ambiental. Otro de los síntomas importantes, que atraviesan los niños disléxicos, es que ésta es una enfermedad de lenta recuperación, pues por lo general se necesitan varios años de atención especial y de tratamiento constante para superar estas dificultades de aprendizaje y lograr ver un cambio en estos niños el periodo mínimo para notarlos es de mes y medio.

El factor maduración es importante en estos casos. Así como algunos niños tardan más en aprender a sentarse, a caminar, a platicar o a controlar sus esfínteres, así otros niños pueden tardar más en aprender a leer. Es normal que los niños pequeños inviertan los símbolos del lenguaje, pero esta tendencia desaparece conforme van creciendo: los niños que padecen trastornos específicos del aprendizaje son mucho más tardados que los normales para quitarse esta tendencia; o bien permanecen con ella durante muchos años.

Los niños afectados son propensos a escribir lentamente y en forma indecisa, moviendo su cuerpo conforme escriben, contorsionando la cara con cierta frecuencia y muestran la lengua. Al escribir dejan muy poco espacio entre cada letra o dejan demasiado y colocan el papel para escribir en un ángulo agudo con su cuerpo. Con frecuencia invierten las letras, interpretando la “p” como “b”, confunden las letras de forma similar o invierten las palabras (por ejemplo confunden “ser” como “res”). En ocasiones leen de derecha a izquierda transponiendo las letras o sílabas, a esto se le llama escritura de espejo.

Ronald, S. (1985) señala que Ingram y Manson dividieron este trastorno en visoespacial (por ejemplo la transposición de las letras) y audiófonos (débil percepción auditiva de los sonidos del habla, que interpretan, aun cuando escuchan normalmente). Estos niños no sintetizan correctamente las palabras cuyas letras suenan correctamente cuando las pronuncian auditivamente, así que dicen “pero” en lugar de “perro”. Esto se resume de la siguiente manera:

- ψ Retrasos en el desarrollo del habla y del lenguaje.
- ψ Confusiones en la pronunciación de palabras que se asemejan en su forma sonora.
- ψ Dificultades en el manejo de términos relacionados con la orientación espacial y temporal.
- ψ Mayor habilidad para la manipulación de objetos que para su representación lingüística.
- ψ Dificultad para aprender rimas y secuencias.
- ψ Fallas en atención y concentración, parece hiperactivo o soñador.
- ψ Posibles problemas de conducta.
- ψ Dificultades en la organización del discurso y comprensión lectora.
- ψ Dificultades para leer oraciones o palabras sencillas. Suelen presentarse problemas frecuentes con palabras cortas como “del” o “por”.
- ψ Invertir las palabras de manera total o parcial.

- ψ Escribe la misma palabra de distintas maneras.
- ψ Suelen invertir las letras; por ejemplo la “p” por “b” o la “d” por “b”.
- ψ No ven con facilidad que palabra está mal escrita.

Tal como se presentó en la lista anterior existen diversas manifestaciones que son resultado de la desorientación, la gravedad y el grado en el cual se afectan los sentidos, los cuales varían en cada persona. Sin embargo la mayoría de las personas con el estilo disléxico de aprender, exhibirán por lo menos 10 de los comportamientos de las características que se presentan a continuación.

3.2.1 Características generales

- ψ Los niños se notan brillantes, inteligente y articulan bien pero no puede leer, escribir ni tiene buena ortografía para su edad.
- ψ Suele ponérseles etiquetas como: “flojo”, “tonto”, “descuidado”, “inmaduro”, “no trata lo suficiente” o como “problema de comportamiento”.
- ψ En algunos casos los niños no están tan “atrasados como para requerir ayuda extra en la escuela”.
- ψ Arrojan un alto coeficiente intelectual (CI) en las pruebas psicométricas, pero sus calificaciones en la escuela no lo reflejan.
- ψ Tienen varios talentos por ejemplo: en el arte, la música, el teatro, los deportes, la mecánica, las ventas, el comercio, el diseño, la construcción o ingeniería.
- ψ A menudo se despista; se pierde fácilmente o pierde el sentido del tiempo.

3.2.2 Características de visión, lectura y ortografía

- ψ Suelen presentar molestias de mareos, dolores de cabeza o de estómago cuando leen.
- ψ Tienden a confundir las letras, números, palabras, secuencias, o explicaciones verbales.
- ψ Muestran repeticiones al leer o escribir, adiciones, transposiciones, omisiones, sustituciones y revierte letras, números o palabras.
- ψ Argumentan que ven movimiento no existente al leer, escribir o copiar.
- ψ Comúnmente tienen dificultades con la visión aunque los exámenes médicos resultan sin problemas.
- ψ Presentan agudeza visual y observación o carece de la percepción profunda y visión periférica.
- ψ Lee repetidas veces sin comprensión.

3.2.3 Características del oído y lenguaje

- ψ Presenta agudeza auditiva. Escucha cosas que no se le dicen precisamente a él.
- ψ Dificultad para expresar sus pensamientos con palabras
- ψ Sus palabras son rebuscadas y confusas
- ψ Deja oraciones incompletas
- ψ Suele tartamudear al está estresado.
- ψ Dificultad para pronunciar bien las palabras largas o transforma

frases, palabras y silabas cuando habla.

3.2.4 Características de escritura y habilidades motoras

- ψ Presenta problemas con la escritura y el copiado.
- ψ No toma adecuadamente el lápiz
- ψ La escritura no es legible
- ψ Suelen ser tosco
- ψ Presenta una deficiente coordinación.
- ψ Le falta habilidad para los juegos de pelota o de equipo.
- ψ Dificultades con las habilidades motoras finas y/o gruesas.
- ψ Se marea con algunos movimientos.
- ψ Puede ser ambidiestro.
- ψ Alteración en la ubicación espacial.

3.2.5 Características en cuanto a matemáticas y el manejo del tiempo

- ψ Presenta dificultades para decir la hora, el manejo del tiempo, aprender información o tareas secuenciales o estar a tiempo.
- ψ Por lo general siempre cuenta con los dedos u otros trucos para matemáticas.
- ψ Sabe las respuestas pero se le dificulta poner el procedimiento en el papel.

ψ Puede contar, pero se le dificulta contar objetos y manejar el dinero.

ψ Puede con la aritmética, pero batalla con los problemas escritos.

3.2.6 Características de memoria y cognición

ψ Tiene una excelente memoria a largo plazo para experiencias, lugares y caras.

ψ Presenta una deficiente memorización para secuencias, y para hechos e información que no ha experimentado.

ψ El pensamiento es primario con imágenes y sentimiento, no con sonidos y palabras (muy poco dialogo interno).

3.2.7 Características de salud, desarrollo

ψ Tienden a ser extremadamente desordenados u ordenados compulsivos.

ψ Es el gracioso del salón, niño con problema o muy callado.

ψ Las etapas de desarrollo como gatear, caminar y abrocharse los zapatos fueron antes de lo normal o tardías.

ψ Propenso a infecciones en el oído, sensible a ciertas comidas, aditivos y productos químicos.

ψ Suele tener sueño muy profundo o se despierta muy fácilmente.

ψ Por lo general sigue mojando la cama

ψ Alta o muy baja tolerancia al dolor.

ψ Fuerte sentido de justicia

ψ Emocionalmente sensitivo

Jordan, Dale R. (1972) menciona que “otras de las características que permiten distinguir los problemas de dislexia son de conductas primarias y de conductas secundarias”.

Características de Conductas Primarias

ψ Coordinación:	Letra deficiente, traza signos inversos, presenta torpeza en los juegos o en el empleo de instrumentos manuales.
ψ Hiperactividad y distracción:	Se manifiesta por la inquietud continua del alumno, no puede detener los nervios y el movimiento; así cómo los impulsos hacia los estímulos que le rodean.
ψ Lenguaje oral:	Dificultad para hacer referencia a los hechos en secuencia correcta.
ψ Necesidades de estructura:	Requieren un entrenamiento muy estructurado y organizado siguiendo reglas específicas (cabe mencionar que al romperse las reglas se frustra con facilidad).
ψ Organización:	Comúnmente no comprenden la información presentada en series, tienen dificultad para seguir instrucciones.

<p>ψ Perturbación de la imagen corporal:</p>	<p>Las dificultades en las representaciones corporales y en las relaciones de él mismo con el espacio, así como las alteraciones del desarrollo físico o psíquico, influyen para crear una sensación de inseguridad o inferioridad. En estas situaciones el niño recurre al apoyo de imágenes corporales que pueden ser de afectividad o agresividad como las caricias, manoseos, empujones, y otras veces es traducida como mala conducta, por ejemplo, revolcarse en el suelo</p>
--	---

Características de Conductas Secundarias

<p>ψ Actitud social:</p>	<p>Los niños que no han llegado al cuarto grado se sienten felices y piensan en superar sus errores en los próximos años. Por el contrario los alumnos de mayor grado que no han superado este problema se sienten cada vez más frustrados, negativos y sin deseos de colaboración, por lo que interrumpen las clases frecuentemente.</p>
--------------------------	---

<p>ψ Actitud depresiva frente a sus dificultades:</p>	<p>El sujeto se muestra deprimido, triste y culpable, tienden a rehuir las situaciones que le exigen rendimiento sistemático y activo.</p> <p>Ante el temor de volver a vivir una experiencia de fracaso se “retira” y rehúye a competir.</p>
<p>ψ Actitud agresiva y despectiva frente a sus superiores y a sus iguales:</p>	<p>El niño disléxico muestra rechazo, negativismo, abierta hostilidad hacia su profesor y hacia sus compañeros aventajados. Esta actitud, generalmente, le acarrea problemas conductuales.</p>

3.3 Errores más frecuentes en la dislexia

G. Gómez Jarabo (2008) Menciona que es imprescindible señalar una serie de alteraciones que presentan la mayoría de los niños con síntomas disléxicos, es decir, los errores más frecuentes que podemos observar en la lectura y escritura, ayudan a darse cuenta y poder diferenciarlos de los alumnos normales.

Los de errores más frecuentes en la Dislexia pueden cambiar o ser diferentes de un niño a otro aunque presenten la misma dificultad, a continuación se enuncian los más frecuentes:

3.3.1 Rotaciones

Se presenta cuando el niño confunde las letras de simetría opuesta pero de diferente sentido (horizontal o verticalmente) por ejemplo la “b” por “d”, “p” por “q”, la “b” por “p”, de la “u” por la “n”.

3.3.2 Reversiones o inversiones

Cuando modifican la secuencia correcta de letras o palabras en la lectura o en la escritura, “él” por “le”; “sol” por “los”; “ne” por “en”; “la” por “al”; “golbo” por “globo”; “radilla” por “ardilla”; “patol” por “plato”; etc.

3.3.3 Confusiones

Se presenta cuando el niño cambia o modifica una letra por otra al momento de su pronunciación similar como son “b” y “p”; “t” y “d”; también se da la confusión de palabras semejantes “laro” por “lado”; “voela” por “vuela”. Estos son los errores más frecuentes en la escritura; con respecto a la lectura en general, es notable la falta de rapidez al leer, dificultosa y poco comprensiva; en algunas ocasiones se suple por adivinanzas, fabulación, ilustraciones. El niño que ya ha aprendido a leer puede saltar palabras o renglones, omite o agrega, adivina palabras; pronuncia palabras sin sentido.

3.3.4 Omisiones

Omiten una o varias letras en la palabra como “sodado” por “soldado”; “faro” por “farol”; “árbo” por “árbol”; “setado” por “sentado”; “paps” por “papas”. Se puede decir que estos errores no necesariamente aparecen en la lectoescritura, en algunas ocasiones sólo se dan en la lectura y no en la escritura o viceversa.

3.3.5 Agregados

Como su nombre lo dice, se da cuando se añade una letra o palabra en la escritura normalmente de un término o en la lectura por palabra; por ejemplo “pror” por “por”; “arire” por “aire”; “Gustavos” por “Gustavo”; “maema” por “mamá”; “lla” por “la”; “mii” por “mi”, etc.

3.3.6 Distorsiones o deformaciones

Se manifiesta cuando lo escrito resulta incomprensible, esto puede referirse a la torpeza motriz, es decir, ocurre cuando la mayor parte de lo que se escribió es difícil de captar o interpretar.

3.3.7 Contaminación

Se presenta cuando una sílaba escrita tiene más fuerza que otra y se tiende a la confusión con la de mayor predominancia, teniendo como producto la combinación de letras de una palabra con letras de la otra y algunas supresiones. En ciertos casos el resultado se caracteriza por una distorsión o deformación pero al final esta puede ser interpretada.

3.3.8 Disociación

Generada principalmente en palabras en estrecha relación con las de las vecinas o fragmentación de manera incorrecta como son: “ma mamea ma” (mamá me ama).

3.3.9 Errores ortográficos

Confundiendo letras que corresponden a un mismo fonema, por ejemplo “s” con “c” (sonido suave) y “z”, “ll” con “y”, “g” (sonido fuerte) con “j”, el uso correcto de “r” (sonido fuerte) y “rr”, de las sílabas “gue” “gui”, el uso de la “h”, diéresis, acentos y mayúsculas.

3.4 Consecuencias o alteraciones en la dislexia

Al hablar de las diversas alteraciones que presentan los cuadros disléxicos, independientemente de su grado de complejidad se denota que ellos se manifiestan en el contexto de la vida escolar. A continuación se analizará cada uno de los diversos cuadros:

3.4.1 Disgrafías

Es una anomalía que se determina como un trastorno de aprendizaje que presentan los niños al momento de realizar los gráficos de la escritura, aunque podemos decir que estos alumnos dan a conocerse con una inteligencia normal, sin que algún trastorno neurológico, sensorial, intelectual o afectivo lo justifique.

Los errores más usuales que son notorios en éstos alumnos son: mala caligrafía, márgenes irregulares en los cuadernos, líneas torcidas, letras abolladas, pegadas una a otras, trazo inseguro, tachones, borrones, ilegibilidad parcial o total.

Tomando en cuenta los siguientes tipos de disgrafía:

ψ Disgrafía Motriz: esta se debe a trastornos psicomotrices y que se manifiestan en lentitud, movimientos gráficos disociados, signos indiferentes, manejo incorrecto del lápiz y la forma de escribir no es la correcta.

ψ Disgrafía como proyección de la dislexia: en cuyo caso la dificultad para reproducir las letras o palabras no estriba en un trastorno exclusivamente motriz, sino en la mala percepción de las formas, en la desorientación espacial y temporal, en los trastornos del ritmo.

3.4.2 Discalculia

Hécaen, H., Angelerges, R. y Houllier, S. (1962) la definen “una dificultad que se presenta al momento de resolver operaciones aritméticas o cálculos matemáticos básicos en individuos que tienen un nivel de inteligencia normal”.

La perturbación afecta el uso e interpretación de símbolos numéricos, así como también la asimilación de las nociones de cantidad y número. Se puede enunciar que aquellos niños que padecen éstos problemas presentan alteraciones en la organización de simbolización.

Hécaen, H. (1962), Argumenta que “existen tres tipos de discalculia”:

1. Dificultad para el aprendizaje de los signos numéricos, relacionados con los del lenguaje oral y escrito.
2. Dificultad en la resolución de operaciones aritméticas, asociadas con alteraciones de lenguaje.
3. Dificultad para ordenar los números, tomando en cuenta su escritura espacial.

3.4.3 Disortografía

Esta es la resultante de una Dislexia: dificultad que presentan determinados alumnos a la hora de reproducir correctamente las grafías que integran las palabras. Las causas principales de esta alteración dependen en gran medida del idioma así como de:

- ψ Uso incorrecto de la metodología.
- ψ Poco nivel de exigencia ortográfica.
- ψ Relativa importancia dada a la ortografía por muchos profesores.
- ψ Memoria auditiva y visual deficiente.
- ψ No tienen facilidad para generalizar y utilizar las reglas que rigen la ortografía.
- ψ Poca capacidad de concentración así como afición a la lectura.

Chiland Colette (1973) añade dos tipos de niños disortográficos:

- a) Aquella cuya mala ortografía tan sólo afecta a la articulación del lenguaje. Se trata de niños inteligentes que cometen faltas usuales y sintácticas, que desconocen en mayor o menor grado la estructura gramatical de la lengua.
- b) Los niños que desfiguran la lengua, que parece no haber aún automatizado la asimilación ortográfica.

Se puede decir, que la educación de los alumnos disortográficos, se apoya en métodos deductivos, inicia con el uso de las reglas ortográficas, métodos inductivos, los niños buscan, exploran y descubren por sí mismos los errores y elaboran sus reglas.

3.4.4 Dislalia

Trastorno del habla que se manifiesta por una dificultad permanente para la pronunciación correcta de determinados fonemas o grupos de ellos. Cuando esta perturbación es total es nombrada Alalia. Puede ser de origen orgánico: que se presenta cuando un trastorno de la articulación debido a deformaciones, lesiones de los órganos de la fonación; funcional: debido a trastornos circulatorios padecidos por el individuo; neurológico y psicológicos. La dislalia funcional caracterizada primordialmente por la deformación, omisión y sustitución de fonemas, genera en los niños apatía, intranquilidad y distracción.

3.4.5 Dislogía

Es una alteración del lenguaje y del pensamiento. Las principales características de este tipo de trastorno es incoherencia en lo que se dice, alterando el orden lógico de la frase. Por lo regular son trastornos de tipo psicótico, neurótico debido principalmente a causas funcionales y orgánicas.

3.5 Diagnóstico de la dislexia

Entendiendo la Dislexia como un trastorno del desarrollo, que tiene su origen en dificultades fonológicas es razonable pensar que se pueden observar manifestaciones previamente al inicio de la lectura. Los síntomas precoces que suelen exhibir los niños disléxicos en la etapa preescolar son los siguientes:

- ψ Retraso en el lenguaje.
- ψ Confusión de palabras que tienen una pronunciación similar.
- ψ Dificultades expresivas.
- ψ Dificultad para identificar las letras.
- ψ Dificultad para identificar los sonidos asociados a las letras.
- ψ Historia familiar de problemas de lectoescritura.

Sin embargo, la presencia de los síntomas enunciados deben alertar sobre la necesidad de ofrecer medidas preventivas, que mejoren las capacidades preceptoras, no es posible en una edad temprana establecer con seguridad el diagnóstico de Dislexia. Entre los malos lectores iniciales habrá un grupo que a pesar de adquirir lentamente las capacidades lectoras, estas alcanzarán un nivel satisfactorio, aunque más tarde de lo previsto. Estos casos se pueden interpretar como un retraso madurativo, y no se debería aplicar el diagnóstico de Dislexia, sería más ajustado diagnosticar de retardo simple de la lectura o simplemente mala capacidad lectora. De todos modos la idea de que puedan existir malos

lectores o disléxicos como dos grupos separados no está aceptada de forma generalizada y el debate no está resuelto.

Los aspectos teóricos que deberían marcar las diferencias entre malos lectores y disléxicos se refieren a los déficit fonológicos, déficit en la evocación de palabras y a la discrepancia del nivel lector y CI verbal. En los disléxicos los déficit fonológicos, cuya mejor forma de demostrarlos, es mediante tests de lectura de no-palabras, son más importantes que en los malos lectores. También los disléxicos son más lentos en los test de evocación de palabras (Test de Vocabulario de Boston). Así mismo, un elevado grado de discrepancia CI verbal, nivel lector iría en favor del diagnóstico de Dislexia. Estos aspectos diferenciales que pueden ser muy evidentes para los casos de dislexia severa, resultan mucho más confusos cuando se toman en consideración los disléxicos más leves, o aquellos en los que no existe una clara discrepancia entre el CI verbal y el nivel lector.

Sin embargo, independientemente de que se sea más o menos generoso en el diagnóstico de Dislexia, no se deben obviar las medidas terapéuticas y la ayuda escolar. Por el contrario cuando se realicen estudios experimentales se debe recurrir a seleccionar aquellos pacientes que además de mostrar dificultades lectoras reúnan criterios específicos de Dislexia.

No es raro que el problema disléxico ya genere durante la etapa prelectora genere trastornos de conducta. El niño puede vivir con un gran nivel de ansiedad sus dificultades de aprendizaje, las cuales le hacen sentir inferior a sus compañeros. Por otra parte, los maestros no entienden el problema y no le prestan ayuda pedagógica y soporte emocional, es posible que el niño sufra problemas de ansiedad, que pueden expresarse en forma de conductas oposicionistas, celos, problemas del sueño.

En el niño de edad superior a los 9 años, se debería establecer con firmeza el diagnóstico de Dislexia.

A continuación se muestra los síntomas más habituales o aspectos clínicos para el diagnóstico de Dislexia

- ψ Problema para descodificar palabras aisladas.
- ψ Dificultades más importantes para leer no-palabras o palabras raras.
- ψ Lectura con errores y muy laboriosa.
- ψ Lectura lenta.
- ψ Complicaciones ortográficas.
- ψ Problemas sutiles en el lenguaje.
- ψ Impedimento para nombrar figuras.
- ψ Mal rendimiento en los tests fonológicos.
- ψ Historia de dificultades en la lectoescritura.
- ψ Lectura correcta pero no automática.
- ψ Lentitud en la lectura.
- ψ Penalización en los test de elección múltiple.

Sin embargo, no es infrecuente que el motivo de consulta no venga determinado por ninguno de estos síntomas. Lo más habitual es un fracaso escolar con respecto al cual no se han establecido las causas. Por ello, la primera hipótesis diagnóstica ante un problema de bajo rendimiento escolar, debe ser la Dislexia.

Una vez valorados los síntomas referidos, que por lo menos en parte, siempre están presentes en la Dislexia, se debe proceder a pruebas psicométricas, que confirmen el diagnóstico y permitan definir el perfil cognitivo. Sobre otros aspectos que también inciden en los aprendizajes. Actualmente existe un protocolo básico de pruebas psicométricas recomendadas que permiten confirmar el diagnóstico.

- ψ Test Estandarizado de Lectura (TALE).
- ψ Cociente Intelectual: WISC-R, WISC-III, K-ABC.
- ψ Test Fonológico.
- ψ Test de Identificación de Objetos (PEABODY).

- ψ Test de Vocabulario de Boston.
- ψ Continuous Performance Test (CPT).
- ψ Cuestionario para valorar atención (Conners).
- ψ Cuestionario para valorar perfil psicopatológico (CBCL).

Para los profesionales de la enseñanza, es importante detectar los problemas de Dislexia si quieren contribuir a su solución y no aumentar los problemas que estos niños tienen en esta área de aprendizaje tan crucial el sistema de enseñanza. Se puede empezar a sospechar la existencia de una Dislexia en un alumno, si lo fundamental es la dificultad para aprender a leer y escribir correctamente en ausencia de problemas intelectuales o de otro tipo que den una explicación alternativa al problema presentado. Así, hay que descartar:

- ψ Defectos de visión.
- ψ Deficiencia auditiva.
- ψ Un C.I. por debajo de lo normal.
- ψ La existencia de una perturbación emocional primaria.
- ψ Que el problema sea debido a mera falta de instrucción.
- ψ Que existan problemas de salud graves que mediaten el aprendizaje.
- ψ Que no se den lesiones cerebrales diagnosticables y que puedan afectar al área del lenguaje.
- ψ Que pueda darse el diagnóstico de algún retraso grave de desarrollo.

Algo que puede guiar en el diagnóstico, además de las dificultades de lectoescritura, es la existencia de dificultades similares en la familia. Las dificultades fonológicas (de correcta repetición de determinadas palabras) y las dificultades de pronunciación, si no hay una dislalia clara, pueden orientar hacia la Dislexia. La lateralidad cruzada o no definida, suele ir ligada a la Dislexia.

Con estos datos de observación, el profesional que no sea psicólogo o pedagogo, debe remitir al niño a estos servicios, con el fin de que profundicen en el diagnóstico y

ayuden con su análisis a identificar los problemas concretos que tiene cada alumno y establecer las pautas y métodos de ayuda que le puedan ser más favorables.

El psicólogo escolar o privado, fundamentalmente tratará de establecer, además del historial personal, médico y pedagógico del alumno, su C.I. y las características de su perfil.

La Escala de inteligencia de Wechsler para niños (WISC) (1991) “es el test de inteligencia más utilizado, por la amplia información que proporcionan sus sub-tests y la posibilidad de establecer un perfil, que si bien se discute su utilidad, al menos permite conocer detalles del funcionamiento y las posibles lagunas de dicho funcionamiento cognitivo”.

El Test de Análisis de Lectura y Escritura (T.A.L.E) de Toro, J. y Cervera, M. (1980) permite un análisis detallado por niveles de edad y escolarización de los problemas que aparecen en todas las áreas y modos de la lectoescritura: letras, sílabas, lecturas, comprensión lectora, dictado, copiado”.

Si se considera necesario por la mayor incidencia de problemas de lenguaje, se puede utilizar el Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas (ITPA).

El aspecto psicomotriz se puede ver mediante las pruebas de Mira-Stambak y el área de integración mediante el Test Gestáltico Visomotor de Lauretta Bender.

Un buen indicador inicial y que se puede aplicar en el aula, proporcionando información al evaluador posterior, es el Test de la Figura Humana de Goodenough.

Una alternativa para medir la inteligencia con escaso componente verbal, son las Matrices Progresivas de Raven.

La percepción visual en niños pequeños se puede evaluar con el Test de Frostig, que tiene un programa para recuperar las deficiencias encontradas.

Auzias, Margarita (1978) Comenta que “La lateralidad se puede evaluar con diversas pruebas” Generalmente se admite que en el WISC los niños disléxicos presentan

más alto puntaje en la escala manipulativa que en la verbal. Las pruebas de Dígitos, Información, Aritmética y la de Claves están asociadas a los problemas de Dislexia, los niños con este problema puntúan bajo en estas áreas, por lo tanto las habilidades que se exigen en ellas tienen que ver con la memoria a corto plazo.

Se debe tener particular cuidado con los resultados de los Tests que requieran leer las preguntas, porque en ellos los disléxicos pueden aparecer como deficientes. En buena medida, las pruebas que se aplican tienden a tratar de aclarar qué aspectos son deficitarios en el funcionamiento del niño y qué áreas trabajar en la recuperación. En un aula se puede detectar una posible Dislexia haciendo leer a un niño en voz alta y pidiéndole que cuente algún acontecimiento previamente narrado por él o lo que ha leído.

En la lectura se pueden encontrar errores desde el desconocimiento de letras, hasta las adiciones, omisiones, repeticiones, inversiones, cambios de línea, lectura con falta de ritmo, ausencia de puntuación, acentuación y entonación, problemas en sílabas compuestas, inversas, palabras largas o nuevas, o con acumulación de contrariedad de pronunciación, dificultades con la “g” y la “j”, con la “c” y la “z”, confusiones en letras simétricas: “d”/”b”, “p”/”q”, “d”/”p”, letras de pronunciación similar: “m”/”n”, “m”/”p”, “b”/”p”, “b”/”m”. Cuando son mayores, típicamente inician la lectura de una palabra larga y acaban con otra que aparentemente se inventan. Esto es debido a que por falta de agilidad y práctica no hacen la adecuada previsión de lo que viene a continuación, como hacen los buenos lectores. Por eso en la reeducación hay que acompañarlos a leer y corregir con suavidad sus errores para que puedan hacer un aprendizaje correcto y reestructurar sus hábitos y automatismos lectores.

En la escritura, cuando se le pide que escriba de una manera espontánea, generalmente se producen estos fenómenos:

1. Dificultad inicial para imaginar la historia o si la ha imaginado adecuadamente, se siente incapaz de expresarla por escrito o renuente a hacerlo. Consume

mucho en tiempo antes de iniciar el trabajo. A veces es preciso sugerirle los temas y el cómo expresarlos.

2. El niño necesita un tiempo excesivo para escribir su relato. Puede tardar 15 o 20 minutos para escribir dos líneas, aunque esto es un caso extremo.

3. La escritura en sí puede ser indicativa, por el tipo de letra, la mayor o menor disgrafía, la forma a veces incorrecta de coger el lápiz, la forma de realizar los óvalos de las letras. Se puede observar agarrotamiento a la hora de escribir. El niño puede manifestar cansancio. La letra inicialmente correcta, se va desestructurando, el niño pierde el control que a veces ejerce inicialmente a costa de grandes esfuerzos.

4. Discrepancia entre lo escrito y el lenguaje oral del niño. (Por eso a veces convendría evaluar a los niños disléxicos oralmente y no por escrito). A veces utilizan una sintaxis extraña, omite palabras en especial los nexos y las palabras de función, dándose cuenta de ello en ocasiones al releer el texto. Igualmente el uso de los signos de puntuación apenas responde a las normas sintácticas.

Cuando se detectan estos errores en un alumno, o algunos de ellos, se debe sospechar una Dislexia y canalizar al niño para un diagnóstico con profundidad. Si los padres u otras personas sospechan problemas de aprendizaje en un niño, deberían contactar con su profesor o, en caso necesario, con el psicólogo. La evaluación y el diagnóstico están en manos de los psicólogos y se relaciona con los exámenes educativos y las pruebas psicológicas. También se podrían llevar a cabo estudios diagnósticos médicos apropiados para excluir entre varias patologías. Otros especialistas que también pueden estar involucrados en las valoraciones de estos niños con problemas de aprendizaje son los logopedas, neuropsicólogos, etc. Los padres y profesores tienen especial importancia en este proceso y necesitan estar involucrados en el momento que deben tomarse decisiones en cuanto a las necesidades educativas de los niños.

3.6 Tratamiento de la dislexia

Cuando se habla del tratamiento de la Dislexia generalmente se piensa en fichas de lateralidad, orientación espacial, grafomotricidad, orientación temporal y seriaciones. Sin embargo no está demostrado que todo esto sea necesariamente previo al aprendizaje de la lectoescritura.

Thomson, M. E. (1992) “Recomienda el sobre aprendizaje, es decir volver a aprender la lectoescritura, pero adecuando el ritmo a las posibilidades del niño, trabajando siempre con el principio rector del aprendizaje sin errores, propiciando los éxitos desde el principio y a cada paso del trabajo de sobre aprendizaje. Se trata de hacer el aprendizaje correcto de las técnicas de lectoescritura, haciéndolas agradables y útiles para el niño, propiciando como digo el éxito, en lugar del fracaso que está acostumbrado a cosechar.”

Las colecciones de fichas parecen ser útiles como trabajo de apoyo y complementación de la tarea principal, para variar las tareas y que no sean demasiado idénticas a las del aula, así como para trabajar determinados aspectos en los que algún niño debe incidir especialmente. Existen tres tipos de tratamiento de la Dislexia: el tratamiento Psicológico, Pedagógico y Médico.

3.6.1 Tratamiento psicológico

El psicólogo es el especialista involucrado en los problemas de aprendizaje. El psicólogo en el panorama educativo, está especialmente capacitado en métodos y procedimientos de ayuda para los niños que presentan dificultades relacionadas con el aprendizaje de la lectoescritura. Su entrenamiento le permite tratar los problemas individuales de los alumnos en la escuela. A menudo aplica pruebas especiales y actúa como enlace entre los médicos y los otros especialistas. También planea y elabora programas pedagógicos para los padres que impulsan la cooperación entre la casa y el colegio.

El tratamiento de los niños con desórdenes de la conducta puede ser complejo y retador. Se puede proveer en una variedad de escenarios dependiendo de la severidad de los comportamientos. Además del reto que se ofrece, se encuentran la falta de cooperación del niño, el miedo y la falta de confianza de los adultos. Para poder diseñar un plan integral, el psicólogo de niños y adolescentes puede utilizar la información del niño, la familia, los maestros y de otros especialistas médicos para entender las causas del desorden.

La terapia de comportamiento y la psicoterapia generalmente son necesarias para ayudar al niño a expresar y controlar su ira de manera apropiada. La educación especial puede ser necesaria para los jóvenes con problemas de aprendizaje. El psicólogo hará sus recomendaciones sobre la necesidad de ayudas especiales, tales como terapia de educación especial o la terapia del habla y los pasos que deben seguir los padres para asistir al niño para que pueda lograr el máximo de su potencial de aprendizaje. Algunas veces se recomienda psicoterapia individual o de familia. Es importante reforzar la confianza del niño en sí mismo, es vital para un desarrollo saludable, y también ayudar a padres y a otros miembros de la familia a que entiendan mejor y puedan hacer frente a las realidades de vivir con un niño con problemas de aprendizaje.

Los psicólogos indican que los problemas del aprendizaje se pueden tratar; si no se detectan y se da tratamiento a tiempo, sus efectos pueden ir aumentando y agravándose como una bola de nieve al rodar. Por ejemplo, un niño que no aprende a sumar en la escuela primaria no podrá entender el álgebra en la escuela secundaria. El tratamiento raras veces es corto ya que toma mucho tiempo establecer nuevas actitudes y patrones de comportamiento. Sin embargo, cuando se da a tiempo ofrece una oportunidad para considerable mejoría en el presente y una esperanza de éxito en el futuro.

3.6.2 Tratamiento pedagógico

El maestro es extremadamente importante en la detección de casos en los que se sospecha un problema específico de lectura. Ayuda a modificar e individualizar el programa, coopera con los padres y con los especialistas para reforzar y completar la enseñanza prescriptiva.

Baroja, Fernandez F. (1978) dice que en la situación del aula se pueden dar las siguientes sugerencias específicas:

1. Haga saber al niño que se interesa por él y que desea ayudarlo. Él se siente inseguro y preocupado por las reacciones del profesor.
2. Establezca criterios para su trabajo en términos concretos que él pueda entender, sabiendo que realizar un trabajo sin errores puede quedar fuera de sus posibilidades. Evalúe sus progresos en comparación con él mismo, con su nivel inicial, no con el nivel de los demás en sus áreas deficitarias. Ayúdele en los trabajos en las áreas que necesita mejorar.
3. Dele atención individualizada siempre que sea posible. Hágale saber que puede preguntar sobre lo que no comprenda.
4. Asegúrese de que entiende las tareas, pues a menudo no las comprenderá. Divide las lecciones en partes y comprueba, paso a paso, que las comprende ¡Un disléxico no es tonto! Puede comprender muy bien las instrucciones verbales.
5. La información nueva, debe repetírsela más de una vez, debido a su problema de distracción, memoria a corto plazo y a veces escasa capacidad de atención.
6. Puede requerir más práctica que un estudiante normal para dominar una nueva técnica.

3.6.3 Tratamiento médico

Todos los niños disléxicos necesitan revisión y supervisión médica. El diagnóstico y tratamiento precoz de las enfermedades infantiles es extremadamente importante. Los médicos orientan el entrenamiento auditivo, el tratamiento médico adecuado, y organizando hábitos adecuados de alimentación con el fin de mantener una buena salud. Los especialistas médicos sugieren a los padres y al niño acudir a clínicas educativas apropiadas, centros de aprendizaje, clínicas de orientación infantil o a centros de enseñanza donde los pueden ayudar por medio de métodos especiales educativos.

El Dr. Dirk Bakker (1993) Señala que los medicamentos pueden ser una parte efectiva del tratamiento de varios desórdenes psiquiátricos en niños y adolescentes. La recomendación por parte del médico del uso de medicamentos muchas veces causa inquietud y preguntas en los padres y en el joven. El especialista que recomienda el medicamento debe tener experiencia en tratar enfermedades psiquiátricas en niños y adolescentes. El profesional debe explicar claramente las razones para el uso de medicamentos, los beneficios que debe producir el medicamento, cuáles son sus efectos secundarios o peligros, y los otros tratamientos alternos. Los medicamentos psiquiátricos no se deben de usar solos.

El llevar a cabo una prueba de medicamentos puede significar que haya que ajustar la dosis de los mismos, a través de un periodo de tiempo o el uso de medicamentos adicionales para cubrir las necesidades individuales del niño, el uso de medicamentos deben de ser parte de un tratamiento integral que generalmente incluye la psicoterapia al igual que sesiones para orientar a los padres.

Antes de recomendar cualquier medicamento, el psiquiatra debe apoyarse del psicólogo quien realizara entrevistas al niño y hará una evaluación diagnóstica completa. En algunos casos la evaluación puede incluir un examen físico, pruebas psicológicas, pruebas de laboratorio y otras pruebas médicas tales como

electrocardiograma (ECG) o electroencefalograma (EEG) y la consulta con otros especialistas médicos.

Como cada niño es diferente y puede tener reacciones individuales a los medicamentos, se debe mantener comunicación con el médico que receta los medicamentos. No dejar de tomar o cambiar los medicamentos sin supervisión médica. Los medicamentos psiquiátricos deben de ser usados como parte de un plan integral y minucioso de tratamiento que incluye evaluaciones periódicas y en la mayoría de los casos, psicoterapia individual o de familia.

CAPÍTULO IV

TEORÍA DEL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO DE AUSUBEL

Ausubel (1983) plantea que el aprendizaje del alumno va a depender de acuerdo a como este estructurado cognitivamente, se va a relacionar con la información nueva y se debe entender por "estructura cognitiva, al conjunto de conceptos, ideas que un individuo posee en un determinado campo del conocimiento, así como su organización."

En el aprendizaje el proceso de orientación, es de vital importancia conocer la estructura cognitiva del alumno; no sólo se trata de saber la cantidad de información que posee, sino cuales son los conceptos y proposiciones que maneja así como de su grado de estabilidad.

Los principios de aprendizaje propuestos por Ausubel, ofrecen el marco para el diseño de herramientas metacognitivas que permiten conocer la organización de la estructura cognitiva del alumno, lo cual permitirá una mejor orientación de la labor educativa, ésta ya no se verá como una labor que deba desarrollarse con "mentes en blanco" o que el aprendizaje de los alumnos comience de "cero", pues no es así, sino que, los alumnos tienen una serie de experiencias y conocimientos que afectan su aprendizaje y pueden ser aprovechados para su beneficio.

Ausubel (1983) redacta que "si tuviese que reducir toda la psicología educativa a un solo principio, enunciaría este: El factor más importante que influye en el aprendizaje es lo que el alumno ya sabe. Averígüese esto y enséñese consecuentemente".

4.1 Tipos de aprendizaje

4.1.1 Aprendizaje significativo

Ausubel (1983) considera que un aprendizaje significativo, es significativo cuando los contenidos son relacionados de modo no arbitrario y sustancial (no al pie de la letra) con lo que el alumno ya sabe. Por relación sustancial y no arbitraria se debe entender que las ideas se relacionan con algún aspecto existente específicamente relevante de la estructura cognoscitiva del alumno, como una imagen, un símbolo ya significativo, un concepto o una proposición.

Esto quiere decir que en el proceso educativo, es importante considerar lo que el alumno ya sabe de tal manera que establezca una relación con aquello que debe aprender. Este proceso tiene lugar si el educando tiene en su estructura cognitiva conceptos, es decir: ideas, proposiciones, estables y definidas, con las cuales la nueva información puede interactuar con la que ya se tiene.

4.1.2 Aprendizaje mecánico

Ausubel (1983) señala que se produce cuando no existen subsunsores adecuados, de tal forma que la nueva información es almacenada arbitrariamente, sin interactuar con conocimientos pre-existentes.

4.1.3 Aprendizaje receptivo

Ausubel (1983) señala que es el que se da cuando el contenido de lo que se ha de aprender está expresado de forma definitiva, es decir, cuando el receptor recibe la información previamente elaborada ya sea visual, audiovisual o auditiva.

4.1.4 Aprendizaje por descubrimiento

Ausubel (1983) argumenta que se da cuando la información no se ha expresado de forma completa, sino que el receptor además de haber recibido la información se dará a la tarea de investigar, de otras fuentes para complementar lo aprendido recientemente.

4.2 Características

La Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel (1963) tiene una gran diferencia ante otros tipos de aprendizaje como los de repetición o memorístico, debido a que estos son una mera incorporación de datos que carecen de significado para el alumno, y que por tanto es difícil de relacionar con otros conocimientos. El Aprendizaje Significativo es aquel en el que los docentes crean un entorno de instrucciones en el que los alumnos entienden lo que están aprendiendo. El Aprendizaje Significativo ofrece una explicación sistemática, coherente y unitaria del ¿cómo se aprende?, ¿Cuáles son los límites del aprendizaje?, ¿Por qué se olvida lo aprendido?, y complementando a las teorías del aprendizaje encontramos a los "principios del aprendizaje", ya que se ocupan de estudiar a los factores que contribuyen a que ocurra el aprendizaje, en los que se fundamentará la labor educativa; en este sentido, si el docente desempeña su labor fundamentándola en principios de aprendizaje bien establecidos, podrá racionalmente elegir nuevas técnicas de enseñanza y mejorar la efectividad de su labor.

Esta Teoría ofrece en este sentido el marco apropiado para el desarrollo de la labor educativa, así como para el diseño de técnicas educacionales coherentes con tales principios, constituyéndose en un marco teórico que favorecerá dicho proceso. El Aprendizaje Significativo ocurre cuando una nueva información "se conecta" con un concepto relevante ("subsunsor") pre existente en la estructura cognitiva, esto implica que, las nuevas ideas, conceptos y proposiciones pueden ser aprendidos

significativamente en la medida en que otras ideas, conceptos o proposiciones relevantes estén adecuadamente claras y disponibles en la estructura cognitiva del alumno y que funcionen como un punto de "anclaje" a las primeras.

A manera de ejemplo en física, si los conceptos de sistema, trabajo, presión, temperatura y conservación de energía ya existen en la estructura cognitiva del alumno, estos servirán de subsensores para nuevos conocimientos referidos a termodinámica, tales como máquinas térmicas, ya sea turbinas de vapor, reactores de fusión o simplemente la teoría básica de los refrigeradores; el proceso de interacción de la nueva información con la ya existente, produce una nueva modificación de los conceptos subsensores (trabajo, conservación de energía, etc.), esto implica que los subsensores pueden ser conceptos amplios, claros, estables o inestables. Todo ello depende de la manera y la frecuencia con que son expuestos a interacción con nuevas informaciones.

La característica más importante del Aprendizaje Significativo es que, produce una interacción entre los conocimientos más relevantes de la estructura cognitiva y la nueva información (no es una simple asociación), de tal modo que éstas adquieren un significado y son integradas a la estructura cognitiva de manera no arbitraria y sustancial, favoreciendo la diferenciación, evolución y estabilidad de los subsensores pre existentes y consecuentemente de toda la estructura cognitiva.

4.3 Procesos que llevan a un aprendizaje significativo

Ausubel propuso su teoría en la década de los sesenta exponiéndolo como "Principio de Asimilación" el cual se refiere a la interacción entre la nueva información que será aprendido y la estructura cognoscitiva existente, esto origina una reorganización de los nuevos y antiguos significados para formar una estructura cognoscitiva diferenciada, esta interacción de la información nueva con las ideas pertinentes que existen en la estructura cognitiva propician su asimilación.

4.3.1 Aprendizaje subordinado

Ausubel (1983) argumenta que este aprendizaje se presenta cuando la nueva información es vinculada con los conocimientos pertinentes de la estructura cognoscitiva previa del alumno, es decir cuando existe una relación de subordinación entre el nuevo material y la estructura cognitiva pre existente, es el típico proceso de subsunción.

El aprendizaje de conceptos y de proposiciones, reflejan una relación de subordinación, pues involucran la subsunción de conceptos y proposiciones potencialmente significativos a las ideas más generales e inclusivas ya existentes en la estructura cognoscitiva.

4.3.2 Aprendizaje supraordinado

Ocurre cuando una nueva proposición se relaciona con ideas subordinadas específicas ya establecidas, Ausubel (1983) argumenta que "tienen lugar en el curso del razonamiento inductivo o cuando el material expuesto implica la síntesis de ideas componentes".

El hecho que el aprendizaje supraordinado se torne subordinado en determinado momento, nos confirma que la estructura cognitiva es modificada constantemente; pues el individuo puede estar aprendiendo nuevos conceptos por subordinación y a la vez, estar realizando aprendizajes supraordinados (como en el anterior) posteriormente puede ocurrir lo inverso resaltando la característica dinámica de la evolución de la estructura cognitiva.

4.3.3 Aprendizaje combinatorio

Este tipo de aprendizaje se caracteriza por que la nueva información no se relaciona de manera subordinada, ni supraordinada con la estructura cognoscitiva previa, sino

se relaciona de manera general con aspectos relevantes de la estructura cognoscitiva. Es como si la nueva información fuera potencialmente significativa con toda la estructura cognoscitiva. Considerando la disponibilidad de contenidos relevantes apenas en forma general, en este tipo de aprendizaje, las proposiciones son, probablemente las menos relacionables y menos capaces de "conectarse" en los conocimientos existentes, y por lo tanto más dificultosa para su aprendizaje y retención que las proposiciones subordinadas y supraordinadas; este hecho es una consecuencia directa del papel crucial que juega la disponibilidad subsunsores relevantes y específicos para el aprendizaje significativo.

4.4 Requisitos para llegar al aprendizaje significativo

Ausubel (1983) dice que para llegar al Aprendizaje Significativo: "El alumno debe manifestar una disposición para relacionar sustancial y no arbitrariamente el nuevo material con su estructura cognoscitiva, como que el material que aprende es potencialmente significativo para él, es decir, relacionable con su estructura de conocimiento sobre una base no arbitraria". Lo anterior implica:

ψ Que el material sea potencialmente significativo, esto conlleva a que el material de aprendizaje pueda relacionarse de manera no arbitraria y sustancial (no al pie de la letra) con alguna estructura cognoscitiva específica del alumno, la misma que debe poseer "significado lógico" es decir, ser relacionable de forma intencional y sustancial con las ideas correspondientes y pertinentes que se hallan disponibles en la estructura cognitiva del alumno, este significado se refiere a las características inherentes del material que se va aprender y a su naturaleza.

ψ Cuando el significado potencial se convierte en contenido cognoscitivo nuevo, diferenciado e idiosincrático dentro de un individuo en particular como resultado del aprendizaje significativo, Ausubel (1983) se refería a que se

puede decir que se ha adquirido un "significado psicológico", de esta forma el emerger del significado psicológico no solo depende de la representación que el alumno haga de la información lógicamente significativa, "sino también que tal alumno posea realmente los antecedentes ideativos necesarios" en su estructura cognitiva.

ψ Disposición para el aprendizaje significativo, es decir que el alumno muestre una disposición para relacionar de manera sustantiva y no literal el nuevo conocimiento con su estructura cognitiva. Así independientemente de cuanto significado potencial posea el material al ser aprendido, si la intención del alumno es memorizar arbitraria y literalmente, tanto el proceso de aprendizaje como sus resultados serán mecánicos; de manera inversa, sin importar lo significativo de la disposición del alumno, ni el proceso, ni el resultado serán significativos, si el material no es potencialmente significativo, y si no es relacionable con su estructura cognitiva.

En conclusión el Aprendizaje Significativo es aquel que es permanente, es decir el amaestramiento que se adquiere es a largo plazo y duradero. Produce un cambio cognitivo, se pasa de una situación de estar sin previa información a contar con ella. Este se basa en la experiencia, depende de los conocimientos que se tienen previamente.

CAPÍTULO V

TRASTORNOS DISLÉXICOS EN LA EDUCACIÓN

En la educación los Trastornos Disléxicos suelen pasar desapercibidos, pero son los principales que afectan a los alumnos, estos trastornos tienen sus raíces en los problemas del aprendizaje en el área de la lectura y escritura.

En la educación los Trastornos Disléxicos afectan en cuanto al rendimiento académico y se pueden detectar desde el primer ciclo de la educación básica, sin embargo pueden ser diagnosticados a partir del segundo ciclo de la educación básica; cuando el niño tenga la edad de ocho años y este en tercer grado de primaria.

Lundberg, Høien y Lundberg, I. (2000) expusieron que “este trastorno se presenta inicialmente como una dificultad en la decodificación automática de palabras en el proceso de lectura. El trastorno también se manifiesta en la poca capacidad de escritura. Otra de las características de la dislexia es su predisposición genética y la persistencia a lo largo de la vida. Aunque la capacidad de lectura puede alcanzar un nivel aceptable, los problemas de ortografía siguen siendo una dificultad, en la mayoría de los casos. La realización de pruebas de habilidades fonológicas muestra que este fallo persiste durante toda la vida adulta.”

Los alumnos disléxicos se caracterizan por dificultades para corregir, la fluidez en la lectura de palabras y denotan niveles bajos en la lectura de competencia y la ortografía. Estas dificultades son el resultado de un déficit fonológico, inesperado en relación con otras habilidades cognitivas y educativas.

En segundo lugar, pueden surgir dificultades en la comprensión de lectura y una carencia de experiencia que pueden impedir el desarrollo de vocabulario y conocimientos generales de lectura, esto dando origen a que se arrojen bajas

calificaciones en las escuelas y rezago escolar; puesto que se muestran dificultades para razonar o expresar lo leído y lo escrito. Un claro ejemplo es cuando los alumnos no tienen la habilidad matemática, tienen una mala caligrafía, un vocabulario poco amplio y entendible por mencionar algunas de las dificultades en la lectura, la ortografía, las dificultades causadas por un déficit fonológico, siendo intactas todas las otras habilidades cognitivas.

5.1 Problemas de rendimiento escolar por trastornos disléxicos

El fracaso en la lectura, causado por Dislexia es previsible a través de la instrucción directa y específica en discriminación fonológica. Los niños no se “curan” de la dificultad en la lectura o de la dislexia. El 74% de los niños que presentan dificultades en la lectura en primer grado, resultan ser lectores deficientes en secundaria y como adultos, a menos que reciban educación específica en discriminación fonológica. No depende de un desarrollo de maduración en el proceso de aprendizaje. En este sentido, las evidencias no respaldan el uso del método global para la enseñanza de la lectura en los alumnos disléxicos.

Los educandos que presentan Dislexia, al no recibir atención especializada, son población en riesgo de abuso de sustancias psicotrópicas y delincuencia.

A partir de estas conclusiones se abrieron nuevas líneas de investigación en distintos campos (Bright Solutions for Dyslexia, 1998).

Las dificultades relacionadas con el reconocimiento de palabras son indicadores de deficiencias lectoras tanto en adolescentes como en adultez. La lectura lenta, laboriosa e inadecuada de palabras con y sin sentido aisladas, son señales de alarma. Esta lectura laboriosa de palabras aisladas impide, con frecuencia, que el individuo comprenda la lectura, aunque la comprensión auditiva sea adecuada. La dificultad en la lectura, en alumnos con un nivel normal en las pruebas de desempeño en la lectura, hace que raramente la utilicen para estudiar o por placer,

pues les resulta demasiado laboriosa e improductiva. El desarrollo adecuado de conciencia fonológica no depende de la inteligencia, el nivel socio económico, o la educación de los padres y puede ser promovida mediante una instrucción directa y explícita. Este tipo de instrucción acelera la adquisición de la lectura en general, y reduce las incidencias del fracaso en la lectura.

A los lectores que tienen dificultades se les deben proporcionar programas muy estructurados que enseñan explícitamente las aplicaciones de las reglas fonológicas en la escritura. Datos de estudios longitudinales indican que la enseñanza sistemática de instrucción fonológica influye favorablemente en los logros de lectores que tienen dificultades, mucho más que el énfasis en el método contextual (lectura de palabras completas). Con respecto a las causas y el diagnóstico, el campo de la neurociencia ha abierto grandes posibilidades para el estudio de la Dislexia. Así, desde que apareció por primera vez el término de “ceguera verbal”, se han ampliado las investigaciones sobre el cerebro, cuyos misterios aún no han sido resueltos.

5.2 Estrategias para el aula

Díaz Barriga Frida (1999) menciona que “las estrategias de enseñanza son los procedimientos o recursos utilizados por el agente de enseñanza para promover aprendizajes significativos”.

La primera actuación de la escuela deben ser las adaptaciones. Una educación integrada e inclusiva para los disléxicos, además de las intervenciones científicamente basadas que se han reseñado, debe acompañarse de adaptaciones que disminuyan los efectos de un trastorno permanente, se ha demostrado que mantienen a estos alumnos por debajo en lectura fluida y comprensiva. La consecuencia es que de no proveerles de sistemas alternativos sus conocimientos y competencias generales se verán también afectadas.

Las adaptaciones que están siendo implantadas en el contexto escolar son de tres tipos:

- a) Ofrecer alternativas a la enseñanza mediante el texto escrito, por ejemplo, a través del canal auditivo o visual.
- b) Dotar de medios informáticos y tecnología asistida que ya existe en estos momentos.
- c) Aumentar el tiempo requerido para hacer ciertas tareas que impliquen el lenguaje escrito, como por ejemplo, los exámenes.

Al no encontrarnos con alumnos con necesidades educativas especiales, las adaptaciones que se les hagan, y que son absolutamente necesarias, serán significativas. Aunque estas adaptaciones, en principio, no tienen por qué pasar al expediente del alumno, en el caso de los disléxicos sí que es importante que se adjunten al mismo. Uno de los grandes problemas de las familias de hijos disléxicos es que, curso tras curso, se ven abocadas a “convencer” a cada tutor o profesor de que el alumno es disléxico y hay que adaptar las metodologías docentes y la evaluación. Las adaptaciones que se les hagan, deben convertirse en el “derecho” del alumno (pasando al expediente), y no en un “favor” que su profesor le hace: debido a que son una necesidad y no un privilegio.

Las medidas adecuadas a la Dislexia: valorando el tipo de la misma y las afecciones concretas de cada alumno, serían todas o algunas de las siguientes:

1ª) La presencia de un profesor de apoyo dentro del aula.

- ψ No se aconseja sacar al niño a la clase de refuerzo en horario de asignaturas en las que perderá la secuencia.
- ψ Si sale del aula, que sea para evitar que tomé una materia en la que se le han adaptado o suprimido los contenidos (tercera lengua, música, etc.). Si sale en aquellas materias donde no tiene dificultad, lo percibirá como un

castigo; si es en las que la tiene, perderá aún más el nivel.

2ª) Se deben poder trabajar siempre con una agenda supervisada por el profesor:

ψ En ella el alumno tendrá, las fechas de los exámenes, con una semana de anticipación. De esta forma podrá ir preparando sus esquemas con tiempo y sin presiones.

ψ La utilización de agenda o grabadora (cuando son más mayores) se justifica porque las personas con Dislexia tienen serias dificultades con la memoria a corto plazo; además, en ocasiones, la Dislexia viene acompañada por un Déficit de Atención, y necesitan herramientas para compensar.

3ª) No se deben corregir sistemáticamente los errores de escritura o de habla.

ψ Se debe tratar de evitar la corrección evidente de todos sus errores (serán muchos más que los del resto de la clase y, además, el niño no puede cambiarlos).

ψ Asimismo, no se debe hacer que copie reiterativamente sus errores: esto no se los hará enmendar y no le sirve para nada.

4ª) Fomentar el uso de medios audiovisuales de aprendizaje en el aula.

ψ Cuanto más multisensorial sea la metodología, mejor será su aprendizaje.

5ª) Permitir y potenciar en el aula la tecnología de apoyo.

ψ Uso de ordenadores y procesadores de texto con paquetes informáticos que incluyan:

- Correctores ortográficos.
- Programas lectores.
- Programas de técnicas de estudio.
- Programas de transcripción.

ψ Uso de grabadora en clases.

ψ Si el alumno padece discalculia se le permitirá el uso de calculadora o de las tablas de multiplicar, en los exámenes.

ψ En geografía, es muy recomendable utilizar mapas interactivos, tanto para el estudio como para la evaluación, porque a ellos les cuesta mucho situarse en el espacio.

6ª) Ayuda en las tareas escolares.

ψ No hacer que copie los enunciados, sino ir directamente al desarrollo del ejercicio o tarea.

ψ No se les tendrían que mandar copias: lecciones, poemas, tablas de multiplicar, faltas de los dictados, etc.) No hay nada más desolador y estéril para ellos que copiar textos. Está demostrado que hacerles copiar las faltas cometidas no les hace fijar su correcta escritura.

ψ Si la copia se trata de una actividad general, es mejor que hagan esquemas o mapas conceptuales, que sí les son útiles.

ψ Dotarles de tiempo extra para la realización de tareas.

ψ Permitir la expresión en esquemas o notas que pueda desarrollar de forma oral (mapas mentales, esquemas conceptuales).

7ª) Los apuntes suponen un especial problema para ellos, ya sea por copia de la pizarra o por dictado.

ψ Los materiales de estudio deben tener siempre un “texto seguro”, es decir, o un libro, o una grabación, o un documento facilitado por el profesor. Lo que ellos anotan, probablemente, será deficiente para ser estudiado.

ψ A ser posible, darles las preguntas de los exámenes en un papel y leérselas.

8ª) Disminuir el volumen de las tareas: a la hora de ponerles las tareas para casa se debe que valorar que la mayoría de ellos, además de acudir al colegio, tienen

obligaciones añadidas que les ocupan mucho tiempo, aparte de que por sí mismos tardan muchísimo más que los demás en hacer los deberes. Por lo tanto, su volumen de tareas debe ser notablemente inferior al del resto de la clase. Por ello hay que:

- ψ Reducir las tareas escolares.

- ψ Reducir el número de libros de lectura obligatoria o permitir que elija libros de lectura que le motiven. A ser posible, en formato de audiolibro.

9ª) Hacer exámenes orales o alternancia de exámenes escritos y orales.

- ψ Dar a conocer las fechas de los exámenes con anticipación, que podrán realizarse en distintos días.

- ψ Proceder a la lectura de los enunciados antes de comenzar el examen.

- ψ No hacerles copiar de la pizarra o al dictado las preguntas, a menos que se le supervisen y releen expresamente.

- ψ Las pruebas deberían ser orales en todas las materias, si esto es posible. Si no, otra opción es que los hagan por escrito, pero que después puedan explicar oralmente su contenido: habrá muchas cosas que, de otro modo, no se adecuen a sus conocimientos.

- ψ El alumno debería tener derecho a mayor tiempo para el desarrollo del examen, aunque sean en días distintos. Muchos de los alumnos disléxicos no tienen interiorizada la noción del tiempo, por lo que recordarles el tiempo que les queda para terminar, sólo les crea angustia, pero no les ayuda a controlar la gestión de la tarea.

- ψ Las faltas de ortografía, de expresión de puntuación o la mala letra no serán puntuables bajo ningún concepto y en ningún curso: se valorará el examen sólo en función de los contenidos.

- ψ Permitir el uso de ordenadores y de calculadoras para la realización de un examen.

ψ Disponer de un ejemplo que le facilite la comprensión de lo que tiene que hacer exactamente, ya que presenta dificultades considerables a nivel de comprensión lectora, lo que también se refiere a la comprensión de los enunciados.

10ª) No tener en cuenta las faltas de ortografía y gramática en ninguna área.

ψ Deben considerarse las dificultades REALES que presenta el estudiante en ortografía, ya que esta área junto a la lectura siempre va a representar una “inhabilidad”.

ψ Se debe evitar que las faltas de ortografía en dictados y exámenes bajen la calificación al alumno.

ψ En ninguna asignatura se le debería tomar en cuenta la ortografía, la puntuación o la mala letra (disgrafía), porque esto son especificidades propias de su Dislexia.

11ª) Aplicar métodos y técnicas de lectura adaptadas a las necesidades del alumno:

ψ No se le exigirá al estudiante con DEA leer en público contra su voluntad.

ψ Si resulta necesaria la lectura en voz alta, se le hará entrega de la lectura con suficiente antelación para que, sin presiones, la pueda trabajar en casa.

ψ Los libros de lectura deben ser adecuados a su nivel lector, no al de su clase. De ser posible, buscar lecturas que se puedan encontrar en audio. A un disléxico le resulta muy complicado leer y comprender adecuadamente el texto a la vez. Si el material no se ajusta a su nivel, sólo lograremos aumentar más su miedo a la lectura y su sentimiento de frustración.

12ª) Si padecen dispraxia, se toma en cuenta que tendrá alteradas las áreas de dibujo, tecnología, deporte, música (instrumentos musicales, ritmo):

ψ Un niño con dificultades motrices, difícilmente podrá realizar según qué

movimientos o actividades y, si los realiza, se le notará mucho más torpe.

ψ Debe entenderse que no es que él no quiera o esté desmotivado, sino que éste es un trastorno comúnmente asociado a la Dislexia, que consiste en la extrema torpeza para realizar según qué acciones.

ψ Cabe recordar que puede tener problemas de lateralidad, de equilibrio, de motricidad fina y gruesa, etc.

13ª) Finalmente, para la adaptación, se debe recordar que la Dislexia puede afectar a algunas o a todas las áreas del programa de estudios y en cada una se habrá que valorar su incidencia y grado:

ψ Lengua propia en todas sus facetas.

ψ Aprendizaje de un segundo o tercer idioma.

ψ Operaciones y comprensión matemática.

ψ Gráficos técnicos y/o dibujo mecánico.

ψ A veces pueden tener aptitudes excepcionales para la pintura, los deportes o la educación física, o todo lo contrario.

ψ Música (lenguaje musical, ritmo).

ψ Educación física.

ψ Manualidades.

ψ Informática.

5.3 Participación activa de los maestros y los padres

El cambio de mentalidad por parte de profesionales, padres y docentes, es un primer paso para entender a los alumnos con Dislexia, mientras tanto, ellos necesitan ayuda urgente. En este caso la ayuda consiste en enseñar ciertas herramientas de autocontrol y una metodología complementaria de aprendizaje, orientada a generar las imágenes que antes no podía. Se trata de encauzar y potenciar su imaginación de forma positiva, incorporando estas herramientas específicas que poco a poco se

convierten en hábitos. Con ellas puede traducir cualquier información verbal a su modo de procesar la información en imágenes.

Se puede controlar su imaginación para que no distorsione su percepción. En una palabra, con estas herramientas estará en condiciones de aprender dentro del sistema pedagógico verbal.

En el sistema educativo se da por supuesto que la responsabilidad de la enseñanza recae sobre el profesor más que sobre los padres. En el caso de los alumnos disléxicos, suele recaer sobre el especialista (psicólogo, pedagogo, logopeda, profesor especializado). Este énfasis en la labor del profesor no es adecuado por cuanto los padres pueden ser y de hecho son en ocasiones por propia iniciativa, una fuente de ayuda importante para sus hijos.

5.4 El papel de los maestros

La Dislexia es fácil de reconocer o por lo menos de sospechar si las personas que rodean al alumno conocen las características. Sin embargo, últimamente se está pasando de un extremo a otro, se olvidan por completo las características; cualquier educando que presente alguna dificultad de lectoescritura se diagnostica con Dislexia (diagnóstico inadecuado) y peor aún, recibe una intervención que no contribuye para nada en su mejoría (atenuar los síntomas). Por lo tanto, todo profesional de la educación, sin importar el nivel donde labore debe saber sobre Dislexia. Es de suma importancia la preparación de todos los docentes de manera que puedan reconocer las características y remitir al alumno a un especialista, para ser evaluado y recibir la ayuda específica lo más pronto posible. Pues el estudiante requerirá de todo el apoyo necesario por parte de sus docentes.

La identificación temprana de la situación, el tratamiento eficaz y continuo ayudan al alumno a superar esta barrera y a llevar una vida normal. La idea no es comenzar a etiquetar niños como disléxicos. Lo que se requiere son métodos discriminatorios

para satisfacer las necesidades de educación especial de estos estudiantes. Debido a la gran importancia de la detección precoz, antes de que se generen problemas de personalidad, en lugar de ignorar las dificultades; o atribuirlos a descuido o falta de interés se recomienda la remisión inmediata hacia el especialista, con el fin de descartar problemas de Dislexia para que pueda ser evaluado y diagnosticado correctamente.

Según la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (2014) argumenta que el especialista en diagnosticar y evaluar en forma correcta los problemas del lenguaje oral o escrito, es el Terapeuta. El más encausado en estos Trastornos es el Logopeda, ya que la logopedia es la disciplina científica del área de la salud que se encarga de estudiar la comunicación humana y sus desórdenes a nivel del lenguaje, habla-voz y audición, abordando desde la prevención, evaluación, diagnóstico e intervención del proceso comunicativo tanto en niños, jóvenes, adultos y ancianos.

Los especialistas están capacitados para:

- ψ Detección y diagnóstico.
- ψ Prevención, recuperación y rehabilitación de los trastornos del habla, lenguaje (oral y escrito), dificultades en el aprendizaje sistemático relacionado con las alteraciones del lenguaje y la audición.
- ψ Reeducación de Patologías vocales, previo diagnóstico y control terapéutico.
- ψ Asesoramiento a docentes sobre trastornos del habla, audición y lenguaje.
- ψ Rehabilitación de problemas articulatorios en cuadros específicos y relacionados a trastornos neurológicos.
- ψ Prevención en deficiencias anatómo-funcionales que generan dificultades en la comunicación.
- ψ Cooperar con otras disciplinas en dificultades respiratorias por vicios o malos hábitos tales como la respiración bucal, deglución atípica, corregir posición bucal y automatización de praxis linguales y labiales.

El profesional en lenguaje, cuya formación se delimita en un marco eminentemente humanístico puesto al servicio de la comunidad mediante una sólida formación intelectual y académica que le permite recuperar, con verdadero espíritu solidario y solvencia profesional, a aquellos que así lo demanden.

5.4.1 Recomendaciones para maestros

Existen algunas recomendaciones generales sobre la atención del maestro hacia el disléxico; son sugerencias que explican cómo los maestros pueden ayudar a mejorar las habilidades de lectoescritura y poder enfrentar los problemas diarios que con toda seguridad ocurrirán.

- ψ Aprender lo que más pueda sobre los diferentes tipos de problemas de aprendizaje.

- ψ Aprovechar la oportunidad de hacer una gran diferencia en la vida de este alumno.

Averiguar cuáles son las potencialidades e intereses del alumno y concéntrese en ellas. Proporcione al alumno respuestas positivas y bastantes oportunidades para practicar.

- ψ Revisar los archivos de evaluación del alumno para identificar las áreas específicas en las cuales tiene dificultad. Hable con especialistas en su escuela (por ejemplo, psicólogos) sobre métodos para enseñar a este alumno. Proporcione instrucción y acomodaciones para tratar con las necesidades especiales del alumno.

- ψ Dividir las tareas en etapas más pequeñas y proporcionar instrucciones verbales y por escrito.

- ψ Proporcionar al alumno más tiempo para completar el trabajo escolar o pruebas.

- ψ Dejar que el alumno se involucre con dificultades en escuchar pida prestadas las notas de otros alumnos o que use una grabadora.
- ψ Que el alumno con dificultades en escribir use una computadora con programas especializados que revisen la ortografía, gramática o que reconozcan el habla.
- ψ Organizar destrezas para la disposición, destrezas de estudio, y estrategias para el aprendizaje. Estas ayudan a todos los alumnos, y en particular a aquellos con problemas del aprendizaje.
- ψ Trabajar con los padres del alumno para crear un plan educacional especial para cumplir con las necesidades del alumno.

Hornsby Bravé (2003) En su guía completa de la Dislexia dice que se recomienda la preparación del personal docente de todas las escuelas y colegios, ayudándose de las recomendaciones anteriores para así mejorar todo sobre las diversas necesidades educativas especiales, incluyendo la Dislexia. Si el problema es mayúsculo en el centro educativo o existe algún caso específico. Además es fundamental, una correcta aplicación de las “adecuaciones curriculares”, en los casos pertinentes.

5.5 El Papel de los padres

Los padres por lo general se preocupan mucho cuando su hijo tiene problemas de aprendizaje en la escuela. Hay muchas razones por las cuales se presenta el bajo rendimiento escolar, pero entre las más comunes se encuentra específicamente la de los problemas de aprendizaje. Los niños con problemas de aprendizaje suelen mostrar un nivel normal de inteligencia. Ellos tratan arduamente de seguir las instrucciones, de concentrarse y de portarse bien en la escuela y en la casa. Sin embargo, a pesar de sus esfuerzos, el alumno tiene mucha dificultad al dominar las tareas de la escuela y se atrasa. Los problemas de aprendizaje afectan a uno de

cada diez niños de edad escolar. Sin embargo, dentro de las escuelas que cuentan con el apoyo de USAER, los especialistas de dicha área, en ocasiones no cumplen con sus actividades encaminadas a tratar los problemas de la Dislexia, dejando la tarea a los padres de familia para corregir el problema.

El papel más importante que tienen que cumplir los padres de niños disléxicos quizás sea el de apoyo emocional y social. El niño debe de saber que sus padres comprenden la naturaleza de sus problemas de aprendizaje. Esto requiere frecuentemente tener que dar al niño algún tipo de explicación acerca de sus dificultades disléxicas. El mensaje más importante que hay que comunicar es que todos los implicados saben que el niño no es torpe y que quizá ha tenido que esforzarse mucho más en su trabajo para alcanzar su nivel actual de lectura y escritura.

Los padres frecuentemente necesitan asistencia de los expertos para diseñar y llevar a cabo programas de administración especial y programas educativos en la casa y en la escuela. El tratamiento puede también incluir medicamentos para algunos alumnos, como aquellos que tienen dificultad prestando atención TDAH, problemas con sus impulsos o aquellos que sufren de una depresión. Existe la creencia de que los problemas de aprendizaje son causados por alguna dificultad con el sistema nervioso que afecta la recepción, el procesamiento o la comunicación de la información. También puede ser común en familias. Algunos niños con problemas del aprendizaje son también hiperactivos, no se pueden estar quietos, se distraen con facilidad y tienen una capacidad para prestar atención muy corta.

Hornsby (2003) argumenta que “los padres deben estar conscientes de las señales más frecuentes que indican la presencia de un problema de aprendizaje”, cuando el niño:

- ψ Tiene dificultad atender y seguir instrucciones.

- ψ Tiene dificultad recordando lo que alguien le acaba de decir.
- ψ No domina las destrezas básicas de lectura, deletreo, escritura o matemática, por lo que fracasa en el trabajo escolar.
- ψ Tiene dificultad distinguiendo entre la derecha y la izquierda, tiene problemas identificando las palabras o una tendencia a escribir las letras, palabras o números al revés como por ejemplo: confundir el número 25 con el número 52.
- ψ Le falta coordinación al caminar, hacer deportes o llevar a cabo actividades sencillas, tales como dominar un lápiz o amarrarse el cordón del zapato.
- ψ Fácilmente se le pierden o extravían sus pertenencias, libros de la escuela y otros artículos.
- ψ No puede entender el concepto de tiempo, se confunde con ayer, hoy y mañana.

Tales problemas merecen una evaluación comprensiva por un experto que pueda enjuiciar todos los diferentes factores que afectan al niño. Un psicólogo puede ayudar a coordinar la evaluación y trabajar con los docentes de la escuela para llevar a cabo la evaluación, pruebas psicométricas y así clarificar si existe un problema de aprendizaje. Ello incluye hablar con el niño y la familia, evaluar su situación, revisar las pruebas educativas y consultar con la escuela. El niño, al esforzarse tanto por aprender, se frustra más y más, desarrollando problemas emocionales, tales como una baja autoestima ante tantos fracasos. Algunos niños con problemas de aprendizaje se portan mal en la escuela porque prefieren que los crean "malos" a que los crean "torpes".

Los padres deben dejar muy claro al niño que puede tener éxito, ya que si el niño "sabe" que no puede tener éxito, porque así se lo hacen sentir las personas

importantes de su entorno, tendrá miedo a intentarlo y como la profecía que se auto-cumple, hace por fracasar, sin apenas darse cuenta. Esto complica la tarea del especialista. El éxito puede implicar una considerable cantidad de trabajo, pero se le hace ver que se comprende su problema y él va a recibir una ayuda específica a fin de que pueda superarlo. Irónicamente, son a veces los padres que han tenido dificultades similares y que han sufrido mucho en la escuela, son los que tienden a ejercer una presión mayor, consiguiendo un fin diametralmente opuesto al pretendido. Conviene que admitan su preocupación y compartir con el alumno los problemas que tuvieron.

Es totalmente inadecuado e inútil comparar en sentido desfavorable al disléxico con un niño sin problemas. Esto sucede especialmente si el educando que va bien en el colegio es más pequeño que el que tiene el problema. Conviene recordar que ambos son distintos y que el disléxico tiene sus cualidades. Es importante desarrollar la autoestima a todos los niveles, puede otorgarse al alumno consideración positiva, en especial cuando se siente decaído o fracasado. Es fundamental evaluarlo con su propio nivel, esfuerzo y rendimiento.

La dificultad es no pasar a la sobreprotección, al "todo vale". Pero la guía es tener clara la escala de valores en la que se desenvuelve el alumno, la situación de partida, el esfuerzo realizado. Otra cosa a tener en cuenta son las dificultades prácticas asociadas con la Dislexia: confusiones con las horas del día, equivocaciones respecto del lugar donde se colocan las cosas, tendencia al desorden, distracción, torpeza en ocasiones, dificultad en el cumplimiento de las instrucciones (sino se le dan muy claras y concretas y se aseguran de que las haya comprendido). Todo esto exige una buena dosis de paciencia, pero es tan importante como comprender las dificultades mismas del aprendizaje del lenguaje escrito.

Los padres pueden tener en ocasiones un papel directo de "maestro". Esto depende en buena medida del tipo de relación que haya entre padres e hijos. A veces es completamente imposible y hasta desaconsejable que los padres ayuden a sus hijos.

La situación se torna en ocasiones cargada de ansiedad que los padres o el niño pierde la calma, se enfadan y las condiciones de un aprendizaje con éxito y de refuerzo positivo sistemático, se vuelven inalcanzables.

No es posible dar a los padres una guía que conduzca paso a paso al éxito garantizado, ya que cada niño responderá de forma distinta a lo que se haga para ayudarlo. Sin embargo, hay ciertas sugerencias que podrán ayudarlo para facilitar en el niño el aprendizaje.

5.5.1 Recomendaciones para padres

Hornsby (2003) en la Guía completa de la dislexia nos recomienda lo siguiente:

- ψ Aprenda más sobre los problemas del aprendizaje. Mientras más sabe, más puede ayudarse a sí mismo y a su hijo.

- ψ Entusiasme a su hijo cada que él vaya bien y logre objetivos. Las personas con problemas de aprendizaje rinden bien en una variedad de cosas. Averigüe cuáles cosas le gustan a su hijo, tales como bailar, jugar fútbol, o trabajar con las computadoras.

Dele bastantes oportunidades a su niño para perseguir sus fortalezas y talentos.

- ψ Averigüe cómo su hijo aprende mejor. ¿Aprende por medio de experiencias prácticas, o por medio de mirar o escuchar? Ayude a su hijo a aprender por medio de sus áreas de fortaleza.

- ψ Asignar tareas domésticas donde se involucre su hijo. Estas favorecerán su confianza y destrezas concretas. De instrucciones simples, divida las tareas en pasos pequeños, y recompense los esfuerzos de su hijo.

- ψ Las tareas escolares deben volverse prioridad. Lea más acerca de cómo

puede ayudar a su hijo a tener éxito con las tareas.

ψ Se debe tener importante cuidado en la salud mental de su hijo. Tener disposición para ser asesorado, el cual puede ayudar a su hijo a tratar con las frustraciones, sentirse mejor acerca de sí mismo y aprender más sobre las destrezas sociales.

ψ Realizar pláticas con otros padres cuyos hijos tienen problemas del aprendizaje. Los padres pueden compartir consejos prácticos y apoyo emocional.

ψ Reunirse con el personal escolar para formular un plan educacional para tratar con las necesidades de su niño. Planifique las acomodaciones que su hijo necesita.

ψ Establecer una relación de trabajo positiva maestro, padre y alumno. Por medio de la comunicación regular, pueden intercambiar información sobre el progreso de su hijo en casa y en la escuela.

Para lograr un mejor desempeño en los alumnos, no solo en el ámbito escolar sino también en el hogar.

CAPÍTULO VI

METODOLOGÍA

6.1 Justificación

La Dislexia en México es un tema de suma importancia que afecta un gran número de niños, que al no ser tratados a tiempo y adecuadamente, presentan a lo largo de su vida problemas en cuanto al rendimiento escolar en su trayectoria educativa, Patricia Bermúdez Lozano, especialista en dislexia e investigadora de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, aseguró que entre 3 y 6 por ciento de los menores en edad escolar son disléxicos.

La Dislexia según Gloria Grande Trillo, “es una discapacidad cognitiva definida y clasificada en función de criterios diversos, debido a que cada tipo de problema se va a caracterizar por distintos factores de acuerdo al desarrollo de cada individuo en relación a su entorno”.

El término Dislexia etimológicamente significa “cualquier trastorno en la adquisición de la lectoescritura”. La definición generalizada hace referencia a “un trastorno que se manifiesta por la dificultad para el aprendizaje de la lectura aunque tenga una educación convencional, una inteligencia adecuada y oportunidades socioculturales. Depende fundamentalmente de alteraciones cognitivas el origen del cual es frecuentemente constitucional”. Por tanto es un trastorno crónico, de origen neurobiológico, y que afecta de manera más significativa durante la etapa escolar, si bien persiste hasta la edad adulta.

Según el DSM-5TM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) el término Dislexia no queda precisado y pasa a codificarse como Trastorno Específico del Aprendizaje. El niño que es diagnosticado con Trastorno de Lectura debe cumplir los siguientes criterios:

- a. El rendimiento en lectura, medido mediante pruebas de precisión o comprensión normalizadas y administradas individualmente, se sitúa sustancialmente por debajo de lo esperado dada la edad cronológica del sujeto, su cociente intelectual y la escolaridad propia de su edad.
- b. La alteración del criterio A interfiere significativamente el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que exigen habilidades para la lectura.
- c. Si existe un déficit sensorial, las dificultades para la lectura exceden las habitualmente asociadas a él. El DSM-5TM hace referencia a que es de suma importancia tomar en cuenta la edad mental del niño para verificar si es concordante a la edad lectora; así mismo tener en cuenta la historia vital del evaluado, esto, para saber si existieron indicadores de riesgo en su desarrollo madurativo. Los trastornos de aprendizaje (entre los que se incluye la Dislexia) deben diferenciarse de las variaciones normales de rendimiento, así como de la falta de oportunidades escolares o factores culturales. El trastorno del cálculo y el trastorno de la expresión escrita se presentan frecuentemente en combinación con el trastorno de lectura.

La Dra. En Fonoaudiología Isabel Galli de Pampliega. Especializada en Perturbaciones de la Comunicación Humana, en su LinkedIn menciona que la Dislexia del desarrollo es una dificultad del lenguaje que se refleja en el aprendizaje de la lectura y la escritura. No es debida a falta de inteligencia, ni a dificultades visuales ni auditivas. No es tampoco debida a consecuencias de problemas emocionales. Es un trastorno que se transmite genéticamente (requiere de antecedentes familiares). Para diferenciarla de otros trastornos, esta dificultad debe existir desde el inicio del aprendizaje de la lectura y escritura, y debe mantenerse de no mediar un tratamiento adecuado. Incluso, a pesar de recibir el apoyo terapéutico indicado, esta falta de habilidad se pone en evidencia con el transcurso del tiempo de diferentes maneras, incidiendo en el rendimiento en el estudio hasta la edad adulta.

Galaburda y Cestnick (2003) definieron la Dislexia del desarrollo como el trastorno del lenguaje que afecta principalmente la habilidad de leer y escribir, que puede también afectar otros aspectos del lenguaje. Los niños con dislexia presentan problemas en el ritmo y velocidad del lenguaje escrito, así como también en la adquisición de un nivel adecuado de desempeño. Están excluidas de la dislexia del desarrollo aquellas personas con retraso o que han tenido un accidente cerebral.

Galaburda (2001) Menciona que “la Dislexia del desarrollo puede tener sus primeras apariciones en la edad preescolar, cuando el niño disléxico presenta una lentitud o anomalía en el desarrollo del lenguaje verbal, que se manifiesta en dificultades de pronunciación, adquisición de vocabulario, o ambas”. Con respecto a la detección temprana, en la mayoría de los casos no existen rasgos que anticipen la dislexia y se puede sospechar por el conocimiento de que haya otros miembros de la familia diagnosticados como disléxicos, lo cual aumenta las posibilidades de que el niño sea diagnosticado posteriormente.

Asimismo, dado que es un problema asociado al desarrollo humano y susceptible a cambios y debido a la plasticidad ante el aprendizaje, se espera que la Dislexia del desarrollo en un individuo se modifique con el tiempo y con el aprendizaje. Además que varíe entre individuos tratado en formas similares y se presente con distintas manifestaciones a lo largo de la escolaridad.

La Dislexia adquirida está causada por un deterioro cerebral de origen congénito o no, por infartos o accidentes cerebrales. Es la principal diferencia con la dislexia del desarrollo y está definida por una dificultad en la lectura y la escritura. Recientemente se señala otro tipo que no es generado por un infarto cerebral o una enfermedad degenerativa, sin embargo, la dificultad con las palabras es la misma. Moody (1997 en Hurford, 1998) establece que “la Dislexia está fuertemente relacionada con la estimulación ambiental apropiada”.

Sus estudios revelan que en la población no disléxica que nació en la década de los 70's, y ha dedicado mucho más tiempo a ver televisión que a cualquier otra

actividad, la dificultad para la lectura va en aumento. La razón puede ser que los ojos, manos y cerebro tienen un rol importante en el aprendizaje y la televisión no utiliza ninguno de ellos. Añade la autora, que todas aquellas neuronas que se han preparado para construir redes para la lectura y la escritura, a través del proceso de aprendizaje y de la estimulación correcta, se debilitan a favor de aquellas neuronas que nada tiene que ver con crear o interpretar el lenguaje. La causa puede obedecer a las principales diferencias entre ambas actividades.

Naturaleza del material impreso: Lineal, la secuencia es importante, es estable y permanece en cada página, la discriminación fonológica es necesaria, la mente crea las imágenes, el movimiento de izquierda a derecha de los ojos es necesario, el ritmo es de cada quien, la actividad del hemisferio izquierdo se amplía. Mientras que la naturaleza de la televisión es no lineal, la secuencia no es importante, no es estable, la discriminación fonológica es innecesaria, las imágenes están hechas, el movimiento de izquierda a derecha de los ojos no se utiliza, el ritmo es rápido, la actividad del hemisferio derecho se amplía.

Pareciera ser común entre los investigadores la presunción de que la Dislexia se manifiesta en problemas específicos en el aprendizaje. Para Selikowitz (1998), la Dislexia se puede definir como “una condición inexplicable e inesperada, que ocurre en niños con inteligencia promedio o por encima del promedio, caracterizados por un retraso significativo en una o más áreas del aprendizaje”.

Áreas que afecta la Dislexia de acuerdo al *“Manual de Atención al Alumno con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo Derivadas de Dificultades Específicas de Aprendizaje: Dislexia”*, son:

- a. **En la lectura:** los niños confunden letras, cambian sílabas, repiten, suprimen o añaden letras o palabras, inventan al leer, comprenden mal lo que leen, se saltan renglones, carecen de entonación y ritmo, se marean o perciben movimientos en las palabras o en los renglones.

b. **En la visión:** Puede sorprender notablemente su agudeza visual y capacidad de observación, o todo lo contrario, les falta percepción profunda y visión periférica; ambos extremos tampoco suelen ser detectados por los exámenes médicos.

c. **En la escritura y ortografía:** La escritura varía pudiendo ser ilegible. Tienen dificultad para entender lo que escriben y grandes dificultades para memorizar y automatizar las reglas ortográficas, máxime si no es en su lengua materna. Tienen, o la letra muy grande o, por el contrario, muy pequeña. Ejercen gran presión con el lápiz, o escriben tan flojo que no se puede leer; borran a menudo, y no siempre lo que desean borrar.

d. **Coordinación motora:** Tienen grandes dificultades con la coordinación fina y gruesa (atarse los cordones, ir en bicicleta, coordinar distintos movimientos, chutar o botar una pelota, etc.). Su equilibrio también se ve a menudo afectado seriamente, confunden izquierda y derecha, arriba y abajo, delante y detrás; les cuesta mucho representar la figura humana en el momento habitual. Son toscos en los juegos que exigen coordinación, como los de pelota, de relevos, de equipo. Frecuentemente son especialmente torpes en su vida cotidiana (chocan con todo, si lanzan algo va a parar al lugar menos adecuado, rompen, derraman y lastiman todo lo que tienen a su alrededor).

e. **Matemáticas y comprensión del tiempo:** cuentan con los dedos o son fantásticos en el cálculo mental (e incapaces de traspasarlo después al papel), tienen dificultades con las operaciones aritméticas, o las colocan mal sobre el papel, les cuesta el entendimiento de los problemas, las tablas de multiplicar les pueden suponer un suplicio (hoy las saben perfectamente y mañana no recuerdan nada), tienen problemas con el manejo del dinero, no aprenden las horas (especialmente con relojes de manecillas), les cuesta controlar el tiempo y saber el momento del día en el que están, los meses o los años (suelen tardar mucho en saber la fecha de su cumpleaños, o el teléfono de sus padres), tienen

dificultades en las tareas secuenciales (más de una orden o más de una operación) este no debe confundirse con el trastorno del cálculo; aunque a menudo este puede acompañar a los trastornos disléxicos.

f. **Situación en el espacio:** Los niños suelen perderse con mucha frecuencia, si bien a veces son capaces de recordar lugares por los que han pasado una sola vez.

6.2 Planteamiento del problema

¿Cómo afectan los trastornos disléxicos en el rendimiento escolar en los niños de la Escuela Primaria “Lic. Gabino Vázquez”?

6.3 Objetivos

ψ Objetivo general:

-Elaborar y aplicar un programa de estrategias para superar Trastornos Disléxicos y disminuir los problemas de rendimiento escolar en niños de tercer grado de nivel primaria.

ψ Objetivos específicos:

-Identificar los tipos de dislexia en los niños.

-Identificar las áreas a trabajar en los niños con Trastornos Disléxicos.

-Elaborar un programa para trabajar con niños con Trastornos Disléxicos.

6.4 Hipótesis

ψ Hi: La elaboración y aplicación de estrategias para niños con trastornos disléxicos disminuye los problemas de rendimiento escolar.

ψ Ho: La elaboración y aplicación de estrategias para niños con trastornos disléxicos no disminuye los problemas de rendimiento escolar.

6.5 Tipo y Diseño de investigación

Diseño Pre-experimental: de un solo grupo cuyo grado de control es mínimo. Generalmente es útil como un primer acercamiento al problema de investigación en

la realidad. El cual se elige por que no se tendrá un control riguroso en el grupo, debido a que se hará una evaluación, posteriormente se implementara un programa para los niños que presenten trastornos disléxicos.

También es llamado diseño de prueba – postprueba con un solo grupo, cuyo grado de control es mínimo. Generalmente es útil como un primer acercamiento al problema de investigación en la realidad.

Consiste en administrar una prueba previa al estímulo o tratamiento experimental, después se administra el tratamiento y finalmente se le aplica una prueba posterior al estímulo.

Este diseño se representa con el siguiente diagrama:

G O1 X O2

G: grupo, el cual no se va a comparar con ningún otro individuo ni grupo

O1: primer medición

X: estímulo o tratamiento

O2: segunda medición

En este diseño se puede ver la ventaja debido a que existe un punto de referencia inicial, donde se denota el nivel que tenía el grupo en la(s) variable(s) dependiente(s) antes del estímulo. Es decir, hay un seguimiento del grupo, no hay manipulación ni grupo de comparación; para ello se necesita que el observador sea cuidadoso y riguroso en cuanto a sus observaciones debido a que deben ser precisas.

Podrían ocurrir otros acontecimientos capaces de generar cambios, además del tratamiento (Campbell y Stanley, 1966), cuanto más largo sea el lapso entre ambas mediciones, mayor será también la posibilidad de que actué la historia. Así mismo, es probable que entre O1 y O2, se presente la maduración (fatiga, aburrimiento, etcétera). Tal y como hace mención Ausubel el tiempo en el que se trabaje con el grupo será

de vital y suma importancia debido a que si se sobre trabaja se puede crear aburrimiento o al contrario, si se trabaja lo más mínimo puede haber desinterés el cual puede ser un factor que influya para que no se dé un aprendizaje significativo y por consecuente no se superen los Trastornos Disléxicos y no se disminuya el bajo rendimiento escolar.

6.6 Tipo de enfoque

El enfoque que se empleó corresponde al cuantitativo debido a que se realizó un planteamiento del problema, que consta de una hipótesis, a la par de revisión de literatura de la cual se elaboró un marco teórico, sometiendo la hipótesis a prueba por medio de recolección de datos, números, fenómenos y participantes, que en este caso fueron los alumnos de 3° grado de la primaria antes mencionada, fueron seleccionados por medio de los instrumentos que se aplicaron a los antes aludidos.

6.7 Población y muestra

La población objetivo está conformada por los alumnos de la Esc. Primaria “Lic. Gabino Vázquez” ubicada en Tecamatlán Tenancingo, Edo. Méx.

Para el estudio se consideraron como población de estudio únicamente a los alumnos de tercer año de estudios de la misma primaria, que en conjunto con las tres academias “A” “B” y “C”, forman un total de 84 alumnos.

La población de estudio:

Grupo.	Número de alumnos.	Número de alumnos hombres.	Número de alumnos mujeres.
“A”	29	17	12

“B”	27	13	14
“C”	28	16	12
Total de alumnos:	84	46	38

6.7.1 Muestra de estudio

La muestra de estudio corresponde un muestreo dirigido que pertenece a las denominadas muestras no probabilísticas; este requiere una cuidadosa y controlada elección de los sujetos con ciertas características especificadas en el planteamiento del problema.

Sampieri dice (2006) que la muestra dirigida selecciona sujetos típicos con la esperanza de que sean casos representativos de una población determinada, para fines deductivos-cuantitativos, si se produce cuidadosamente y con una profunda inmersión en el campo para obtener los casos, llegan a ofrecer una gran riqueza para la recolección y el análisis de datos.

La muestra se eligió a través de la Prueba de Lectura y Escritura del Doctor Ricardo Olea, el cual cuenta con 14 ítems que oscilan en la calificación entre uno y cuatro puntos de los cuales se comienza a trabajar con los alumnos que obtuvieron un puntaje de 46 hasta cero. De los 84 alumnos de tercer grado a través de la prueba arrojó una muestra de 13 alumnos con puntajes debajo de 46, un alumno es excluido por problemas de conducta preocupantes, y se agrega un alumno con un puntaje de 56 debido a problemas en cuanto a la escritura (su escritura es poco legible y con faltas de ortografía)

Cuadro de resultados de la prueba aplicada

GRUPO	ALUMNO	Prueba Lectura y Escritura (Dr. Ricardo Olea)
-------	--------	---

		Puntuación:	Valoración:
3° A	ANSALDO RAMÍREZ JAVIER	46	NORMAL
3° A	GUADARRAMA LÓPEZ ANYELO MIGUEL	45	LIMITROFE
3° A	HERNANDEZ RAMIREZ MIGUEL ANGEL	56	NORMAL
3° A	MAYA CARBAJAL JOSÉ MIGUEL	46	LIMITROFE
3° B	CALVO MIRANDA JESÚS ADAYR	36	LECTOESCRITURA DEFICIENTE EN GRADO LEVE
3° B	ELIAS NAPOLES FERNANDA PAOLA	38	LECTOESCRITURA DEFICIENTE EN GRADO LEVE
3° B	GALLARDO GARCIA KEVIN	14	LECTOESCRITURA DEFICIENTE EN GRADO INTENSO
3° B	GARCES GUTIERREZ JOSÉ EMMANUEL	38	LECTOESCRITURA DEFICIENTE EN GRADO LEVE
3° C	AGUILAR ELIAS KIMBERLY	14 SOLO RECONOCE ALGUNAS	LECTOESCRITURA DEFICIENTE EN GRADO INTENSO REFERIDO POR EL

		LETRAS Y NÚMEROS	DOCENTE
3° C	BRITO HERNANDEZ ANGEL LUZ	29	LECTOESCRITURA DEFICIENTE EN GRADO MODERADO REFERIDO POR EL DOCENTE
3° C	LEON CRUZ YESICA	32	LECTOESCRITURA DEFICIENTE EN GRADO MODERADO
3° C	NAPOLES GARCES CARMEN VALERIA	20	LECTOESCRITURA DEFICIENTE EN GRADO INTENSO
3° C	PACHECO LAGUNAS MELANY BRISEIDA	38	LECTOESCRITURA DEFICIENTE EN GRADO LEVE REFERIDO POR EL DOCENTE
3° C	VAZQUEZ CRUZ PAOLA	23	LECTOESCRITURA DEFICIENTE EN GRADO IMPORTANTE REFERIDA POR EL DOCENTE

Los alumnos marcados con un asterisco tienen altos índices de inasistencias en la escuela.

El alumno marcado con color gris es agregado.

El alumno marcado con color amarillo mostro fuertes problemas de conducta; esto referido a que el niño desde la aplicación de la Prueba de Lectura y Escritura eructó en mi rostro y golpeaba a los niños cuando se comenzaban las primeras sesiones de la aplicación del plan de intervención.

6.8 Criterios de Inclusión, Exclusión y Eliminación

Criterios de inclusión:

- ψ Niños que se encuentren en tercer grado de nivel básico.
- ψ Niños con edades entre los 8 y 9 años.
- ψ Niños con bajo rendimiento escolar.
- ψ Niños con problemas en cuanto a la lectura y escritura.

Criterios de exclusión:

- ψ Niños que se encuentren en otro grado de nivel básico que no sea el tercero.
- ψ Niños que no tengan la edad de entre ocho y nueve años.
- ψ Niños que no presenten bajo rendimiento escolar.
- ψ Niños que no presenten problemas en cuanto a la lectura y escritura.

Criterios de eliminación:

- ψ Niños que presenten problemas conductuales que orillen a ser eliminados de la muestra.
- ψ Niños que presenten algún tipo de enfermedades o síndromes que no les permitan desarrollar todas sus habilidades al 100% (niños con capacidades diferentes).
- ψ Niños que tengan un alto índice de inasistencias en la escuela.

6.9 Delimitación

El presente trabajo se realizara en la Escuela Primaria “Lic. Gabino Vázquez”, la cual, cuenta con 18 grupos, una matrícula de 512 alumnos y una planta docente de 18 profesores, 2 directivos y 5 conserjes, es una escuela pública que cuenta con 8000m², en la entrada se encuentra la dirección, la sala de juntas y la sala de computo, atrás se encuentra el área de juegos para los niños (resbaladillas, columpios, sube y bajas, pasamanos), frente a estas instalaciones se encuentra la cancha de basquetbol que cuenta con domo a un lado se encuentra una segunda cancha del mismo tipo a diferencia que no cuenta con domo y alrededor de esta área se encuentran los salones de segundo grado, primero y dos de tercer grado, en el área de los salones de primer grado se encuentra una cancha de mini basquetbol y un área con mesas para que ingieran sus alimentos los niños y una área en forma de “L” de pasto que funciona como cancha de futbol, atrás de esta se encuentran los salones de 3° a 6° el edificio es de dos plantas con cancha de futbol y un área con árboles; está ubicada en la comunidad de San Miguel Tecomatlán municipio de Tenancingo de Degollado, donde la principal fuente de economía es la elaboración de pan artesanal, en segundo lugar la floricultura y agricultura. La comunidad se caracteriza por la hospitalidad de su gente.

La investigación se llevará a cabo en un periodo de 4 meses en los lapsos de Enero a Mayo de 2016. Utilizando teorías de psicología educativa de las cuales se desprende la teoría de Ausubel la cual explica en su teoría del aprendizaje significativo, que, el aprendizaje se va a dar en los niños no como una hoja en blanco o comenzando de cero, sino que se van a aprovechar los conocimientos con los que cuenta el niño para de ese punto partir e implementar nuevos conocimientos que serán sustentados por el conocimiento base que tienen el niño, esto se llama aprendizaje significativo debido a que el niño aprenderá de acuerdo a sus conocimientos previos los cuales se van a fortalecer con información que complementa lo ya establecido en la mente del alumno.

En las aportaciones de la Teoría del Aprendizaje Significativo Ausubel hace referencia a como el niño de acuerdo a sus conocimientos que tiene ya se van a reforzar para hacer un "Subsunsor" el cual Ausubel define como la base para que nuevos conocimientos se aprendan, estos ya serán de forma amplia y clara reforzando y reorientando según el caso los conceptos que el educando ya tiene en su mente, el autor dice que no somos hojas en blanco debido a que el ser humano cuenta con conocimientos que le ayudaran a reforzar habilidades, de este modo se reflejan los tipos de aprendizaje del autor que van desde lo mecánico hasta un aprendizaje combinatorio el cual englobara una gama amplia de los aprendizajes que se muestran en las obras de autor.

6.10 Instrumentos de Evaluación

Las pruebas que se utilizaron para realizar el filtro, es decir la selección de la muestra, la evaluación de CI y evaluaciones durante el proceso son las siguientes:

Protocolo Prueba Lectura y Escritura:

Para realizar la elección de los niños que presentaban rasgos de dislexia se utilizó el **Test “Protocolo Prueba Lectura y Escritura”** del Dr. Ricardo Olea neuropsiquiatra infantil, el cual tiene por objetivo la detección de niños que presentan anomalías en lectura y escritura para realizar una intervención o canalización a centros especializados; esta puede ser aplicada específicamente a niños que ya hayan cursado el primer ciclo de educación primaria (1° y 2° grado). Las áreas que evalúa son la lectura y escritura es decir el lenguaje.

Los criterios de validación van referidos al análisis cuantitativo.

Su aplicación es individual.

Test Gestáltico Visomotor de Bender:

Este test fue diseñado por la psiquiatra Lauretta Bender, en 1938 es publicado por la American Orthopsichiatric Assotiation. Su objetivo es evaluar la Madurez de la percepción visomotora y posible lesión neurológica, posee un considerable valor en la explicación de las siguientes áreas:

- ψ Determinación del Nivel de Maduración de los Niños, su aprendizaje y desempeño escolar.
- ψ Examen de la Patología Mental Infantil
- ψ Examen de la Patología Mental de los Adultos.

La población a utilizar es para niños y niñas entre 5 y 10 años 11 meses de edad, cualquiera sea su nivel de inteligencia o tipo de problemas que pueda presentar. (Se puede aplicar en sujetos hasta de 16 años pero con una edad mental de 10 años)

Edad de inicio de aplicación: 5 años y 0 meses.

Número de láminas: 9 tarjetas

Tipos de actividades ejecutivas que implica:

ψ Coordinación Motriz: 11

ψ Número de Ítems a Evaluar: 9

Escala de Inteligencia Goodenough:

La psicóloga Florence Goodenough es la creadora de un test de máxima simplicidad en sus fundamentos, administración y evaluación. Es una técnica que permite medir la inteligencia general por medio del análisis de la figura del hombre.

Consiste en una única prueba de dibujar un hombre. La evaluación se reduce a computar el número de detalles acertados que inhiere la figura realizada. Se finaliza convirtiendo ese puntaje en edad mental y luego en coeficiente intelectual.

Goodenough construyó su escala seleccionando 51 ítems (unidades de la escala) que se ajustan a uno o varios de esos criterios y los catalogó por orden de complejidad creciente. Luego computó el número de ítem (puntaje bruto), reunidos en una gran masa de niños, calculó el puntaje medio, (normas) de los niños normales de cada edad, tabuló esas normas y obtuvo la tabla (baremo) para medir la edad mental de cualquier niño por su puntaje bruto.

El test evalúa, verificando en el dibujo la presencia o ausencia de cada uno de los ítems de la escala acreditándole un punto por cada ítem, cuyos requisitos se satisfagan, desde el primero hasta el último.

Test de Análisis de Lectoescritura (TALE)

El TALE fue creado por Josep Toro Trallero y Montserrat Cervera Laviña, los autores de las modificaciones son E. Manuel García Pérez y Carlos Urío Ruiz.

Su administración es individual o colectiva (excepto lectura en voz alta) con una duración de 15 minutos para la prueba de comprensión, 15 para copia, 15 para dictado, y 15-25 minutos para la prueba de lectura en voz alta.

Los niveles de aplicación son:

ψ Lectura en voz alta.

ψ Conversión grafema-fonema:

Forma A: 1º y 2º de Primaria

Forma B: 3º de Primaria en adelante

ψ Fluidez lectora:

Texto 1: 1º y 2º de Primaria

Texto 2: 3º, 4º y 5º de Primaria

Texto 3: 6º de Primaria en adelante

ψ Comprensión lectora:

Texto 1: 2º y 3º de Primaria

Texto 2: 4º, 5º y 6º de Primaria

Texto 3: 1º, 2º, 3º de educación Secundaria

ψ Dictado y Copia:

En función del curso y del nivel alcanzado en lectura

La finalidad es valorar de manera cuantitativa y cualitativa las habilidades de lectura y escritura, se toman en cuenta las variables:

ψ De lectura

Habilidad de conversión grafema-fonema

ψ Errores naturales en lectura

Fluidez lectora

Comprensión Lectora

ψ De Escritura

Grafía

Errores naturales en dictado

Errores naturales en copia

6.11 Proceso de la información

Luego de la aplicación de las pruebas y estrategias, los datos fueron recogidos en forma manual y valorados de acuerdo a las pautas de evaluación de cada una de las pruebas aplicadas.

Asimismo se procesó la información utilizando el paquete estadístico SPSS para hacer la evaluación de la T de Studens (T) la cual es una prueba estadística para evaluar si dos grupos difieren entre sí de manera significativa respecto a sus medidas; el programa para cálculos EXCEL 2013 para Windows para hacer la representación gráfica de los datos obtenidos para representarlos en el capítulo siguiente, además de una computadora de última generación que permitió obtener rápidamente cuadros estadísticos, gráficos, estadísticos, listos para ser presentados y analizados.

CAPÍTULO VII

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Es de suma importancia que los docentes tengan en cuenta las dificultades de aprendizaje que se encuentran presente dentro de su desarrollo de los niños, ya que este hecho no solo se da en las primeras etapas de su educación sino en todo el transcurso de ésta. Las dificultades que presentan en cuanto al aprendizaje y las que se retomaron para la presente investigación son relacionadas a la lectoescritura y estas pertenecen a los Trastornos Disléxicos, los cuales ocurren cuando una persona no lee bien o no encuentra sentido al texto escrito. Otra de las dificultades relacionadas con la dislexia es la disgrafía y la disortografía que se manifiestan cuando existe la dificultad en el plano de la escritura o del acto de escribir. Tanto como la lectura y la escritura son dos habilidades complejas e imprescindibles para la adquisición de las demás habilidades tanto en la escuela como en la vida diaria.

Para esta investigación se comenzó por aplicar la Prueba de Lectura y Escritura del Dr. Ricardo Olea en el lapso del 13 al 28 de Enero de 2016, donde con bases en los parámetros de evaluación que se efectuó en la semana del 31 de Enero al 6 de febrero para calificarse, se obtuvieron:

53 Alumnos con criterio de Normalidad con puntajes de 47 o más, 10 alumnos con criterio Limítrofe con puntajes de 41 a 46, 3 alumnos con criterio de Lectoescritura deficiente en grado leve con puntajes de 35 a 40, 2 alumnos con criterio de Lectoescritura deficiente en grado moderado con puntajes de 29 a 34 y 3 alumnos con criterio de Lectoescritura deficiente en grado intenso con puntajes de menos de 23 puntos, con un total de 83 alumnos evaluados. Dentro de la misma se encontró una niña con síndrome de Down la cual fue eliminada basándose en los criterios de eliminación antes mencionados en el capítulo anterior, al igual que se elimina un niño

por problemas conductuales y dos niños más son excluidos por que faltan mucho a clases.

De tal manera se obtuvo una muestra de 13 alumnos de los cuales se categorizan de la siguiente manera: 1 alumno con criterio de Normalidad, 3 alumnos con criterio Limítrofe, 3 alumnos con criterio de Lectoescritura deficiente en grado leve, 2 alumnos con criterio de Lectoescritura deficiente en grado moderado, 1 alumno con criterio de Lectoescritura deficiente en grado importante y 3 alumnos con criterio de Lectoescritura deficiente en grado intenso. Con respecto al género 6 son mujeres y 7 son hombres; a estos alumnos se les aplicó la prueba de inteligencia Goodenough, donde se puede notar que los niños en su mayoría su CI es apropiado equivalente a su edad, también se aplicó la prueba Bender para corroborar la validez de dichos resultados. De tal manera al aplicar la prueba del Dr. Olea y las dos anteriores se puede asumir que Ausubel (1983) en sus supuestos de su teoría nos da pauta para afirmar que el alumno al tener una estructura cognitiva previa relaciona la información nueva ya que no se partió de cero, sino, que con las estrategias se reforzó la estructura cognitiva y la organización del alumno.

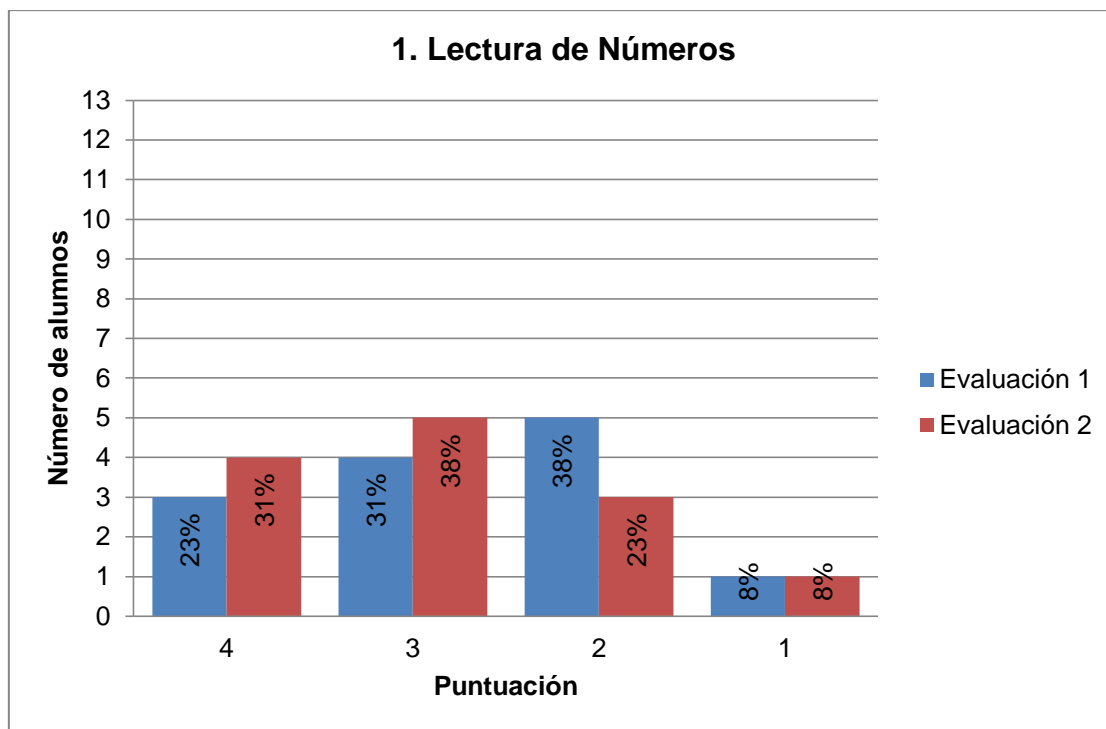
Posteriormente se procedió a la implementación de las estrategias de intervención las cuales se elaboraron tomando en cuenta las necesidades educativas específicas para que el aprendizaje escolar de los niños disléxicos, sobre todo en cuanto a la lectura, escritura y las matemáticas. Dentro de estas se aprecian las necesidades en el desarrollo lingüístico, en el desarrollo cognitivo y metacognitivo, en el desarrollo afectivo, social y conductual, en el desarrollo motor y el desarrollo de una adecuada organización de la respuesta educativa (el trabajo del docente ante la dislexia). Con ello para trabajar más en estas áreas me apoye del Test de Análisis de Lectoescritura (TALE), este fue de gran soporte debido a su variedad de áreas de reforzamiento que van desde la escritura oral y escrita, la comprensión y retención de lecturas hasta el trazo y la copia. En este compendio los resultados de los alumnos fueron favorecedores, sin embargo como en todo ámbito educativo se encontraron

algunas dificultades. Cómo se menciona en la teoría del aprendizaje significativo el alumno se va a ver inmerso en el ambiente donde se desenvuelve y de acuerdo a él va a ser la forma en la que se muestre el desempeño; los alumnos con los que se trabajó en ocasiones no cumplían con las tareas o actividades encomendadas lo cual hacía que se retrocediera un pequeño paso en el avance del fortalecimiento de la lectoescritura.

En la segunda evaluación que corresponde a un estudio de test-post test, se aplicó nuevamente la Prueba del Dr. Olea, esto para demostrar si existió un cambio en el grupo donde se implementaron las estrategias y de esta manera dar respuesta a si la hipótesis de la investigación es aceptada o no. Los resultados fueron los siguientes: 4 alumnos con criterio de Normalidad, 1 alumno con criterio Limítrofe, 4 alumnos con criterio de Lectoescritura deficiente en grado leve, 1 alumno con criterio de Lectoescritura deficiente en grado moderado, 1 alumno con criterio de Lectoescritura deficiente en grado importante y 2 alumnos con criterio de Lectoescritura deficiente en grado intenso.

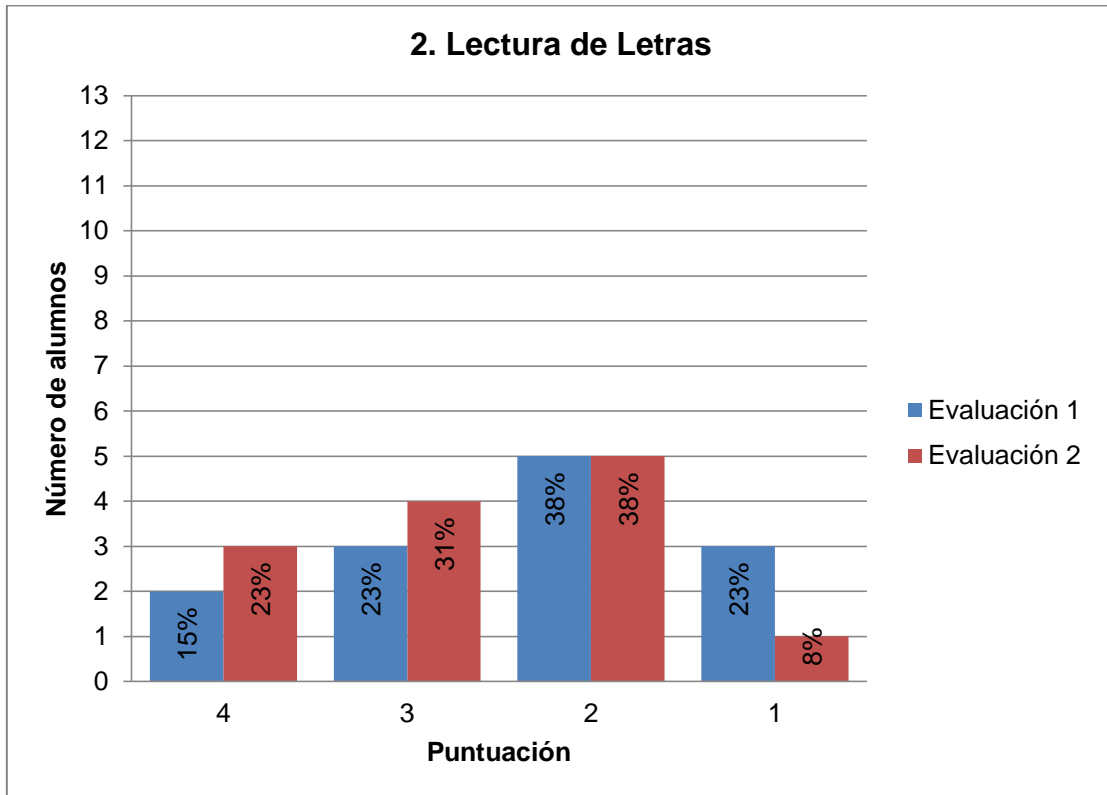
Criterio	Test	Post-Test
Normal	1	4
Limítrofe	3	1
Lectoescritura deficiente en grado leve	3	4
Lectoescritura deficiente en grado moderado	2	1
Lectoescritura deficiente en grado importante	1	1
Lectoescritura deficiente en grado intenso	3	2
Total	13	13

Los resultados que se obtuvieron de la aplicación de la Prueba de Lectura y Escritura fueron los siguientes; de los cuales, se realizó un cotejo entre el Test y el Post-Test:



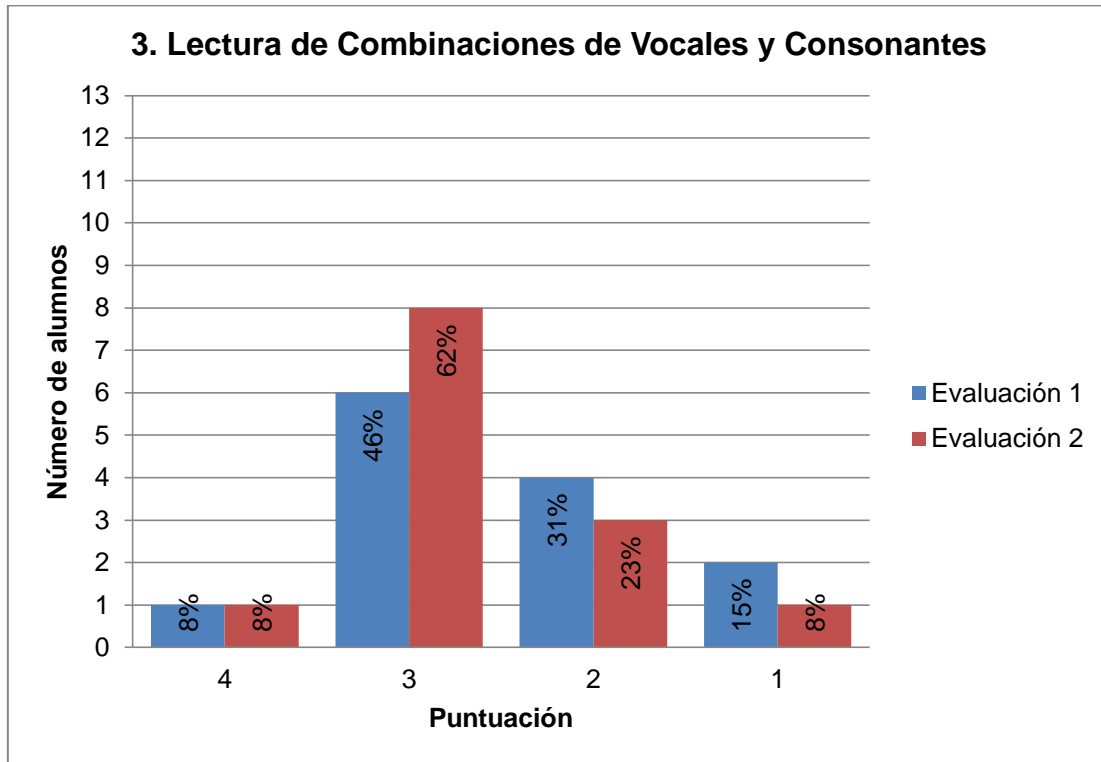
En el primer ítem se observa que un 23% de los alumnos obtuvieron 4 puntos, 31% 3 puntos, 38% 2 puntos y 8% un punto; en la segunda se aumentó a un 31% de alumnos que obtuvieron 4 puntos, un 38% obtuvieron 3 puntos, 23% 2 puntos y 8% 1 punto.

Con esto se asegura que se notó un cambio debido a que en la segunda evaluación hay más incidencia en el puntaje de 4 y 3 puntos.

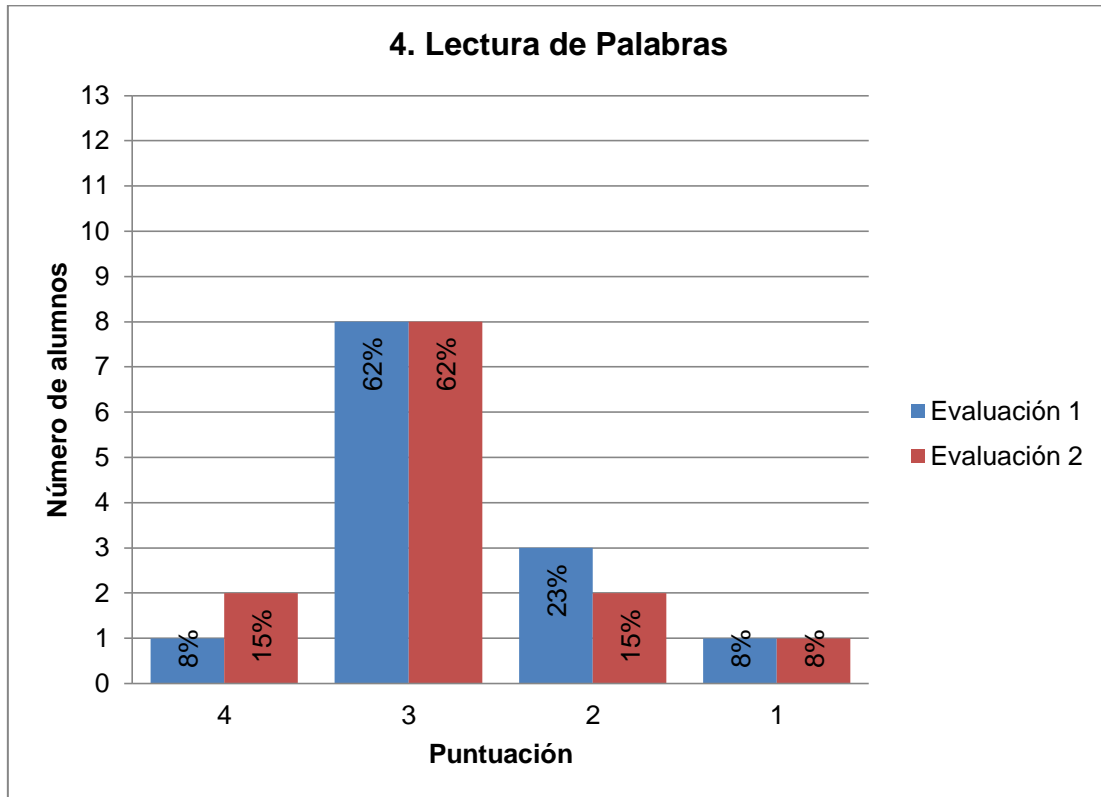


En el segundo ítem se observa que un 15% de los alumnos obtuvieron 4 puntos, 23% 3 puntos, 38% 2 puntos y 23% un punto; en la segunda se aumentó a un 23% de alumnos que obtuvieron 4 puntos, un 23% obtuvieron 3 puntos, 38% 2 puntos y 8% 1 punto.

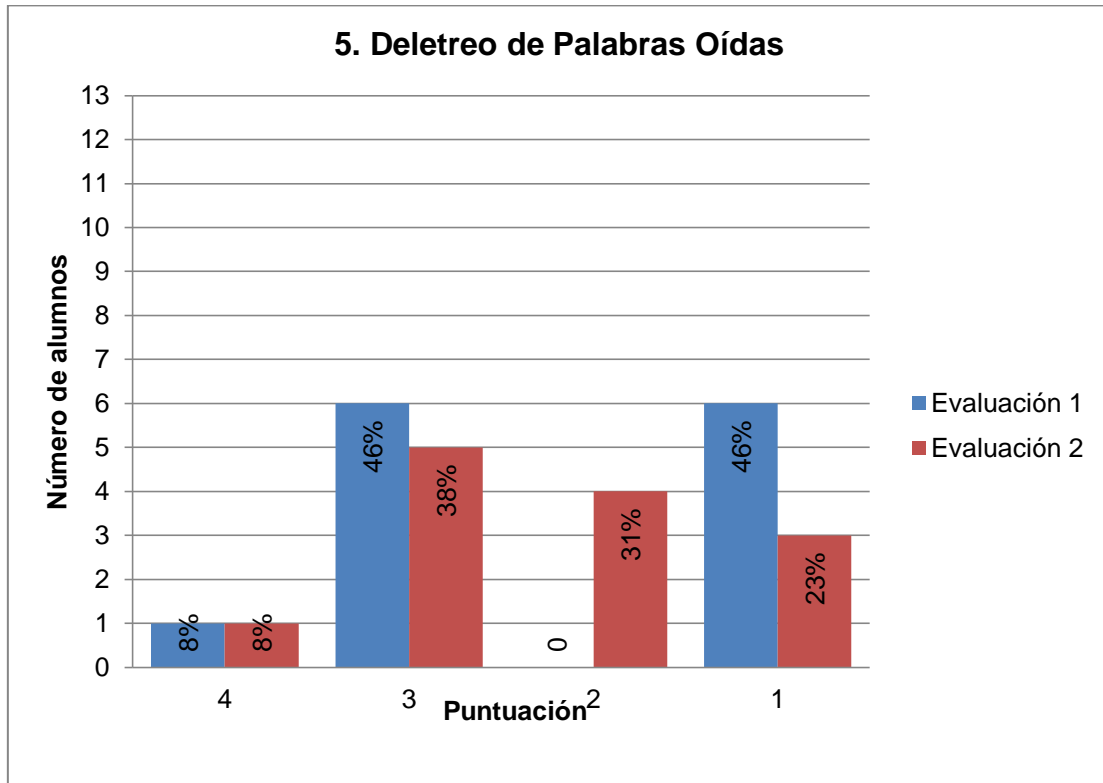
En esta gráfica se observa como en el puntaje 4 hay un aumento de un niño, en el puntaje 3 de igual manera el aumento es de un niño, en el puntaje 2 se encuentra de la misma forma y en el puntaje 1 hay disminuyeron dos niños.



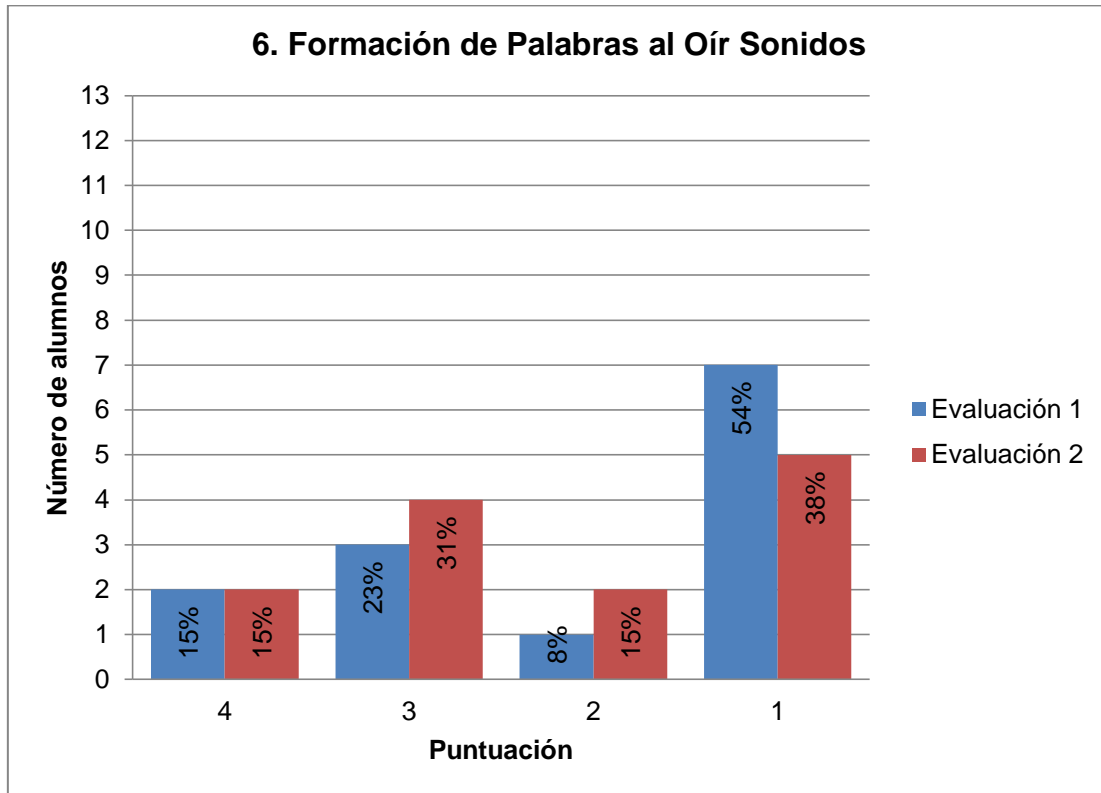
En el tercer ítem se observa que un 8% de los alumnos obtuvieron 4 puntos en comparación a la segunda aplicación se mantiene de la misma forma, un 46% 3 puntos, sin embargo en la segunda aplicación aumento a un 62%, un 31% 2 puntos y en la segunda aplicación hay una disminución llegando a un 23% y un 15% un punto obteniendo una disminución llegando a un 8%.



En el cuarto ítem se observa que de un 8% se aumentó a un 15% de los alumnos obtuvieron 4 puntos, 62% 3 puntos sin cambios, de un 23% se disminuyó a un 15% en la obtención de 2 puntos y un 8% obtuvo un punto sin cambios.

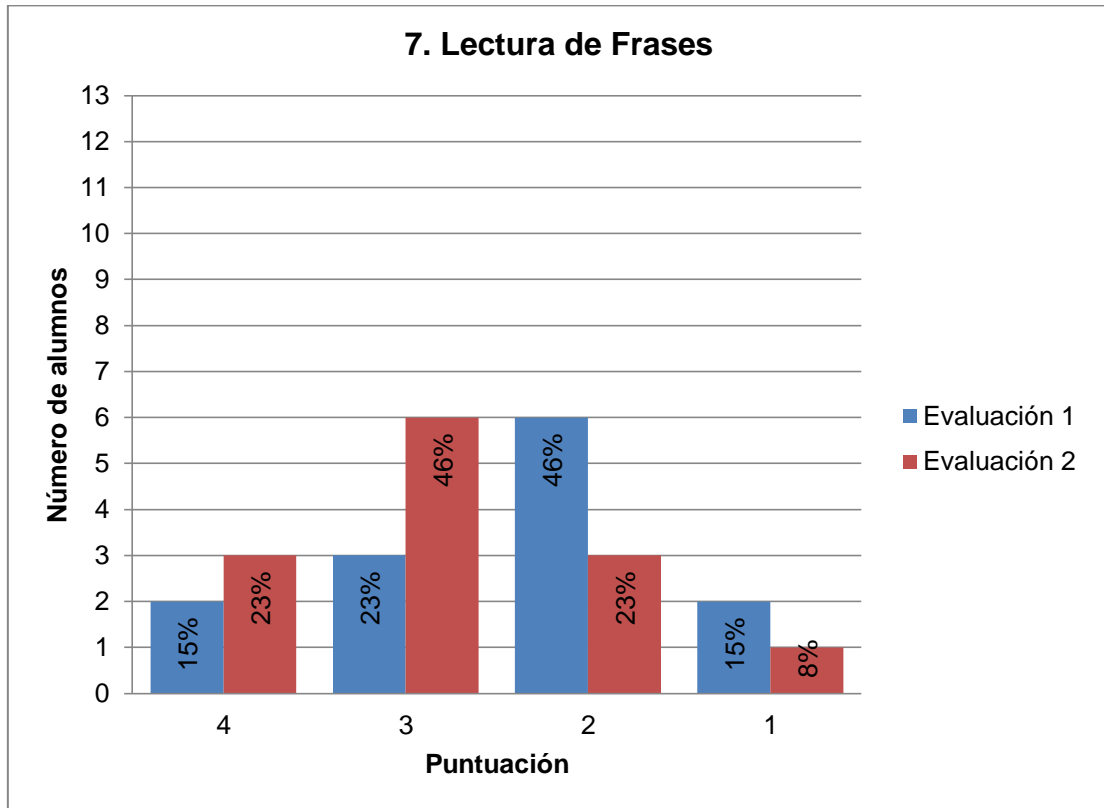


En la gráfica del ítem 5 en el puntaje de 4 se mantiene en un 8%, en el puntaje de 3 de un 46% se llega a un 38%, en el puntaje de 2 de cero alumnos se llega a un 31% de alumnos, y en puntaje de 1 de 46% se disminuyó a un 23%

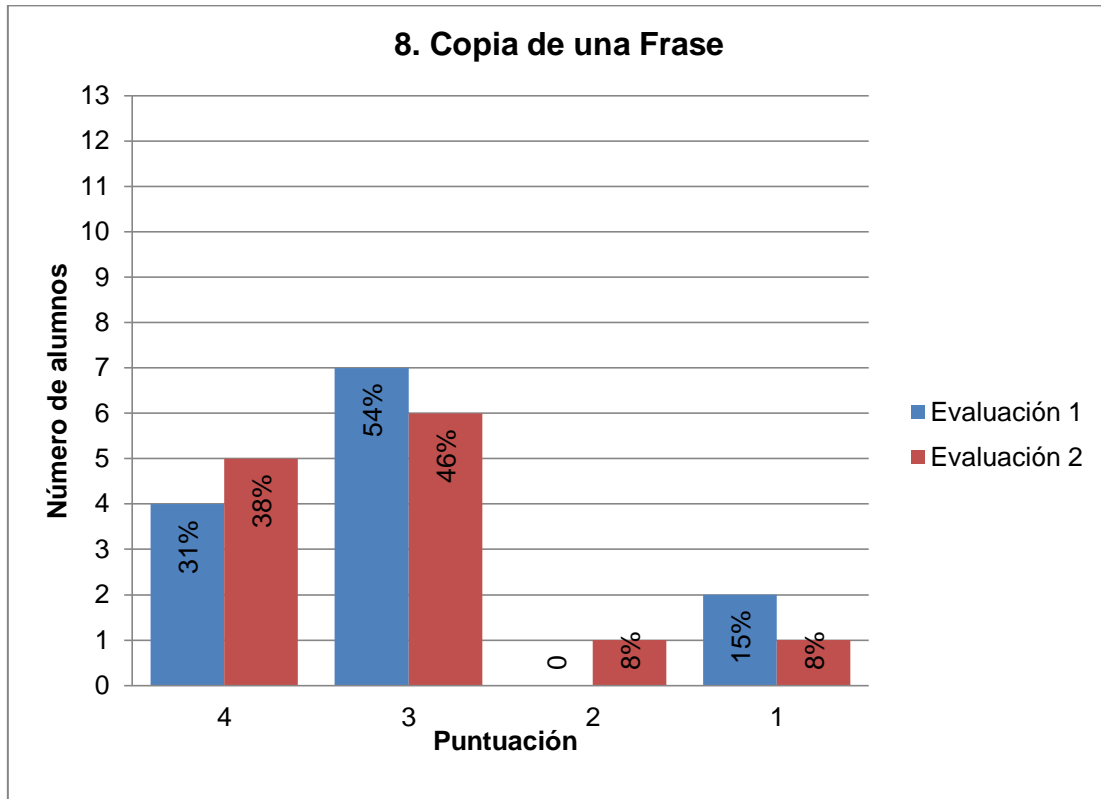


En el sexto ítem se observa que un 15% de los alumnos obtuvieron 4 puntos, 23% 3 puntos, 8% 2 puntos y 54% un punto; en la segunda se mantiene en un 15% de alumnos que obtuvieron 4 puntos, un 31% obtuvieron 3 puntos, 15% 2 puntos y 38% 1 punto.

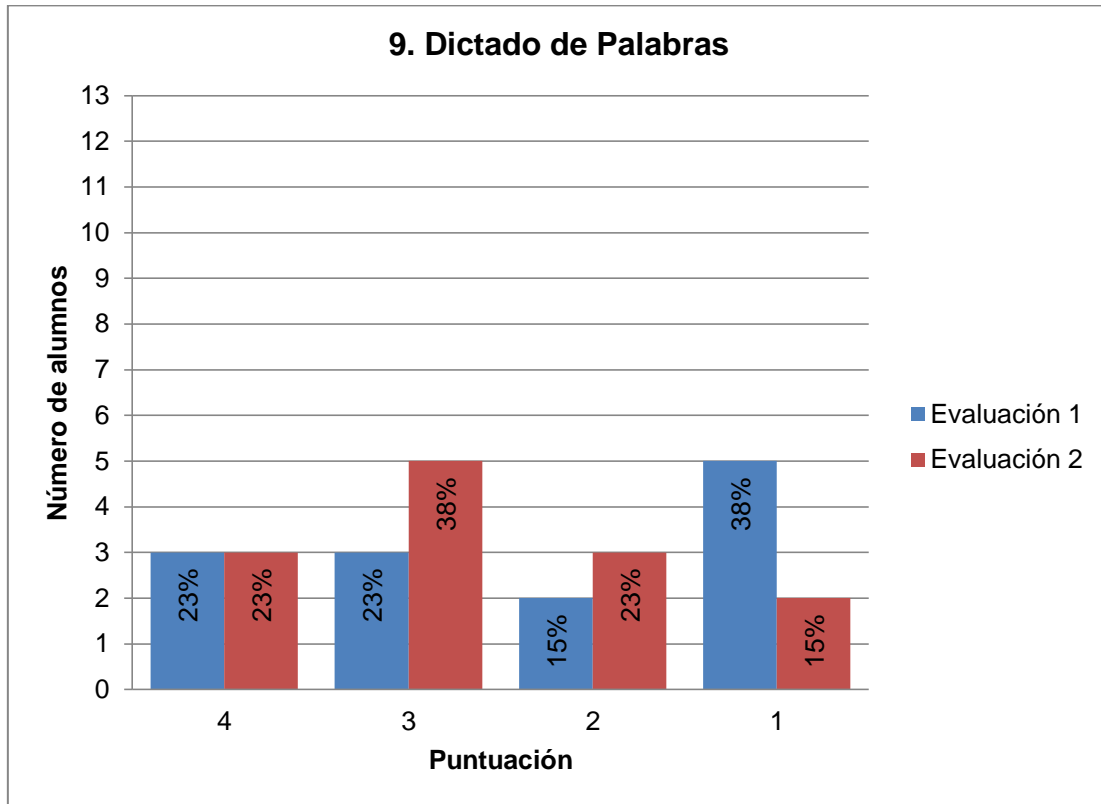
Al analizar se afirma que los cambios son notables ya un alumno se aumenta al puntaje 2, uno al puntaje 3 y 2 alumnos disminuyeron en el puntaje 1.



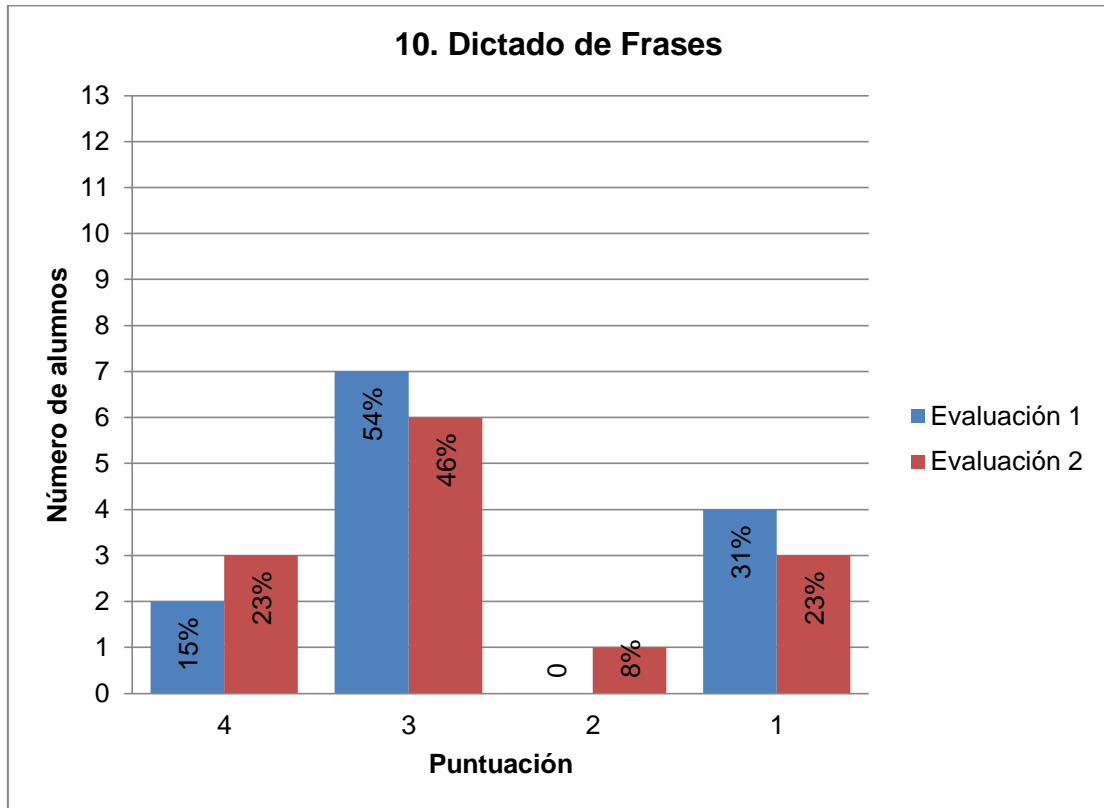
En el séptimo ítem se observa que un 15% de los alumnos obtuvieron 4 puntos, 23% 3 puntos, 46% 2 puntos y 15% un punto; en la segunda se aumentó a un 23% de alumnos que obtuvieron 4 puntos, se aumentó a un 46% que obtuvieron 3 puntos, se disminuye a un 23% en 2 puntos y se disminuye a un 8% en 1 punto.



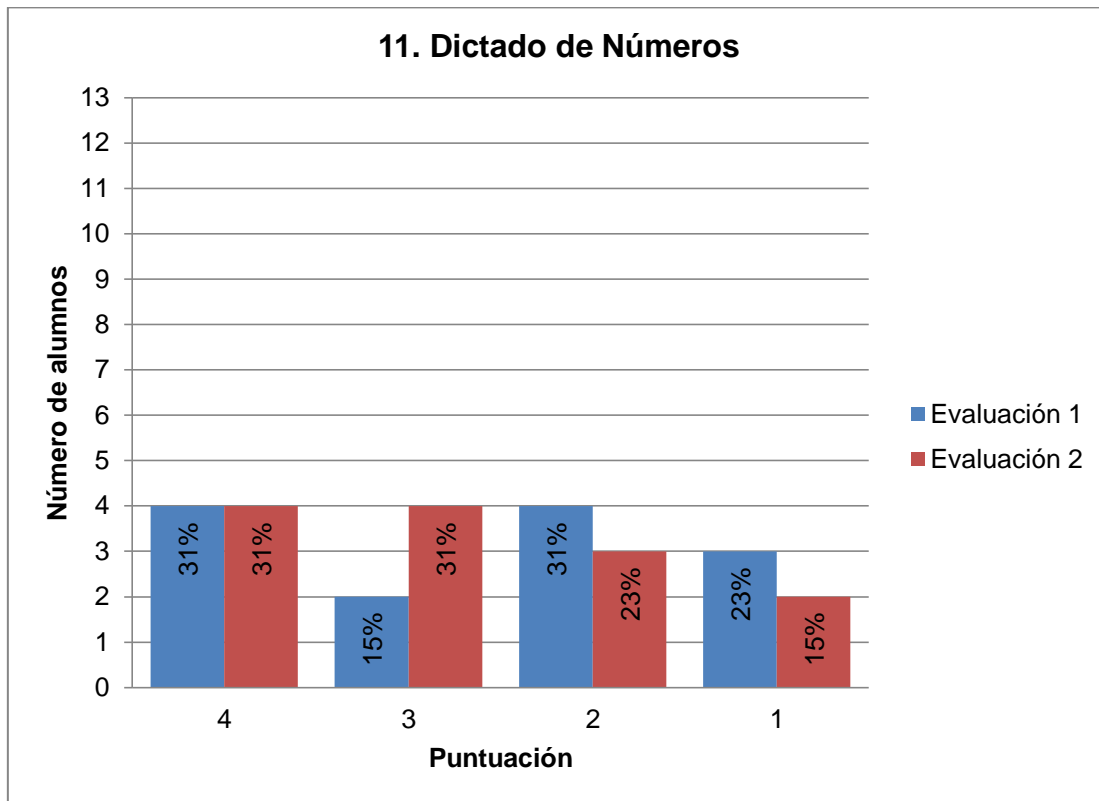
En el octavo ítem se observa que un 31% de los alumnos obtuvieron 4 puntos, 54% 3 puntos, 0 alumnos 2 puntos y 15% un punto; en la segunda se aumentó a un 38% de alumnos que obtuvieron 4 puntos, un 46% obtuvieron 3 puntos, 8% 2 puntos y 8% 1 punto.



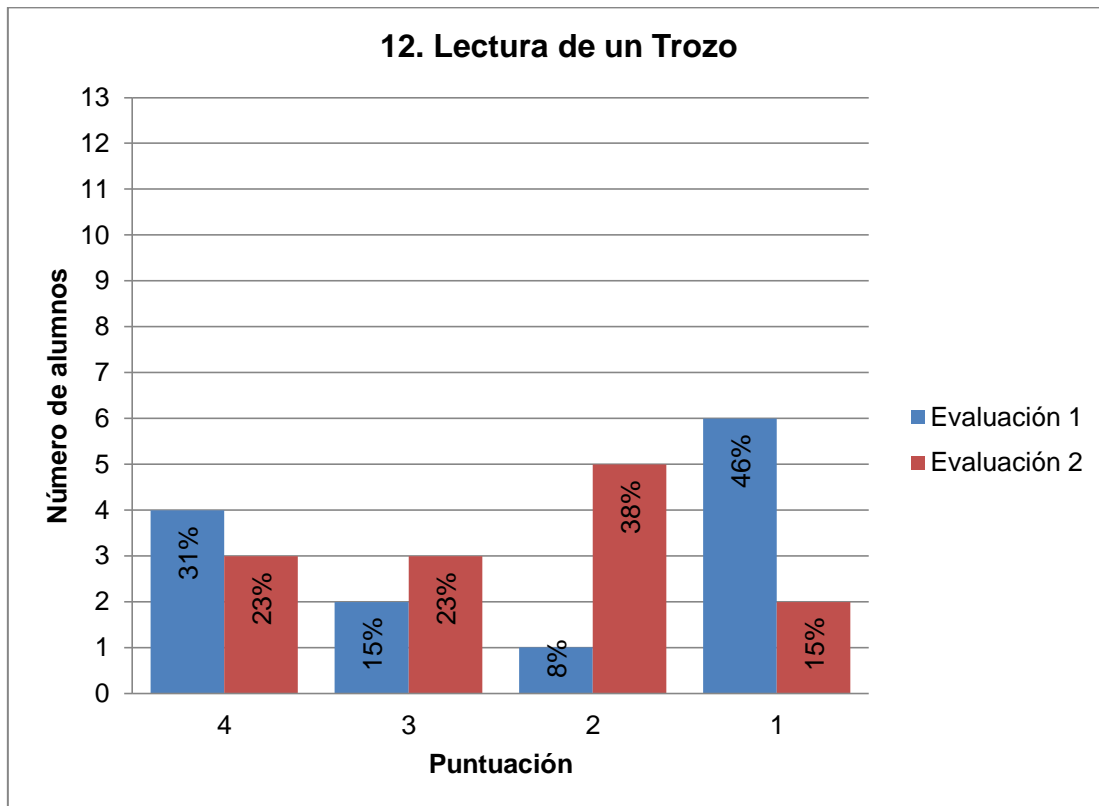
En el noveno ítem se observa que un 23% de los alumnos obtuvieron 4 puntos, 23% 3 puntos, 15% 2 puntos y 38% un punto; en la segunda se mantiene en 23% de alumnos que obtuvieron 4 puntos, un 38% obtuvieron 3 puntos, 23% 2 puntos y 15% 1 punto.



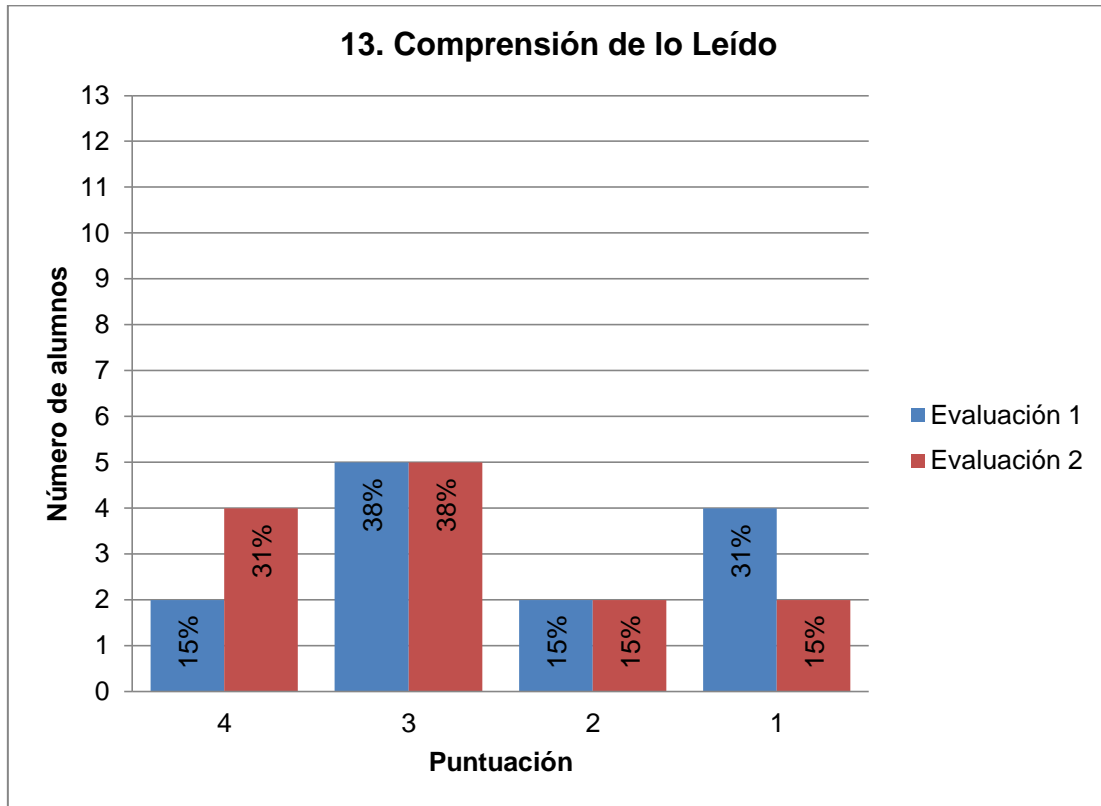
En el primer ítem se observa que un 15% de los alumnos obtuvieron 4 puntos, 54% 3 puntos, 0 alumnos 2 puntos y 31% un punto; en la segunda se aumentó a un 23% de alumnos que obtuvieron 4 puntos, un 46% obtuvieron 3 puntos, se aumentó a 8% en la puntuación de 2 puntos y se disminuyó a un 8% en 1 punto.



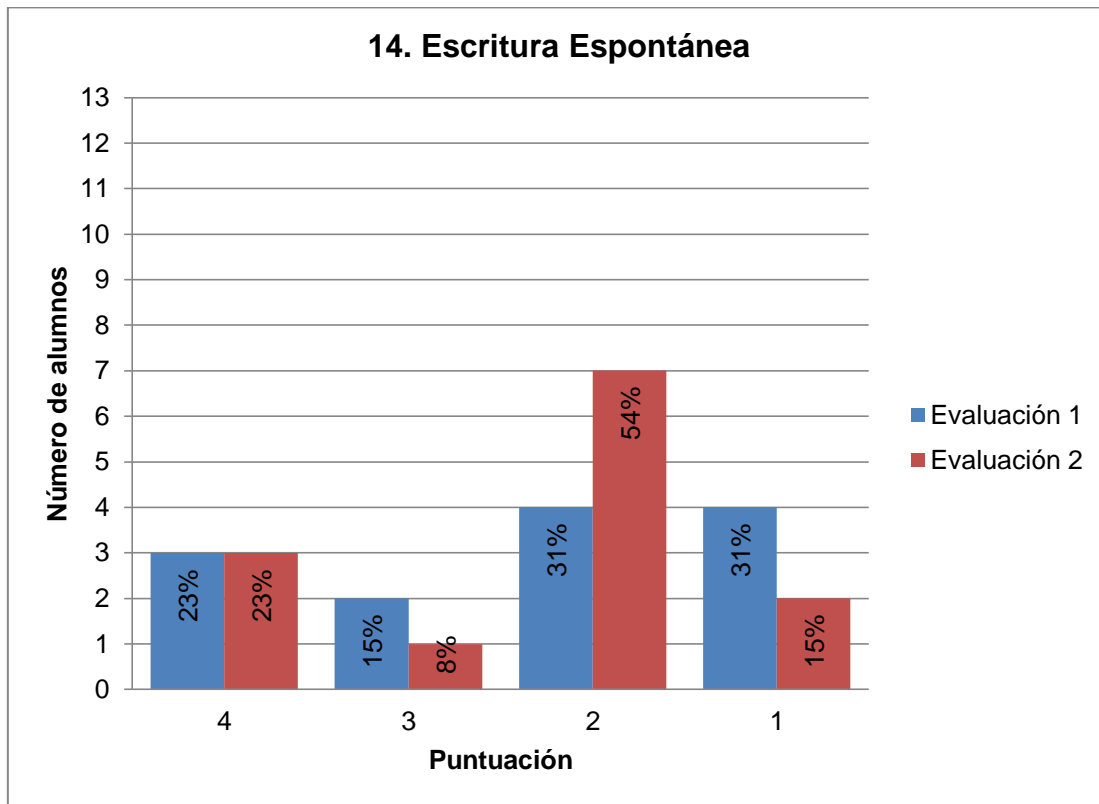
En el ítem once se observa que un 31% de los alumnos obtuvieron 4 puntos, 15% 3 puntos, 31% 2 puntos y 23% un punto; en la segunda se mantiene en un 31% de alumnos que obtuvieron 4 puntos, se aumenta a 31% de alumnos que obtuvieron 3 puntos, se disminuye a un 23% de alumnos que obtuvieron 2 puntos y se disminuye a un 8% de alumnos que obtuvieron 1 punto.



En el ítem doce se observa que un 31% de los alumnos obtuvieron 4 puntos, 15% 3 puntos, 8% 2 puntos y 46% un punto; en la segunda se disminuyó a un 23% de alumnos que obtuvieron 4 puntos, se aumenta a 23% de alumnos que obtuvieron 3 puntos, se aumenta a un 38% de alumnos que obtuvieron 2 puntos y se disminuye a un 15% de alumnos que obtuvieron 1 punto.



En el ítem trece se observa que un 15% de los alumnos obtuvieron 4 puntos, 38% 3 puntos, 15% 2 puntos y 31% un punto; en la segunda se aumenta a un 31% de alumnos que obtuvieron 4 puntos, se mantiene en un 38% de alumnos que obtuvieron 3 puntos, se mantiene en un 15% de alumnos que obtuvieron 2 puntos y se disminuye a un 15% de alumnos que obtuvieron 1 punto.



En el ítem catorce se observa que un 23% de los alumnos obtuvieron 4 puntos, 15% 3 puntos, 31% 2 puntos y 31% un punto; en la segunda se mantiene en un 23% de alumnos que obtuvieron 4 puntos, se disminuye a un 8% de alumnos que obtuvieron 3 puntos, se aumenta a un 54% de alumnos que obtuvieron 2 puntos y se disminuye a un 15% de alumnos que obtuvieron 1 punto.

En conclusión se argumenta con base a los resultados analizados, los alumnos de tercer grado tuvieron un avance significativo durante las 18 sesiones en las que se aplicó el proyecto de estrategias para alumnos con Trastornos Disléxicos, esto demuestra que; si se aplican actividades enfocadas a las necesidades de los alumnos con estos trastornos su rendimiento académico se va a elevar significativamente, para ello se necesita que en los salones de clases existan personas capacitadas en la materia, debido a que en esta aplicación el docente trabajaba normalmente con los alumnos que no fueron seleccionados.

Las estrategias que tienen base en las necesidades de los alumnos con trastornos disléxicos, pueden elevar su rendimiento escolar y de esta manera sus habilidades dentro del salón de clases.

Para la comprobación de la hipótesis se utilizó el programa SPSS donde se llevó a cabo la Normalidad y la T de Student con base a un estudio paramétrico-numérico para muestras relacionadas.

Para sacar la normalidad se hizo una comparación de prueba post-prueba para ver si existía un impacto sobre las variables, tomando en cuenta un margen de error del 0.05 (5%). Calculándolo por medio del método de Shapiro Wilk que es para muestras pequeñas (que contengan menos de 30 individuos).

Los criterios que se tomaron en cuenta fueron:

P-valor	$< a$	Aceptar Ho	Los datos provienen de una distribución NORMAL
P-valor	$< a$	Aceptar Hi	Los datos provienen de una distribución NORMAL

Los resultados que arrojó el análisis en el programa SPSS fueron los siguientes:

NORMALIDAD			
P-valor (antes)	0.697	>	$a= 0.05$
P-valor (después)	0.975	>	$a= 0.05$

Donde por conclusión se tiene que: Los datos de evaluación provienen de una distribución normal.

Como se mencionó antes se analizaron los datos con la T de Student la cual se encarga de evaluar si existe una diferencia significativa en sus medias, respecto a los siguientes criterios:

Si la probabilidad obtenida	P-valor < a	Se rechaza Ho (Se acepta Hi)
Si la probabilidad obtenida	P-valor > a	No se rechaza Ho (Se acepta Ho)

Los resultados que arrojó fueron los siguientes:

T de STUDENT			
P-valor	0.007	<	a= 0.05

Esto indica que hay una diferencia significativa en las medias de las evaluaciones de los alumnos antes y después de la aplicación del programa. Por lo cual se concluye que *el programa (estrategias de intervención) Si tienen efectos significativos sobre el Rendimiento Escolar en los Niños con Trastornos Disléxicos de ocho y nueve años de edad.* Es notable el aumento ya que los niños elevaron su rendimiento escolar de un 33.46 a un 37.38.

Con el análisis de la información se concluye que en las escuelas donde existen problemas de aprendizaje hay de seis a ocho alumnos con trastornos disléxicos en el Estado de México como se mencionó en capítulos anteriores, estos no están fuera del alcance de los docentes, ya que existen varios manuales para diseñar estrategias adecuadas para las necesidades de estos alumnos, pero no solo ayudaran a estos, sino, también al resto de los grupos para fortalecer sus habilidades en la Lectoescritura, esto será un pilar que ayude a los docentes a que sus alumnos tengan una mejora en su rendimiento escolar. Ya que gracias a esta investigación se puede argumentar que las estrategias adecuadas a las necesidades de estos alumnos son significativas tal y como lo menciona Ausubel en su teoría del

aprendizaje significativo, no se va a partir de la nada, sino más bien de los conocimientos que tienen los alumnos, así, logrando un aprendizaje más fructífero que hará que los alumnos aumenten sus calificaciones y a su vez logren sentirse entusiasmados de sus propias fortalezas, ya que niños que tienen problemas de lectoescritura se muestran tímidos debido a la angustia de ser expuestos y burlados por sus compañeros u otras personas por no saber leer, escribir, interpretar y expresar adecuadamente situaciones de la vida diaria, esto, provocado por los Trastornos Disléxicos.

CAPÍTULO VIII

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.

A través de la realización de esta investigación se pudo observar una situación que cada vez está afectando más a los alumnos en las escuelas: La dislexia, la cual no es una enfermedad o un problema donde el niño tiene flojera o no quiere acudir a la escuela, es más bien un Trastorno que dificulta la integración con sentido de los símbolos lingüísticos y perceptivos, que provienen de una disfunción o alteración neuropsicológica (trastorno en la lectoescritura), aun teniendo una capacidad intelectual normal, afectando a niños y adultos.

Para tratar este tipo de Trastornos es muy recomendable que los docentes tengan el apoyo de un profesional en la materia, para que este, les brinde un apoyo adecuado y exacto así los docentes estarán informados sobre la dislexia, ya que es un problema que actualmente también se hace presente en las personas adultas; y de igual forma transmitir la información a los alumnos y de esta manera el docente diseñe sus estrategias de intervención en el aula de clases.

Se recomienda que al iniciar los ciclos escolares, los alumnos sean sometidos a un diagnóstico para determinar si tiene alguna dificultad en la lectoescritura y de esta manera si el diagnóstico muestra que el alumno tiene un problema para el aprendizaje, se le debe canalizar con un especialista para que lleve un tratamiento adecuado que le permita superar la situación presente, esto en conjunto del programa de intervención que el docente ha diseñado de acuerdo a las necesidades de los alumnos

Los padres deben ser informados de la situación en la que se encuentra su hijo, esto para que el brinde el apoyo necesario tanto al alumno como al docente para que de esta manera la evolución, sea más rápida y el padre cumpla su papel de apoyo en casa. Al igual que los padres deben estar al tanto de que su hijo no sea rechazado

por padecer dislexia en relación con sus compañeros, sino integrarlo al grupo y darle la misma importancia que los demás.

BIBLIOGRAFÍA.

1. American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5™*.
2. Angulo, Domínguez Ma. C. (2002). *Manual de Atención al Alumno con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo Derivadas de Dificultades Específicas de Aprendizaje: Dislexia*. España. Editorial Junta de Andalucía. Consejería de Educación. Dirección General de Participación e Innovación Educativa.
3. Ausubel, David P. (1983). *Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo*. México. TRILLAS. 2º Ed.
4. Auzias, Margarita. (1978). *Psicopedagogía Los trastornos de la lectura infantil*. Editorial Laia.
5. Baroja F. Fernanda, et-al. (1978). *Colección Educación Especial La dislexia, origen, diagnóstico, recuperación*. Madrid España. Editorial CEPE. 4ª Edición.
6. Brees, Mark H., Bogin Robert M. (1999). *El Manual MERCK*. España. Ediciones Harcourt Internacional.
7. Díaz Barriga, Frida. (1999). *Capítulo 5 Estrategias Docentes para un Aprendizaje Significativo*. México. Editorial McGraw Hill.
8. Duane, Rome y col.; (1990). *Dislexia. Un problema que afrontar*. México. Ediciones Científicas La Prensa Médica Mexicana, S.A. de C.V. 1a Edición.
9. Farnham, S. (1983). *Dificultades de aprendizaje*. Madrid España. Ediciones Morata. S.A. 2ª Edición.
10. Fernández Baroja, F. (2006). *La Dislexia. Origen, diagnóstico y recuperación*. Madrid: CEPE, S.L.
11. Fernández Baroja, F.; Llopis Paret A.M.; Pablo de Riesgo C. (2006). *La dislexia. Origen, diagnóstico y recuperación* Madrid. CEPE. 16ª edición renovada.

12. Baroja F. Fernanda, et-al. (1978). Colección Educación Especial *La dislexia, origen, diagnóstico, recuperación*. Madrid España. Editorial CEPE. 4ª Edición.
13. Flores Villasana, Genoveva. (1984). *Cómo educar a niños con problemas de aprendizaje*. México. Editorial Limusa.
14. Flores Villasana, Genoveva. (1984). *Problemas en el aprendizaje*. México. Editorial Limusa.
15. Galaburda A., Cestnick. (2003). *Dislexia del desarrollo*. México. Revista de Neurología.
16. García Baamonde, M.E., Moreno Manso J.M., Méndez Liberal M.N. (2008). *Alumnos con dificultades de Aprendizaje Escolar. Orientaciones para Maestros y Pedagogos*. España. Editorial Eureka.
17. Hornsby, Bevé. (2003). *Guía completa de la dislexia. Para familiares y educadores*. México. Editorial Quarzo.
18. Illingworth, Ronald S. (1985). *El Niño Normal*. México. Editorial El Manual Moderno.
19. Jordan, Dale R. (1972). *La dislexia en el aula*. Barcelona España. Editorial Paidós. 2ª Edición.
20. Mucchielli, Roger, Bourcier, Arlette. (1993). *La dyslexia: Causas, diagnóstico y reeducación*. París Francia. Editorial Cincel-Kapelusz. 1ª Edición.
21. Nieto, Margarita. (1992). *El niño disléxico*. México. Ediciones Científicas La Prensa Médica Mexicana, S.A. DE C.V. 3ª Edición.
22. Orton, Samuel. (1993). *La lectura, la escritura y problemas del habla en los niños*. Nueva York. Editorial Norton.
23. Orton, Samuel. (1998). *Ocurrencia familiar de trastornos en la adquisición del lenguaje*. La eugenesia. Pág. 140-147.

24. Orton, Samuel. (1993). *Palabra - ceguera en niños en edad escolar*. Archivos de Neurología y Psiquiatría, 14, 582-615.
25. Quiroz, Julio B. (1992). *La dislexia en la niñez*. España. Ediciones Paidós.
26. *Diccionario enciclopédico de educación especial*. (2007). México. Editorial Santillana.
27. Thomson, M.E. (1992). *Dislexia. Su naturaleza, evaluación y tratamiento*. España. Ediciones Alianza Psicología.
28. Thomson, M. E. (1992). *La dislexia del desarrollo*. Madrid España. Editorial Baltimore.
29. Tomatis, A. (1979). *Educación y Dislexia*. España. Editorial CEPE. 1ª Edición.
30. Toro J. Cervera, M. (1980). *TALE: Test de Análisis de la Lecto-Escritura*. Pablo Del Río Editor.
31. Valett, Robert E. (1989). *Dislexia*. Peru. Editorial Ceac.
32. Vaquerizo J., Vernet A., Fernández E.; *Apraxia oculomotora congénita, dispraxia verbal e hipoplasia de vermis cerebeloso*. Rev. Esp. Pediatría. 1994.
33. Wagner, Rudolph. (1979). *La dislexia y su hijo*. México. Editorial Diana.

CIBERGRAFÍA

1. Acevedo de Bueno, Ma. De Lourdes. (2006). *Dislexia y Otras dificultades*. Caracas. Recuperado de <http://dislexia.homestead.com/index.html>
2. Autor anónimo. (23.09.1990). Científicas. La Prensa Médica Mexicana, S.A. de C.V.; México. Recuperado de laprensa.com
3. La evolución de la dislexia a través de los años

www.colegiosaofrancisco.com.br/alfa/tcc/dificuldades-de-aprendizagem-daescrita.php

4. El centro interdisciplinario del lenguaje y aprendizaje y la utilidad de la música, involucrando el sonido y los instrumentos, como método de corrección de la Dislexia.

www.dislcxia.com

5. En esta página se habla de las consecuencias psicológicas de la dislexia.

www.disfam.com

6. Expertos en medicina nos indican los avances científicos que se han realizado en dislexia, descripción y tratamientos médicos y los síntomas comunes de esta.

www.tusalud.com

7. Galli de Pampliega, Isabel. *Características y factores de la Dislexia*.

www.fr.linkedin.com/isabelpampliega

8. Se encontrarán una serie de preguntas más comunes de la Dislexia.

www.cuha.cu

GLOSARIO

Alalia: Incapacidad de expresarse a través de la palabra debido a una afección en los órganos vocales o lesiones nerviosas relacionadas

Alexia: Pérdida parcial o total de la capacidad de leer por una lesión cerebral, cuando ya fue adquirida previamente

Anoxia: Carencia casi absoluta de oxígeno en los tejidos del cuerpo o incluso en la sangre.

Anoxia prenatal: Asfixia del neonato, recién nacido por falta de oxígeno.

Aprendizaje: Proceso de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y actitudes, posibilitado mediante el estudio, la enseñanza o la experiencia.

Arbitrario: Adjetivo que califica a aquello que se realiza por capricho o antojo, y no por motivos razonables o especificados por una norma.

Astigmatismo: Trastorno de la visión que se produce cuando el cristalino y la córnea tienen una curvatura irregular en su superficie.

Ceguera verbal: Sinónimo de alexia que es la imposibilidad de comprender las ideas expresadas por la escritura.

Comorbilidad: También conocida como “morbilidad asociada”, es un término utilizado para describir dos o más trastornos o enfermedades que ocurren en la misma persona.

Convulsión: Movimiento intenso y repentino del cuerpo, provocado por la contracción involuntaria de los músculos, como síntoma de alguna enfermedad del sistema nervioso.

Deficiencia anatomofuncional: Discapacidad visual neurológica pos-TEC con hematomas subdurales subcrónicos bilaterales parietooccipitales

Deglución atípica: Variante alimentaria causada por ruptura en la coordinación de los movimientos musculares faciales que origina anomalías dentomaxilares y foniátricas.

Dispraxia: Enfermedad psicomotriz que consiste en una falta de coordinación de los movimientos y que suele ir acompañada de otros trastornos verbales y cerebrales.

Dispraxia oculomotora congénita: Trastorno del movimiento ocular caracterizado por la incapacidad para realizar movimientos sacádicos en el plano horizontal, mientras que los movimientos reflejos de origen vestibular, los movimientos lentos de persecución ocular y los verticales están bien conservados.

Disortografía: Dificultad de la aplicación de las normas ortográficas a la escritura, que puede estar asociada o no a la dislexia o a la disgrafía.

Distrofia muscular: Grupo de más de 30 enfermedades hereditarias que causan debilidad muscular y pérdida de la masa muscular.

Epilepsia: Enfermedad del sistema nervioso, debida a la aparición de actividad eléctrica anormal en la corteza cerebral, que provoca ataques repentinos caracterizados por convulsiones violentas y pérdida del conocimiento.

Escritura de espejo: Método de escritura que se logra trazando el lápiz sobre el papel en la dirección opuesta a la que es usada por la mayoría de los amanuenses, de tal manera que el resultado es una imagen en espejo de la escritura habitual.

Esfínteres: Nombre que recibe, en Anatomía, el músculo anular que se encuentra ubicado en el orificio de una cavidad del cuerpo, cuya función es abrirse y cerrarse, permitiendo o impidiendo el paso de una secreción o sustancia hacia otra cavidad o hacia el exterior.

Estructura cognositiva: Conjunto de ideas y conceptos previos relevantes presentes en un momento determinado del proceso de aprendizaje.

Febril: Elevación de la temperatura corporal de forma anormal, que se acompaña de escalofríos, malestar general, anorexia y cefalea.

Fonética: Parte de la lingüística que estudia los sonidos de las lenguas. Conjunto de sonidos de una lengua o dialecto.

Grafomotricidad: Movimiento gráfico realizado con la mano al escribir ("grafo", escritura, "motriz", movimiento).

Gyrus angularis: Está relacionado con la interpretación del lenguaje humano al procesar y asignar un código común para la información visual y auditiva recibida, que luego será tratada en el área de Wernicke.

Área de Wernicke: Parte del cerebro humano situada en el lóbulo temporal izquierdo.

Hidrocefalia: Aumento anormal de la cantidad de líquido cefalorraquídeo en las cavidades del cerebro.

Hiperbilirrubinemia: Trastorno cuya característica es una cantidad excesiva de bilirrubina en la sangre. Esta sustancia se produce cuando se destruyen los glóbulos rojos.

Hipermadurez fetal: Situación y estado del feto producido por haber sobrepasado el tiempo normal de gestación

Hipoxia: Disminución en la cantidad de oxígeno suministrado por la sangre a los órganos.

Lateralidad: Inclinação sistematizada a utilizar más una de las dos partes simétricas del cuerpo y uno de los órganos pares, como las manos, los ojos o los pies.

Lectoescritura: Actividad intelectual de leer y escribir.

Lesión cerebral: Evento que altera la vida de la persona porque afecta prácticamente todas las áreas de su vida, incluyendo la relación con sus familiares y otras personas cercanas.

Meningoencefalitis: Inflamación simultánea del encéfalo y las meninges debida a una infección vírica o bacteriana.

Meta cognición: Capacidad de autorregular los procesos de aprendizaje.

Miopía: Anomalía o defecto del ojo que produce una visión borrosa o poco clara de los objetos lejanos; se debe a una curvatura excesiva del cristalino que hace que las imágenes de los objetos se formen un poco antes de llegar a la retina.

Motricidad fina: Coordinación de los movimientos musculares pequeños que ocurren en partes del cuerpo como los dedos, generalmente en coordinación con los ojos.

Motricidad gruesa: Control y movimiento de músculos grandes como los del torso, la cabeza, las piernas y los brazos.

Ortografía: Conjunto de las normas de escritura de una lengua. Forma correcta de escribir las palabras y de utilizar los signos auxiliares de una lengua, respetando sus reglas.

Parálisis cerebral: Trastorno permanente y no progresivo que afecta a la psicomotricidad del paciente.

Patología: Enfermedad física o mental que padece una persona.

Praxis labial y lingual: Trastorno en la deglución que afecta la parte lingual, labial y la coordinación de la mandíbula.

Pseudopalabras: Son palabras inventadas y que por tanto no tienen significado. Se construyen siguiendo las mismas reglas que las palabras con significado. Lo que les diferencia es que no representan ningún concepto.

Psicología educativa: Rama de la psicología que se dedica al estudio del aprendizaje y enseñanza humana dentro de los centros educativos

Psicomotricidad: Relación que se establece entre la actividad psíquica de la mente humana y la capacidad de movimiento o función motriz del cuerpo.

Síndrome: Conjunto de síntomas que se presentan juntos y son característicos de una enfermedad o de un cuadro patológico determinado provocado, en ocasiones, por la concurrencia de más de una enfermedad.

Subordinación: Dependencia de una persona o una cosa respecto de otra o de otras, por las que está regida o a las que está sometida.

Subsunsor: Es un concepto relevante de acuerdo a la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel.

Sustancias psicotrópicas: Son todas aquellas sustancias poseen acción directa sobre el Sistema Nervioso Central; Por lo que son capaces de modificar de forma sustancial las actitudes mentales, morales y físicas, de las personas quienes las consumen, asimismo generan daños irreversibles a la salud individual, pública y social.

Trastorno: Cambio o alteración que se produce en la esencia o las características permanentes que conforman una cosa o en el desarrollo normal de un proceso.

Trastorno afectivo: Trastorno mental caracterizado por cambios dramáticos o extremos de humor. Los desórdenes afectivos pueden incluir episodios maníacos o depresivos de menos intensidad que los del trastorno bipolar.

Trastorno mental: Según el DSM-5TM es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental.

ANEXOS

Anexo 1

Cartas descriptivas

	<p>ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MEXICO</p> <p>PROGRAMA DE INTERVENCION TRASTORNOS DISLÉXICOS</p> <p>CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADEMICO FECHA: del 13 al 28 de Enero de 2016</p> <p>GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES</p>		
ACTIVIDAD	DESARROLLO	TIEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
<p>- PRESENTACION ANTE DOCENTES Y ALUMNOS PARA DAR A CONOCER EL PROPOSITO DE LA VISITA.</p>	<p>-Se presentara el examinador y dara a conocer los propósitos y lo que se pretende hacer</p>	<p>- 15 minutos.</p>	<p>- Pintaron. - Materiales para escribir (marcadores, borrador).</p>
<p>-aplicación de prueba de Lectura y Escritura del Dr. Ricardo Olea G.</p>	<p>- Con esta prueba se pretende evaluar la capacidad de aprendizaje de la Lectura y Escritura, siendo aplicada a alumnos de segundo ciclo de educación básica; debido a esto la exigencia en la aplicación será mayor en los ítems marcados con un asterisco (*)</p>	<p>- 45 minutos.</p>	<p>- Protocolo Prueba Lectura y Escritura.</p>

<p>EXAMINADOR</p> <p style="text-align: right;"><i>[Signature]</i></p> <p>(PASANTE) PSIC. KATY QUEVEDO ROSALES.</p>	 <p>S.E.I.E.M. ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" C.C.T. 150PRO251D SUBDIRECCION DE EDUCACION OFR. SAMUEL SOLANO NÁPOLES PRIMARIA EN TOLUCA DOMA No 91 SECTOR No. 1 E C O M A T L Á N TENANCINGO</p>	<p>VO. BO.</p> <p>EL DIRECTOR DE LA ESCUELA</p> <p style="text-align: right;"><i>[Signature]</i></p>
---	---	--

ACTIVIDAD	DESARROLLO	TIEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
<p>- LO QUE TÚ ME DIJISTE: ESTE JUEGO FAVORECE AL CONOCIMIENTO E INTEGRACIÓN DEL GRUPO, INCLUIDO EL MAESTRO.</p>	<p>- Se organizan por parejas y cada niño cuenta a su compañero algo en relación a un tema acordado de antemano (ver sugerencias de temas en la ficha de color rosa número 3). Posteriormente, cada alumno relata al grupo lo que le dijo su pareja. Por ejemplo: "Rosita me dijo que le gusta ver la Pantera Rosa, el Dr. Chapatín y Burbujas, pero que no le gustan las noticias ni el fútbol". O bien: "Carmelita (la maestra) me dijo que su esposo se llama Juan, pero le dicen Juancho, que tiene dos hijos que se llaman David y María Elena". Variantes Después de realizar este juego, en otra ocasión se puede jugar a: • Lo que sabemos de ti. Un alumno saca al azar una tarjeta con el nombre de alguien. Identifica solo o con ayuda dicho nombre y disco que sabe de ese alumno. El resto del grupo le ayuda a completar la información. Ejemplo: "Ana dijo que le gustan mucho la sandía y los dulces, pero que no le gusta... etc..."; otro niño completa: "¡la sopa de calabaza!" • ¿Quién es el que...? El maestro o algún alumno pregunta al grupo: "A ver, ¿quién es el que dijo que tiene un hermanito muyacúsón?" El grupo hace memoria para adivinar a quién se refiere. Nota: Más adelante estos juegos pueden hacerse por escrito: El maestro escribe varias tarjetas con datos de distintos alumnos, excepto el nombre. Un niño elige una tarjeta y el maestro</p>	<p>- 20 minutos</p>	<p>- Rompecabezas de distintas figuras.</p>

<p>- Atención al detalle.</p>	<p>(u otro niño) lee la información contenida en ella para que el grupo adivine de quién se trata.</p> <p>- Consiste en observar figuras, detalles de dibujos, imágenes y fotografías. Se muestran al niño diferentes ilustraciones durante un corto periodo de tiempo, después ha de contar y pormenorizar los detalles que recuerde. Se le pregunta acerca de colores, disposición, tamaños, etc.</p> <p>Puede hacerse con historias o descripciones de personajes. Es importante valorar si se distrae durante la lectura o la visualización de los dibujos, para repetir el ejercicio tantas veces como sea necesario.</p>	<p>- 10 minutos.</p>	<p>• Fotografías - Laminas</p>
<p>- Haz grupos.</p>	<p>- La idea es clasificar series de objetos diferentes: botones, cartas, figuras geométricas, pinturas de colores, prendas de vestir, etc. El niño ha de agrupar y clasificar los objetos presentados según sus características comunes: color, forma, etc.</p>	<p>- 15 minutos.</p>	<p>- Distintos objetos de colores y formas - Recipientes con imagen.</p>



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MEXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADÉMICO FECHA: Del 8 AL 12 de Febrero 2016
 GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
<p>- LA PAPA CALIENTE:</p> <p>ESTE JUEGO Y SUS VARIANTES, PROMUEVEN LA INTEGRACIÓN Y CONOCIMIENTO DEL GRUPO.</p> <p>LOS NIÑOS Y EL MAESTRO SE FAMILIARIZAN CON EL TRABAJO COLECTIVO</p> <p>EL MAESTRO APRENDE A CONOCER A SUS ALUMNOS A PARTIR DE LOS GUSTOS, COSTUMBRES, ETC., DE CADA UNO, ES DECIR, A PARTIR DEL NIÑO MISMO.</p>	<p>- El juego se hace de preferencia al aire libre. Los niños y el maestro se acomodan en círculo. Alguien se pone al centro y aplaude continuamente (o hace otro ruido) mientras los demás se van pasando, en el orden en que están sentados, un lápiz o cualquier otra cosa. Cuando el que aplaude deja de hacerlo, el que tiene el objeto en la mano debe responder a una pregunta o hablar sobre un tema acordado de antemano. Por ejemplo: "El que se quede con la papa caliente tiene que decir lo que le gusta comer". Los temas deben ser, en lo posible, propuestos por los niños, pero el maestro puede sugerir algunos cercanos a la realidad de los alumnos como:- mi casa- mi familia- mi escuela- mis amigos- mi maestro- mis compañeros- las vacaciones- lo que hago en las tardes</p>	- 25	<ul style="list-style-type: none"> - Premios o castigos - Compromiso de los padres - Control de comportamientos.
- Habilidades para la vida	- Uno de los mayores problemas de un niño con Dislexia es la comprensión y la gestión del tiempo. Ellos a menudo dejan una tarea antes de terminarla o pasan demasiado tiempo haciéndola, desviando su atención de todos los demás asuntos. Coloca una actividad frente a cada estudiante, como un rompecabezas o un tablero para enlazar, y coloca un contador de tiempo a la vista. Diles que van a tener una cantidad específica de tiempo para trabajar en la actividad. Dale un premio, como una pegatina, a los estudiantes	- 25	<ul style="list-style-type: none"> - Premios o castigos - Compromiso de los padres - Control de comportamientos.



ACTIVIDAD	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
	que permanecen en sus asientos durante el tiempo y no hablan fuera de turno. Dar una recompensa adicional a los niños que completen la actividad. Los niños van a pensar en ella como un juego, mientras que en realidad estás ayudándoles a administrar su tiempo y concentrarse en una tarea.		



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN: TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MEXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCION TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADEMICO
 FECHA: Del 8 AL 12 de Febrero 2016
 GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES



ACTIVIDAD	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
-Como un globo.	- Inspiramos muy lentamente, vamos dejando que entre el aire por nuestros pulmones y nuestro abdomen (respiración diafragmática). Éste último se va a ir convirtiéndose en un globo que se va hinchar a un ritmo lento, después vamos a ir dejando escapar el aire y sintiendo como el globo se va desinflando poco a poco hasta quedar vacío.	- 10 minutos.	- Música clásica
-Tortuga que se esconde.	-(Relajación muscular progresiva). Tumbados boca abajo, somos una tortuga que va a ir escondiendo su cabeza y repliegando sus patas, hasta que sólo se vea el caparazón. El niño debe haber encogido y tensado los músculos de los brazos, piernas y cuello. A continuación sale el sol y el animal vuelve a asomar muy despacio su cabeza, al tiempo que va estirando las extremidades, dejándolas distendidas y relajadas.	-15 minutos.	- Música clásica Tapete
-Carrera de caracoles.	- El adulto y el pequeño van a competir en una carrera, como si fueran caracoles. Pero como es una prueba muy especial, el ganador es el que llega el último, de manera que irán avanzando a cámara lenta, ejercitándose en movimientos sumamente lentos, y en el autocontrol de la impulsividad. Paradójicamente en esta ocasión aprenderá que la recompensa llega cuando uno es capaz de enlentecer sus movimientos y ser	-20 minutos	- Lugar espacioso



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN: TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MEXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCION TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADEMICO
 FECHA: Del 8 AL 12 de Febrero 2016
 GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES



ACTIVIDAD	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
-Como un globo.	- Inspiramos muy lentamente, vamos dejando que entre el aire por nuestros pulmones y nuestro abdomen (respiración diafragmática). Éste último se va a ir convirtiéndose en un globo que se va hinchar a un ritmo lento, después vamos a ir dejando escapar el aire y sintiendo como el globo se va desinflando poco a poco hasta quedar vacío.	- 10 minutos.	- Música clásica
-Tortuga que se esconde.	-(Relajación muscular progresiva). Tumbados boca abajo, somos una tortuga que va a ir escondiendo su cabeza y repliegando sus patas, hasta que sólo se vea el caparazón. El niño debe haber encogido y tensado los músculos de los brazos, piernas y cuello. A continuación sale el sol y el animal vuelve a asomar muy despacio su cabeza, al tiempo que va estirando las extremidades, dejándolas distendidas y relajadas.	-15 minutos.	- Música clásica Tapete
-Carrera de caracoles.	- El adulto y el pequeño van a competir en una carrera, como si fueran caracoles. Pero como es una prueba muy especial, el ganador es el que llega el último, de manera que irán avanzando a cámara lenta, ejercitándose en movimientos sumamente lentos, y en el autocontrol de la impulsividad. Paradójicamente en esta ocasión aprenderá que la recompensa llega cuando uno es capaz de enlentecer sus movimientos y ser	-20 minutos	- Lugar espacioso

EXAMINADOR
 (PASANTE) PSIC. KATY QUEVEDO ROSALES

VO. BO.
 EL DIRECTOR DE LA ESCUELA
 PROF. SAMUEL SOLANO NÁPOLES



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADÉMICO FECHA: Del 15 al 19 de Febrero 2016
 GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD DIDÁCTICA	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
- Mueve las fichas.	- Se proporciona a los alumnos fichas de distintos colores y tamaños las cuales deben agrupar de acuerdo al color, tamaño y para trabajar el razonamiento los niños después de haber realizado la primer actividad tendrán que utilizar 4 fichas las cuales apilarán de la más grande a la más pequeña, posteriormente deberán cambiarlas de lugar realizando solo un cierto número de movimientos. -Finalidad: Fomentar el razonamiento analítico.	- 25 minutos	- Fichas de distintos tamaños.
-Aplicación de prueba BENDER (Test Gestáltico Visomotor)	- Aplicación de test para reflejar el nivel de madurez del niño en la percepción visomotriz para revelar la edad mental del niño. Este se aplica de forma individual.	- El requerido	- Fichas de aplicación - Hojas blancas - Lápiz
-Comprensión de lectura 1A y 1B (TALE)	-Lectura de las dos primeras lecturas del Test de análisis de lectoescritura. -Se realizan preguntas para registrar la comprensión lectora. -Finalidad: Fomentar la comprensión lectora.	-25 minutos	- Manual de aplicación.



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADÉMICO FECHA: Del 15 al 19 de Febrero 2016
 GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD DIDÁCTICA	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
- Elaboración de mi álbum	- Se entrega a los alumnos una cuadrícula elaborada en cartón, Cartulina o un block para ser llenada de acuerdo a la categoría indicada que se desea trabajar (objetos, animales, núcleo familiar...) Cada alumno dibujará y pintará sus cromos y luego los pegará en cada recuadro donde esté el nombre. -Finalidad: Aumentar la creatividad, Incentivar la lectura y Afianzar la motricidad.	- 25 minutos	- Cartón - Tijera - Creyones - Lápiz - Cuadrícula.
-Aplicación de prueba BENDER (Test Gestáltico Visomotor)	- Aplicación de test para reflejar el nivel de madurez del niño en la percepción visomotriz para revelar la edad mental del niño. Este se aplica de forma individual.	- El requerido	- Fichas de aplicación - Hojas blancas - Lápiz
- Une las parejas	- Se entrega a los alumnos una fotocopia donde aparecerá varias figuras Y el nombre de cada una de estas en forma dispersa, los alumnos deben observar la lámina, leer las palabras, unir cada palabra con su figura correspondiente -Finalidad: Fijar la concentración. Fomentar la lectura. Afianzar la motricidad al trazar líneas	- 25 minutos	- Fotocopia - Creyones - Lápiz.



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADÉMICO
 GRUPO: TERCER GRADO
 FECHA: Del 15 al 19 de Febrero 2016
 APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
- Dibuja la línea	- Se entrega a los alumnos una fotocopia donde aparecerá varias figuras Y el nombre de cada una de estas en forma dispersa, los alumnos deben observar la lámina, leer las palabras, unir cada palabra con su figura correspondiente. -Finalidad: Fijar la concentración. Fomentar la lectura. Afianzar la motricidad al trazar líneas.	- 25 minutos	- Fotocopias - Lápiz
-Aplicación de prueba BENDER (Test Gestáltico Visomotor)	- Aplicación de test para reflejar el nivel de madurez del niño en la percepción visomotriz para revelar la edad mental del niño. Este se aplica de forma individual.	- El requerido	- Fichas de aplicación - Hojas blancas - Lápiz
-Lectura de sílabas y palabras (TALE)	-Se leen las sílabas ya sea por sonido o nombre de acuerdo a como el niño tenga el aprendizaje. -Se prosigue a leer las palabras las cuales son de un grado de dificultad bajo, estas deberán ser leídas correctamente. -Finalidad: Fomentar la lectura oral.	-25 minutos	- Manual de aplicación.

EXAMINADOR



Vo. Bo.
EL DIRECTOR DE LA ESCUELA

(PASANTE) PSIC. KATY QUEVEDO ROSALES.

S. E. I. E. M.
 ESCUELA PRIMARIA
 LIC. GABINO VAZQUEZ
 C. O. T. - TENANCINGO
 DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN
 PRIMARIA EN TOLUCA
 ZONA No. 91 SECTOR No. 3
 E. C. O. N. A. T. A. N.
 TENANCINGO



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADÉMICO
 GRUPO: TERCER GRADO
 FECHA: Del 22 al 26 de Febrero 2016
 APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
- Crucigrama	- Se entrega a los alumnos una hoja fotocopiada con el crucigrama, estos deben escribir el nombre del objeto, animal según indique el dibujo bien sea en forma vertical (ascendente, descendente) u horizontal (Hacia arriba o hacia abajo). -Finalidad: Aumentar la creatividad, Incentivar la escritura y la lectura. Reconocer la literalidad.	- 25 minutos	- Fotocopias - Lápiz
-Aplicación de la Escala de Inteligencia de F. Goodenough	- Aplicación de test para reflejar el nivel de madurez del niño en la percepción visomotriz para revelar la edad mental del niño. Este se aplica de forma individual.	- El requerido	- Hojas blancas - Lápiz
-Lectura 2 y 3 (TALE)	-Se realizara la lectura 2 y 3 con las cuales se harán preguntas y se elaborara un resumen. -Finalidad: Fomentar la lectura, la comprensión y la escritura.	-25 minutos	- Manual de aplicación.



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADÉMICO FECHA: Del 22 al 26 de Febrero 2016
 GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD DIDÁCTICA	TIEMPO ESTIMADO	DESARROLLO	TIEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
- Crea la Historia		- Se entrega a los alumnos una hoja con varias figuras relacionadas, estos la recortaran y las pegaran en el cuaderno según orden que consideren que sucedieron Los hechos, enumerando las figuras. Luego escribirán una historia o cuento. -Finalidad: Aumentar la creatividad, Incentivar la escritura. Afianzar la motricidad. Escritura de números	- 25 minutos	- Tijeras - Lápiz - Recortes - Pegamento - Libreta
-Lectura 4 y dictado 1 y 2 (TALE)		- Se realizara la lectura 4 y se elaborara un resumen. -Posteriormente se realizaran dos dictados los cuales se elaboraran en la libreta y posteriormente en el manual el alumno lo leerá para realizar una comparación de lo leído con lo escrito y de esta manera rectificar si hay correcciones ortográficas y gramaticales. -Finalidad: Fomentar la lectura, la comprensión y la escritura.	-15 minutos	- Manual de aplicación.
-Memorama		- expandir las fichas sobre Una mesa o el piso, cada participante tiene que buscar la pareja (figura-nombre), Ganará el que acumule mayor número de fichas. Finalidad: aprovechar los materiales reusable Incentivar la lectura y escritura. Afianzar la concentración	-10 minutos	- Fichas de memorama.





ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADÉMICO FECHA: Del 22 al 26 de Febrero 2016
 GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD DIDÁCTICA	TIEMPO ESTIMADO	DESARROLLO	TIEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
- Bolsa mágica		- Se pedirá a los alumnos que traigan de sus hogares recortes de figuras relacionadas con el proyecto; seleccionará un número suficiente de las mismas y las introducirá en una bolsa. Cada alumno introducirá la mano en la bolsa y sacará al azar una figura, la cual pegará en su cuaderno, la observará, le colocará el nombre y la describirá de manera escrita (cualidades y características). Se pedirá a Los alumnos que compartan su trabajo leyendo lo que escribieron. -Finalidad: Aumentar la creatividad, Incentivar la lectura y escritura. Fomentar la autoconfianza. Recortes de figuras Bolsa mágica	- 25 minutos	- Tijeras - Lápiz - Recortes - Pegamento - Libreta
-Dictado 3 y 4 (TALE)		- Se realizara la lectura 4 y se elaborara un resumen. -Posteriormente se realizaran dos dictados los cuales se elaboraran en la libreta y posteriormente en el manual el alumno lo leerá para realizar una comparación de lo leído con lo escrito y de esta manera rectificar si hay correcciones ortográficas y gramaticales. -Finalidad: Fomentar la lectura, la comprensión y la escritura.	-15 minutos	- Manual de aplicación.



-Sopa de letras	-Se entrega a cada alumno una sopa de letra. La actividad a realizar es buscar cada una de las palabras que le son sugeridas. Después dibujaran en el cuaderno objetos relacionados con la sopa de letra, escribiendo una oración con cada dibujo. Finalidad: Aumentar la creatividad, Incentivar la lectura y Escritura. Afianzar la concentración. Afianzar la motricidad	-10 minutos	- Fotocopia - Lápiz - Cuaderno
-----------------	---	-------------	--------------------------------------

EXAMINADOR	 (PASANTE) PSIC. KATY QUEVEDO ROSALES.	 Vo. Bo. S. E. T. E. M. EL DIRECTOR DE LA ESCUELA LIC. GABINO VAZQUEZ C. C. T. 1508PRG/251D DIRECCION DE TOLUCA PRIMARIA EN TOLUCA NOVA DEL SECTOR No. 2	PROF. SAMUEL SOLANO NÁPOLES.
------------	--	--	------------------------------



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADÉMICO FECHA: Del 29 de Febrero al 4 de Marzo 2016
 GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
- Separa las Sílabas	- Se entregará a cada alumno una hoja fotocopiada con figuras, escribir su nombre separándolo en sílaba en la cuadrícula indicada, no debe sobrarle ni faltarle espacios en las cuadrículas. El docente dará un tiempo prudencial para que resuelvan la actividad y luego la mostrara en una lámina de papel bond ya resuelta para que verifiquen o corrijan. - Finalidad: incentivar la Escritura y Lectura. Identificar Sílabas.	- 15 minutos	- Fotocopia - Lápiz - Papel bond
-Comprensión lectura I y II (TALE)	- Se realizara la lectura I y II. Posteriormente se harán preguntas y una corrección escrita de las respuestas a cada pregunta según corresponda a la lectura. - Finalidad: Fortalecer la comprensión lectora y la escritura.	-25 minutos	- Manual de aplicación.
-Palabras picadas	- Se proporcionará a los alumnos tarjetas con la mitad de las palabras; es decir, en una tarjeta va el dibujo con la mitad de la palabra y en otra la otra mitad de la palabra. Se puede hacer en grupos de 3 o 4 participantes, ganará el que logre formar mayor número de palabras. - Finalidad: Incentivar la lectura de una manera divertida.	-10 minutos	- Lápiz - Hojas - Papel contact transparente



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADÉMICO FECHA: Del 29 de Febrero al 4 de Marzo 2016
 GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD DIDÁCTICA	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
- Los Dados	- Se preparan dos dados con sílabas en vez de números. Si al tirar los dados, las sílabas que resultan le sirven para formar una palabra conocida, el niño la dice, y apunta un punto. Luego se lo pasa al siguiente compañero quien hará lo mismo, continuando hasta que todos los niños participen. Ganará el niño que acumule mayor número de palabras. - Finalidad: Incentivar la lectura de una manera divertida. Acumular el mayor número de palabras.	- 15 minutos	- Lápiz - Libreta
-Comprensión lectura III y VI (TALE)	- Se realizara la lectura III y VI. Posteriormente se harán preguntas y una corrección escrita de las respuestas a cada pregunta según corresponda a la lectura. - Finalidad: Fortalecer la comprensión lectora y la escritura.	-25 minutos	- Manual de aplicación
-Formemos las oraciones	- Se preparan algunas tarjetas con palabras y otras con dibujos de objetos. Los niños ordenan las tarjetas para formar una oración completa. - Finalidad: Incentivar la lectura de una manera divertida.	-10 minutos	- Lápiz - Libreta - Tarjetas



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADÉMICO FECHA: Del 29 de Febrero al 4 de Marzo 2016
 GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD DIDÁCTICA	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
- Las figuras geométricas	- Organizar los alumnos en grupos de tres o cuatro, hacerle entrega de un juego de figuras geométricas (cuadrados, triángulos, rectángulos, círculos) de diversos tamaños para que las observen, la identifiquen escribiendo su nombre en el cuaderno su nombre, después incentivarlos a crear figuras de objetos y Animales. - Finalidad: Aumentar la creatividad, Incentivar la escritura. Identificar figuras geométricas	- 25 minutos	- Varios juegos de figuras geométricas - Cuaderno - Lápiz.
-Gráficos (Histogramas)	- Cada alumno tomará la cantidad de figuras geométricas de acuerdo a la cantidad de vocales que contenga su nombre (A= cuadrado, E= triángulo, I= círculo, O= rectángulo, U= rombo). En cada figura dibujará las letras que corresponda. - Finalidad: Fomentar la observación. Dar nociones de Estadística. Análisis de gráficos. A O i E U Y X	-25 minutos	- Figuras geométricas - Lápiz o crayones



EXAMINADOR

(PASANTE) PSIC. KATY QUEVEDO ROSALES.

SEIEM
 ESCUELA PRIMARIA
 LIC. GABINO VAZQUEZ DIRECTOR DE LA ESCUELA
 CT - 150PRO2510
 DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN
 TOLUCA-EN-TOLUCA
 No 91 SECTOR
 COMATLÁN
 TENANCINGO

Vo. Bo.

SAMUEL SOLANO NÁPOLES.



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADEMICO FECHA: Del 7 al 11 de Marzo 2016
 GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
- Caperucita esta muda	- El cuento está separado en diferentes fichas que contienen solamente las imágenes; nada de escritura. Dejará que los niños vayan comprendiendo que es lo que ocurre en cada imagen, sólo con el soporte visual. Una vez que se haya contado el cuento, los niños se sentarán en sus sitios y la profesora repartirá a cada uno las imágenes del cuento en soporte de papel sin el orden original.	- 25 minutos	- Imágenes del cuento de caperucita roja - Lápiz - Cuaderno
- Dime dime como dice	- Los trabalenguas infantiles son una forma de ayudar al niño a conseguir un dominio del lenguaje mucho más fluido. Además, son vistos por los alumnos como actividades divertidas y graciosas, influyendo mucho en su actitud y ganas por trabajarlos.	-25 minutos	- Papel bond - Marcadores - Diurex



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADEMICO FECHA: Del 7 al 11 de Marzo 2016
 GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
- Los mensajes de la luna	- Se cuenta en el rincón de la asamblea de clase, mientras todos están sentados en el suelo formando un círculo. - Al finalizar los niños enviarán mensajes a la luna (poemas frases, etc.) y el examinador los contestará. -Actividad de cierre. Se realizara esta actividad hasta el 18 de Marzo 2016.	- 40 minutos	- Lápiz - Libreta



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADÉMICO
 GRUPO: TERCER GRADO
 FECHA: Del 7 al 11 de Marzo 2016
 APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD DIDÁCTICA	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
- ¿Cuál es el menú de hoy? Nombre cocinero: Primer plato: Segundo plato: Postre: Bebida:	- Los alumnos deberán pensar individualmente un menú con sus platos correspondientes y escribirlo en las líneas que la profesora ha puesto en las hojas. Leerán ellos las indicaciones por delante y por detrás y deberán responder en el sitio correspondiente. Una vez que todos hayan hecho sus menús, se los entregarán a la maestra y ella los irá colgando con chinchetas en un corcho hasta que estén todos confeccionados. En ese momento, formarán un corro sentados en el rincón de la asamblea y cada uno irá leyendo su menú al resto de la clase	- 45 minutos	- Uniformes - Fotocopias - Materiales de cocina de plástico

EXAMINADOR

(PASANTE) PSIC. KATY QUEVEDO ROSALES.



Vo. Bo.
EL DIRECTOR DE LA ESCUELA

S. E. I. E. M.
 ESCUELA PRIMARIA
 LIC. GABINO VAZQUEZ
 C. T. 150 PROSPECTO
 MUNICIPIO DE EDUCACIÓN
 PRIMARIA EN TOLUCA
 POUM No 01 SECTOR No 2
 TECOMATLÁN
 TENANCINGO



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADÉMICO
 GRUPO: TERCER GRADO
 FECHA: Del 14 al 18 de Marzo 2016
 APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD DIDÁCTICA	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
- Re aplicación de la Prueba de Lectura y Escritura del Dr. Ricardo Olea G	- Con esta prueba se evaluará nuevamente la Lectoescritura para comprobar si en el tiempo que se trabajó con los alumnos se mostraron cambios en esta área y de esta manera se las estrategias sirvieron para elevar el rendimiento académico en los niños	- 30 minutos	- Manual de aplicación.
- Plática de estrategias para el aula	- Se dará un manual al equipo docente de la escuela al igual que se explicará cómo deben de usarlo para que puedan implementar estrategias en el aula y los alumnos tengan un buen rendimiento académico	- 25 minutos	- Manual de aplicación. - Proyecciones - Fotocopias



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADÉMICO FECHA: Del 14 al 18 de Marzo 2016
 GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD DIDÁCTICA	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
-Re aplicación de la Prueba de Lectura y Escritura del Dr. Ricardo Olea G	- Con esta prueba se evaluara nuevamente la Lectoescritura para comprobar si en el tiempo que se trabajó con los alumnos se mostraron cambios en esta área y de esta manera se las estrategias sirvieron para elevar el rendimiento académico en los niños	-30 minutos	- Manual de aplicación;
-Platica de estragias para el aula	- Se dará un manual al equipo docente de la escuela al igual que se explicara cómo deben de usarlo para que puedan implementar estrategias en el aula y los alumnos tengan un buen rendimiento académico	-25 minutos	- Manual de aplicación; - Proyecciones - Fotocopias



ESCUELA PRIMARIA "LIC. GABINO VAZQUEZ" UBICACIÓN TECOMATLÁN, TENANCINGO, EDO. DE MÉXICO
 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TRASTORNOS DISLÉXICOS
 CAMPO FORMATIVO: RENDIMIENTO ACADÉMICO FECHA: Del 14 al 18 de Marzo 2016
 GRUPO: TERCER GRADO APLICADOR: KATY QUEVEDO ROSALES

ACTIVIDAD DIDÁCTICA	DESARROLLO	TEMPO ESTIMADO	RECURSOS O MATERIAL DIDÁCTICO
-Re aplicación de la Prueba de Lectura y Escritura del Dr. Ricardo Olea G	- Con esta prueba se evaluara nuevamente la Lectoescritura para comprobar si en el tiempo que se trabajó con los alumnos se mostraron cambios en esta área y de esta manera se las estrategias sirvieron para elevar el rendimiento académico en los niños	-30 minutos	- Manual de aplicación;
-Platica de estragias para el aula	- Se dará un manual al equipo docente de la escuela al igual que se explicara cómo deben de usarlo para que puedan implementar estrategias en el aula y los alumnos tengan un buen rendimiento académico	-25 minutos	- Manual de aplicación; - Proyecciones - Fotocopias
-Entrega de resultados al director de la escuela y docentes de los grupos de 3º grado.	- Se entregaran los expedientes, el manual a los docentes y los resultados del plan de intervención.	- El necesario.	- Expedientes - Manuales - Resultados

EXAMINADOR

Katy

(PASANTE) PSIC. KATY QUEVEDO ROSALES.



Vo. Bo.
EL DIRECTOR DE LA ESCUELA

Samuel

S.E.I.E.M.
 ESCUELA PRIMARIA
 LIC. GABINO VAZQUEZ
 C. T. 150 PROZSITO
 DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN
 PRIMARIA EN TERCER GRADO
 T. 011 SECTOR DE
 TECOMATLÁN
 TENANCINGO

DR. SAMUEL SOLANO NÁPOLES.

Anexo 2

Protocolo Prueba Lectura y Escritura (Dr. Ricardo Olea)

Nombre: _____ Fecha: _____

Examinador(a): _____ Resultado: _____

.....

1. Lectura de Números. Tabla nº 1

8	3	9	6	2	5	1	7	4	10
29	51	25	43	19	12	16	13	18	14
11	20	15	17	70	58	36	63		

Puntos: _____

2. Lectura de Letras. Tabla nº2

i n e b r s d f g a q o h n a b
d n m p t d u j R ll d m l u b q
p Z t M q y l B D v F k ñ x a g
Q u n p ch A g a u n b v q N c

Puntos: _____

3. Lectura de combinaciones de vocales y consonantes. Tabla Nº2

eu ei eo ie ui ua io ue ea ai
iu eo oa oi ao

bra plo cre tri clu fri

dreu emba bleur inva

Puntos: _____

4. Lectura de palabras. Tabla nº3

oso nido sal hoyo bebida jazmín sucio

muelle acuarela gigante plancha alma sangre

fraile quintral guitarra agüita crueldad

Puntos: _____

5. Deletreo de palabras oídas. (El niño no debe ver los labios del examinador)

feo mesa pato canto baúl prado borde

Puntos: _____

6. Formación de palabras al oír sonidos (El niño no debe ver los labios del examinador)

iba mano alto bombo cielo pardos

Puntos: _____

7. Lectura de frases. Tabla nº4

Yo me lavo solo

El auto tiene ruedas

Hay pájaros que vuelan a gran altura

Animales herbívoros son aquellos que viven a diario de hierbas

Puntos: _____

8. Copia de una frase (Tercera frase de la tabla 4)

.....
.....
.....

Puntos: _____

9. Dictado de palabras (8 primeras palabras tabla 3)

.....
.....
.....
.....

Puntos: _____

10. Dictado de frases (Segunda frase de la tabla 4)

.....
.....
.....

Puntos: _____

11. Dictado de números (4 primeras hileras de la tabla 1)

.....
.....
.....

Puntos: _____

12. Lectura de un trozo

La paloma y la hormiga

Una hormiga que tenía mucha sed, se puso a beber en un arroyo pero se cayó al agua. Se habría ahogado si no hubiera sido por una paloma que, viéndola en peligro, le tiró una hoja donde la hormiga pudo subir y salvarse.

Errores: _____

Puntos: _____

Los dos amigos

Cierta vez un perro y un gallo se hicieron muy amigos y decidieron salir juntos a explorar el país. De día viajaban y corrían aventuras. Por la noche, rendidos de cansancio, alojaban en cualquier bosque o matorral.

Errores: _____

Puntos: _____

13. Comprensión de lo leído

Para "La paloma y la hormiga"

- a) ¿Cómo se llama el cuento?
- b) ¿Por qué se puso a beber la hormiga?
- c) ¿Qué le pasó a la hormiga?
- d) ¿Qué hizo la paloma?

Para "Los dos amigos"

- a) ¿Cómo se llama el cuento?
- b) ¿Quiénes eran los amigos?
- c) ¿Qué decidieron?
- d) ¿Qué pasaba en la noche?

e) ¿Le sirvió a la hormiga la ayuda de la paloma?

Puntos: _____

14. Escritura espontanea (El examinador pide al niño que escriba TODO lo que recuerde del cuento que acaba de leer).

Puntos: _____

Anexo 3

Test Gestaltico Visomotor BENDER

TEST GUESTALTICO VISOMOTOR

Protocolo de Registro y Evaluación *Modelo Bernstein*

NOMBRE EXP. N°

FORMA DE ADMINISTRACION PRUEBA N°

<i>Motivos de la Apl.</i>	<i>Fecha de Nac.:</i>
<i>Fecha de hoy:</i>	<i>Edad:</i>
<i>Duración:</i>	<i>Escolaridad:</i>
<i>Examinador:</i>	<i>Profesión:</i>

ANALISIS CUALITATIVO

- A
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8

<i>Síntesis</i>

EVALUACION CUANTITATIVA DE LA MADUREZ

Fig.	Puntaje	Ed. Mad.	Apreciación de Conjunto
A			<i>Puntaje:</i> <i>Edad de Maduración:</i> <i>Edad Cronológica:</i> <i>Cociente de Madurez:</i>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

TECNICA DE SANTUCCI Y GALIFRET - GRANJON

	Angulo	Orientación	Posición	Adicional	Total
Fig. I					
Fig. II					
Fig. III					
Fig. IV					
Fig. V					
Total					
Norma					

DIAGNOSTICO FINAL

TECNICA DE EVALUACION DE "SALUD-ENFERMEDAD" DE PASCAL Y SUTTELL

Figura 1

1. Línea ond. (2)	.....
2. Puntos, rayas y círculos (3)	.....
3. Rayas (2)	.....
4. Círculos (8)	.....
5. N° de puntos (2 cada uno)	.....
6. Fila doble (8)	.....
7. Repaso (2)	.....
8. Intentos (3 cada uno)	.....
9. Rotación (8)	.....
10. Omisiones (8)	.....
Total	.....

Figura 4

1. Curva asimétrica (3)	.....
2. Curva rota (4)	.....
3. Curva descentralizada (1)	.....
4. Rizos (4)	.....
5. Desunión (8)	.....
6. Curva rotada (3)	.....
7. Adiciones (8)	.....
8. Temblor (4)	.....
9. Distorsión (8)	.....
10. Líneas guías (2)	.....
11. Intentos (3 cada uno)	.....
12. Rotación (8)	.....
13. Omisiones (8)	.....
Total	.....

Figura 7

1. Extremos separados (8)	.....
2. Angulos adicionados (3)	.....
3. Angulos omitidos (3)	.....
4. Punt. lín. dispersos (3)	.....
5. Doble línea (1 cada uno)	.....
6. Temblor (4)	.....
7. Distorsión (8 cada uno)	.....
8. Líneas guías (2)	.....
9. Intentos (3 cada uno)	.....
10. Rotación (8)	.....
11. Omisiones (8)	.....
Total	.....

Figura 2

1. Línea ond. (2)	.....
2. Raya o puntos (3)	.....
3. Círculos deformados (3)	.....
4. Número de círculos (3)	.....
5. Círculos que se tocan (5)	.....
6. Desviación, inclinac. (3)	.....
7. N° de columnas (2 cada uno)	.....
8. Figura en dos filas (8)	.....
9. Líneas guías (2)	.....
10. Repaso (2)	.....
11. Intentos (3 cada uno)	.....
12. Rotación (8)	.....
13. Omisiones (8)	.....
Total	.....

Figura 5

1. Asimetría (3)	.....
2. Puntos, rayas y círculos (3)	.....
3. Rayas (2)	.....
4. Círculos (8)	.....
5. Recta unida a punto (2)	.....
6. Recta rotada (3)	.....
7. Número de puntos (2)	.....
8. Distorsión (8)	.....
9. Líneas guías (2)	.....
10. Repaso (2)	.....
11. Intentos (3 cada uno)	.....
12. Rotación (8)	.....
13. Omisiones (8)	.....
Total	.....

Figura 8

1. Extremos separados (8)	.....
2. Angulos adicionados (3)	.....
3. Angulos omitidos (3)	.....
4. Punt. lín. dispersos (3)	.....
5. Doble línea (1 cada uno)	.....
6. Temblor (4)	.....
7. Distorsión (8 cada uno)	.....
8. Líneas guías (2)	.....
9. Repaso (2)	.....
10. Intentos (3 cada uno)	.....
11. Rotación (8)	.....
12. Omisiones (8)	.....
Total	.....

Figura 3

1. Asimetría (3)	.....
2. Puntos, rayas y círculos (3)	.....
3. Rayas (2)	.....
4. Círculos (8)	.....
5. Número de puntos (2)	.....
6. Fila adic. (8)	.....
7. Obtus. (8)	.....
8. Distorsión (8)	.....
9. Líneas guías (2)	.....
10. Repaso (2)	.....
11. Intentos (3 cada uno)	.....
12. Rotación (8)	.....
13. Omisiones (8)	.....
Total	.....

Figura 6

1. Asimetría (3)	.....
2. Angulos (2)	.....
3. Punto de cruce (2 cada uno)	.....
4. Curva agreg. (8)	.....
5. Doble línea (1 cada uno)	.....
6. Añadiduras (8)	.....
7. Temblor (4)	.....
8. Distorsión (8)	.....
9. Líneas guías (2)	.....
10. Repaso (2)	.....
11. Intentos (3 cada uno)	.....
12. Rotación (8)	.....
13. Omisiones (8)	.....
Total	.....

CONFIGURACION

1. Ubic. de A (2)	.....
2. Superposición (2 cada uno)	.....
3. Compresión (3)	.....
4. Líneas de separación (8)	.....
5. Orden (8)	.....
6. Desorden (8)	.....
7. Tam. relat. (8)	.....
Total	.....

TOTALES	
1.	5.
2.	6.
3.	7.
4.	8.
Configuración	

PUNTAJE TOTAL NORMA

Anexo 4

Escala de Inteligencia de F. Goodenough

9

PUNTAJES TEST DE GOODENOUGH

Nombre _____ Ficha N° _____
Fecha de Nacimiento _____ E. Cronológica ___ años ___ meses
Escuela _____ Curso _____
Fecha de Examen _____

Puntaje _____ E. Mental ___ años ___ meses
CI _____ Diagnóstico _____

_____ 1	_____ 9a	_____ 14a
_____ 2	_____ 9b	_____ 14b
_____ 3	_____ 9c	_____ 14c
	_____ 9d	_____ 14d
_____ 4a	_____ 9e	_____ 14e
_____ 4b		_____ 14f
_____ 4c	_____ 10a	
	_____ 10b	_____ 15a
_____ 5a	_____ 10c	_____ 15b
_____ 5b	_____ 10d	
	_____ 10e	_____ 16a
_____ 6a		_____ 16b
_____ 6b	_____ 11a	_____ 16c
	_____ 11b	_____ 16d
_____ 7a		
_____ 7b	_____ 12a	_____ 17a
_____ 7c	_____ 12b	_____ 17b
_____ 7d	_____ 12c	
_____ 7e	_____ 12d	_____ 18a
	_____ 12e	_____ 18b
_____ 8a		
_____ 8b	_____ 13	

Examinador

Anexo 5

Test de Análisis de Lectoescritura TALE

TEST DE ANALISIS DE LECTURA Y ESCRITURA
(T.A.L.E.)

REGISTRO DE LECTURA

Apellidos: **Nombre:**.....

Curso: **Edad:** **Fecha de administración:**

Administrador de la prueba:

© A. MACHADO LIBROS, S. A. Prohibida la reproducción. Madrid 2007

LECTURA LETRAS

	Lectura	Error		Lectura	Error		Lectura	Error		Lectura	Error
J			j			K			k		
F			f			Ñ			ñ		
D			d			C			c		
H			h			A			a		
S			s			RR			rr		
G			g			Y			y		
O			o			E			e		
LL			ll			N			n		
W			w			I			i		
L			l			X			x		
CH			ch			R			r		
T			t			U			u		
B			b			P			p		
M			m			Z			z		
V			v			O			o		

Tiempo:

Observaciones:

LECTURA SILABAS

	<u>Lectura</u>	<u>Error</u>		<u>Lectura</u>	<u>Error</u>
pla			bla		
op			bor		
ac			ib		
cre			dri		
gli			ed		
os			gro		
lu			op		
tar			pru		
din			at		
tro			bra		

Tiempo:

Observaciones:

LECTURA PALABRAS

<u>Palabra</u>	<u>Lectura</u>	<u>Error</u>	<u>Palabra</u>	<u>Lectura</u>	<u>Error</u>
Mamá			Montaña		
nene			dragón		
cama			escalera		
abuelo			bruja		
rana			zapato		
col			opasto		
afe			tierra		
patata			gitano		
leche			iraptavale		
padre			armario		
flor			sangre		
corona			juego		
bolsa			escuela		
balcón			reloj		
nunca			escribir		
clavel			esponja		
anglicano			albañil		
tapic			máquina		
ayer			mercromina		
verano			primavera		
pincel			rastapi		
cocina			empezar		
barriga			mediodía		
hombre			adjetivo		
domingo			fraglame		

Tiempo:

Observaciones:

LECTURA TEXTO

NIVEL I-A

LECTURA ORAL

Fina come pan

Fina tiene un gato

El gato se llama Mis

Mis come migas

Tiempo:

Observaciones:

NIVEL I-B

LECTURA ORAL

Voy de paseo con mis padres y mis hermanos. Andamos por la calle, por el paseo y por la plaza. Algunas veces subimos al autobús y vamos más lejos. Vamos al parque. Lo miro todo y pregunto a mis padres lo que no sé.

Tiempo:

Observaciones:

LECTURA SILENCIOSA (COMPRESIÓN):

Tiempo

- | | |
|---------|----------|
| 1 | 6 |
| 2 | 7 |
| 3 | 8 |
| 4 | 9 |
| 5 | 10 |

Observaciones:

NIVEL II

LECTURA ORAL

Esa hilera de puntitos negros y movedizos son hormigas. Están muy atareadas. Tienen que aprovechar el verano y recoger provisiones para los días tan oscuros del invierno. En verano recogen toda la comida que pueden y la meten en su nido.

Tiempo:

Observaciones:

LECTURA SILENCIOSA (COMPRESIÓN):

Tiempo

1	6
2	7
3	8
4	9
5	10

Observaciones:

NIVEL III

LECTURA ORAL

El viejo tren está ahora en un museo. Una sala espaciosa, limpia, cuidada. Ya no sale a trabajar, ya ha terminado el período de fiestas y conmemoraciones. Ahora está ahí quietecito esperando que llegue el atardecer, porque en esos momentos vienen sus amigos a visitarle. Primero, un rayito de sol entre las ventanas, la caricia del viento, el jilguero, la golondrina, que hace su nido en un huequecito del ténder.

Tiempo:

Observaciones:

LECTURA SILENCIOSA (COMPRESIÓN):

Tiempo

1	6
2	7
3	8
4	9
5	10

Observaciones:

NIVEL IV

LECTURA ORAL

En la Edad Media, el siervo tenía múltiples obligaciones respecto a su «amo»; las principales se pueden clasificar de este modo: 1. El siervo había de trabajar gratuitamente dos o tres días a la semana en los terrenos y campos cuyos productos pertenecían exclusivamente al «amo» o «señor». Al llegar la época de la cosecha, estipulábase algunos días extraordinarios, que se llamaban «de gracia», en los que el siervo debía abandonar sus propias tareas con objeto de cosechar para el «señor». En ocasiones urgentes se le podía exigir que suministrara a la casa solariega leña del monte, o que reparase el camino real. 2. El siervo tenía que pagar ciertos tributos habitualmente «en especie». Así, en determinadas fiestas se suponía había de aportar a la despensa de la casa solariega una docena de capones o unos cuantos celemines de grano.

Tiempo:

Observaciones:

LECTURA SILENCIOSA (COMPRESIÓN):

Tiempo

1	6
2	7
3	8
4	9
5	10

Observaciones:

TEST DE ANALISIS DE LECTURA Y ESCRITURA
(T.A.L.E.)

REGISTRO DE ESCRITURA

Apellidos: **Nombre:**

Curso: **Edad:** **Fecha de administración:**

Administrador de la prueba:

COPIA

oc dal BLE
cre bro OP
gli en DRI
tar pir AN
pla aso ZE

patata lirio DOMINGO
barriga ocho RASTAPI
máquina globo DROMEDARIO
plato blusa BIBLIOTECA
chocolate mármol HIERBA

las niñas van al campo

En la biblioteca del colegio hay muchos libros

En los principales suburbios de la ciudad se encuentran casas deshabitadas

Tiempo:

Anexo 6

Kimberly, Test.

PROTOCOLO PRUEBA LECTURA Y ESCRITURA (DR. OLEA)

Nombre: kimberly Apdr Fecha: _____

Examinador(a): _____ Resultado: lecto-escritura
deficiente en grado intenso.

1. Lectura de Números. Tabla n° 1

8	<u>3</u>	9	6	2	5	1	7	4	10
29	51	25	43	<u>19</u>	<u>12</u>	16	<u>13</u>	18	<u>14</u>
11	20	15	17	<u>70</u>	58	36	63		

Puntos: _____

2. Lectura de Letras. Tabla n°2

i ñ é b ñ s d f g a q o h n a b
d n m p t d u j R ll d m l u b q
p Z t M q y l B D v F k ñ x a g
Q u n p ch A g a u n b v q N c

Puntos: _____

3. Lectura de combinaciones de vocales y consonantes. Tabla N°2

eu ei eo ie ui ua io ue ea ai
iu eo oa oi ao
bra plo cre tri clu fri
dreu emba bleur inva

Puntos: _____

4. Lectura de palabras. Tabla n°3

oso nido sal hoyo bebida jazmín sucio
muelle acuarela gigante plancha alma sangre
fraile quintral guitarra agüita crueldad

Puntos: _____

5. Deletreo de palabras oídas. (El niño no debe ver los labios del examinador)

feo mesa pato canto baúl prado borde

Puntos: _____

La niña no sabe leer.

en los números solo conoce en exageración
hasta el número 10.

Las letras solo conoce algunas.

Kimberly

Post-test

9 años

PROTOCOLO PRUEBA LECTURA Y ESCRITURA (DR. OLEA)

Nombre: kimberly Apdr Fecha: _____

Examinador(a): _____ Resultado: lecto-escritura
deficiente en grado intenso.

1. Lectura de Números. Tabla n° 1

8	<u>3</u>	9	6	2	5	1	7	4	10
29	51	25	43	<u>19</u>	<u>12</u>	16	<u>13</u>	18	<u>14</u>
11	20	15	17	<u>70</u>	58	36	63		

Puntos: _____

2. Lectura de Letras. Tabla n°2

i ñ é b ñ s d f g a q o h n a b
d n m p t d u j R ll d m l u b q
p Z t M q y l B D v F k ñ x a g
Q u n p ch A g a u n b v q N c

Puntos: _____

3. Lectura de combinaciones de vocales y consonantes. Tabla N°2

eu ei eo ie ui ua io ue ea ai
iu eo oa oi ao
bra plo cre tri clu fri
dreu emba bleur inva

Puntos: _____

4. Lectura de palabras. Tabla n°3

oso nido sal hoyo bebida jazmín sucio
muelle acuarela gigante plancha alma sangre
fraile quintral guitarra agüita crueldad

Puntos: _____

5. Deletreo de palabras oídas. (El niño no debe ver los labios del examinador)

feo mesa pato canto baúl prado borde

Puntos: _____

PUNTAJES TEST DE GOODENOUGH

Nombre Aguilar Elias Kimberly Ficha N° _____
 Fecha de Nacimiento _____ E. Cronológica 9 años 9 meses
 Escuela Prim. Lic. Gabina Vazquez. Curso 3º C
 Fecha de Examen 02.03.2016

Puntaje 18 E. Mental 7 años 6 meses
 CI 89.4 Diagnóstico Inteligencia Débil

<u>1</u>	<u>1</u>	9a	<u>0</u>	14a
<u>2</u>	<u>0</u>	9b	<u>0</u>	14b
<u>3</u>	<u>0</u>	9c	<u>0</u>	14c
	<u>0</u>	9d	<u>0</u>	14d
<u>4a</u>	<u>0</u>	9e	<u>0</u>	14e
<u>4b</u>	<u>0</u>		<u>0</u>	14f
<u>4c</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	
	<u>0</u>	10a	<u>0</u>	15a
<u>5a</u>	<u>0</u>	10b	<u>0</u>	15b
<u>5b</u>	<u>0</u>	10c	<u>0</u>	
	<u>0</u>	10d	<u>1</u>	16a
<u>6a</u>	<u>0</u>	10e	<u>0</u>	16b
<u>6b</u>	<u>0</u>		<u>0</u>	16c
	<u>0</u>	11a	<u>0</u>	16d
<u>7a</u>	<u>1</u>	11b	<u>0</u>	
<u>7b</u>	<u>1</u>		<u>0</u>	17a
<u>7c</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	17b
<u>7d</u>	<u>1</u>	12a	<u>0</u>	
<u>7e</u>	<u>1</u>	12b	<u>0</u>	18a
	<u>1</u>	12c	<u>0</u>	18b
<u>8a</u>	<u>1</u>	12d	<u>0</u>	
<u>8b</u>	<u>1</u>	12e	<u>0</u>	
	<u>1</u>	13	<u>0</u>	

Examinador _____

$$CI \frac{7.6 \times 100}{9}$$

Dibuja la lines

kimberly

Una vez dibujas que forman cada nombre. ¿Puedes formar más palabras con los sílabas que te dan? Coméntalo con tus compañeros.

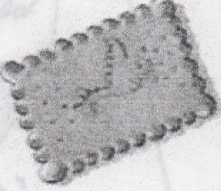



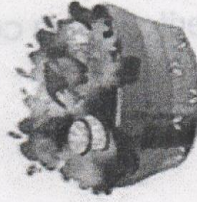

Tiene algunos de los sílabas que tienen palabras y dibújale que con las reglas de puedes formar otras.

Ⓢ Pensa en dibujos que podrías combinar para hacer juegos de palabras. Por ejemplo: "la vaca toca al vidrio".

57

Separa las sílabas

UNE LAS SÍLABAS PARA FORMAR PALABRAS

<p>GA LLE TA</p>  <p>GALLETA</p>	<p>TA TA PA</p>  <p>PAJPA</p>	<p>NE CAR</p>  <p>CPGIAS</p>
<p>VO HUE</p>  <p>mpEuat</p>	<p>EN LA SA DA</p>  <p>SATPSJ</p>	<p>MA RRO CA NES</p>  <p>MESATOSBT</p>

Basta numérica

NOMBRE: Kimberly		ATPAB		NOMBRE		NOMBRE	
NUMERO	+1	x2	-2	+4	TOTAL		
10	5 "	$\frac{11}{x2} 2$	$\frac{22}{x2} 20$	$\frac{20}{x4} 15$	$\frac{50}{x4} 15$		
27	3	$\frac{3}{x2} 6$	6-24	4+48			
3	4	8	6	$\frac{6}{x4} 10$			
17	10	$\frac{10}{x2} 20$	$\frac{20}{x2} 18$	$\frac{18}{x4} 2$			
66	6						
15							

Anexo 7

Fernanda, test

3º B

r

PROTOCOLO PRUEBA LECTURA Y ESCRITURA (DR. OLEA) 8 años

Nombre: Fernanda Paola Elias Napoles Fecha: 95 de enero

Examinador(a): _____ Resultado: lecto-escritura
deficiente en grado leve 38

1. Lectura de Números. Tabla nº 1

8	3	9	6	2	5	1	7	4	10
29	51	25	43	19	12	16	13	18	14
11	20	15	17	70	58	36	63		

Puntos: 3

2. Lectura de Letras. Tabla nº2

i	n	e	b	r	s	d	f	g	a	q	o	h	n	a	b
d	n	m	p	t	d	u	j	R	l	d	m	l	u	b	q
p	Z	t	M	q	y	l	B	D	v	F	k	ñ	x	a	g
Q	u	n	p	ch	A	g	a	u	n	b	v	q	N	c	

Puntos: 2

3. Lectura de combinaciones de vocales y consonantes. Tabla N°2

eu	ei	eo	ie	ui	ua	io	ue	ea	ai
iu	eo	oa	oi	ao					
bra	plo	cre	tri	clu	fri				
dreu	emba	bleur	inva						

Puntos: 2

4. Lectura de palabras. Tabla nº3

oso	nido	sal	hoyo	bebida	jazmín	sucio
muelle	acuarela	gigante	plancha	alma	sangre	
fraile	quintral	guitarra	agüita	crueldad		

Puntos: 3

5. Deletreo de palabras oídas. (El niño no debe ver los labios del examinador)

feo	mesa	pato	canto	baúl	prado	borde
-----	------	------	-------	------	-------	-------

Puntos: 3

F.P.E.N

6. Formación de palabras al oír sonidos (El niño no debe ver los labios del examinador)

iba mano alto bombo cielo pardos
Puntos: 2

7. Lectura de frases. Tabla nº4

Yo me lavo solo
El auto tiene ruedas
Hay pájaros que vuelan a gran altura
Animales herbívoros son aquellos que viven a diario de hierbas
Puntos: 3

8. Copia de una frase (Tercera frase de la tabla 4)

Hay pájaros que vuelan a gran altura.
Puntos: 4

9. Dictado de palabras (8 primeras palabras tabla 3)

oso nido sal olla vedida ganin
susio rueda acualera 2 dante panpla
anna fraile sardo cidade aguante
guafara
Puntos: 1

10. Dictado de frases (Segunda frase de la tabla 4)

El automodi tiene 4 ruedas
Puntos: 3

11. Dictado de números (4 primeras hileras de la tabla 1)

8 3 9 6 2 5 1 7 4 10 29 59 25 43 19
12 16 13 18 14
Puntos: 3

12. Lectura de un trozo

La paloma y la hormiga

Una hormiga que tenía mucha sed, se puso a beber en un arroyo pero se cayó al agua. Se habría ahogado si no hubiera sido por una paloma que, viéndola en peligro, le tiró una hoja donde la hormiga pudo subirse y salvarse.

Errores: _____

Puntos: _____

Los dos amigos

Cierta vez un perro y un gallo se hicieron muy amigos y decidieron salir juntos a explorar el país. De día viajaban y corrían aventuras. Por la noche, rendidos de cansancio, alojaban en cualquier bosque o matorral.

Errores: 0 _____

Puntos: 4 _____

13. Comprensión de lo leído

Para "La paloma y la hormiga"

- a) ¿Cómo se llama el cuento?
- b) ¿Por qué se puso a beber la hormiga?
- c) ¿Qué le pasó a la hormiga?
- d) ¿Qué hizo la paloma?
- e) ¿Le sirvió a la hormiga la ayuda de la paloma?

Para "Los dos amigos"

- a) ¿Cómo se llama el cuento?
- b) ¿Quiénes eran los amigos?
- c) ¿Qué decidieron?
- d) ¿Qué pasaba en la noche?

Puntos: 2 _____

14. Escritura espontánea (El examinador pide al niño que escriba TODO lo que recuerde del cuento que acaba de leer).

Puntos: 3 _____

F.P.E.N

Los dos amigos

El perro tenían un amigo que se llamaba
bato. De día

7. Lectura de frases (Tabla nº4)

Puntos: _____

El perro tenía un amigo que se llamaba bato.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Cierta vez un perro ladró y los niños se asustaron.

Algunos días se divertían mucho cuando jugaban.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Algunos días se divertían mucho cuando jugaban.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Algunos días se divertían mucho cuando jugaban.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Algunos días se divertían mucho cuando jugaban.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Algunos días se divertían mucho cuando jugaban.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Algunos días se divertían mucho cuando jugaban.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Algunos días se divertían mucho cuando jugaban.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Algunos días se divertían mucho cuando jugaban.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Algunos días se divertían mucho cuando jugaban.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Algunos días se divertían mucho cuando jugaban.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Algunos días se divertían mucho cuando jugaban.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Algunos días se divertían mucho cuando jugaban.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Algunos días se divertían mucho cuando jugaban.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Algunos días se divertían mucho cuando jugaban.

Los dos amigos se divertían mucho cuando jugaban.

Post-test

PROTOCOLO PRUEBA LECTURA Y ESCRITURA (DR. OLEA)

Nombre: Fernanda Paola Elias N. Fecha: _____

Examinador(a): _____ Resultado: Limítrofe
46

1. Lectura de Números. Tabla n° 1

8	3	9	6	2	5	1	7	4	10
29	51	25	43	19	12	16	13	18	14
11	20	15	17	70	58	36	63		

Puntos: 3 43

2. Lectura de Letras. Tabla n°2

i n e b r s d f g a q o h n a b
d n m p t d u j R ll d m l u b q
p Z t M q y l B D v F k ñ x a g
Q u n p ch A g a u n b v q N c

Puntos: 2

3. Lectura de combinaciones de vocales y consonantes. Tabla N°2

eu ei eo ie ui ua io ue ea ai
iú eo oa oi ao
bra plo cre tri clu fri
dreu emba bleur inva

Puntos: 3

4. Lectura de palabras. Tabla n°3

oso nido sal hoyo bebida jazmín sucio
muelle acuarela gigante plancha alma sangre
fraile quintral guitarra agüita crueldad

Puntos: 3

5. Deletreo de palabras oídas. (El niño no debe ver los labios del examinador)

feo mesa pato canto baúl prado borde

Puntos: 3

F.P.E.N

6. Formación de palabras al oír sonidos (El niño no debe ver los labios del examinador)

iba mano alto bombo cielo pardos
Puntos: 3

7. Lectura de frases. Tabla n°4

Yo me lavo solo
El auto tiene ruedas
Hay pájaros que vuelan a gran altura
Animales herbívoros son aquellos que viven a diario de hierbas
Puntos: 3

8. Copia de una frase (Tercera frase de la tabla 4)

Hay pájaros que vuelan a gran altura

Puntos: 4

9. Dictado de palabras (8 primeras palabras tabla 3)

oso nido sal olla bebida gasmin
susio muelle cuarelo p. gaste plapla
alma fraile sangre fraile quintal
aguila guitarra

Puntos: 3

10. Dictado de frases (Segunda frase de la tabla 4)

El automovil tiene cuatro ruedas

Puntos: 3

11. Dictado de números (4 primeras hileras de la tabla 1)

8 3 9 6 2 5 7 11 16 29 51 25 43 19
12 16 13 18 14

Puntos: 3

12. Lectura de un trozo

La paloma y la hormiga

Una hormiga que tenía mucha sed, se puso a beber en un arroyo pero se cayó al agua. Se habría ahogado si no hubiera sido por una paloma que, viéndola en peligro, le tiró una hoja donde la hormiga pudo subirse y salvarse.

Errores: 3

Puntos: 3

Los dos amigos

Cierta vez un perro y un gallo se hicieron muy amigos y decidieron salir juntos a explorar el país. De día viajaban y corrían aventuras. Por la noche, rendidos de cansancio, alojaban en cualquier bosque o matorral.

Errores: 2

Puntos: 4

13. Comprensión de lo leído

Para "La paloma y la hormiga"

- ¿Cómo se llama el cuento?
- ¿Por qué se puso a beber la hormiga?
- ¿Qué le pasó a la hormiga?
- ¿Qué hizo la paloma?
- ¿Le sirvió a la hormiga la ayuda de la paloma?

Para "Los dos amigos"

- ¿Cómo se llama el cuento?
- ¿Quiénes eran los amigos?
- ¿Qué decidieron?
- ¿Qué pasaba en la noche?

Puntos: 3

14. Escritura espontanea (El examinador pide al niño que escriba TODO lo que recuerde del cuento que acaba de leer).

Puntos: 3

F.P.E.N

La paloma y la hormiga

La hormiga se cae y una paloma le ayuda para que no se agarrara

7. Lectura de frases (2 puntos) 2

Puntos: 3

Los dos amigos se van a jugar y
Cierta vez un perro y un gato hicieron muy amigos y decidieron salir juntos a
explorar el país. De día viajaban y corrian aventuras. Por la noche, rendidos de
construcción, iban en cualquier posada o motorral.

8. Copia de una frase (2 puntos) 2

Puntos: 4

9. Comprensión de lo leído (4 puntos)

Para "La paloma y la hormiga"
a) ¿Cómo se llama el cuento?
b) ¿Por qué se puso a beber la hormiga?
c) ¿Qué decidieron?
d) ¿Qué pasó en la noche?
e) ¿Le sirvió a la hormiga la ayuda de la paloma?

Puntos: 3

14. Escritura espontánea (El examinador pide al niño que escriba TODO lo que
recuerde del cuento que acaba de leer)

11. Dictado de frases (4 puntos) 4

Puntos: 3

Dibuja la línea

abuela
farol
araña
jirafa
naranja
perico
jabón
cara
toro

A cada palabra le corresponde un dibujo. Dibuja la línea. ¿Falta alguna palabra? Escríbala.

Lee en voz alta palabras y sus relaciones con el dibujo que las representa.

A la abuela se le olvidó lo que compró en el mercado. Mira los dibujos y haz una lista de las cosas que pudo haber comprado.

73

Separa la sílaba

ca se re dio va li
 co sa ra dia ve la

nu do via lín da do
 na da vio lón du de

va su di na va da
 vi so do no vi ca

Une las sílabas que forman cada nombre. ¿Podrías formar más palabras con las sílabas que escribes?
 Coméntalo con tus compañeros.

Toma conciencia de las sílabas que forman palabras y descubre que con las mismas se pueden formar otras.

Piensa en alguna que podrías cambiar para hacer juegos de palabras. Por ejemplo, "la vaca toca el violín".

57