



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN
SEMIPRESENCIAL Y A DISTANCIA

PROYECTO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADOS EN CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN, MENCIÓN EDUCACIÓN BÁSICA

TÍTULO DEL PROYECTO

TÉCNICAS PSICOTERAPÉUTICAS EN EL
MEJORAMIENTO DE LA DISLEXIA DE LOS
ESTUDIANTES

AUTORES:

CRESPO BURGOS GLORIA SAMANDA

SUMBA AUCANCELA NURY ALEXANDRA

JULIO DEL 2011

MILAGRO-ECUADOR

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por la presente hago constar que he analizado el proyecto de grado entregado por las egresadas **CRESPO BURGOS GLORIA SAMANDA Y SUMBA AUCANCELA NURY ALEXANDRA**, para optar el título de Licenciados en Ciencias de la Educación, **Mención Educación Básica** y acepto asesorar el desarrollo del trabajo hasta su presentación, evaluación y sustentación.

Milagro a los 05 días del mes de febrero del 2011

Dr. Gustavo Domínguez Paliz, MSC

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

CRESPO BURGOS GLORIA SAMANDA Y SUMBA AUCANCELA NURY ALEXANDRA declaramos que el trabajo descrito es de nuestra autoría y que no ha sido presentado previamente para ningún grado o calificación, que hemos consultado referencias bibliográficas que se incluyen este documento.

Milagro, a los 12 días del mes de julio del 2011

Egresadas

CRESPO BURGOS GLORIA

C.I: 092374363-7

SUMBA AUCANCELA NURY

C.I: 09178818-3

CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

EL TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de LICENCIADOS EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, MENCIÓN EDUCACIÓN BÁSICA otorga al presente proyecto de investigación las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	()
DEFENSA ORAL	()
TOTAL	()
EQUIVALENTE	()

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR DELEGADO

PROFESOR SECRETARIO

DEDICATORIAS

Ha sido el creador de todas las cosas, el que nos ha dado fortaleza para continuar; por ello con toda la humildad que de nuestro corazón puede emanar, dedicamos primeramente nuestro trabajo a Dios.

De igual forma, a nuestros padres, quienes han sabido formarnos con buenos sentimientos, hábitos y valores, gracias a sus consejos, y al amor que siempre nos han brindado, por cultivar e inculcar ese sabio don de la responsabilidad lo cual nos ha ayudado a salir adelante buscando siempre el mejor camino.

A la Universidad Estatal de Milagro y en especial a la Facultad de Ciencia de la Educación Básica que nos dieron la oportunidad de formar parte de ella.

*CRESPO BURGOS GLORIA SAMANDA
SUMBA AUCANCELA NURY ALEXNDRA*

AGRADECIMIENTO

Sí hay un ser al que ante todo en primer lugar debemos expresar nuestros sinceros agradecimientos, ese precisamente es Dios, por ser nuestro guía espiritual

Gracias a nuestros padres por el apoyo incondicional y constante para que logremos la consecución de esta meta que nos hemos propuesto en la vida, por todo esto les agradecemos por darnos una carrera para nuestro futuro.

A nuestros hermanos que en los momentos difíciles siempre han estado apoyándonos y brindándonos todo su amor.

A todos los licenciados de la UNEMI que nos asesoraron, cada uno con sus valiosas aportaciones, nos ayudo a crecer como persona y como profesionista.

No podemos dejar de expresar, nuestros imperecederos agradecimientos de gratitud a nuestro Tutor Dr. Gustavo Domínguez Páliz especialmente por sus consejos durante el tiempo que duró este proyecto.

Agradecemos a los compañeros de grupo, porque la constante comunicación con ellos que ha contribuido en gran medida a transformar y mejorar la forma de actuar en nuestra vida universitaria dando con ellos momentos muy gratos en esta trayectoria de aprendizaje y conocimientos.

*CRESPO BURGOS GLORIA SAMANDA
SUMBA AUCANCELA NURY ALEXANDRA*

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTORES

Doctor

Rómulo Minchala Murillo

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

Presente.

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedemos a hacer entrega de la cesión de derecho de autor del trabajo realizado como requisito previo para la obtención de nuestro título de Licenciados en Ciencias de la Educación Básica, cuyo tema fue: **TECNICAS PSICOTERAPEUTICAS EN EL MEJORAMIENTO DE LA DISLEXIA DE LOS ESTUDIANTES** y que corresponde a la Unidad Académica de Educación Semipresencial y a distancia.

Milagro, a los 12 días del mes de julio del 2011

Egresados

CRESPO BURGOS GLORIA

CI: 092374363-7

SUMBA AUCANCELA NURY

CI: 091788318-3

PÁGINAS PRELIMINARES

Carátula	i
Constancia de aceptación por el tutor	ii
Declaración de autoría de la investigación	iii
Certificación de la defensa	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Cesión de derechos del autor	vii
Índice general	viii
Índice de cuadros	xii
Índice de figuras	xii
Resumen	xiii
Summary	xiv

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema	3
1.1.1 Problematización	3
1.1.2 Delimitación del problema	5
1.1.3 Formulación del problema	6
1.1.4 Sistematización del problema	6
1.1.5 Determinación del tema	6
1.2 Objetivos	7
1.2.1 Objetivo General	7
1.2.2 Objetivos Específicos	7
1.3 Justificación	7

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL	9
2.1 Marco teórico	9
2.1.1 Antecedentes históricos	9
2.1.2 Antecedentes referencial	13
2.1.3 Fundamentación	13
2.1.3.1 Técnicas psicoterapéuticas	13
2.1.3.1.1 Definición de la psicoterapia	14
2.1.3.1.2 Técnicas de lecturas	18
2.1.3.1.3 Técnicas para la enseñanza aprendizaje de la lectoescritura	21
2.1.3.1.4 Clasificación de psicoterapias	22
2.1.3.1.5 Tratamientos psicológicos para niños	30
2.1.3.1.6 Nuevas técnicas de psicoterapéuticas para la dislexia	38
2.1.3.1.7 Terapias familiares	39
2.1.3.1.8 Juegos de lectoescritura con diferentes	40
2.1.3.2 La Dislexia	41
2.1.3.2.1 Origen de la dislexia	43
2.1.3.2.2 Causas y consecuencias de la dislexia	46
2.1.3.2.3 Clasificación de la dislexia	49
2.1.3.2.4 Perturbaciones del aprendizaje en niños disléxicos	53
2.1.3.2.5 Aspectos emocionales en niños disléxicos	56
2.1.3.2.6 El tratamiento de la dislexia en las diferentes edades	57
2.1.3.2.7 La dislexia como problema de lectoescritura	69
2.1.3.2.8 Evaluación de la dislexia	71
2.1.3.3 Importancia de la relación entre la dislexia y las técnicas Psicoterapéuticas	72
2.1.3.3.1 Factores que influye en el desarrollo de la lectura y escritura	72
2.2 Marco legal	74
2.3 Marco conceptual	74
2.4 Hipótesis y variables	76
2.4.1 Hipótesis general	76
2.4.2 Hipótesis particular	76
2.4.3 Declaración de variables	76

2.4.4 Operacionalización de las variables	77
---	----

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO	78
---------------------------	----

3.1 Tipo y diseño de la investigación	78
---------------------------------------	----

3.2 La población y muestra	79
----------------------------	----

3.2.1 Características de la población	79
---------------------------------------	----

3.2.2 Delimitación de la población	79
------------------------------------	----

3.2.3 Tipo de muestra	79
-----------------------	----

3.2.4 Tamaño de la muestra	79
----------------------------	----

3.2. 5 Procesos de selección	79
------------------------------	----

3.3 Los métodos y las técnicas	80
--------------------------------	----

3.3.1 Métodos teóricos	80
------------------------	----

3.3.2 Métodos empíricos	80
-------------------------	----

3.3.3 Técnicas e instrumentos	81
-------------------------------	----

3.4 El tratamiento estadístico de la información	82
--	----

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	92
--	----

4.1 Análisis de la situación actual	92
-------------------------------------	----

4.2. Análisis comparativo, evolución, tendencia y perspectivas	94
--	----

4.3. Resultados	94
-----------------	----

4.4. Verificación de hipótesis	95
--------------------------------	----

CAPITULO V

PROPUESTA	96
------------------	----

5.1 Tema	96
----------	----

5.2 Justificación	96
-------------------	----

5.3 Fundamentación	97
--------------------	----

5.4 Objetivos	98
---------------	----

5.4.1 Objetivo general	98
------------------------	----

5.4.2 Objetivo específicos	98
----------------------------	----

5. 5 Ubicación	99
----------------	----

5.6 Estudio de factibilidad	100
5.7 Descripción de la propuesta	101
5.7.1 Actividades	112
5.7.2 Recursos, análisis financieros	112
5.7.3 Impacto	114
5.7.4 Cronograma	115
5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta	116
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
BIBLIOGRAFÍA	118
REFERENCIAS DIGITALES	
ANEXOS	

ÍNDICE DE CUADROS

Ver en anexos

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	100
Lectura deletreada	
Figura 2	102
Pasar-pasar-deletrear:	
Figura 3	103
Puntuación con imagen	
Figura 4	105
Animación por la lectura	
Figura 5	105
Lectura individual	
Figura 6	106
Lectura en grupo	
Figura 7	106
Lectura en voz alta	
Figura 8	107
Lectura silenciosa	
Figura 9	107
Juegos de lectoescritura con diferentes materiales	
Figura 10	108
Copias de palabras frases y oraciones	
Figura 11	108
Dictado de palabras frases y oraciones	
Figura 12	109
Lectura comprensiva	
Figura 13	109
Lectura espontánea	
Figura 14	110
Creación literaria	



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

**UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL Y A
DISTANCIA**

TEMA

**TÉCNICAS PSICOTERAPÉUTICAS EN EL MEJORAMIENTO DE LA
DISLEXIA DE LOS ESTUDIANTES**

AUTORES:

**CRESPO BURGOS GLORIA SAMANDA
SUMBA AUCANCELA NURY ALEXANDRA**

RESUMEN

El niño disléxico puede tener una buena inteligencia, incluso sobre salir en la test de inteligencia, como la inteligencia más alta que la normal y extraordinarias habilidades creativas aun que la dislexia se emplea para designar un síndrome o conjunto de causas determinado, que se manifiesta como una dificultad para la distinción y memorización de letras o grupos de letras, falta de orden y ritmo en la colocación, mala estructuración de frases, etc.; que se hace patente tanto en la lectura como en la escritura. El presente proyecto, tiene como finalidad de incrementar las técnicas psicoterapéuticas en la lectoescritura de niños de primero a séptimo año de primaria por medio de una guía de actividades que será aplicado para ayudar a que los infantes incrementen sus habilidades en la lectoescritura y tengan un mejor rendimiento académico para que no tengan consecuencias negativas en su desenvolvimiento social e individual, debido a las dificultades en la lectoescritura.

Palabras claves: Dislexia Lectura Niño Tratamiento Aprendizaje



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

**UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL Y A
DISTANCIA**

TEMA

**TÉCNICAS PSICOTERAPÉUTICAS EN EL MEJORAMIENTO DE LA
DISLEXIA DE LOS ESTUDIANTES**

AUTORES:

**CRESPO BURGOS GLORIA SAMANDA
SUMBA AUCANCELA NURY ALEXANDRA**

SUMMARY

The disléxico boy can have a good intelligence, even on leaving in the intelligence test, like intelligence higher than normal and the extraordinary creative abilities even that dislexia is used to designate to a syndrome or set of causes determined, that it pronounces like a difficulty for the distinction and memorization of letters or groups of letters, lack of order and rate in the positioning, bad structuring of phrases, etc.; that patent in the reading as in the writing is made as much. The present project, has as purpose of increasing the psicoterapéuticas techniques in the lectoescritura of children of pr imero to seventh year of primary by means of a guide of activities who will be applied to help to that the infants increase their abilities in the lectoescritura and have a better academic yield so that they do not have consequences negative in his social and individual unfolding, due to the difficulties in the lectoescritura.

Key words: Dislexia Young Reading Treatment Learning

INTRODUCCIÓN

Es uno de los problemas de aprendizaje más comunes, conocido también como SFA (Síndrome de Falta de Atención). Se manifiesta principalmente en el lenguaje escrito y oral, provocando que el afectado tenga una letra ilegible, faltas de ortografía, dificultades para leer, pronunciar y deletrear palabras.

También puede manifestarse en la mala retención de conocimientos matemáticos en distintos grados, en la dificultad para coordinar su cuerpo y en falta de memoria. Todo esto compromete en gran medida el desempeño escolar de los afectados.

Actualmente se considera que este es un problema congénito se hereda de padres a hijos, y no tiene nada que ver con el nivel socioeconómico o con el grado de educación aunque se han detectado casos de dislexia por lesiones cerebrales provocadas por accidentes a cualquier edad. Según los estudios neurológicos la dislexia es provocada por una falla en el hemisferio izquierdo del cerebro ya que es este el que codifica los procesos de habla, la escritura y el que maneja los símbolos.

La dislexia clínicamente es una alteración neuropsicología que implica un compromiso en el área temporal izquierda en donde hay una desorganización en las conexiones neuronales.

Esta falla según los estudios es provocada por la falta de conexiones entre las neuronas o por una serie de conexiones neuronales cruzadas aunque dada la naturaleza de la afección aún hoy en día es difícil saberlo a ciencia cierta.

Las personas con dislexia piensan predominantemente con imágenes no con palabras y por eso tienen dificultades para aprender a trabajar con símbolos como las letras o los números.

Estos problemas provocan en el niño una baja autoestima, frustración y confusión por eso los niños empiezan a experimentar percepciones distorsionadas y desarrollan bloqueos de aprendizaje que no les permiten progresar y les cuesta trabajo adaptarse al sistema educativo tradicional.

En términos generales existen tres tipos distintos la que afecta el reconocimiento global de los signos la que afecta el análisis y relación de los mismos y la que conjuga ambas problemáticas.

Por lo tanto, la dislexia sería la manifestación de una serie de trastornos que en ocasiones pueden presentarse de un modo global aunque es más frecuente que aparezcan algunos de ellos de forma aislada. Un niño con dislexia puede aprender a leer y prosperar en el mundo en la escuela la mayoría de ellos es capaces de desarrollar estrategias que los ayudaran a permanecer en clase y tener éxito en el mundo laboral.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Problematización

La dislexia dificulta a los estudiantes en la lectoescritura que ocasiona un bajo rendimiento escolar que frecuentemente se da en la distracciones durante el estudio o falta de interés hacia todo lo relacionado con la escuela este problema no solo afecta a los niños sino también en adultos ya que se caracteriza por la dificultad de leer, distinción, memorización de letras o grupos de letras, la falta de orden y ritmo en la colocación, mala estructuración de frases. Debido al desconocimiento de los docentes en la aplicación de técnicas psicoterapéuticas que promueve el desarrollo de la lectoescritura lo que origina la dislexia en los estudiantes del primero al séptimo Año de Educación Básica General de la Escuela Fiscal Mixta N°7 “ Luz de América del Cantón Naranjal.

La deficiencia que viene arrastrando es desde la etapa de la educación inicial lo que genera una profunda preocupación ya que hemos detectado que ha sido un problema latente en los primeros años de su educación por el desconocimiento de los docentes lo que se sugiere el empleo de recursos o técnicas por parte del docente.

Poca aplicación de técnicas psicoterapéuticas.

Ausencia de técnicas innovadoras por parte del docente.

Desinterés en la lectoescritura debido a la falta de motivación por parte del docente.

La transmisión de conocimientos tradicionales debido a la falta de actualización pedagógica del docente. Si no aplicamos técnicas psicoterapéuticas para el desarrollo de la lectoescritura el niño disléxico puede pasar a engrosar las filas de los analfabetos o de los semi-analfabetos por lo general se desorientan educacional y vocacionalmente y quedan excluidos de las profesiones que exige un rendimiento académico previo. Para lo cual es necesario emplear técnicas psicoterapéuticas para aplicar en niños disléxicos.

Problema central

La dislexia

Definición del problema

El término dislexia se emplea para designar un síndrome o conjunto de causas determinado que se manifiesta como una dificultad para la distinción y memorización de letras o grupos de letras, falta de orden y ritmo en la colocación, mala estructuración de frases, etc. que se hace patente tanto en la lectura como en la escritura.

Causas de la dislexia

- Escases de técnicas psicoterapéuticas
- Poca aplicación de textos
- Poca aplicación de estrategias de comprensión de textos
- Dificultades académicas

Consecuencias de la dislexia

- Desinterés por el estudio
- Calificaciones escolares bajas.
- Pesimismo cercano a la depresión.
- Sentimiento de inseguridad compensado por una cierta vanidad y falsa seguridad en sí mismos
- Futuros analfabetos

Pronóstico

El inadecuado uso de técnicas psicoterapéuticas en el proceso de enseñanza hace que los estudiantes tengan dificultades para leer, distinguir, ordenar memorizar letras o grupos de letras. En el que al carecer de una guía adecuada y de una instrucción organizada, el disléxico puede pasar a engrosar las filas de los analfabetos y de los semi-analfabeto en los que quedan excluidos de las profesiones que exige un rendimiento académico previo.

Control de pronóstico

Para mejorar la situación anteriormente detectada debemos capacitar a docentes para que pongan en práctica la participación de técnicas psicoterapéuticas en el salón de clases teniendo así como resultado estudiantes motivados, participativos con habilidades para leer y escribir correctamente.

1.1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

PROVINCIA: Guayas

CANTÓN: Naranjal

PARROQUIA: San Carlos

COBERTURA DEL PROYECTO: Escuela fiscal mixta N°7 “Luz de América”

AREA: Lenguaje y comunicación

UNIDAD DE ANÁLISIS: Estudiantes del primero al séptimo Año de Educación General Básica

CAMPO DE INTERES: Personal directivo y docente

AÑO LECTIVO: 2010 -2011

1.1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué incidencia tiene la aplicación de técnicas psicoterapéuticas en el mejoramiento de la dislexia de los estudiantes del primero al séptimo Año de Educación General Básica de la Escuela ``Luz de América`` del Cantón Naranjal, periodo 2010 - 2011?

1.1.4 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué son técnicas psicoterapéuticas?

¿Cuáles son las técnicas psicoterapéuticas adecuadas para aplicar en niños disléxicos?

¿Qué técnicas influyen para el desarrollo de niños disléxicos?

¿Por qué es importante el uso de técnicas psicoterapéuticas en niños disléxicos?

¿Qué beneficio surgen con el uso correcto de las técnicas psicoterapéuticas para el desarrollo de los niños disléxicos?

¿Qué consecuencias produce el uso inadecuado de técnicas psicoterapéuticas en los niños disléxicos?

1.1. 5 DETERMINACIÓN DEL TEMA

Técnicas psicoterapéuticas en el mejoramiento de la dislexia de los estudiantes.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general de la investigación

- ❖ Incrementar la lectoescritura mediante técnicas psicoterapéuticas adecuadas para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje en el centro educativo.

1.2.2 Objetivo específicos de la investigación

- ❖ Desarrollar habilidades de lectoescritura
- ❖ Fomentar la lectoescritura en los estudiantes para su vida diaria
- ❖ Diseñar recursos metodológicos y didácticos que sirvan de estímulo para fortalecer el proceso de lectoescritura
- ❖ Proponer modelos de lectura que conlleven a la adquisición de competencias lectoras.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La investigación está destinada a dar respuestas a las diversas preguntas en la relación de técnicas psicoterapéuticas de carácter muy importante en el proceso de enseñanza aprendizaje, desarrollando los siguientes aspectos en la personalidad del estudiante:

- La conciencia fonológica, a través de las técnicas mejora la mecánica lectora.
- Motriz, realizando todo tipo de movimientos habilidades y destrezas.
- Social, a través de todo tipo de lectoescritura en los que se fomenta la cooperación.
- Afectivo, ya que se establece vínculos personales entre los participantes mediante la implementación de una estrategia metodológica basada en los juegos de lectoescritura.

Los problemas de lectura y escrita deberían tener respuesta eficaz en el medio educacional, en un trabajo interdisciplinario, contando con la ayuda externa de profesionales de psicología, de fonoaudiología y de la medicina (pediatría y neurología.)

Las soluciones de problemas lingüísticos deben ser respondidos por que todos aquellos que actúan directamente con el lenguaje todos los profesores son profesores de lenguaje en potencial de modo que presente soluciones internas sin perder de vista las especificaciones del proceso de lectoescritura lo cual tiene una naturaleza didáctica y por eso las mismas soluciones deben venir del propio ambiente y de la dinámica de la escuela.

Es necesario el trabajo de pre-educación lingüística, es decir formar una conciencia lingüística, especialmente la conciencia de los sonidos de la habla. El papel de la escuela es enseñar bien el sistema fonológico de la lengua su distribución, clasificación y su variación.

La escuela necesita enseñar desde pronto los conceptos lingüísticos de vocal y consonantes en el encino de la lengua materna.

Es esa conciencia fonológica o lingüística que hará con que los niños al escribir palabras con letras simétricas piensen a respecto del proceso de la escritura alfabética. Por esta consideramos que se justifica la realización de este proyecto ya que con la utilización de técnicas psicoterapéuticas adecuadas se logra el desarrollo de habilidades y destrezas de la lectoescritura en los estudiantes.

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEORICO

2.1.1 Antecedentes históricos

Aunque ya se había tratado del tema de las perturbaciones de la escritura y la lectura no fue hasta el año 1887 en Berlín cuando **Stuttgart** empleó por primera vez el término dislexia para referirse a las alteraciones específicas de la escritura.

P. Morgan, en el año 1896 estudia el caso de un chico de 14 años que sin presentar problemas de oído ni de visión, ni detectarse en él dificultades intelectuales, es incapaz de aprender a leer y a escribir. Nos habla el referirse al caso de «una ceguera verbal congénita».

Una de las teorías más divulgadas es la de **Orton** que busca el origen de las dislexias en una lateralidad mal definida.

Otros especialistas como **Hallgren y Morris** ya en los años 50 y 54 llegan a la conclusión que la «dislexia de desarrollo» es hereditaria que se trasmite por vía genética con mayor preferencia a través del padre que de la madre ya que se nota con mayor frecuencia en los niños que en las niñas.

Margarita Nieto en sus estudios sobre el tema trata de demostrar que la dislexia no se debe a factores metodológicos, como tantas veces se ha creído por error.

Herman dice que la dislexia es una capacidad defectuosa para lograr en la época adecuada una eficacia en la lectura y escritura correspondiente a un rendimiento promedio. Para él depende de factores constitucionales.

Bernaldo de Quirós la atribuye a una perturbación perceptiva, cognoscitiva, específica, que dificulta la adquisición del lenguaje lecto-escrito.

Ajuria Guerra hace en sus obras un magnífico estudio de los factores que intervienen en el aprendizaje de la lectura y escritura así como de las etapas madurativas de la evolución del niño.

Al referirse a las dislexias repasa las diversas teorías. En las conclusiones del coloquio de C.R.E.S.A.S. (Centre de Recherche de l'Education Spécialisé et de l'Adaptation Scolaire) «sobre las dificultades y los fracasos en el aprendizaje del lenguaje escrito», dice hablando de «las dislexias» que si se considera que de un 5 por 100 a un 10 por 100 de los niños son disléxicos las alternativas que se presentan son muy limitadas:

El cerebro está mal hecho.

Los métodos de enseñanza no son adecuados.

Nuestras exigencias son exageradas.

Una de las teorías más difundida y más prácticas es la de Borel –MaisSonny que define la dislexia como una dificultad particular para identificar comprender y reproducir los símbolo escritos que tiene como consecuencia alterar profundamente el aprendizaje de la lectura entre los 5 y 8 años la ortografía, la comprensión de textos y por tanto, las adquisiciones escolares.

Existe también una teoría muy difundida últimamente por varios médicos entre ellos el Doctor **André Fatras** que buscan las raíces de la dislexia a nivel del inconsciente. Un niño disléxico es un niño cuya evolución psicológica se ha detenido y que por eso experimenta dificultades suplementarias para leer y escribir. El niño sufre un bloqueo en su evolución debido a un trastorno de las relaciones con el universo que le rodea.

Este trastorno no es de origen intelectual sino afectivo. Es como si el niño se hubiera negado a evolucionar. Para remediar este bloqueo han creado una nueva metodología llamada semiofonica diferente a las clásicas técnicas orto fónico.

Esta nueva metodología que ha llevado a la creación de numerosas escuelas tiene sus orígenes en la teoría desarrollada por **Tomatis** que nos explica que el oído del

bebé no es súbitamente al mundo sonoro aéreo sino que lo hace de forma progresiva.

A partir de los diez días de su nacimiento «comienza el gran período de las sombras sonoras». El niño tiene que emprender un largo aprendizaje durante semanas deberá esforzarse para encontrar de nuevo el contacto que tenía con la voz de la madre a la que según **Tomatis**, escucha «en el fondo del universo uterino». Disléxico será el niño que por causas afectivas se ve bloqueado en su evolución.

Hay que tener en cuenta también que algunas disciplinas médicas que consideran que las dislexias tienen su causa en una disfunción cerebral lo que significa que se destruyen tejidos del cerebro por una lesión física o que ciertas funciones del cerebro sólo se ejercen de forma parcial debido a un accidente o a una enfermedad o a una deficiencia química del organismo. Éstos atribuyen a la dislexia un origen orgánico.

Sin embargo, son también muchos los investigadores que se oponen a esta teoría de que la dislexia tenga su origen en una lesión cerebral piensan que realmente se debe a la existencia en el sistema cerebral de centros inactivos o poco desarrollados. Como se puede ver las teorías existentes sobre el origen de las dislexias de las que sólo hemos mencionado una parte son muy diversas y se prestan con más frecuencia a confundir que a aclarar nuestras ideas.

Roger Mucchielli y Arlette Bourcier reducen a tres las distintas definiciones sobre la dislexia:

Definición conceptual.

Como puede ser la de Orton y la de Borel-Mais Sonny. Define la dislexia como una dificultad particular para identificar, comprender y reproducir el símbolo escrito que tiene como consecuencia alterar profundamente el aprendizaje de la lectura entre los 5 y 8 años, la ortografía, la comprensión de textos y por tanto las adquisiciones escolares.

Definición descriptiva.

Que no sólo tiene en cuenta las manifestaciones de la enfermedad que perciben los padres y educadores sino que da detalles de todos los síntomas confusión de letras parecidas de sonidos, inversión de letras, sílabas, palabras, etc.

Definición genética.

La única que estos autores consideran «susceptible de una renovación esclarecedora y capaz de fundamentar los principios positivos de las reeducaciones»: La dislexia es la manifestación de una perturbación en la relación entre el yo y el universo perturbación que ha invadido selectivamente los campos de la expresión y de la comunicación. La relación del yo con su universo es ambigua e inestable por lo que obstruye el paso a la inteligencia analítica y por consiguiente al simbolismo.

El problema se detecto aproximadamente en los inicios del año 2009 al realizar las practicas docentes observando los resultados de cada estudiante al momento de resolver las pruebas evaluativas donde era muy notorio las dificultades que tenían para leer y escribir correctamente.

Al detectar este problema procedimos a indagar si se le ha prestado la debida atención en este establecimiento donde los resultados fueron negativos por parte de los docentes y autoridades del plantel.

También comprobamos que existe una educación tradicional por parte de la misma directora donde se dificulta el desarrollo y prosperidad de la comunidad educativa.

La constancia del problema se debe a que no existen rincones de lectura o rincones de algunas otras áreas que facilite el desarrollo de la lectoescritura.

Dentro de la institución no cuenta además con biblioteca ni archiveros que reposen como evidencia de los aprovechamientos de estudiantes de periodos lectivos anteriores, peor aún ni un archivo o documentación donde conste este problema se haya detectado con anterioridad ni aun se conoce que autoridades hayan visitado el lugar para tratar de solucionar el problema.

Se comprobó a demás que los estudiantes tienen difícil acceso a la escuela y a la ciudad para poder facilitar el desarrollo de sus tareas ya que donde viven es en la parte rural del cantón.

2.1.2 Antecedentes Referenciales

Revisando los archivos de la universidad estatal de milagro se evidencia la inexistencia de un trabajo similar al presente no obstante a lo anterior hay trabajos parecidos pero no iguales como el siguiente:

El trabajo previo a la obtención del título de Licenciatura de Educación Básica con el tema “La Orientación Temporo espacial para mejorar la dislexia “del periodo lectivo 2007-2008 de los autores: Cantos Mora Rosalie y Castillo Acosta Azucena.

2.1.3 Fundamentación

2.1.3.1 Técnicas Psicoterapéuticas

La psicoterapia se puede definir como el tratamiento de naturaleza psicológica de los trastornos emocionales, de conducta y de la personalidad que implica la comunicación entre paciente y terapeuta y que emplea métodos con una fundamentación teórica. Todas las psicoterapias se basan en la relación entre terapeuta y paciente así como en la utilización de procedimientos y técnicas específicas.

Las psicoterapias pueden ofrecerse en diferentes formatos (individual, familiar, grupal) y pueden diferir en dimensiones específicas tales como la frecuencia de las sesiones y su grado de estructuración, la duración y los objetivos planteados. Por otra parte existen diferentes formas de psicoterapia que se derivan de explicaciones o teorías particulares de la psicopatología. En ocasiones esta diversidad probablemente obedezca a intereses ajenos al rigor científico o a la precisión conceptual.

En este sentido, Guattari en 1993 señalaba que las prácticas psicoterapéuticas y sus formulaciones teóricas se hallan actualmente en un estado de dispersión casi total. Esta situación no puede considerarse como un signo de libertad, un estímulo a la

invención y a la creatividad, sino que es la consecuencia del sectarismo que reina en este ámbito y del desconocimiento que en ocasiones alcanza extremos irritantes, acerca de todo cuanto sucede en el interior de cada uno de esos cotos cerrados”.

A pesar de la dispersión que hay en este campo las diferentes prácticas psicoterapéuticas podrían encuadrarse dentro de cinco grupos principales el enfoque conductual, cognitivo, psicodinámico, humanista y familiar aunque existen otras terapias que tradicionalmente no se han incluido en estos cinco grupos pero que han adquirido gran importancia como la terapia interpersonal.

Como punto de partida antes de la descripción de cada una de las modalidades de psicoterapia hay que señalar que todas ellas independientemente del modelo teórico en el que se basen parten de la evaluación y formulación o conceptualización clínica del problema o problemas que presenta el paciente como guía de la estrategia psicoterapéutica. También se debe señalar que todos los enfoques de psicoterapia comparten principios generales como la necesidad de establecer una alianza terapéutica con el paciente o relación colaborativa en la dirección hacia los objetivos de cambio planteados.

2.1.3.1.1 Definición de Psicoterapia

Para definir un concepto la forma lógica es remitirse a la fuente más fidedigna. Comencemos por ver las definiciones de terapia, terapéutica y psicoterapia que nos enseña el máximo exponente de nuestro idioma: El Diccionario de la Real Academia Española.

Terapia: f. Med. Terapéutica.

Terapéutica: f. Parte de la medicina, que enseña los preceptos y remedios para el tratamiento de las enfermedades.

Psico: Elem. Compos. Que significa «alma» o «actividad mental» Ej.: Psicoanálisis, Psicotecnia.

Psicoterapia: De psico y terapia. Tratamiento de las enfermedades especialmente de las nerviosas por medio de la sugestión o persuasión o por otros procedimientos psíquicos.

Es evidente que desde el punto de vista epistemológico este es un muy buen concepto pero desde el punto de vista psicológico hay algo que no nos gusta es reduccionista.

Según Robert Stewart en El Tratado de Psiquiatría de Kaplan y Sadock: “Psicoterapia son todos aquellos procedimientos que utilizan métodos Psicológicos para influir en una dirección terapéutica”.

Mejor que el concepto anterior pero sigue siendo reduccionista. También podemos recurrir a la Semiótica como ciencia que estudia todos los procesos culturales como procesos de comunicación para definir un concepto práctico de lo que es la Psicoterapia.

La Psicoterapia como todo proceso comunicacional contiene elementos de codificación y decodificación del mensaje que se matizan con lo que toma el terapeuta del ambiente y vierte en el mensaje y lo que del ambiente vierte el paciente en la interpretación del mismo es decir que el estado de los comunicantes puede modificar el estado del mensaje revelando la función del contexto en las reacciones de elaboración e interpretación del mismo.

Esto pone de manifiesto el problema de las disposiciones psicofísicas del emisor y del receptor (fatiga, tristeza, etc.) sobre el contenido del mensaje y la interpretación del mismo. Lo que podemos llamar circunstancias comunicativas o ideología de los protagonistas.

La psicoterapia se interpreta así como una experiencia **PSICO-SEMIOTICA**, donde intervienen procesos de comunicación estéticos, emotivos y de contacto.

Desde esta óptica para aproximarnos a un concepto o definición imparcial, amplio, operativo e independiente de lo que es Psicoterapia y hacerlo desde una aproximación Psico-semiótica que permita sistematizar los elementos y los eventos que la componen debemos tomar en cuenta el ¿Qué?, el ¿Cómo?, el ¿Quién o Quiénes?, el ¿Dónde?, y el ¿Para qué?, como también las circunstancias comunicativas históricas que rodean el evento y las distorsiones psicofísicas de los protagonistas.

Intentando buscar esta definición, surge un concepto como el siguiente:

Psicoterapia: Es un proceso comunicativo transformacional bi-direccional y sistematizado entre dos o más personas que usa el mensaje y sus códigos como medio para generar cambios en situaciones adaptativas en el individuo al cual se dirige en dónde el mensaje se encuentra influenciado por las circunstancias ambientales y psicofísicas de los protagonistas.

Por otra parte, y cambiando de punto de vista, la Asociación Psiquiátrica Americana define a la psicoterapia en términos genéricos como cualquier tipo de tratamiento basado principalmente en la comunicación verbal y no verbal con el paciente que difiere específicamente de los tratamientos electro físicos, farmacológicos o quirúrgicos.

Para la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas la psicoterapia es un tratamiento de naturaleza psicológica que a partir de manifestaciones psíquicas o físicas de sufrimiento humano promueve el logro de cambios en el comportamiento, la adaptación al entorno, la salud física o psíquica, la integridad de la identidad psicológica y el bienestar biopsicosocial de las personas y grupos tales como la pareja o la familia.

Es interesante remarcar que esta concepción no presupone una orientación o enfoque teórico definido.

Una definición social y médica (vista en cátedra) es la referida por Jerome Frank, que manifiesta la psicoterapia es la interacción cargada de emociones y confianzas entre un sanador socialmente reconocido y una persona que sufre y durante esta interacción este sanador socialmente reconocido intenta aliviar el malestar del individuo mediante la comunicación de símbolos principalmente la palabra y en ciertas ocasiones a través de expresiones corporales.

Psicoterapia es la que sigue tratamiento de naturaleza psicológica que se desarrolla entre un profesional especialista y una persona que precisa ayuda a causa de sus perturbaciones emocionales. Se lleva de acuerdo a una metodología sistematizada y basada en determinados fundamentos teóricos con la finalidad de eliminar o disminuir el sufrimiento y los trastornos del comportamiento derivados de tales alteraciones a través de una relación interpersonal entre el terapeuta y el paciente.

En esta definición queda claro que la psicoterapia se diferencia de la ayuda informal que una persona puede prestar a otra en al menos dos aspectos:

El primero que la controla un psicoterapeuta formado y autorizado para ello lo que supone le otorga la autoridad cultural propia de los médicos;

El segundo es que se apoya en teorías científicas que han estudiado el origen de los trastornos mentales y la forma de aliviar sus consecuencias.

El consejero, el sacerdote, el amigo, intentan ayudar al sujeto a resolver su problema indicándole posibles formas de abordarlo, aconsejándole la mejor forma de comportamiento incluso en los mejores casos pueden tener idea de la existencia de conflicto psíquico pero no se ocupan de abordarlo.

Por el contrario los psicoterapeutas centraremos nuestra atención sobre dicho conflicto y todo el manejo de la relación con el paciente lo dirigiremos a la solución de este conflicto. Según los objetivos y las técnicas utilizadas seleccionaremos una modalidad u otra de psicoterapia.

Por último podríamos resumir todo lo anterior diciendo que la psicoterapia es aquel tratamiento que:

- a) Se efectúa sobre un sujeto que se supone afectado por un conflicto psíquico
- b) Llevado a cabo por un experto en el mismo
- c) Con intención de anular, hacer, desaparecer o contrarrestar los efectos nocivos de dicho conflicto
- d) De acuerdo con una técnica previamente determinada según el conflicto, el método y los objetivos a alcanzar
- e) Realizado con conocimiento explícito por ambas partes
- f) Siguiendo pautas de sistematización, frecuencia, duración y encuadre, previamente determinadas
- g) Utilizando como único agente terapéutico la relación entre el terapeuta y el paciente.

Es aquel procedimiento que pretende resolver el conflicto psíquico a través de la relación interpersonal entre el individuo que lo sufre y un experto en ese tipo de ayuda.

2.1.3.1.2 Técnicas de lecturas

Los niños con problemas de dislexia perciben de forma holística ven el todo antes que las partes es decir, el procesamiento que tienen de la información es de tipo visual. Los términos más concretos los convierten fácilmente a imágenes mediante un conjunto de funciones internas que llamamos **inteligencia visual**. Es un tipo de inteligencia distinta a la **inteligencia verbal**.

Quiere esto decir que los niños disléxicos tendrán dificultades al enfrentarse a estímulos verbales como los de la lectura; en principio no ven las letras que constituyen una palabra y al concentrarse en la lectura de la misma realizan un gran esfuerzo donde intentan adivinar lo que están leyendo produciéndoles desorientación. Para ayudarles a ver las “partes” antes que los todos diversos investigadores han diseñado una serie de técnicas de lectura, de las que se exponen tres (Ronald D. Davis, 1994)

Lectura deletreada

Pasar-pasar-deletrear

Puntuación-Imagen

Lectura deletreada:

Con esta técnica perseguimos dos objetivos:

- 1.- Entrenar al niño en el movimiento de ojos al leer (izquierda-derecha).
- 2.- Enseñarle a que reconozca grupos de letras como palabras.

Se le da al niño la siguiente instrucción: “Di sólo el nombre de cada letra, una detrás de otra. Luego yo pronuncio la palabra y tú la repites”.

La sesión de lectura deletreada durará un máximo de diez minutos. No se trata de un proceso fonético sino de reconocimiento de letras y palabras y con ella se

entrena al cerebro y a los ojos del niño para examinar de izquierda a derecha durante el proceso de lectura.

Se le dice también que vaya despacio que tome el entrenamiento con calma que si va despacio y está tranquilo le resultará más fácil. Se usa un texto sencillo, adaptado a su nivel curricular. Las palabras pueden presentarse de varias maneras dependiendo de la destreza que manifieste el niño. Si el nivel es bajo se van presentando una a una, señalándola con el dedo o lápiz o tapando por la derecha y por debajo con una cartulina, descubriendo una palabra tras otra. Si el nivel es medio o alto se le presenta el texto completo. Si al deletrear la palabra el niño se da cuenta qué palabra es se le permite decirlo sin esperar a que el profesor la diga después del deletreo. Para elevar su progreso y autoestima se elogia cualquier mejora o intento de mejora.

Pasar-pasar-deletrear:

Tiene Como objetivo la continuación del entrenamiento de los movimientos de los ojos de izquierda a derecha y el reconocimiento de palabras. No se persigue la comprensión de lo leído, solamente el reconocimiento de la palabra.

Con esta técnica se deja de señalar con el dedo o lápiz y también se desecha el movimiento de la cartulina de izquierda a derecha. Se desliza la cartulina hacia debajo de la página descubriendo una línea entera.

Se le da esta instrucción: **“Pasa tus ojos sobre la palabra. Si la palabra no sale de tu boca, pasa otra vez. Si tampoco sale de tu boca la segunda vez, deletréala. Después yo te la diré y tú la repites”.**

En esta técnica se aumenta la dificultad del texto cada vez eligiendo un texto de un nivel superior. Se elogia cada lectura por poco que el alumno avance. Cuando pueda reconocer casi todas las palabras se pasa a la siguiente técnica, Puntuación con Imágenes.

Puntuación con imagen:

Objetivo: Comprender lo que lee.

En nuestra lengua cada pensamiento completo es seguido o es rodeado por signos de puntuación. Al final hay una relación de los mismos de los que hay que hacer consciente al alumno verificando su existencia en el texto.

La consigna que vas a dar al niño es ésta: **“Le vas a dar significado a lo que vas a leer. Cuando veas un signo de puntuación te vas a detener y formar una imagen en tu mente de lo que acabas de leer”**. Haz que el niño lea una frase corta (sólo las palabras que llegan hasta la primera señal de puntuación). Se tapa el texto y se pregunta al niño **¿Qué ves?**

Si la frase es difícil para ser imaginada, como “erese una vez”, se le pregunta “¿Qué sientes? O ¿Qué significado tiene para ti? Si encuentra palabras cuyo significado desconoce se le explica o se busca en el diccionario. Repetir este proceso con cada frase que acabe o contenga un signo de puntuación. Estos son los signos donde el niño debe pararse y formar su imagen mental:

- Punto
- Signos de exclamación o admiración
- Signos de interrogación
- Coma
- Comillas
- Punto y coma
- Dos puntos
- Puntos suspensivos
- Paréntesis, corchetes y llaves
- Guiones

2.1.3.1.3 Técnicas para la enseñanza aprendizaje de la lectoescritura

Para apoyar y reforzar el aprendizaje de la lectoescritura los y las docentes aplican algunas estrategias metodológicas que facilitan el aprendizaje. A esas estrategias también se les pueden llamar técnicas. Algunas de ellas las analizaremos en los siguientes capítulos.

Animación por la Lectura

Es motivar al niño y niña a que lea. Se pueden utilizar cuentos cortos, adivinanzas y juegos.

Lectura Individual

Es tomarse tiempo para cada uno de los niños y niñas y que nos lean cierto párrafo de un libro, periódico o láminas a parte de los demás compañeros de la clase.

Lectura en Grupo

Es tomar en cuenta a todos los alumnos de un determinado grado o nivel y leer todos a la vez. Esto se puede hacer en carteles ilustrados o en el pizarrón.

Lectura en Voz Alta

Consiste en que niños y niñas lean de la pizarra o cartel palabras y oraciones; supervisados por la maestra o maestro.

Lectura Silenciosa

Es en la que nadie puede alzar la voz, pues todos leen ya sea en forma individual o en grupo pero mentalmente.

www.mailxmail.com/...enseñanza-lectoescritura/técnicas

2.1.3.1.4 Clasificación de la psicoterapia

Clasificación: por Orientación

Worchel y Shebilske en su obra “Psicología Fundamentos y Aplicaciones” clasifican los distintos enfoques de la psicoterapia de la siguiente manera:

Terapias Profundas

Ayudan al individuo a ser consciente de los motivos que determinan su conducta.

Terapia Psicoanalítica

Explica el trastorno basándose en la motivación. Es la naturaleza inconsciente del conflicto la que impide que la persona pueda revertir voluntariamente la situación. Su objetivo es descubrir el origen del conflicto intrapsíquico a través de los relatos del paciente. Dado que este origen se remonta a los primeros momentos de vida del paciente los tratamientos suelen ser prolongados.

Promueve un cambio en la personalidad a través de la comprensión de los conflictos del pasado. Se le enseña al paciente a hacer consciente los pensamientos y a reconocer las resistencias naturales a la voluntad de la mente.

Este tipo de psicoterapia utiliza técnicas como la libre asociación, la transferencia y la interpretación de sueños:

Libre asociación método de Freud para hacer que los clientes expresen cualquier pensamiento (no importa lo poco importante o irrelevante que sea) que aparezca en su mente durante la terapia.

Interpretación de sueños parte de la técnica de psicoanálisis de Freud; implica ayudar al cliente a entender el contenido latente de sus sueños, que son expresiones de sentimientos reprimidos.

Transferencia parte de la técnica del psicoanálisis, se produce cuando el cliente transfiere al terapeuta sentimientos que estaban en principio dirigidos a sus padres. De esta forma se puede trabajar con ellos en un nivel más racional y consciente.

Terapia Gestáltica

Una de las finalidades de este enfoque es promocionar el "darse cuenta" de las emociones y sentir el momento. También supone que una persona insatisfecha continúa elaborando asuntos inconclusos del pasado en su actividad presente. Los tres principios de la terapia son:

1. Valoración de la actualidad: Se pretende que el sujeto no se refugie en el pasado.
2. Valoración de la conciencia y aceptación de la experiencia: Más allá de los discursos intelectuales y las interpretaciones.
3. Valoración de la responsabilidad o integridad: Cada uno es responsable de su conducta (que puede implicar: deprimirse, enloquecer o suicidarse).

Terapia Humanista

Movimiento formado por Carl Rogers, Abraham Maslow y Rollo May que rechaza el punto de vista freudiano sobre las personas, argumenta que las personas son básicamente buenas y dignas de respeto, subrayan el aspecto creativo de las personas para alcanzar su verdadero potencial.

Terapias Activas

Se focalizan en los síntomas actuales del paciente e intentan cambiar las conductas problemáticas específicas o creencias.

Terapia Conductista

Este enfoque enfatiza el papel del proceso de aprendizaje en la generación de trastornos. Es decir ciertas conductas que se aprenden se transforman en hábitos perjudiciales para la persona. Hace hincapié en las condiciones presentes como causantes del trastorno. La eliminación de los síntomas significa la desaparición de la enfermedad. Los tratamientos son breves e implica la sustitución de las conductas des adaptativas por nuevos patrones de conducta que no produzcan ansiedad. El terapeuta asigna tareas específicas, entrena al paciente en ciertas habilidades. Requiere menos tiempo que otro tipo de terapias y por lo tanto es más económica.

Algunas aplicaciones clínicas frecuentes son:

- Fobias.
- Dependencia del Alcohol.
- Anorexia Nerviosa.
- Bulimia Nerviosa.
- Esquizofrenia.
- Disfunciones Sexuales.
- Enuresis.
- Dificultad para orinar en lugares públicos.
- Obsesiones.
- Compulsiones.

En sus técnicas encontramos tres tipos distintos:

Terapias de condicionamiento clásico

- **Condicionamiento aversivo** tipo de terapia de conducta usada a menudo para romper hábitos como fumar y beber en este tipo de terapia las personas consiguen consecuencias displacenteras por la conducta indeseada. De esta forma se toma una droga (anti-abuso) que les pone enfermos si beben o se les hace fumar tanto y tan rápidamente que se pongan enfermos.
- **De sensibilización sistemática** tipo de terapia de conducta basada en la presunción de que es imposible estar relajado y ansioso al mismo tiempo. A los clientes se les enseña relajación muscular profunda y después emparejan esta con los sucesos u objetos que producen miedo o estrés, la idea es que la respuesta de relajación puede superar a la reacción de miedo. Se utiliza a menudo para tratar fobias.

Terapias de Condicionamiento Operante

Modificación de conducta un tipo de terapia que está basada en el condicionamiento operante incluyendo premios por conductas deseables y castigos por conductas no deseables.

Economía de fichas técnica de condicionamiento operante en la que se da a los sujetos fichas por un buen cumplimiento o conducta estas fichas las pueden cambiar por regalos u otros refuerzos primarios.

Terapias de Modelado

Modelado utilizado como técnica terapéutica para enseñar conductas nuevas o fortalecer unas que ya existen. También se utiliza para reducir un número de fobias y para ello se muestra a un modelo que interactúa con el objeto al que se le tiene miedo.

Terapia Cognitiva

Es un tratamiento de corto-mediano plazo que utiliza la colaboración activa del paciente. Los pensamientos del paciente se consideran hipótesis a verificar.

En colaboración con el terapeuta se elaboran alternativas y se las pone a prueba en situaciones reales.

Aplicaciones clínicas en las que demuestra tener éxito:

- Depresión.
- Distimia.
- Trastornos de Ansiedad.
- Fobias.
- Anorexia Nerviosa.
- Bulimia Nerviosa.
- Trastorno Obsesivo-Compulsivo.
- Hipocondría.

Entre sus técnicas hallamos la terapia racional emotiva de Ellis:

- **Terapia racional emotiva**

Tipo de terapia desarrollada por Albert Ellis que se focaliza en el presente y en las creencias irracionales del cliente. El terapeuta juega un rol mucho más directivo e incluso desafiante que en la mayoría de las otras terapias.

Clasificación por Número de Participantes

Terapias Individuales

Participan un terapeuta y un paciente, dentro de esta categoría pueden considerarse cualquier técnica de cualquier enfoque pues sólo necesita cumplir este requisito numérico.

Terapias Grupales

Psicoterapia Grupal

Es un tratamiento en el que los pacientes, seleccionados a partir de ciertos criterios forman un grupo coordinado por un terapeuta experto para ayudarse unos a otros a efectuar cambios y superar sus problemas.

Se utilizan distintos enfoques en la terapia de grupo (de orientación conductual, psicoanalítica, cognitiva) dependiendo de las necesidades de las personas.

Las dos ventajas claras de la terapia de grupo son: La oportunidad de obtener información inmediata por parte de los compañeros del paciente sobre las situaciones que experimenta y la oportunidad tanto para el paciente como para el terapeuta de observar las respuestas psicológicas, emocionales y conductuales del sujeto frente a determinados temas o situaciones gracias a la interacción con las demás personas del grupo. Además el grupo provoca un compromiso especial para con uno mismo y con los demás, que ayuda a la modificación de la conducta desadaptada.

Suele proveer un mayor enriquecimiento por la interacción con los compañeros además de tener la posibilidad de aprovechar distintos puntos de vista y por lo tanto obtener diferentes soluciones frente a un mismo problema. Además es una modalidad económica y suele necesitarse de un tiempo menor para ir experimentando modificaciones en uno mismo y en las personas que lo rodean.

Es frecuente su indicación para:

- Fobias.
- Problemas para enfrentar situaciones estresantes.
- Problemas para enfrentar situaciones de cambio.
- Conflictos con adolescentes.
- Problemas familiares.
- Conflictos de pareja.
- Celos.
- Timidez.

Psicoterapia Familiar

La familia funciona como si fuera una unidad, un sistema con una homeostasis (equilibrio) particular de relaciones que se mantiene indiferente a su nivel de desadaptación.

El objetivo de este abordaje es el de reconocer y confirmar el patrón subyacente del sistema que mantiene el equilibrio y ayudar a la familia a comprender el significado y propósito de dicho patrón.

También se trata que la familia pueda satisfacer las necesidades emocionales de uno de sus miembros reforzar su capacidad como unidad para hacer frente a los conflictos y por último influir en la identidad y valores de la familia para que los miembros se orienten hacia la salud y el crecimiento.

Terapias Múltiples

Participan dos terapeutas y uno o más pacientes. La idea que se persigue con esto es que el coterapeuta haga aportes que el terapeuta no había tomado en cuenta o que retome contenidos que sea necesario profundizar.

Clasificación: por Tiempo de Duración

Terapia Breve

Terapia de corta duración que generalmente dura entre uno y tres meses. Hay varios tipos de psicoterapias breves pero la mayoría tienen tres hechos comunes:

1. El número de sesiones de terapia está reducido en algunos casos a poco más de diez o doce.
2. El objetivo y las metas de la terapia se indican de forma clara al comienzo.
3. El terapeuta dirige activamente el curso del tratamiento.

Terapia Mediana

Terapia que dura de tres meses hasta doce y dieciocho meses.

Terapia Larga

Terapia que tiene una duración de dieciocho meses o más.

Clasificación de acuerdo a los Objetivos de la Terapia

Apoyo Emocional

Acompañamiento del paciente durante su enfermedad. No hay un proceso de terapia establecido.

Alivio Sintomático

Tiene por objetivo disminuir la sintomatología que presenta el paciente ante un cuadro clínico. Se usa generalmente en terapias de corta duración.

Modificación de Rasgos de Personalidad

Terapia de mediana a larga duración en la cual se necesita un alto compromiso del paciente durante el tratamiento.

Solución de Problemas

Terapia de apoyo. Se asesora al paciente frente a un problema y se le enseña a generar alternativas de solución para sus problemas.

Apoyo en Trastornos Adaptativos

Se apoya al paciente durante aquellos cambios que necesitan un tiempo para procesarlos. Además de los enfoques mencionados hasta aquí existen otras dos terapias que aun cuando no han sido abarcadas por las clasificaciones expuestas, no deben quedar sin señalar: la terapia sistémica y el psicodrama.

Terapia Sistémica

Este enfoque se basa en los conceptos tomados de la Teoría General de los Sistemas. Un sistema es un conjunto de elementos dinámicamente estructurados cuya totalidad genera propiedades que en parte son independientes de aquellas que poseen los elementos por separado. Por lo tanto hay que tener en cuenta la interacción entre estos elementos. Por otro lado estos sistemas tienen la propiedad de autor regularse. En esta terapia los síntomas se consideran expresiones disfuncionales del sistema familiar. La solución del problema se encuentra supeditada al cambio en los patrones disfuncionales de dicha interacción familiar.

Suele ser indicada para:

- Conflictos familiares.
- Conflictos interpersonales.
- Adicciones.
- Divorcio.
- Conflictos de pareja.
- Violencia familiar.
- Problemas de comportamiento en niños y adolescentes.

Psicodrama

Se basa sobre el concepto de "catarsis", que implica que se actúan experiencias nocivas y este ejercicio tiene efectos curativos. La técnica consiste en elegir un lugar o escenario para la representación, también hay un director de escena (el terapeuta), un protagonista que pone en escena lo que se le ocurre, co-actores y un público. El protagonista tiene que intentar lograr revivir su realidad pero al mismo tiempo experimentar y poner a prueba posibilidades nuevas de experiencia y de conducta. Se intenta mediante la representación que los problemas se vuelvan claros para el protagonista y para el grupo.

html.rincondelvago.com/psicoterapia_1.html

2.1.3.1.5 Tratamiento psicológico para niños y niñas

En primer lugar es de suma importancia el apoyo y sostén de los padres ya que juegan un rol fundamental a la hora de hacer comprender al niño que no es culpable de la situación así como de acompañarlo a descubrir el placer de aprender. Una actitud conveniente a tomar es pasar tiempo con su hijo realizando ejercicios o tareas que le gusten y le salgan bien o en las que incluso se destaque. El objetivo aquí es fortalecer los sentimientos de valía y confianza del niño implica evidenciarle que sí es capaz además de que cuenta con el amor y apoyo de sus padres. Igualmente, con el fin de fortalecer su autoestima y valorarlo ante los ojos de la clase los maestros pueden también poner énfasis en sus habilidades preservadas como podría ser por ejemplo, la matemática.

Teniendo en cuenta que los compañeros de clase se darán cuenta de lo que le sucede, otra actitud pertinente que pueden adoptar los docentes es no sólo consolar al pequeño sino también dar explicaciones al resto de la clase señalando que todos tenemos facilidad e inclinación por ciertas cosas, así como dificultades en otras que no somos culpables de que hayan cosas que nos cuesten y que es importante valorar la dedicación puesta en superarlas.

Es necesario que docentes y re-educadores cooperen y también evalúen en conjunto los resultados. Al no tratarse de un problema que surja súbitamente al comenzar el aprendizaje escolar sino que muy probablemente este déficit ya exista desde el nacimiento puede intentar detectarse en la etapa preescolar. De esta forma, podrían comenzar a implementarse medidas preventivas que luego repercutan en un mejor desempeño y un menor sufrimiento.

Con educación orto-fónica la mayor parte de los disléxicos hacia el final de la primaria logran una lectura satisfactoria que además les permite comprender el significado de los textos. La lentitud con la que puedan leer y los errores que puedan cometer son en estos casos aceptables. Al comenzar la secundaria necesitarán aún del espacio reeducativo para enfrentar las nuevas dificultades, así como de la ya mencionada valoración de sus puntos fuertes y de un interés por descubrir cada vez más y potenciar sus preferencias.

La dislexia es un trastorno neurológico heredado éste afecta el aprendizaje de los niños y de los adultos.

Los niños con problemas de dislexia no solo tienen que luchar con este trastorno, sino que también con la sociedad y los sistemas educativos que no comprenden que su dificultad en el aprendizaje no es producto de la desobediencia y mucho menos de indisciplina. Pero qué podemos hacer cuando nuestros niños pueden estar padeciendo de dislexia y no lo sabemos.

Lo primero que tenemos que hacer es analizar la conducta de nuestros hijos, porque muchas veces ellos están sufriendo porque no pueden aprender ya que se les dificulta diferenciar algunas letras, números y palabras, cuando esto ocurre somos los padres los encargados de investigar qué le pasa a nuestro niño o niña, debemos preguntarnos por qué no puede aprender qué lo está afectando, si es algo psicológico, neurológico o de indisciplina.

Para ello es necesario tener en cuenta los síntomas de la dislexia, cuando los sabemos nos será más fácil tratar de ayudar a nuestros hijos. Alguno de éstos son que el niño confunde la letra "b" con la "d", el número "4" con la letra "A", el número "25" con el "52", además sienten que las letras y números saltan y se mueven en el cuaderno y en la pizarra.

Por obvias razones el pequeño que tiene esta dificultad le es casi imposible poder comprender y aprender en nuestro sistema educativo ya que su mente no está creada para ello.

Lo más sorprendente es que a pesar de su dificultad en el aprendizaje, su coeficiente intelectual, por lo general es muy alto y sus habilidades artísticas, arquitectónicas, musicales, son grandiosas esto le hace entender a los educadores y persona que rodean al niño que definitivamente su problema no es disciplinario sino neurológico. Lo triste es que a pesar que todo demuestra un principio de dislexia muchos educadores y compañeros de la escuela no lo comprenden y se burlan del niño sin importar el daño tan grande que pueden crear en su estima.

Justo en esos momentos la comprensión de los padres es fundamental ya que si alcanzas a dimensionar la frustración de tu hijo podrás ayudarlo. Una de las cosas que podrías hacer es no obligarlo a estudiar permitirle que él aprenda poco a poco y si es necesario no lo envíes a una escuela para niños sin su problema lo mejor es que el pequeño desarrolle sus habilidades artísticas y créate un sistema didáctico con el cual él pueda aprender a escribir, leer y sumar. Ten en cuenta que este trastorno es de por vida pero si lo ayudas podrá vivir como una persona normal solo que él verá el mundo desde su imaginación.

Es posible eliminar los problemas de lectura y escritura causada por la dislexia mediante un tratamiento adecuado que consiste en el reaprendizaje es decir volver a enseñar al afectado a leer y a escribir pero a un ritmo adecuado para sus posibilidades. Asimismo conviene que esta actividad se haga de la manera más amena y alegre posible, motivando al niño mediante la exaltación de sus éxitos y nunca castigando los errores. Es necesario que un experto sea el encargado de administrar este aprendizaje ya que éste proporcionará seguridad al niño y le dará las instrucciones en términos que él sea capaz de entender.

Asimismo es necesario repetir al niño las cosas todas las veces que sea necesario para lo cual se requiere de una gran paciencia y constancia. Además es conveniente que el afectado reciba el tratamiento de forma individualizada siempre que sea posible. Por último hay que resaltar la importancia de la práctica y la inconveniencia

de corregir todos los errores cometidos de forma repetida ya que con ello se fomenta la baja autoestima del niño.

Perspectiva positiva.- Aunque la mayor parte de los estudios hablan de la dislexia como una patología, hay que destacar la teoría que afirma que la causa de este fenómeno se encuentra en un talento especial derivado de las mismas funciones mentales que impiden leer o escribir con normalidad.

Así esta perspectiva asegura que la dislexia es una habilidad natural que proporciona a la persona especiales facultades en diferentes campos de la vida. Por ello, los disléxicos tienen una gran habilidad para crear percepciones o para percibir o pensar de forma dimensional.

Así mismo esta teoría afirma que estas personas tienen una intuición más desarrollada tienen mayor curiosidad por saber el funcionamiento de las cosas tienen una gran imaginación y tienden a pensar basándose más en las imágenes que en las palabras. De este modo el estudio concluye que la dislexia no debe a ninguna mal formación cerebral sino que consiste en una forma diferente de aprender y de percibir ya que al pensar en imágenes desarrollan cierta dificultad para manejar símbolos como las letras o los números.

Por último cabe destacar que esta perspectiva señala una forma de corregir el problema que la dislexia supone para el aprendizaje mediante una técnica que permita al afectado a reconocer y controlar la percepción distorsionada además de emplear métodos más eficaces para enseñarles a leer o a escribir.

El papel de los padres en el tratamiento de la dislexia

En nuestro 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 niños disléxicos suele recaer sobre el especialista (profesor de Audición y Lenguaje, logopeda). 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.

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 requerirá frecuentemente el tener que dar al niño algún tipo de explicación acerca de sus dificultades disléxicas.

El mensaje importante que hay que comunicar es que todos los implicados saben que el niño no es estúpido y que quizá ha tenido que esforzarse mucho más en su trabajo para alcanzar su nivel actual de lectura y escritura.

También es importante comunicarle que se le seguirá queriendo aunque no pueda ir especialmente bien en el colegio. Hay que evitar que la ansiedad de los padres aumente los problemas del niño, aumentando su ansiedad y preocupación generando dificultades emocionales secundarias.

Los padres (y todos los que se relacionan con él o ella) 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, el niño tiene miedo a intentarlo y como en la profecía que se cumple, 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 los que tienden a ejercer una presión mayor consiguiendo un fin diametralmente opuesto al pretendido. Conviene que admitan su preocupación y compartir con el niño los problemas que tuvieron. Esto le hace al niño sentirse más "normal", sentir que no es el único caso.

Es totalmente inadecuado e inútil comparar en sentido desfavorable al niño disléxico con un niño sin problemas, especialmente con los hermanos. Esto sucede especialmente si el niño 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 hacerse dispensando al niño consideración positiva incondicional 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 niño, la situación de partida, el esfuerzo realizado. Es importante que esta escala de valores sea compartida por la familia, escuela y logopeda. 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, distraibilidad, torpeza en ocasiones, dificultad en el cumplimiento de las instrucciones (si no 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.

www.logopediagranada.es/padres_tratamiento_dislexia.php

Objetivos de tratamiento / actividades:

Materiales utilizados: Material incluido en el **kit de conciencia fonológica (JEL-k)**, material incluido en **Programa de entrenamiento cognitivo en habilidades de lectura (JEL)**, títere de tortuga y conejo, espejo, plastilina, pizarrón, tijera, plato con polenta, abecedario, computadora.

- Conciencia fonológica:

a) Actividades de reconocimiento de sonido inicial y final: Tarjetas del kit de conciencia fonológica (Jel-k) sacar de una bolsa una tarjeta con un dibujo y decir el sonido inicial, articular con un espejo. Exagerar sonido final y aparear con letras.

b) Deletreo oral: A partir de las tarjetas del kit jel-k, decir sonido por sonido el dibujo con ayuda de un títere de una tortuga o con un espejo.

- Reconocimiento de letras: Tocar letras de goma vea con los ojos cerrados y adivinar de qué letra se trata, dibujar letras en la espalda del otro y adivinarla, hacer

lo mismo pero en el aire o con un plato con polenta. Decir el ABC cantándolo, mirándolo.

- **Escritura (Destrezas de sonido inicial y Correspondencia fonema – grafema):**

A partir de las tarjetas jel- k, escribir la letra inicial con sellitos de letras o marcadores de distinto color en pizarrón, luego la letra final, ver qué letra falta en el medio con el títere de la tortuga.

- **Lectura:** Con tarjetas de letras incluidas en el kit jel-k, enseñar estrategia de lectura silábica. Hacer que leo como un conejo por sílabas. Con el primer nivel del programa computarizado de JEL (nivel de lectura silábica con letras en imprenta mayúscula) trabajar la correspondencia sonora: L con la A, LA. Actividades de escritura con tarjetas con letras en la cartelera incluida en el kit. Lectura de textos (1º leerle cuentos).

- **Mejorar su coordinación viso motriz:** recortar dibujos, hacer renglones en hoja blanca, modelar letras con plastilina

- **Mejorar su organización ejecutiva:** Objetivo transversal. Ayudarlo a pensar en pasos y a darse instrucciones verbales (ej. con rompecabezas)

- **Números:**

a) **Reconocimiento de números hasta el 50:** Casita de números, gusanitos, tarjetas de números, completar series, número anterior y posterior.

b) **Escritura de números:** Dictados por escrito, en pizarrón.

- **Cálculo:** Estrategia de conteo y memoria de trabajo: Con dados y competencia (poner en la cabeza y manos). Sumas simples.

- **Destreza Gráfica:** Figura humana más completa.

- **Autonomía:** Trabajar sólo con fotocopias letra manía, unir puntos, gusanito de números

- **Reconocimiento de letras minúscula:** Aparear letras en imprenta minúscula y mayúscula. Escribir palabras en minúscula. Con el programa computarizado JEL, trabajar las letras más difíciles en minúscula (b-p-d-q)

- **Escritura:**

a) de palabras: Escribir con lápiz, con sellitos, grupos consonánticos

b) de oraciones: inventar una oración a partir de una lámina y escribirla en los tarjetones incluidos en el kit. Luego a partir de 3 imágenes escribir una oración por imagen y después en forma de párrafo con introducción, nudo y desenlace.

- **Lectura:**

Trabajo intenso con el programa computarizado JEL con los primeros niveles de lectura: Primero en mayúscula y luego en minúscula con las distintas variantes: Consonante-vocal (CV) mayúscula diferenciada, CV minúscula diferenciada; CV minúscula uniforme y estrategias de fluidez lectora (explicadas en el manual de instrucciones del juego de estrategias lectoras).

- **Tareas de análisis visual de palabras con el programa computarizado JEL:** Ver que letras suben y cuáles bajan, con que letra empieza y con qué letra termina. Lectura por sílabas (Ba, lle, na). Luego, mostrarle la palabra y no dejarlo fonetizar, dejar 3" expuesta la palabra en la pantalla y sacar de la vista y luego preguntarle qué decía.

- Lectura de cuentos en letra de imprenta mayúscula simples (lectura compartida)

- **Cálculo:** Sumas y restas con dificultad.

- **Habilidad Viso motriz:** Destrezas de ubicación espacial, letra cursiva, rompecabezas, ubicación en el espacio (tabla con clavos, unir 5 puntos, copiar figuras siguiendo trazos...)

- **Letra cursiva:** Con polenta, plastilina, con apoyos "verbales"

- **Rompecabezas:** Hacerlos en voz fuerte, con auto instrucciones

- **Lectura: Fluidez lectora:** Tareas de análisis visual, lectura rítmica y lectura expresiva con el programa computarizado JEL.

- **Reconocimiento de letras: Ortografía:** Hacer actividades de aplicación ej: ch, ll, j, g, h y k. Dictado de palabras.

- **Escritura: Redacción.** Uso de conectores.

- **Comprensión lectora:** Realizar preguntas sobre lo que se está leyendo por párrafo. Ejercicios de comprensión lectora con cuadernillos. Ordenar frases de un cuento.

- **Cálculo: Sumas y restas con dificultad:** estrategias de guardar en la cabeza para sumar y de contar “cuántos faltan” para llegar al nº más grande en las restas.

Trabajo con **Arma - Problemas** (material todavía no publicado en la colección)

www.uclm.es/profesorado/ricardo/AlumnosEE/DISLEXIA_2007.doc

www.mailxmail.com/...niños...dislexia/dislexia-evaluación-tratamiento

2.1.3.1.6 Nuevas técnicas de psicoterapéuticas para la dislexia

El transfer es una técnica que da mucho juego y que permite un acabado muy limpio y desgastado al mismo tiempo. Esta técnica se la ha utilizado en otros grabados, complementándolos con otras técnicas, como por ejemplo la intervención del papel, o el añadido de otros materiales como es un espejo adhesivo.

Relieve esta técnica permite hacer una imagen de línea, planos, alternando las dos cosas y da acabados muy diferentes según como se utilice el material. Sin embargo también he utilizado esta misma técnica de forma contraria para conseguir un fondo blanco pero una llaves (reales) en color y gofradas. Esto lo he hecho sin tallar nada, simplemente cogí unas llaves, las entinté y las pasé por el tórculo da un acabado sencillo pero impresionante. Otra de las técnicas empleadas ha sido la incorporación de hilo blanco dentro de una jaula en pop up.

www.iberarte.com/.../dislexia-grabado-y-tecnicas-de-estampacion.html- España

2.1.3.1.7 La terapia familiar

La terapia familiar para una percepción auditiva correcta.

Durante la primera fase el paciente con dislexia aprenderá a percibir y diferenciar distintos tonos individuales, simplemente escuchando tonos filtrados procedentes de música clásica. Este sistema tiene como finalidad el llegar a escuchar y diferenciar las diferentes vocales cortas y largas.

En la segunda fase se familiarizan con las estrategias de la ortografía practicando los ejercicios de lenguaje más adecuado. Aunque cuando sea el caso los distintos enfoques psicoterapéuticos pueden emplearse en un formato familiar, este enfoque pone el énfasis de su explicación de la psicopatología en patrones de comunicación familiar disfuncional y en la noción de sistema, basándose en la teoría de la comunicación humana y en la teoría general de sistemas.

Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y en la Adolescencia

La teoría de la comunicación humana identifica comportamiento con comunicación: toda conducta tiene un valor de mensaje y todo mensaje es un comportamiento susceptible de ser modificado.

La teoría general de sistemas sostiene la imposibilidad de comprender un sistema a través del examen por separado de los elementos que lo componen.

Para la comprensión de los sistemas es preciso considerar las relaciones entre los elementos individuales y las reglas subyacentes que los gobiernan.

Aplicada a la psicopatología, la teoría de los sistemas alude a conceptos como la causalidad mutua en el desarrollo y mantenimiento del problema, la inflexibilidad de las reglas que gobiernan el sistema que dificulta la adaptación a los cambios y eventos estresantes y que lleva a desequilibrios que se manifiestan como alguna forma de psicopatología o la función que puede cumplir la conducta sintomática en la regulación del sistema familiar.

El modo de concebir la psicopatología implica que esta psicoterapia sea preferentemente aplicada en un formato familiar. Gotlib y Colby señalan los principios generales de esta aproximación a la terapia:

1. La meta central de la terapia es promover cambios en las pautas de comunicación familiar y conductas que interrumpen las secuencias implicadas en los problemas que llevaron a la familia a terapia.
2. El foco terapéutico es el aquí y ahora más que sucesos de la historia familiar.
3. El terapeuta es un participante activo en el proceso terapéutico.
4. El terapeuta adopta un enfoque de solución de problemas.
5. El terapeuta explora los patrones de interacción familiar implicados en el mantenimiento del problema.
6. La terapia es generalmente a corto plazo.
7. El terapeuta amplía el foco a la familia sin circunscribirse a la conducta sintomática.
8. El énfasis de las sesiones de terapia es el proceso más que el contenido.

Duración de una terapia

Diagnostico: 60 minutos **1ª fase:** 6 semanas con una sesión diaria de 60 minutos. Dedicada al entrenamiento de la percepción auditiva con música.

Semanas de Pausa **2ª fase:** 6 semanas con una sesión diaria de 60 minutos. Dedicada al entrenamiento oral (claridad, ritmo, entonación y aprendizaje de las estrategias de la ortografía.)

2.1.3.1.8 Juegos de lectoescritura con diferentes materiales

Es cuando usamos no sólo la pizarra sino dibujos o juguetes, loterías, tarjetas con sílabas o palabras que permitan al alumno una lectura más emocionante.

Copias de Palabras Frases y Oraciones

Es cuando el niño y niña transcriben ya sea del pizarrón, libro o cartel palabras, frases y oraciones.

Dictado de Palabras Frases y Oraciones

Es cuando la maestra y maestro hace un dictado (menciona varias frases cortas, palabras cortas u oraciones simples).

Lectura Comprensiva

Es cuando el niño y niña pueda de forma sencilla explicar lo que entendió al leer una oración o un párrafo.

Lectura Espontánea

Consiste en que el niño y la niña por iniciativa propia toman un libro y lo lee.

Creación Literaria

Es cuando los niños inventan cuentos, adivinanzas, poemas y luego la maestra va retomando sus ideas y las escribe en papel o pizarra.

<http://www.cuadernointercultural.com/dinamicas-y-juegos/juegos-mudo-tradicionales-populares/>

2.1.3.2 La dislexia

Se llama **dislexia** al trastorno de la lectura que imposibilita su comprensión correcta. Aunque convencionalmente el término se aplique también a la dificultad para una correcta escritura, en este caso el término médico apropiado es el de digrafía. En términos más técnicos, en psicología y psiquiatría se define la dislexia como una discrepancia entre el potencial de aprendizaje y el nivel de rendimiento de un sujeto, sin que existan problemas sensoriales, físicos, motores o deficiencias educativas.

<http://es.wikipedia.org/wiki/Dislexia>

Nacimiento del término

El término dislexia lo creó el Dr. Rudolff Berlin en Stuttgart, Alemania en el año 1872, y lo utilizó para describir la pérdida temporal de la capacidad de leer en una persona adulta, debido a una lesión cerebral.

Modernamente la dislexia no es considerada una enfermedad como tal. Es una circunstancia personal de un individuo pese a que el ámbito donde se observa por primera vez es en el médico estudiándose la pérdida temporal de la habilidad de escribir y leer en individuos afectados por enfermedades o traumas.

La **dislexia** es una dificultad en el **aprendizaje** de la **lectura**, la **escritura** o el **cálculo**.

Este trastorno suele estar asociado a **problemas de la coordinación motora y la atención**, pero no de la **inteligencia**.

Por lo general el término es utilizado para referirse al **trastorno de la lectura** que imposibilita su realización correcta aunque también se usa para nombrar a los problemas de escritura (en este caso, el término médico apropiado es el de **digrafía**).

Para la **psicología** y la **psiquiatría**, la dislexia es una **discrepancia entre el potencial de aprendizaje y el nivel de rendimiento de un sujeto**, sin que existan problemas sensoriales, físicos, motores o deficiencias educativas.

Los especialistas señalan que existen **factores hereditarios** que predisponen a una **persona** a padecer dislexia. De todas formas todavía no se sabe con precisión cómo influyen otros factores como las causas genéticas, las dificultades en el embarazo o en el parto, las lesiones cerebrales, los problemas emocionales y las dificultades adaptativas en la escuela.

Diversos estudios neurológicos han advertido diferencias en el **giro angular** (la estructura cerebral situada en el lóbulo parietal del hemisferio cerebral izquierda) de los sujetos disléxicos.

También existen teorías médicas que consideran que la dislexia se origina en el **hemisferio cerebral derecho** que sería responsable de procesar la información visual y que funcionaría a una velocidad inferior que el hemisferio izquierdo (encargado de los procesos del lenguaje).

Según el tipo de síntomas puede hablarse de dos tipos de dislexia, la **visual o superficial** (cuando la persona utiliza de forma predominante la ruta visual para leer las palabras) y la **fonológica** (el sujeto suele utilizar la ruta fonológica).

2.1.3.2.1 Origen de la dislexia

El término dislexia se emplea para designar un síndrome o conjunto de causas determinado que se manifiesta como una dificultad para la distinción y memorización de letras o grupos de letras, falta de orden y ritmo en la colocación, mala estructuración de frases, etc.; que se hace patente tanto en la lectura como en la escritura.

Qué es lo que origina la dislexia

La dislexia es el efecto de múltiples causas, que pueden agruparse entre dos polos. De una parte los factores neurofisiológicos por una maduración más lenta del sistema nervioso y de otra los conflictos psíquicos provocados por las presiones y tensiones del ambiente en que se desenvuelve el niño. Estos factores llevan a la formación de grupos de problemas fundamentales, que se encuentran en la mayor parte de los trastornos del disléxico, cuya gravedad e interdependencia es distinta en cada individuo. Por lo tanto, la dislexia sería la manifestación de una serie de trastornos que en ocasiones pueden presentarse de un modo global, aunque es más frecuente que aparezcan algunos de ellos de forma aislada. Estos trastornos son:

Mala lateralización: La lateralidad es el proceso mediante el cual el niño va desarrollando la preferencia o dominancia de un lado de su cuerpo sobre el otro. Nos referimos a las manos y los pies. Si el predominio es del lado derecho, es un sujeto diestro, si es del lado izquierdo, se denomina zurdo y si no se ha conseguido un dominio lateral en algunos de los lados, se llama ambidiestro.

En general la lateralidad no está establecida antes de los 5 ó 6 años, aunque algunos niños ya manifiestan un predominio lateral desde muy corta edad. Los niños que presentan alguna alteración en la evolución de su lateralidad, suelen llevar asociados trastornos de organización en la visión del espacio y del lenguaje que vienen a constituir el eje de la problemática del disléxico.

El mayor número de casos disléxicos se da en los niños que no tienen un predominio lateral definido. La lateralidad influye en la motricidad de tal modo que un niño con una lateralidad mal definida suele ser torpe a la hora de realizar trabajos manuales y sus trazos gráficos suelen ser descoordinados.

Alteraciones de la psicomotricidad: Es muy frecuente que los niños disléxicos, con o sin problemas de lateralidad presenten alguna alteración en su psicomotricidad (relación entre las funciones motoras y psicológicas).

Se trata de inmadurez psico-motriz, es decir torpeza general de movimientos.

En el niño disléxico estas anomalías no se dan aisladas sino que acompañan al resto de los trastornos específicos como:

Falta de ritmo: Que se pone de manifiesto tanto en la realización de movimientos como en el lenguaje con pausas mal colocadas, que se harán patentes en la lectura y en la escritura.

Falta de equilibrio: Suelen presentar dificultades para mantener el equilibrio estático y dinámico. Por ejemplo les cuesta mantenerse sobre un pie, saltar, montar en bicicleta, marchar sobre una línea, etc.

Conocimiento deficiente del esquema corporal: Muy unido a la determinación de la lateralidad y a la psicomotricidad está el conocimiento del esquema corporal y sobre todo la distinción de derecha-izquierda, referida al propio cuerpo. Así el niño diestro (normalmente escribe, come, etc. con la mano derecha) y el zurdo (escribe, come...con la izquierda) tienen su mano derecha e izquierda, respectivamente, como puntos de referencia fundamentales sobre los que basar su orientación espacial. El niño mal lateralizado, al poseer una imagen corporal deficiente, carece de los puntos de referencia precisos para su correcta orientación.

El cuerpo sitúa al sujeto en el espacio y es a partir del cuerpo como se establecen todos los puntos de referencia por medio de los cuales se organiza toda actividad.

Trastornos perceptivos: Toda la percepción espacial está cimentada sobre la estructura fundamental del conocimiento del cuerpo.

Se sitúan los objetos teniendo en cuenta que la posición del espacio es relativa una calle no tiene realmente ni derecha ni izquierda, dependiendo ésta de la posición donde esté situada la persona.

También el concepto que tenga de arriba-abajo, delante-detrás, referido a sí mismo, lo proyectará en su conocimiento de las relaciones espaciales en general. Del mismo modo en la lectura y la escritura el niño tiene que fundamentarse en sus coordenadas arriba-abajo, derecha-izquierda, delante-detrás y plasmarlas en la hoja de papel y en la dirección y forma de cada signo representado. El niño que no distinga bien arriba-abajo tendrá dificultades para diferenciar las letras.

Características del niño disléxico

Falta de atención.- Debido al esfuerzo intelectual que tienen que realizar para superar sus dificultades perceptivas específicas, suelen presentar un alto grado de fatigabilidad.

Por esta causa los aprendizajes de lectura y escritura le resultan áridos, sin interés, no encontrando en ellos ningún atractivo que reclame su atención.

Desinterés por el estudio. La falta de atención, unida a un medio familiar y escolar poco estimulante, hace que se desinteresen por las tareas escolares. Así su rendimiento y calificaciones escolares son bajos.

Inadaptación personal. El niño disléxico, al no orientarse bien en el espacio y en el tiempo, se encuentra sin puntos de referencia o de apoyo presentando en consecuencia inseguridad y falta de estabilidad en sus reacciones.

Como mecanismo de compensación tiene una excesiva confianza en sí mismo e incluso vanidad que le lleva a defender sus opiniones a ultranza.

Manifestaciones escolares

La dislexia se manifiesta de una forma más concreta en el ámbito escolar en las materias básicas de lectura y escritura. Según la edad del niño la dislexia presenta unas características determinadas que se pueden agrupar en tres niveles de evolución.

De modo que aunque el niño disléxico supere las dificultades de un nivel se encuentra con las propias del siguiente.

De esta forma la reeducación hará que éstas aparezcan cada vez más atenuadas o que incluso lleguen a desaparecer con la rehabilitación.

es.wikipedia.org/wiki/Dyslexia

2.1.3.2.2 Las causas de la dislexia infantil siguen sin estar claras.

Una de las teorías que han estado más en boga en España ha sido la de que el origen de la dislexia residía en un trastorno perceptivo-visual. Así el motivo por el que los niños presentaban confusiones lectoras entre b-p, p-q, d-p, u-n, los-sol, etc., sería por dificultades en la percepción visual debido a incapacidad para organizar espacialmente de forma adecuada el material a leer, sobre todo en sus aspectos de orientación derecha-izquierda, unido casi siempre a un conocimiento inadecuado del esquema corporal.

La dislexia también se ha achacado, entre otros factores, a un inadecuado movimiento ocular, a un menor rendimiento en la memoria, a un insuficiente desarrollo cerebral para integrar los estímulos auditivos y visuales, a problemas afectivos a problemas pedagógicos o a deficiencias en el desarrollo del lenguaje. Otra teoría afirma que muchas personas tienden a procesar la información de una forma visual o imaginativa. Es decir elaboran su pensamiento primeramente a través de su inteligencia visual. Podríamos decir que su pensamiento produce una película continua. Y la película se interrumpe cada vez que deben leer una palabra abstracta, que no es fácilmente traducible. Importantes trabajos recientes de revisión sobre el tema se inclinan de forma muy decidida por la hipótesis lingüística como base de la dislexia. Actualmente uno de los modelos más aceptados es el del **modelo de**

lectura de doble ruta, según el cual el lector utiliza dos vías para llegar al significado de las palabras que ve escritas:

-Ruta visual: Consiste en comparar la forma ortográfica de la palabra escrita (secuencia de letras) con las representaciones de palabras de que disponemos en el léxico visual (a modo de “diccionario visual”).

-Ruta fonológica: Mediante el mecanismo de conversión de grafemas (letras) a fonemas (sonidos), se obtiene la pronunciación de la palabra siendo así ésta identificada. Se ha visto que los niños que presentan dificultades en la lectura pueden tener dañadas una (o ambas) de estas rutas.

Las causas pueden ser diversas:

Hereditarias. Suele haber familiares que presentan o presentaron sintomatología disléxica.

Enfermedades infecto-contagiosas que como consecuencia de la fiebre hallan producidas convulsiones o pérdida del conocimiento.

Problemas en el parto. Anoxia (falta de oxígeno). Prematuros en tiempo y en peso. Algunos autores señalan que el niño disléxico ha presentado problemas en la adquisición de la marcha y del lenguaje.

Además de los síntomas descriptos, la problemática de la dislexia puede ir acompañada de fallas en la integración del esquema corporal, alteraciones derecha-izquierda y arriba-abajo, problemas globales de la orientación.

Consecuencias de la dislexia.-Los llamados “efectos colaterales” son muy variados, pero se pueden observar generalmente:

Desinterés por el estudio, especialmente cuando se da en un medio familiar y/o escolar poco estimulantes que puede llegar a convertirse en fobia escolar.

Calificaciones escolares bajas.

Con frecuencia son **marginados del grupo** y llegan a ser considerados considerarse a sí mismos como niños con retraso intelectual.

La posición de la familia y con bastante frecuencia de los profesores es **creer** que el niño tiene un **mero retraso evolutivo** (o intelectual en casos extremos) o bien lo más frecuente que es un **vago**, lo que se le reprocha continuamente, esto tiene consecuencias funestas para la personalidad del niño que se rebela frente a la calificación con conductas disruptivas para llamar la atención, o se hunde en una inhibición y pesimismo cercanos o inmersos en la **depresión**.

Los padres pueden llegar a **polarizar su vida** en función de salvar al niño de sus problemas, focalizando el tema escolar como un verdadero problema familiar que culpabiliza al niño de los problemas relacionados con su dinámica familiar.

Se producen a veces también mecanismos compensatorios, como la **inadaptación personal, fortaleciendo la identidad de “diferente”** y como manera de establecer identidad de grupo con otros alumnos conflictivos.

Es frecuente encontrar en los niños disléxicos ciertos rasgos característicos: Sentimiento de **inseguridad**, compensado por una cierta **vanidad** y **falsa seguridad** en sí mismos y en ocasiones, **terquedad** para entrar en el trabajo y la motivación que requieren los tratamientos.

Están convencidos de su falta de inteligencia y es bastante habitual que sean reacios a cualquier situación de refuerzo de otras habilidades que no creen que tengan.

En general la franqueza, la **explicación de su problema**, la incidencia en que su capacidad intelectual es normal o superior ayudan a crear un clima que favorece la intervención del terapeuta. La dificultad estriba en generalizar esa actitud positiva al resto del entorno de los niños, familia y escuela.

www...osandis.org/doc/guiageneral_Sobre_dislexia_doc.españa.

[www.psicologoescolar.com...la dislexia](http://www.psicologoescolar.com...la_dislexia)

2.1.3.2.3 Clasificación de la dislexia.

Existen diferentes tendencias de clasificación de la dislexia y esta se subdivide dependiendo del punto de vista del neurólogo, del psicopedagogo del maestro. La más aceptada internacionalmente es la que la clasifica principalmente en dislexia adquirida o dislexia del desarrollo.

Dislexia adquirida:

- Profunda o fonética
- Superficial
- Semántica o fonológica
- Auditiva
- Visual

Dislexia congénita o específica del desarrollo

Evolutiva o madurativa

Dislexia adquirida

El término dislexia es usado en principio por los médicos para describir las dificultades de lectura y ortografía de enfermos que habían sufrido ciertos tipos de daño cerebral. Este daño pudo haber sido ocasionado en accidentes o guerras, o como resultado de tumores, embolias, trastornos psiquiátricos, drogas o efectos del envejecimiento.

La dislexia no es propiamente una enfermedad sino un término que se utiliza para describir síntomas de daño al cerebro esto es el deterioro a las funciones de la lectura. Ciertos pacientes sólo tienen problemas para leer y deletrear palabras largas y poco comunes en tanto que otros las tienen para reconocer las letras del abecedario, y otros con las "palabras pequeñas" como "a", "es", "por", "pero". Algunos no pueden leer bien en voz alta; otros consiguen hacerlo, pero sin comprender lo que han leído. Cada vez más especialistas distinguen no simplemente entre grados de dificultad en lectura, ortografía o escritura, sino

también entre tipos de dislexia adquirida como: Profunda, superficial, central, semántica, auditiva y visual. En todos los casos de dislexia adquirida, los especialistas cuentan con signos directos o indirectos que apoyan su opinión de que tales dificultades son causadas en parte por daño cerebral.

Los signos directos son por ejemplo, el daño físico o lesión al cerebro y las evidencias reveladas por una operación o autopsia , cualesquiera que muestren que pudo haber lesiones cerebrales o hemorragia, como en una embolia. Los signos indirectos consisten en patrones irregulares en el electroencefalograma (EEG), reflejos anormales o dificultades en la coordinación y orientación mano-ojo, por ejemplo.

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

La dislexia auditiva es la dificultad para discriminar los sonidos de letras y trabados, reconocer pautas de sonido, secuencias, palabras, ordenes e historias. 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 mayoría de los disléxicos auditivos presentan una audición normal. Su facultad discriminativa auditiva, trae como consecuencia grandes dificultades en el deletreo y la composición.

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, teniendo estos niños obstruidas las relaciones fundamentales de sonidos y símbolos del lenguaje su trastorno se hace difícil de corregir y las ideas y ejercicios especialmente ideadas para ellos requiere de mucha paciencia, tanto para el docente como para el niño.

Por regla general, los disléxicos auditivos deben idear sus propios ejercicios de deletreo y otras tareas análogas.

La **dislexia profunda o fonémica**, en ella se aprecian errores de tipo semántico, dificultad para comprender el significado de las palabras, con adición de prefijos y sufijos, mayor facilidad para las palabras de contenido que para las de función.

La **dislexia fonológica o semántica** sobre la que se conocen pocos trabajos. En este tipo de dislexia si falla la ruta fonológica aparece la dislexia fonológica donde el paciente utiliza entonces la ruta léxica, esta sólo le permite reconocer las palabras familiares, pero tiene dificultad con las raras o las pseudopalabras y tienen errores derivativos (como leer "apareció" como "aparición").

La **dislexia superficial**, en la que se depende de la ruta fonológica para leer, los niños tienen dificultades dependiendo de la longitud y complicación de las palabras, como les pasa a tantos niños disléxicos.

Dislexia congénita o específica del desarrollo.

Cuando los médicos empezaron a estudiar las dificultades en la lectura, deletreo o escritura en niños que por lo demás eran saludables y normales, tuvieron que distinguir entre estos pequeños, y aquellos víctima de dislexia adquirida. Para ello lo describieron como casos de dislexia específica del desarrollo o dislexia congénita. Estos términos más bien ambiguos se emplean para indicar que las dificultades de estos niños son constitucionales y no producto de alguna incapacidad primaria de la mente o los sentidos, una falta de oportunidad educativa. La dislexia del desarrollo sugiere que pudo haber un atraso en algún aspecto del desarrollo, alguna deficiencia en la maduración neural, que ocasionó las dificultades del niño. La dislexia congénita simplemente significa que el niño parece haber nacido con dificultades.

Por supuesto que gran parte de los niños incapacitados padecen de problemas disléxicos que pueden atribuirse directamente a sus incapacidades primarias, como parálisis cerebral y espina bífida, pero las cantidades de estos niños incapacitados que también son disléxicos, son mucho menores de lo que cabría esperar si se considera la gravedad de las disfunciones físicas de que son víctimas.

A diferencia de la dislexia adquirida, la dislexia del desarrollo, la mayoría de las veces no muestra signos directos de daño cerebral. También difiere de la primera en un aspecto fundamental, por dislexia adquirida se entiende que el paciente ya no puede utilizar habilidades de las que antes era capaz, mientras que un niño que parece ser víctima de la dislexia del desarrollo tiene dificultades para aprender dicha habilidad.

Aunque quizás un niño no tenga problemas para aprender otras habilidades y no se puede decir que tenga alguna dificultad específica del aprendizaje siempre y cuando estén afectados su lectura, escritura u ortografía. Hay personas que tienen problemas para aprender a ejecutar algún instrumento musical o nadar. También es cierto que al igual que existen quienes tienen un tono perfecto otros no distinguen tonos musicales, algunos son daltónicos y otros alérgicos.

Un ejemplo famoso es de una niña de 6 años de edad que fue diagnosticada como disléxica y tratada por varios años como tal se encontró que en realidad era alérgica al pegamento utilizado en la encuadernación de la gran mayoría de libros de lectura. Si no se considera e investiga la posibilidad de que tales dificultades provengan del aprendizaje de la tarea, o en algunos componentes de la tarea misma trátese de antipatía hacia los métodos, libros o materiales que se empleen, hacia el maestro, se hace caso omiso de las necesidades tan complejas de los niños.

La dislexia evolutiva o madurativa se la considera cuando aparecen dificultades y síntomas parecidos o iguales a los disléxicos en niños que inician su aprendizaje, pero rápidamente estos síntomas desaparecen por sí solos durante el aprendizaje. Los síntomas a los que hacemos mención son inversiones en la escritura y/o en la lectura, adiciones, omisiones, escritura en espejo, vacilaciones, repeticiones, entre otras.

Este niño sufre un retraso en su desarrollo lingüístico que fácilmente supera a diferencia los que en la mayoría de los casos requiere de tratamiento por parte de psicólogos, neurólogos y psicopedagogos.

Hoy día la mayoría de los chicos escriben y leen muy mal por ende un gran porcentaje no comprende lo que lee y como consecuencia no pueden estudiar, ese

fue uno de los motivos que nos llevo a encaminar nuestro trabajo de investigación hacia el lado de los trastornos de aprendizaje de lectoescritura.

2.1.3.2.4 Perturbaciones del aprendizaje.

Las características descritas en la lectura de los disléxicos rara vez se presentan aisladamente. A menudo se acompañan de perturbaciones que alteran el aprendizaje. De acuerdo con Jonson y Myklebust las más comunes son:

Alteraciones en la memoria: Algunos disléxicos tienen dificultades para el recuerdo inmediato. A otros les cuesta bastante recordar sucesos pasados. Algunos no pueden recordar palabras o sonidos que escuchan. Otros presentan dificultades para memorizar visualmente los objetos palabras o letras.

Alteraciones en la memoria de series y secuencias. Frecuentemente el disléxico tiene dificultad para aprender series tales como días de la semana, meses del año y el alfabeto. Les cuesta aprender a ver la hora y tienen dificultades en relación a un suceso con otro en el tiempo. En general ellos no pueden aprender el significado de secuencia y tiempo.

Orientación derecha izquierda. A menudo son incapaces de orientarse con propiedad en el espacio y aprender derecha e izquierda. Generalmente el niño no puede ubicar la derecha y la izquierda en su propio cuerpo o cuando mira a otra persona. Cuando intenta obedecer instrucciones en la sala de clases o en gimnasia, se siente confundido y frustrado. Igualmente tiene dificultades, a menudo, para ubicarse en mapas, globos terráqueos y en su propio ambiente.

Lenguaje escrito. Si el niño no puede leer con facilidad; tampoco podrá utilizar con propiedad los símbolos gráficos de la expresión escrita. Por lo común el disléxico, a menos que sea severamente disgráfico, puede copiar, pero la escritura al dictado y en la escritura espontánea - composición, revela serias complicaciones. En la mayoría de los casos presenta disortografía. Además tiene problemas para expresar ideas con buena sintaxis, secuencias y estructuras adecuadas. Al escribir rebelan signos de confusiones, inversiones, omisiones y sustituciones ya descritas en la lectura oral.

Dificultades en aritmética. El disléxico puede ser capaz de automatizar los aspectos operatorios, pero tiene dificultad para aplicarlos en la solución de problemas reales. A veces esta dificultad proviene que no puede entender el planteamiento del problema porque le cuesta leer. Los disléxicos severos fallan, incluso en los aspectos operatorios debido a que intervienen los números o su secuencia.

Ejemplos dados en la disertación.

En la generalidad de los sujetos disléxicos, su historia previa a la entrada del colegio no revela signos de neurosis infantil (pánico nocturno, enuresis, onicofagia, agresividad, etc.) cuya intensidad condicionaría una dificultad selectiva para la lectura. Por lo común los problemas emocionales surgen como reacción secundaria a sus problemas de rendimiento.

Los niños disléxicos tienden a exhibir un cuadro más o menos típico, con variaciones de paciente a paciente, cuyas reacciones características serían:

Actitud depresiva frente a sus dificultades. El sujeto se muestra deprimido, triste y culpable tienden a rehuir las situaciones que le exigen rendimiento sistemático y activo. Ante el temor de volver a vivir una experiencia de fracaso se “retira” y rehúye competir.

Actitud agresiva y despectiva frente a sus superiores y a sus iguales. El disléxico muestra rechazo, negativismo, abierta hostilidad hacia su profesor y hacia sus compañeros aventajados. Esta actitud generalmente le acarrea trastornos conductuales.

Sus dificultades producen en el disléxico una sensación de antipatía y rechazo hacia la lectura, lo cual redundará en mayores complicaciones por el poco contacto con el material impreso lo que a su vez, aumenta el rechazo, y así sucesivamente. Como resultado, el disléxico experimenta una baja de su autoestima se retira del aprendizaje y de la competencia en general.

¿Cuáles son los orígenes de esta perturbación?

Los orígenes de esta perturbación como apuntan varios autores, sin que se excluyan unos a otros se atribuyen a trastornos de la comunicación verbal, debilidad mental, mala orientación en el espacio vivido, trastornos del esquema corporal, malas lateralizaciones, fijaciones-regresiones-trastornos afectivos infantiles, sordera o semisordera. Diferimos en algo de estas opiniones. Al hablar de dislexia nos referimos sólo a niños que con una inteligencia general media o superior a la media, presentan problemas en el aprendizaje de la escritura y de la lectura, cometiendo los errores, en mayor o menor grado, del tipo que más tarde estudiaremos.

Descartamos los casos que mencionaremos a continuación:

Los niños inmaduros o límites.

Los que padecen disfunción cerebral mínima.

Los niños que padecen deficiencias en sus órganos sensoriales, tanto en la vista como en el oído.

Los que tienen problemas serios de motricidad, con dedos atrofiados, etc.

Los que por enfermedad, ambiente familiar, frecuentes cambios de escuela, etc., sufren fracasos escolares.

De estos niños decimos que presentan problemas en la escritura y lectura (en el caso de que los presenten) del tipo de las llamadas dislexias.

Evidentemente todas estas causas son suficientes para que en un momento dado se establezca una forma patológica de relación entre su «yo y el universo», pero consideramos que al hablar de dislexia nos debemos siempre referir a ese pequeño grupo de niños que hay en todos los colegios, que con una inteligencia media o superior y sin que presenten los problemas antes citados no son capaces de superar con éxito el aprendizaje de la escritura y la lectura.

Pero el desconocimiento acerca del significado del término “dislexia” es general en todas las áreas de la educación.

Generalmente se “rotula” a todos los chicos que presentan problemas de aprendizaje de lectoescritura dentro de la generalidad “disléxico”, pero esto no es así.

Decimos “rotulan” y quienes lo hacen son aquellos docentes que tienen un leve conocimiento de lo que es la “dislexia” que son muy pocos, porque el desconocimiento que tienen sobre el tema nos sorprendió demasiado.

2.1.3.2.5 Aspectos emocionales

La mayoría de las veces los problemas emocionales aparecen en el disléxico después de sus fracasos escolares.

En la generalidad de los sujetos disléxicos su historia previa a la entrada del colegio no revela signos de neurosis infantil (pavor nocturno, enuresis, agresividad, etc.) pero la intensidad de estos condicionara una dificultad selectiva en la lectura.

Por lo común los problemas emocionales surgen como reacción secundaria a sus problemas de rendimiento.

Los niños disléxicos tienden a exhibir un cuadro más o menos típico con variaciones de paciente a paciente, cuyas acciones características serían:

Actitud depresiva frente a sus dificultades. El sujeto se muestra deprimido, triste y culpable.

Tiende a rehuir las situaciones que le exigen rendimiento sistemático y activo. Ante el temor de volver a vivir una experiencia de fracaso se “retira” y rehúye competir.

Actitud agresiva y despectiva frente a sus superiores y a sus iguales. El disléxico muestra rechazo, negativismo, abierta hostilidad hacia su profesor y hacia sus compañeros aventajados.

Esta actitud generalmente le acarrea trastornos conductuales.

Sus dificultades producen en el disléxico una sensación de antipatía y rechazo hacia la lectura lo cual redundará en mayores complicaciones por el poco contacto con el material impreso lo que a su vez aumenta el rechazo y así sucesivamente.

Como resultado el disléxico experimenta una baja de su autoestima se retira del aprendizaje y de la competencia en general.

www.psicologoescolar.com/.../dislexia_en_el_aula.htm

2.1.3.2.6 El Tratamiento en las diferentes edades

Así **en los cursos de infantil** será fundamental incidir de manera preventiva y por tanto sobre todos los niños en los requisitos de la lectura. Entre todos ellos será clave el aumento de la conciencia fonológica. Para ello se utilizarán materiales orales (aún no se ha comenzado la lectura) en los que los niños deberán crear rimas, derivar palabras, dividir palabras en sílabas, etc.

Niños en edades comprendidas entre los 4 y los 6 años

Este período coincide con la etapa preescolar, actualmente es el segundo ciclo de la educación infantil. Los niños se inician en la adquisición de la lectura y la escritura mediante ejercicios preparatorios pero todavía no se puede hablar de lectura y escritura como tales salvo al final del período. En este nivel se puede hablar de pre dislexia posible predisposición a que aparezca el trastorno o indicios que hacen temer que se vaya a producir el problema. Las alteraciones tienden a aparecer más en la esfera del lenguaje:

Dislalias

Omisiones de fonemas, principalmente en las sílabas compuestas e inversas. Ocurre a veces también la omisión del último fonema. Así el niño dice "bazo" por "brazo", cuando no hay rotacismo o dislalia de la "r". O dice "e perro" omitiendo la "l" en vez de decir "el perro".

Confusiones de fonemas que a veces van acompañadas de lenguaje borroso. Puede hablar claro si se le invita a hablar despacio pero su lenguaje espontáneo es confuso.

Inversiones, que pueden ser de fonemas dentro de una sílaba o de sílabas dentro de una palabra. Por ejemplo: "pardo" por "prado" y "cacheta" por "chaqueta"

En general pobreza de vocabulario y de expresión, junto a comprensión verbal baja.

Además de las alteraciones de lenguaje se observa también frecuentemente:

Retraso en la estructuración y reconocimiento del esquema corporal

Dificultad para los ejercicios sensorios perceptivos: distinción de colores, formas, tamaños, posiciones.

Torpeza motriz, con poca habilidad para los ejercicios manuales y de grafía. Si se observa con detenimiento, se suele dar falta de independencia segmentaria, dificultad de mover independientemente las distintas articulaciones.

Movimientos gráficos de base invertidos. Nuestra grafía requiere el giro en sentido contrario a las agujas del reloj, pero hay niños que los hacen en el mismo sentido de las agujas.

Al final del período si consigue aprender letras y números, memorizarlos y distinguirlos, parece la escritura en espejo de letras y números, las inversiones, las confusiones, la falta de alineación de la escritura el tamaño inconstante de las grafías

Cuando se ha aprendido la técnica lectora se notan vacilaciones, omisiones, adiciones, confusiones de letras con simetrías, dificultades de las descritas arriba a nivel oral a la hora de escribir.

Entre los 6 y los 9 años los objetivos serán por un lado aumentar la conciencia fonológica tanto oral como escrita y por otro mejorar la automatización de la mecánica lectora. Para lo primero se utilizarán recursos similares a los de la etapa anterior, para lo segundo se tratará de lograr que el niño practique lo más posible la lectura en voz alta. Tanto en este momento, como en los posteriores es fundamental que el sujeto lea lo más posible como forma de mejorar sus habilidades. Sin embargo esto no es tarea fácil ya que al niño o adulto con dislexia el leer puede resultarle una tarea agotadora y poco grata. Por tanto será fundamental encontrar textos adecuados a la edad e intereses del sujeto y motivarle de forma que leer le resulte una actividad atractiva. En esta misma línea también será fundamental concienciar a los padres y profesores de estas edades de las dificultades del niño,

de forma que no se le exija por encima de sus posibilidades ni se sienta inferior a sus compañeros.

Este período abarca los años iniciales de la enseñanza primaria, aproximadamente hasta el 4º de primaria. Es un período crucial de los niños con este problema. En estos primeros cursos se presta especial atención a la adquisición de las denominadas técnicas instrumentales (lectura, escritura, cálculo) que deben ser manejadas con cierto dominio y agilidad al final como instrumentos de base de futuros aprendizajes. En estos niveles de edad es cuando con más frecuencia se detecta el problema y se solicita la ayuda del especialista. Siempre que o bien padres o profesores o alguien del entorno o el psicólogo escolar encauce adecuadamente el problema y no lo atribuyan a inmadurez, pereza, falta de voluntad, deficiencia mental o cualquier otra atribución alternativa para "explicar" el problema.

En el lenguaje las dislalias y omisiones del período anterior se suelen haber superado o están en fase de superación más fácilmente si se han abordado a tiempo y no responden a una dislalia verdadera a veces de más difícil superación inicial o espontánea. Sin embargo las inversiones y confusiones de fonemas aumentan.

Se observa expresión verbal pobre y dificultad de aprender palabras nuevas, en especial los polisílabos las palabras nuevas o las fonéticamente complicadas.

En general el rendimiento en las áreas lingüísticas es bajo. Pese a ello si se le explican las cosas verbalmente es más capaz de aprender que si se le exige que adquiera los conocimientos mediante la lectura o la escritura repetida.

Michel Lobrot considera que una de las dificultades de los disléxicos está en la función de repetición. El exceso de actividades repetitivas en el aula los aburre particularmente más cuando el avance del conocimiento no se produce por estas vías y no se realiza el refuerzo adecuado.

En la lectura

Las confusiones se producen sobre todo en las *letras* que tienen cierta similitud morfológica o fonética. Por ejemplo a y o en las vocales manuscritas a y e en las

vocales impresas, u abierta y o a nivel fonético. A nivel fonético se produce también la confusión entre p, b y m y en ocasiones confusión también con la n.

Existe también con frecuencia la confusión entre letras que gráficamente se diferencian por su simetría o pequeños detalle, en especial en letra de imprenta. Así: d/b; p/q; b/g; u/n; g/p; d/p. A esta confusión la llaman algunos autores confusión estática

Se producen de otro lado omisiones de letras, adiciones, principalmente a final de palabra y en sílabas compuestas. Por ejemplo carte por cartel, pelo por pelos ten por tren.

En las sílabas se producen sobre todo inversiones, reiteraciones y omisiones. Las inversiones pueden ser por cambio de orden de las letras dentro de una sílaba directa, lapa por pala, o en una sílaba inversa como por ejemplo rapa por arpa. Pero es más frecuente la inversión de letras que forman parte de una sílaba compuesta, trabada o sífon que de las tres maneras se denomina. Así por ejemplo, poder por padre o marzo por brazo.

En otras ocasiones se cambia el orden de las sílabas dentro de la palabra en especial cuando son sílabas compuestas así por ejemplo, drala por ladra. Esto es lo que recibe el nombre de inversiones dinámicas.

Se producen también reiteraciones de sílabas: cocicina por cocina.

Otro de los errores frecuentes es la omisión de sílabas, si bien se produce en menor grado que las omisiones de letras y afecta sobre todo a palabras largas con sílabas compuestas que se "apocopan" por parte del niño con dificultades de lectura.

En las palabras se producen: omisiones, reiteraciones y sustituciones de una sílaba por otra que empieza por la misma sílaba o tiene un sonido parecido por ejemplo, lagarto por letargo. A veces la palabra sólo tiene común la primera letra. Lo que ocurre es que el disléxico no tiene la capacidad de "prever" lo que viene a continuación capacidad que los buenos lectores sí tienen y que tiene que ver con los movimientos sacaditos de los ojos al leer.

En aspectos generales dentro de la lectura, además de los problemas concretos citados se observan unas características bastante típicas que deben guiar enseguida las sospechas hacia una posible dislexia:

- Falta de ritmo en la lectura
- Lentitud en ocasiones exasperante. Muchas veces como precaución leen en voz baja antes de leer en voz alta para asegurarse la corrección, lo que no suelen conseguir y añade lentitud a la lectura.
- Falta de sincronía de la respiración con la lectura, que tiene que ver con:
- Los signos de puntuación no se usan para las pautas que están previstos, con lo que se amontonan las frases o se cortan sin sentido.
- Hay una dificultad en seguir la lectura, que se manifiesta en saltos de línea al acabar cada línea, pérdidas de la continuidad de la lectura en cuanto levanta la vista del texto. Esto hace que en muchas ocasiones vuelva a comenzar a leer la misma línea.

Cuando se consigue la lectura correcta es mecánica, no se produce apenas comprensión de lo leído.

Un ejemplo ilustrativo es el siguiente:

"Ya llegó la primavera.

Por eso los sapos desoiden de su letrago invierno y sale al sol que dejando estoy no es para menos, hacerme eso que no pruebo bocaó."

Si lo comparamos con el texto que reproducimos a continuación se verá que hay omisiones, falta de puntuación, uniones y separaciones inadecuadas, omisiones de porciones enteras de la lectura. Cuando se le pregunta al niño por el tema de la lectura, dice: "Algo de un sapo"

El texto completo era:

Ya llegó la primavera.

Por eso don Sapo, despierta de su letargo invernal y sale al sol. "¡Qué delgado estoy! Pero ¡no es para menos! ¡Hace meses que no pruebo un bocado!

Me parece que el traje viejo me queda grande. No importa ya se caerá y tendré otro, último modelo. No crean que sea derrochón. Para que vean que no lo soy, me comeré el traje viejo apenas se caiga."

En la escritura

En ocasiones se producen inversiones de letras en espejo. En algunos casos, se llega a producir una escritura total en espejo.

La alteración de la dirección de los óvalos tiende a dar una escritura vacilante e irregular a veces las letras están hechas de trazos sueltos y en ocasiones, pese a una letra de apariencia correcta se observa lentitud y algunos fallos debido a la inversión de los giros, que el niño ha sobre compensado con dobles giros, trazados peculiares, etc..

Presenta en muchas ocasiones confusiones de letras que se parecen por la grafía o por el sonido.

Se suelen presentar omisiones similares a las que se dan en su lectura de letras, sílabas o palabras.

Mezcla de letras mayúsculas con minúsculas

Inversiones de letras, sílabas o palabras, pero lo más frecuente son las inversiones en las sílabas compuestas o inversas.

Se producen agrupaciones y separaciones incorrectas, partiendo palabras o uniendo varias palabras en una sola:

"y enlacoruña viaunas olas muigrandes y mecudrian"

Mala elaboración de las frases y escritura confusa por las alteraciones de tamaño descritas y la unión en ocasiones de varios de los problemas a los que se han aludido en los párrafos anteriores.

En general en la escritura encontramos además una serie de características:

Torpeza y coordinación manual baja.

Postura inadecuada, tanto del niño como de la hoja de papel.

Tonicidad muscular inadecuada que puede ser por falta de presión o por exceso de la misma. Las alteraciones gráficas afectan también obviamente a los números sin que se pueda hablar de una discalculia. Se da también la escritura en espejo de los números aislados en especial algunos de ellos con más frecuencia (5, 7, 3,9/6)

Se dan inversiones de cifras en números de dos cifras 24/42. Con números de tres o más cifras se hace más frecuente. Encuentran gran dificultad en diferenciar 104 de 140

Tienden a confundir números de sonido semejante (60/70), en mayor medida que la población normal.

Trastornos de carácter espacio-temporal son:

Dificultades de seriación, como hemos apuntado más arriba. Se manifiestan por ejemplo en los pasos de una decena a otra y en las seriaciones en sentido inverso, descendente.

Hay casos extremos con gran retraso en el aprendizaje de la serie de los 100 primeros números.

Las dificultades gráficas y de orientación espacial se unen para dar un aspecto desordenado a las operaciones dificulta una correcta alineación de las cifras en las operaciones, tienden en ocasiones a empezar las operaciones por la izquierda.

A partir de los 9 años está comprobado que es difícil aumentar la conciencia fonológica y la automatización de la lectura. Desde este momento los objetivos serán diferentes, buscando fundamentalmente la enseñanza de estrategias de comprensión de textos (búsqueda de palabras clave, subrayadas, resumen, etc.)

La variabilidad que el trastorno presenta en las características individuales que acompañan al problema fundamental de dificultad lectoescritura, se hace mayor a

medida que el niño crece ya que la manera de interactuar los distintos elementos personales y del entorno aumenta en amplitud y complejidad.

Hay algunos factores que influyen en el estado del problema en esta edad:

- **El nivel mental.** Los niños con una capacidad intelectual alta, encuentran a veces la forma de superar los problemas, en especial si han recibido atención especializada, y/o apoyo familiar, a veces en forma de repaso insistente a nivel oral cuando se dan cuenta intuitivamente que pueden compensar su dificultad de comprensión lectora de ese modo.

- **La gravedad de la dislexia.** Las alteraciones profundas son más difíciles de superar que las leves. Según algunos autores la dislexia forma un continuo con la disfasia, un trastorno del área del lenguaje más profundo y con un mayor correlato con disfunciones cerebrales. Hay disléxicos que mantienen su dificultad de adultos pese al tratamiento.

- **El diagnóstico precoz** y la reeducación adecuada aumenta las posibilidades de que el trastorno se supere.

- **La eficaz colaboración de la familia y el profesorado en el tratamiento,** teniendo en cuenta la motivación y el aumento de la autoestima como factores de vital importancia en el mantenimiento y éxito del tratamiento.

En la consulta aparecen niños con características típicas de la etapa anterior, fundamentalmente por no haber recibido adecuado tratamiento por diagnóstico equivocado, falta de continuidad del trabajo terapéutico, dificultades de diverso tipo en el desarrollo del mismo.

Los trastornos típicos de esta edad y que a veces permanecen son:

Dificultades para elaborar y estructurar correctamente las frases para estructuras relatos y por lo tanto para exponer conocimientos de una forma autónoma. Dificultad para expresarse con términos precisos. Dificultad en el uso adecuado de los tiempos del verbo. En general continúa la pobreza de expresión oral. La comprensión verbal continúa en desnivel con la capacidad intelectual.

En la **lectura** es frecuente que se queden en un nivel de lectura vacilante-mecánica, con lo que no encuentran gusto alguno en la lectura y no se motivan en los aprendizajes escolares ni en la lectura como distracción o complemento. El esfuerzo del niño, cuando lo hace, se pierde en gran parte en descifrar las palabras, se cansa, y tiene gran dificultad para abstraer el significado de lo que lee.

En ocasiones se detecta que la lectura silenciosa, para sí le resulta más eficaz que la lectura en voz alta, donde las dificultades se manifiestan de forma más patente.

Permanece la dificultad en las seriaciones. Esto se manifiesta en la dificultad de uso del diccionario. Les cuesta aprender la ordenación alfabética de las letras. Además les cuesta recordar la ordenación de las letras dentro de la palabra, lo que unido a las dificultades ortográficas que suelen tener, da como resultado esa gran dificultad en el uso del diccionario.

En la **escritura**, siguen presentando cierta torpeza en el aspecto motriz. Es frecuente el agarrotamiento y el cansancio motriz, dado el sobreesfuerzo que le requiere la escritura a nivel gráfico, comprensivo, ortográfico y de ordenación en el papel. Se llega a dar una especie de fobia hacia la escritura, que dificulta el tratamiento y que hay que superar en las fases iniciales del mismo. En la lectura se da también esa posición de rechazo sistemático cuasi-fóbico de la esa actividad tan negativamente cargada.

La ortografía, como hemos referido arriba, es una gran dificultad para estos niños y se puede hablar en muchas ocasiones de disortografía. Muchos niños acaban leyendo aceptablemente, pero la ortografía es deficiente, debido a una percepción y memorización visual deficientes, de la "gestalt " de las palabras. Les cuesta recordarlas como un todo.

Al redactar de forma espontánea pone de manifiesto su mala ortografía en mayor medida que en otros usos de la escritura. A ello se une la dificultad para ordenar las frases, para puntuar con corrección y expresarse con los términos precisos. Es una versión aumentada de su dificultad de expresión oral.

En **otras materias** además de la lectura, la escritura y el cálculo se observan dificultades que tienen que ver con las características descritas como la

desorientación espacio-temporal. Así en historia les cuesta captar la sucesión temporal y la duración de los períodos.

En geografía tienen gran dificultad para localizar y en especial para establecer las coordenadas geográficas y los puntos cardinales. En geometría se producen grandes dificultades por su relación directa con la estructuración espacial.

Niños de 12 años en adelante.

- Tendencia a la escritura descuidada, desordenada en ocasiones incomprensible.
- Inconsistencias gramaticales y errores ortográficos a veces permanencia de las omisiones, alteraciones y adiciones de la etapa anterior.
- Dificultad para planificar y para redactar relatos y composiciones escritas en general.
- Tendencia a confundir las instrucciones verbales y los números de teléfono.
- Gran dificultad para el aprendizaje de lenguas extranjeras.
- Baja auto-estima
- Dificultad en la percepción del lenguaje por ejemplo en seguir instrucciones.
- Baja comprensión lectora.
- Aparición de conductas disruptivas o de inhibición progresiva. A veces, depresión.
- Aversión a la lectura y la escritura.

La observación de que todos los trastornos que desencadenan la dislexia no se dan siempre en su totalidad y de que sus manifestaciones no se dan siempre en su totalidad, lleva a algunos autores a pensar que existen dos matices distintos de la dislexia:

- Dislexia con alteraciones fundamentalmente viso-espaciales y motrices, cuyas características serían: escritura en espejo, confusiones e inversiones al escribir, torpeza motriz, digrafías
- Dislexia con alteraciones fundamentalmente verbales y de ritmo, que se caracterizaría por trastornos del lenguaje: dislalias, inversiones, pobreza de

expresión, poca fluidez verbal, comprensión baja de las reglas sintácticas, dificultad para redactar y para relatar oralmente...

Se cita a **Ajuria guerra como autor clásico** que haría corresponder estas dos clases de dislexias a alteraciones funcionales o lesiones de uno u otro hemisferio cerebral: las lesiones derechas se relacionarían con trastornos gnoso-práxicos, viso-espaciales, apraxias constructivas, perturbaciones somato-gnósicas, que se corresponderían con lo observado en el primer tipo de dislexia mientras que las lesiones izquierdas están más relacionadas con los trastornos de las funciones simbólicas (trastornos del lenguaje, alexia, agnosia para los colores, etc..)

En mi práctica considero que hay todo un continuo y una gran variación individual en la aparición de síntomas y debo de insistir en que a mi parecer lo fundamental es la aparición de dificultades en lectoescritura en ausencia de explicación clara alternativa. Hay desde luego aparición de signos característicos y características de personalidad frecuentes, pero los estudios sistemáticos no dan un perfil único diferenciador.

Es cierto por otro lado, como indicábamos más arriba e indica la asociación británica, que el niño disléxico presenta características de personalidad que a veces se atribuyen a otra cosa, pero que tienen que ver con su problema de aprendizaje, a veces como causa y otra como consecuencia.

Así es característico que destaquen estos niños por la falta de atención. Debido al esfuerzo intelectual que tiene que realizar para superar sus dificultades perceptivas específicas, suelen presentar un alto grado de fatigabilidad lo cual produce una atención inestable y poco continuada. Por esta causa, los aprendizajes de lectura y escritura les resultan áridos, sin interés, no encontrando en ellos ninguna motivación que atraiga su atención. Este problema se agudiza con el tiempo si el aprendizaje de la lectoescritura se retrasa, pues el trabajo escolar exige cada vez más de estas habilidades y el niños se distancia cada vez más de lo que ocurre en el aula. En ocasiones compensa un tanto su dificultad, si se le consigue motivar mediante la atención auditiva a lo que se dice en el aula, en niños con alta capacidad intelectual, para que aprenda por esta vía. Pero en general se produce:

Desinterés por el estudio en especial cuando se da un medio familiar y/o escolar poco estimulantes. Sus calificaciones escolares son bajas y con frecuencia son marginados del grupo y llegan a ser considerados (y a considerarse a sí mismos) como niños con retraso intelectual. La posición de la familia y con harta frecuencia, de los profesores es creer que el niño tiene un mero retraso evolutivo (o intelectual en casos extremos) o bien lo más frecuente que es un vago, lo que se le reprocha continuamente, con consecuencias funestas para la personalidad del niño que se rebela frente a la calificación con conductas disruptivas para llamar la atención o se hunde en una inhibición y pesimismo cercanos a la depresión. Se producen a veces también mecanismos compensatorios como se describen a continuación:

Inadaptación personal. Es frecuente encontrar en los niños disléxicos una serie de rasgos que denotan cierto desajuste emocional, que en estudios realizados y en mi práctica aparecen tres rasgos característicos: sentimiento de inseguridad, compensado por una cierta vanidad y falsa seguridad en sí mismos y en ocasiones terquedad para entrar en el trabajo y la motivación que requieren los tratamientos. En general la franqueza, la explicación de su problema, la incidencia en que su capacidad intelectual es normal o superior, ayudan a crear un clima que favorece la intervención del terapeuta. La dificultad estriba en generalizar esa actitud positiva al resto del entorno de los niños: familia y escuela.

Precisamente donde la dislexia se manifiesta de una forma concreta, donde se suelen empezar a detectar los síntomas y los problemas, es en la escuela , precisamente en las materias que inician fundamentalmente el aprendizaje, la lectura y la escritura, y en ocasiones también afecta el problema a los aprendizajes del cálculo apareciendo una discalculia, si bien en mi práctica esto es menos frecuente, en especial en los comienzos, con la suma y la resta y los primeros números, pero aparece con más frecuencia el problema al iniciarse la resta llevando, tener que memorizar las tablas de multiplicar y aprender la escritura numérica y con letras de grandes números.

En esta primera etapa aparecen muchos niños que presentan síntomas que a veces se consideran característicos de los disléxicos, tales como incipiente escritura en espejo, inversiones...

La dificultad en este nivel es la de distinguir a niños que comenten errores normales en una primera etapa de aprendizaje, de los verdaderos disléxicos cuyos problemas son más profundos y permanentes.

Según va creciendo, el niño va presentando unos problemas, que dentro de la amplia variación individual para estructurarlos, predominar unos sobre otros, etc. Caracterizan aproximadamente a ciertos niveles de edad.

En algunos estudios se agrupan los niños con este problema en tres niveles de edad o más bien de etapas de evolución. En general el niño disléxico al superar las dificultades de un nivel, se encuentra con las dificultades propias del siguiente nivel.

Sin embargo, una reeducación adecuada hace en general que las dificultades se atenúen, se enfrenten con mayor facilidad o pueden no aparecer en función de la dificultad intrínseca del niño, nivel de motivación, éxito de la reeducación....

2.1.3.2.7 La dislexia como problema de lectura

No hace mucho comentábamos la poca atención que la dislexia recibe en muchos países, lo que provocaba deficiencias en el tratamiento de este **problema que necesita ser detectado cuanto antes**. Volveremos sobre este tema, pero antes nos detenemos en la definición de la dislexia.

La logopeda Maribel Martín explica las claves de esta disfunción, señalando que **la dislexia es un trastorno neuronal en la lecto-escritura** que dificulta en distintos grados la capacidad para aprender a leer y a escribir. Este problema de origen neuronal es congénito por lo que en muchos casos se transmite de padres a hijos.

Pero es importante señalar que no conlleva retraso mental ni carencias del entorno socioeducativo. De hecho los disléxicos suelen tener un coeficiente intelectual alto.

El problema reside en que los disléxicos tienen **dificultades para distinguir y memorizar las letras** o grupos de letras, el ritmo y orden de su colocación para formar las palabras lo cual conlleva una mala estructuración de las frases.

Lo que para cualquier otro es claramente una “b” para los disléxicos puede ser una “p” o una “d”. Además, la dificultad puede verse agravada porque muchas veces la naturaleza introspectiva del niño o niña disléxico hace que obvien o “disimulen” su problema porque para ellos esa dificultad es un “fallo” normal en ellos.

Gran parte de las **dificultades académicas** cuando no se ha detectado la dislexia, provienen que no entienden lo que leen, se aburren dejan de prestar atención y al final en el aula puede parecer un problema de conducta lo que es un problema de aprendizaje. Muchos alumnos “vagos” o indisciplinados pueden ser disléxicos.

De ahí la importancia de la detección temprana de la dislexia, para evitar que esas dificultades degeneren y sean tratadas cuanto antes para minimizar los daños en la adquisición de la lectura y escritura y de los contenidos de las distintas asignaturas más adelante.

La “acomodación” y superación de la dislexia es posible (no la cura) mediante unas actividades adecuadas y un seguimiento de la evolución del problema.

El éxito incluso el reconocimiento mundial puede llegar a una persona con dislexia. Como hemos dicho el trastorno no está reñido con la inteligencia o con la creatividad.

La lista de **personajes célebres** que han sido y son disléxicos es larga desde el popular Boris Izaguirre a Winston1 Churchill el pintor Pablo Picasso, Bill Gates. Incluso de un genio como Albert Einstein sus profesores decían que era lento mentalmente, poco sociable y divagaba constantemente. Aunque también, ocultos, habrá la historia de muchos fracasos. Pero nunca es tarde para detectar la dislexia.

www.bebesymas.com/.../la-dislexia-como-problema-de-lectoescritura - España
- En caché - Similares

2.1.3.2.8 Evaluación de la dislexia

Existen diferentes pruebas neuropsicologías destinadas a evaluar las capacidades lectoras de una persona y que permiten ver cómo funciona cada área específica (procesos visuales, procesos léxicos, comprensión de textos, velocidad de lectura, etc.) A partir de esto es posible planificar intervenciones mucho más eficientes adecuándolas a las particularidades de cada caso.

¿Cuándo debe realizarse una evaluación de la lectura?

Ante la enorme importancia que tiene la detección temprana de este tipo de problema y a su vez el carácter fundamental de la lectura para el funcionamiento social de todos los individuos, la respuesta debería ser “siempre que exista la más mínima duda”.

En términos prácticos debe tenerse en cuenta que cualquier niño debería terminar su primer grado leyendo y debería lograr hacerlo sin errores y de forma fluida antes de concluir el segundo curso.

Cualquier demora en el aprendizaje de la lectura debería ser una alarma ya que los resultados de un tratamiento son siempre mejores cuando la intervención es temprana.

¿Cualquier problema de lectura debe considerarse como “dislexia”?

No. Sin embargo cualquier problema de lectura debe ser evaluado y tratado. Existen personas que padecen dificultades de lectura debidas a otras causas tales como:

Problemas perceptivos

Problemas atencionales

Dificultades para beneficiarse del aprendizaje a causa de su conducta, etc. Pero en todos los casos es claro que existe un problema y que debe ser abordado. En el caso de la lectura esperar a que con el tiempo la persona mejore por sí misma es una apuesta demasiado arriesgada y que en la mayoría de los casos no funciona bien.

www.fnc.org.ar/dislexia.htm - España.

2.1.3.3 Factores que influyen en el aprendizaje de la lectura y escritura

Señalaremos a continuación los factores que influyen en el niño en su preparación para llegar a la lectura y a la escritura.

Estos factores se clasifican en:

Factores intelectuales: Son quizás lo más relacionados con la estimulación a la lectoescritura. Entre ellos se considera: la inteligencia general y las habilidades mentales específicas o desarrollo conceptual y las aptitudes de razonamiento.

Factores psicológicos o afectivos: Dentro de los que consideramos el afecto familiar, la madurez emocional, la motivación y la personalidad del niño.

Factores sociales: En donde podemos señalar: El ambiente y la cultura.

Factores orgánicos o fisiológicos: Los que se refieren a la edad cronológica, al sexo y a las facultades sensoriales.

La Edad: la edad promedio considerada como aquella en la que el niño ya ha alcanzado cierta madurez y desarrollo en general es de 5 a 7 años.

En nuestro medio se ha generalizado y normado la iniciación del aprendizaje de la lectura, escritura y matemática a la edad de 6 años. (Ingreso al primer grado de Primaria).

Sin embargo, este hecho puede estar subestimando la importancia de algunos factores como el ambiente sociocultural, la motivación, interés y necesidad del mismo niño por aprender a, leer y escribir.

Considerando la relación entre edad cronológica y madurez no se debe asumir una actitud pasiva que haga pensar que la madurez llega con el paso del tiempo, lo que importa son los acontecimientos que pueden modificar la conducta cognitiva o afectiva, acelerando o retardando los procesos del niño.

Sexo: Las diferencias de sexo aparecen marcadas en relación al crecimiento y a duración para el aprendizaje de la lectura y escritura.

Algunos autores afirman que las niñas maduran más rápido que los niños y que éstas aprenden a leer más rápido. Se afirma que las niñas alcanzan la pubertad más o menos un año y medio antes que los varones.

Respecto al lenguaje, de igual manera las niñas hablan antes que los niños y luego adquieren un vocabulario más amplio. Siendo más eficientes en la escritura y luego en la ortografía.

Todo esto se comprueba a través de las diferentes experiencias que se han tenido con los niños.

El Sistema Sensorial: Es el que proporciona al cerebro los estímulos básicos con que se construye las experiencias.

Este sistema sensorial es necesario porque el cerebro no puede relacionarse directamente con el medio.

El único “Idioma” que entiende el cerebro es el lenguaje electroquímico del sistema nervioso. No “comprende” las ondas luminosas o sonoras, ni ninguna otra forma de la energía constituye el lenguaje del ambiente.

El contacto con el mundo de la experiencia es posible porque algunas células nerviosas se han convertido en receptores sensoriales especializados que responden a determinados tipos de energía física.

Todos los sentidos tienen la capacidad de transformar o hacer la traducción de las diversas formas de energía (sonido, luz, temperatura) en el lenguaje codificado de los impulsos nerviosos.

2.2 MARCO LEGAL

2.3 MARCO CONCEPTUAL

La Lateralidad.- Consiste en confirmar y reforzar el lado dominante de nuestro cuerpo derecha o izquierda a través de la experiencia con el propio entorno. Es importante que este dominio sea espontáneo y nunca forzado.

La Genética.- Es el campo de la biología que busca comprender la herencia biológica que se transmite de generación en generación.

Técnicas ortofónicas.- Se emplea principalmente en la reeducación de los que sufren de una sordera moderada o balbuceo.

Psicopatología.- Estudio de las causas y naturaleza de las enfermedades mental

Semiótica.- Es cualquier forma de actividad, conducta o proceso que involucre signos. Incluyendo la creación de un significado.

Psicoterapéutico. - La psicoterapia es un proceso de comunicación entre un psicoterapeuta (es decir una persona entrenada para evaluar y generar cambios) y una persona que acude a consultarlo («paciente» o «cliente») que se da con el propósito de una mejora en la calidad de vida.

Fobia.- Trastorno mental y del comportamiento caracterizado por ansiedad y respuestas anormales ante un objeto o situación determinada que no es en sí misma, peligrosa para el enfermo.

Bulimia Nerviosa.-Trastorno alimentario por el cual una persona ingiere gran cantidad de comida en un tiempo cortó y después trata de eliminarla de su cuerpo por cualquier medio.

Esquizofrenia.- Uno de los trastornos más complejos de la salud mental; consiste en una perturbación severa, crónica y discapacitante del cerebro.

Hipocondrio.- Trastorno por el que la persona experimenta de forma habitual miedo y preocupación a padecer diversas enfermedades.

Catarsis.- Efecto liberador que provoca en el espectador o el lector la recepción de la obra dramática o literaria.

Distraibilidad.- Incapacidad para mantener la atención, esto es, el pase de un área o tema a otro, con una provocación mínima, o fijación excesiva de la atención en estímulos externos poco importantes o irrelevantes.

Fonología.- Describe el modo en que los sonidos funcionan (en una lengua en particular o en las lenguas en general) en un nivel abstracto o mental.

Síntomología.- Es en medicina la referencia subjetiva que da un enfermo por la percepción o cambio que reconoce como anómalo o causado por un estado patológico o enfermedad.

2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES

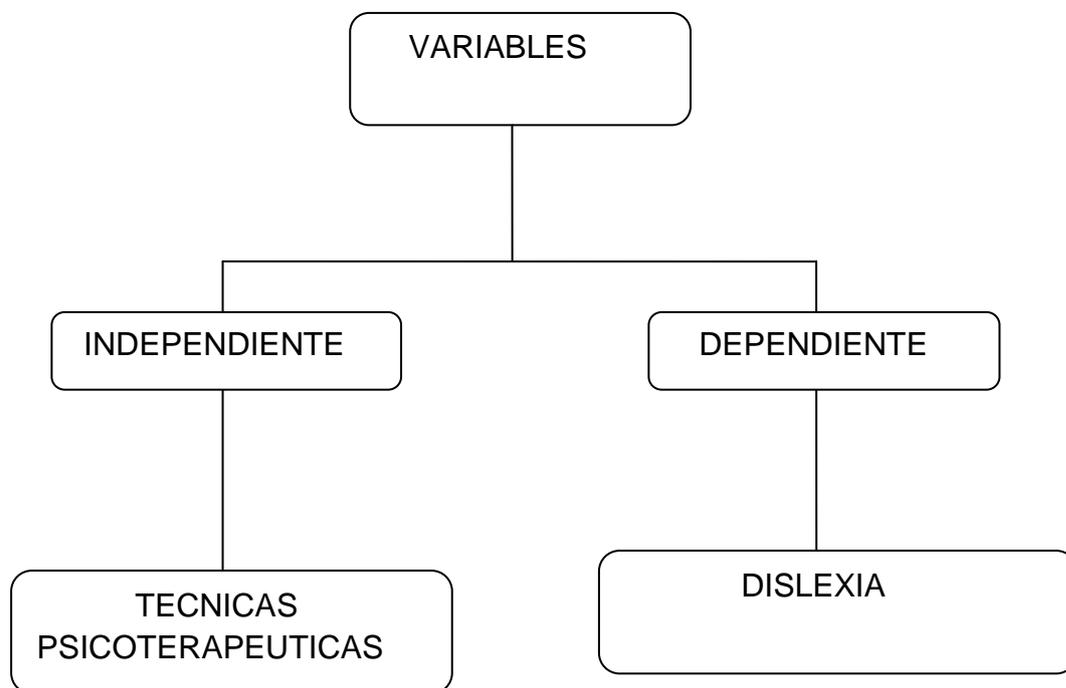
2.4.1 Hipótesis general

La aplicación de técnicas psicoterapéuticas influye positivamente en el mejoramiento de la dislexia de los estudiantes del primero al séptimo año de educación general básica de la escuela fiscal mixta ``Luz de América`` del Cantón Naranjal, periodo 2010-2011.

2.4.2 Hipótesis particular

Con la aplicación de técnicas psicoterapéuticas el estudiante disléxico puede desarrollar las destrezas y habilidades en la lectoescritura.

2.4.3 Declaración de Variables



2.4.4 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENCIONES	INDICADORES
<p>(X) Técnicas psicoterapéuticas</p>	<p>La psicoterapia es el tratamiento de naturaleza psicológica de los trastornos emocionales, de conducta y de la personalidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Técnicas para la enseñanza aprendizaje de la lectoescritura. -Técnicas de lectura -Juegos de lectura con diferentes materiales 	<ul style="list-style-type: none"> -Animación por la lectura -Lectura individual y grupal -Lectura deletreada -Pasar-pasar-deletrear -Puntuación -Imagen -Dictado y copia -Lectura espontanea -Creación literaria
<p>(Y) La dislexia</p>	<p>La dislexia es una dificultad específica en el aprendizaje que afecta de forma grave a la capacidad de comprender o de utilizar una o más áreas del lenguaje, como escuchar, hablar, leer, escribir y deletrear.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Causas -Consecuencias -La dislexia como problema de lectoescritura 	<ul style="list-style-type: none"> - Hereditario - Alteraciones -Anoxia -Retraso evolutivo -Inseguridad -Depresión -Trastorno neuronal -Dificultades académicas -Distinguir y memorizar letras

CAPITULO III

MARCO METODOLÒGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION Y SU PERSPECTIVA GENERAL

El paradigma investigativo es de orden cuantitativo porque utiliza muestras instrumentos de recopilación de datos, usa la estadística en el análisis de resultados, establece relaciones causales y permite establecer generalizaciones al universo de estudio.

La investigación de campo es la que aplicamos en la escuela donde encontramos el problema y sus causas al que pretendemos darle una solución al problema a través de un cuestionario que están escrito en la propuesta del presente proyecto investigativo.

La investigación explicativa nos ayudo a determinar el bajo desarrollo de la Escuela Fiscal Mixta N°7 “Luz de América”.

El tipo de nuestro trabajo se encuadra en un estudio descriptivo que nos permitió identificar las características del problema y las causas del desconocimiento de las técnicas psicoterapéuticas en el proceso de enseñanza aprendizaje.

La investigación documental se aplico este tipo de investigación porque nos oriento a la revisión bibliográfica de varios textos y fuentes de internet con la cual se logro ampliar el marco teórico, referencial y conceptual.

3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA

3.2.1 Características de la población

Población la Escuela Fiscal Mixta N° 7 “Luz de América” del Cantón Naranjal está conformada por 7 aulas de Primero a Séptimo Año de Educación Básica, la señora Directora. Lic. María Chevez Morán, 7 Docentes y 350 estudiantes.

Muestra está formada por 100 estudiantes en total, 50 niñas y 50 niños del primero al séptimo año de educación básica, los cuales hemos seleccionado para recopilar datos de mayor interés para nuestra indagación.

3.2.2 Delimitación de la población

La Escuela Fiscal Mixta N°7 “Luz de América” está ubicada en la parroquia San Carlos del Cantón Naranjal vía Molleturo.

3.2.3 Tipo de muestra

Seleccionamos como muestra a los docentes, y estudiantes del primero al séptimo año de educación básica.

3.2.4 Tamaño de la muestra

Se procedió con la encuesta a los 100 estudiantes conformados de la siguiente manera:

Primer año de educación básica 10 niños y 6 niñas.

Segundo año de educación básica 7 niños y 7 niñas

Tercer año de educación básica 7 niños y 7 niñas

Cuarto año de educación básica 7 niños y 7 niñas

Quinto año de educación básica 7 niños y 7 niñas

Sexto año de educación básica 7 niños y 7 niñas

Séptimo año de educación básica 7 niños y 7 niñas

3.2.5 Proceso de selección

Se efectuó por simple elección es decir al azar.

3.3 LOS METODOS Y LAS TECNICAS

3.3.1 Método Teórico

Método Inductivo a través de la observación realizada en la Escuela Fiscal Mixta N°7 “Luz de América” en lo cual detectamos estudiantes con problemas de dislexia lo que provoca dificultades en la lectoescritura.

Se utiliza el **Método Deductivo** debido a que nos permite aplicar comprobar, demostrar que a través del uso de técnicas psicoterapéuticas que emplearan los docentes a los estudiantes, estos podrán desarrollar habilidades en la lectoescritura.

Método Analítico Se aplico este método porque nos permite observar y hacer un examen minucioso del porque las causas y dificultades de la lectoescritura en los estudiantes estableciendo nuevas técnicas de aprendizaje ya que se tiene la necesidad de que los estudiantes sean capaces de leer y escribir correctamente.

Método Sintético.- Este método, nos permitió sintetizar y explicar mejor el por qué los estudiantes presentan dificultades de lectoescritura y a la vez aplicar técnicas psicoterapéuticas donde los estudiantes puedan tener un mejor aprendizaje y de esta manera lograr que ellos aprovechen las oportunidades para aprender, practicar y aplicar las habilidades adquiridas tanto dentro como fuera del medio escolar.

3.3.2 Métodos empíricos

La Ficha de Observación esta técnica se utilizo para representar la realidad de los estudiantes durante la clase y sirvió para la elaboración de la encuesta, además se comprobo la necesidad de técnicas psicoterapéuticas en el proceso de enseñanza aprendizaje.

3.3.3 Técnicas e Instrumento

Para el desarrollo de la actividad investigativa propuesta se utilizó las siguientes técnicas:

Entrevista: Mediante un banco de preguntas que se aplicó a los docentes en el área de lenguaje para establecer el desconocimiento de las técnicas psicoterapéuticas

Encuesta se aplicó la encuesta a los estudiantes que consta de diez preguntas claras y sencillas en las cuales recopilamos información.

Cuestionario Se elaboraron preguntas cerradas, las mismas que nos permitirán detectar conocimientos, falencias, debilidades de los cuestionarios a la hora de tomar una correcta decisión.

3.4 PROCESAMIENTO ESTADISTICO DE LA INFORMACIÓN

3.4.1 Pregunta uno

¿Te parece dinámica la clase de lectura y ortografía?

Si

No

Codificación

a)= (30)

b) = (75)

Tabulación

Cuadro 1

Alternativa	f	f %
a	30	28,57
b	75	71,43
	105	100%

Gráfico 1

Ver en anexo

ANALISIS E INTERPREACIÓN DE DATOS

De los 105 estudiantes investigados, un 71,43 no les parecen dinámicas las clases de lectura y ortografía y el 28,75 dicen que si son dinámicas las clases de lectura y ortografía; lo que significa que los docentes no aplican técnicas para facilitar el aprendizaje en los estudiantes en la lectoescritura.

3.4.2 Pregunta dos

¿Te gustaría aprender la lectura y escritura por medio de juegos?

Si

No

Codificación

a) = (60)

b) = (45)

Tabulación

Cuadro 2

Alternativa	f	f %
a	60	57.14
b	45	42.85
	105	100%

Gráfico 2

Ver anexo

ANALISIS E INTERPREACIÓN DE DATOS

El 57, 14 de los estudiantes les gustaría aprender la lectura y escritura por medio de juegos y el 42,85 no les gustaría aprender por medio de juegos; lo que significa que los docentes deben contribuir con juegos de lectoescritura para una mejor enseñanza.

3.4.3 Pregunta tres

¿Te gusta leer?

Siempre

A veces

Nunca

Codificación

a) = (35)

b)= (25)

c)= (45)

Tabulación

Cuadro 3

Alternativa	f	f %
a	35	33,33
b	25	23,80
c	45	42,85
	105	100%

Gráfico 3

Ver anexo

ANALISIS E INTERPREACIÓN DE DATOS

Del grupo indagado el 42,85 de los estudiantes no les gusta leer; el 33,33 si les gusta leer y el 23,80 mencionan que a veces de tal manera que los docentes deben aplicar técnicas de lectura en los estudiantes para lograr que el educando practiqué lo más posible la lectura.

3.4.4 Pregunta cuatro

¿Cómo te gusta trabajar más la lectura?

Individual Grupal Lectura en voz alta

Codificación

a) = (30) b)= (40) c)= (35)

Tabulación

Cuadro 4

Alternativa	f	f %
a	30	28,57
b	40	38,09
c	35	33,33
	105	100%

Gráfico 4

Ver en anexo

ANÁLISIS E INTERPREACIÓN DE DATOS

Del conjunto de estudiantes investigados el 38,09 les gusta la lectura grupal; el 33,33 le agrada la lectura en voz alta; y el 28,57 prefieren trabajar individual; de manera que la mayor parte de los estudiantes optan por la lectura grupal; la aplicación de técnicas como los materiales orales en lo que los niños deberían crear rimas, en la lectura teniendo la capacidad para leer y comprender el texto.

3.4.5 Pregunta cinco

¿Le gustaría aprender la lectura y escritura con diferentes materiales?

Si

No

tal vez

Codificación

a) = (65)

b)= (15)

c)= (25)

Tabulación

Cuadro 5

Alternativa	f	f %
a	65	61,90
b	15	14,28
c	25	23,80
	105	100%

Gráfico 5

Ver anexo

ANALISIS E INTERPREACIÓN DE DATOS

Del grupo investigado; el 61,90 le gustaría aprender la lectoescritura con diferentes materiales y el 14,28 no les gustaría aprender con diferentes materiales y el 23,80 tal vez, lo que quiere decir que los juegos de lectoescritura con diferentes materiales ofrece una estimulación en los estudiantes por los sinnúmeros de actividades en la que hace una lectura y escritura dinámica.

3.4.6 Pregunta seis

¿Mejoraría tu rendimiento académico si las clases son divertidas?

Si

No

tal vez

Codificación

a) = (72)

b)= (15)

c)= (18)

Tabulación

Cuadro 6

Alternativa	f	f %
a	72	68,57
b	15	14,28
c	18	17,14
	105	100%

Gráfico 6

Ver en anexo

ANALISIS E INTERPREACIÓN DE DATOS

De la suma de estudiantes investigados el 68,57 consideran que mejorarían su rendimiento académico si las clases fueran divertidas, el 17,14 tal vez mejorarían y el 14,28 dicen que no; por lo tanto los docentes afirman que si las clases fueran amenas su rendimiento académico mejoraría, la aplicación de estrategias metodológicas como las lecturas creativas que contribuyen al proceso de enseñanza aprendizaje y elevan el trabajo independiente del estudiante

3.4.7 Pregunta siete

¿Qué tipo de juegos prefieres?

Copia

Dictado

Creación literaria

Codificación

a) = (80)

b)= (15)

C) = (10)

Tabulación

Cuadro 7

Alternativa	f	f %
A	80	76,19
b	15	14,28
c	10	9.52
	105	100%

Gráfico 7

Ver en anexo

ANALISIS E INTERPREACIÓN DE DATOS

De la suma de los estudiantes investigados 76,19 señalan que les gusta la creación literaria, el 14,28 la copia y el 9,52 el dictado, lo que quiere decir que la creación literaria pone en actividad al estudiante en la lectoescritura teniendo así una facilidad y progreso en el aprendizaje, la que se busca fundamentar la enseñanza de estrategias de comprensión de texto.

3.4.8 Pregunta ocho

¿Te agrada participar en lectura y dictado?

Siempre

A veces

Nunca

Codificación

a) = (25)

b)= (25)

c)= (55)

Tabulación

Cuadro 8

Alternativa	f	f%
a	25	52,38
b	25	23,80
c	55	23,80
	105	100%

Gráfico 8

Ver en anexo

ANALISIS E INTERPREACIÓN DE DATOS

Del total de estudiantes encuestados el 52,38 nunca participan en el dictado y lectura, el 23,80 a veces participan en la lectura y escritura, el 23,80 si les gusta participar en la lectura y dictado, lo que supone que los estudiantes pocos participan en el dictado y lectura, de manera que los docentes deben requerir de nuevas técnicas para evitar un propósito de una mejora en la calidad de vida, lo que el lenguaje es el vehículo de la comunicación por lo, que expresamos lo que pensamos.

3.4.9 Pregunta nueva

¿Qué te gusta más?

Leer

escribir

Codificación

a) = (25)

b)= (45)

c) = (40)

Tabulación

Cuadro 9

Alternativa	f	f%
a	25	23,80
b	45	42,85
c	40	38,09
	105	100%

Gráfico 9

Ver en anexo

ANALISIS E INTERPREACIÓN DE DATOS

De los 42,85 de los estudiantes opinan que su profesor a veces les dedica tiempo para hacer entretenida la clase, 38,09 consideran que nunca es entretenida y el 23,85 consideran que sí es entretenida la clase, lo que significa que los docentes deben contribuir con las estrategias metodológicas, mejorando y perfeccionándolos, introduciéndolos en la clase de acuerdo a las iniciativas y creatividad; esto favorece la enseñanza integral y permanente.

3.4.10 Pregunta diez

¿Qué te gusta leer?

Cuento

revistas

periódico

Codificación

a) = (58)

b)= (17)

c) = (30)

Tabulación

Cuadro 10

Alternativa	f	f%
a	58	55,23
b	17	16,19
c	30	28,57
	105	100%

Gráfico 10

Ver en anexo

ANALISIS E INTERPREACIÓN DE DATOS

Del total de indagados un 55,23 les gusta leer cuentos, el 28,57 leen periódicos y el 16,19 leen revistas lo que supone que la gran parte requiere de lecturas creativas para un mejor aprendizaje en la que el docente debe motivarle de forma que leer el resulte una actividad atractiva.

CAPITULO IV

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 ANALISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

4.1.1 De los 105 estudiantes investigados, un 71,43 no les parece dinámica las clases de lectura y ortografía y el 28,75 dicen que si son dinámicas las clases de lectura y ortografía; lo que significa que los docentes no aplican técnicas para facilitar el aprendizaje en los estudiantes en la lectoescritura.

4.1.2 El 57, 14 de los estudiantes les gustaría aprender la lectura y escritura por medio de juegos y el 42,85 no les gustaría aprender por medio de juegos; lo que significa que los docentes deben contribuir con juegos de lectoescritura para una mejor enseñanza.

4.1.3 Del grupo indagado el 42,85 de los estudiantes no les gusta leer; el 33,33 si les gusta leer y el 23,80 mencionan que a veces de tal manera que los docentes deben aplicar técnicas de lectura en los estudiantes para lograr que el educando practique lo más posible la lectura.

4.1.4 Del conjunto de estudiantes investigados el 38,09 les gusta la lectura grupal; el 33,33 le agrada la lectura en voz alta; y el 28,57 prefieren trabajar individual de manera que la mayor parte de los estudiantes optan por la lectura grupal; la aplicación de técnicas como los materiales orales en lo que los niños deberían crear rimas, en la lectura teniendo la capacidad para leer y comprender el texto.

4.1.5 Del grupo investigado; el 61,90 le gustaría aprender la lectoescritura con diferentes materiales y el 14,28 no les gustaría aprender con diferentes materiales y el 23,80 tal vez, lo que quiere decir que los juegos de lectoescritura con diferentes materiales ofrece una estimulación en los estudiantes por los sinnúmeros de actividades en la que hace una lectura y escritura dinámica.

4.1.6 De la suma de estudiantes investigados el 68,57 consideran que mejorarían su rendimiento académico si las clases fueran divertidas, el 17,14 tal vez mejorarían y el 14,28 dicen que no; por lo tanto los docentes afirman que si las clases fueran amenas su rendimiento académico mejoraría, la aplicación de estrategias metodológicas como las lecturas creativas que contribuyen al proceso de enseñanza aprendizaje y elevan el trabajo independiente del estudiante.

4.1.7 De la suma de los estudiantes investigados 76,19 señalan que les gusta la creación literaria, el 14,28 la copia y el 9,52 el dictado, lo que quiere decir que la creación literaria pone en actividad al estudiante en la lectoescritura teniendo así una facilidad y progreso en el aprendizaje, la que se busca fundamentar la enseñanza de estrategias de comprensión de texto.

4.1.8 Del total de estudiantes encuestados el 52,38 nunca participan en el dictado y lectura, el 23,80 a veces participan en la lectura y escritura, el 23,80 si les gusta participar en la lectura y dictado, lo que supone que los estudiantes pocos participan en el dictado y lectura, de manera que los docentes deben requerir de nuevas técnicas para evitar un propósito de una mejora en la calidad de vida, lo que el lenguaje es el vehículo de la comunicación por lo, que expresamos el pensamiento.

4.1.9 De los 42,85 de los estudiantes opinan que su profesor a veces les dedica tiempo para hacer entretenida la clase, 38,09 consideran que nunca es entretenida y el 23,85 consideran que sí es entretenida la clase, lo que significa que los docentes deben contribuir con las estrategias metodológicas, mejorando y perfeccionándolos, introduciéndolos en la clase de acuerdo a las iniciativas y creatividad; esto favorece la enseñanza integral y permanente.

4.1.10 Del total de indagados un 55,23 les gusta leer cuentos, el 28,57 leen periódicos y el 16,19 leen revistas lo que supone que la gran parte requiere de lecturas creativas para un mejor aprendizaje en la que el docente debe motivarle de forma que leer el resulte una actividad atractiva.

4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS.

De acuerdo a los datos obtenidos en la investigación dirigida a los estudiantes de la institución se considera que en la mayoría de los educandos tienen problemas en la lectoescritura.

Demostrando que el rendimiento educativo no satisface, dando a veces la impresión de que la educación está al margen, aunque la lectoescritura es un papel importante en la educación. El profesorado parece mantener las mismas técnicas de enseñanzas de otros tiempos.

Por lo que resulta un requisito indispensable el perfeccionamiento del proceso docente educativo y el uso adecuado de las técnicas de psicoterapéuticas destinados a la formación de lectoescritura en los estudiantes. La misma que se considera incorporar al docente con el uso de las técnicas psicoterapéuticas para que el estudiante tenga un mejor aprendizaje en la lectoescritura.

4.3 RESULTADOS

4.3.1 Los docentes no aplican técnicas para facilitar el aprendizaje en los estudiantes en la lectoescritura.

4.3.2 Los docentes deben contribuir con juegos de lectoescritura para una mejor enseñanza.

4.3.3 Deben aplicar técnicas de lectura en los estudiantes para lograr que el educando practique lo más posible la lectura.

4.3.4 La aplicación de técnicas como los materiales orales en lo que los niños deberían crear rimas, en la lectura teniendo la capacidad para leer y comprender el texto.

4.3.5 Los juegos de lectoescritura con diferentes materiales ofrece una estimulación en los estudiantes por los sin números de actividades en la que hace una lectura y escritura dinámica.

4.3.6 Aplicación de estrategias metodológicas como las lecturas creativas que contribuyen al proceso de enseñanza aprendizaje y elevan el trabajo independiente del estudiante.

4.3.7 La creación literaria pone en actividad al estudiante en la lectoescritura teniendo así una facilidad y progreso en el aprendizaje, la que se busca fundamentar la enseñanza de estrategias de comprensión de texto.

4.3.8 Los docentes deben requerir de nuevas técnicas para evitar un propósito de una mejora en la calidad de vida, lo que el lenguaje es el vehículo de la comunicación por lo que expresamos el pensamiento.

4.3.9 Docentes deben contribuir con las estrategias metodológicas, mejorando y perfeccionándolos, introduciéndolos en la clase de acuerdo a las iniciativas y creatividad; esto favorece la enseñanza integral y permanente.

4.3.10 El docente debe motivarle de forma que leer le resulte una actividad atractiva.

4.4 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.

La implementación de técnicas psicoterapéuticas por parte de los docentes mejorará el rendimiento académico fomentando a la lectoescritura en los estudiantes de la Escuela Fiscal Mixta N°7 “Luz de América “ del Cantón Naranjal.

La aplicación de juegos psicoterapéuticos motivaría a desarrollar las habilidades de los estudiantes en la lectoescritura.

CAPITULO V

LA PROPUESTA

5.1 TEMA

Guía de Técnicas psicoterapéuticas en el mejoramiento de la dislexia de los estudiantes.

5.2 JUSTIFICACIÓN

Este proyecto está enfocado en la aplicación de técnicas psicoterapéuticas de carácter muy importante en el proceso de enseñanza aprendizaje, desarrollando los siguientes aspectos en la personalidad del estudiante:

- La conciencia fonológica, a través de las técnicas mejorando la mecánica lectora.
- Motriz, realizando todo tipo de movimientos habilidades y destrezas.
- Social, a través de todo tipo de lectoescritura en los que se fomenta la cooperación.
- Afectivo, ya que se establece vínculos personales entre los partícipes mediante la implementación de una estrategia metodológica basada en los juegos de lectoescritura.

La dislexia en los estudiantes produce la dificultad en la lectura y escritura, en si lo que justifica la realización de esta investigación ya que con la utilización de técnicas psicoterapéuticas adecuadas se logro el desarrollo de habilidades y destrezas en los estudiantes.

A fin de fomentar el hábito de la lectura y escritura, se dedicará un tiempo diario a la misma.

Así mismo se garantiza, el tratamiento de la comprensión lectora, la expresión oral y escrita como factor fundamental para el desarrollo de las competencias básicas respectivamente y que los centros deberán garantizar la incorporación de un tiempo diario de lectura al organizar la práctica docente.

Decidimos aplicar las técnicas psicoterapéuticas para desarrollar hábitos de lectoescritura la misma que se podrá utilizar dentro y fuera del aula y que al fin darán como resultado de que nuestros estudiantes encuentren el placer por la lectura y escritura.

La mejor educación tiene que estar basada en leer y escribir correctamente porque le permite al estudiante gozar de bastantes oportunidades para aprender, practicar aplicar las habilidades desarrolladas tanto dentro como fuera del medio escolar.

5.3 FUNDAMENTACIÓN

Las técnicas psicoterapéuticas es el tratamientos de la naturaleza psicológica, que precisa ayuda a causa de sus perturbaciones emocionales, a problemas de la coordinación motora a la atención y a otros factores como las causas genéticas, las dificultades en el embarazo o en el parto, las lesiones cerebrales, los problemas emocionales y las dificultades adaptativas en la escuela, pero no de la inteligencia.

Que de acuerdo a una metodología sistematizada y basada en determinados fundamentos teóricos a partir de manifestaciones psíquicas o físicas de sufrimiento humano promueve el logro de cambios en el comportamiento, la adaptación al entorno, la salud física o psíquica, la integridad de la identidad psicológica y el bienestar biopsicosocial de las personas y grupos tales como la pareja o la familia.

Por lo tanto estas bases teóricas permiten diseñar medidas de solución.

<http://definicion.de/dislexia/>

<http://miedoalmiedo.com3.tv/definicion-de-dislexia-qu-es-significado-y-concepto/>

5.4 OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

5.4.1 Objetivo general

- ❖ Disminuir la dislexia en los estudiantes del primero al séptimo año de Educación General Básica en la Escuela Fiscal Mixta N°7 ``Luz de América``.

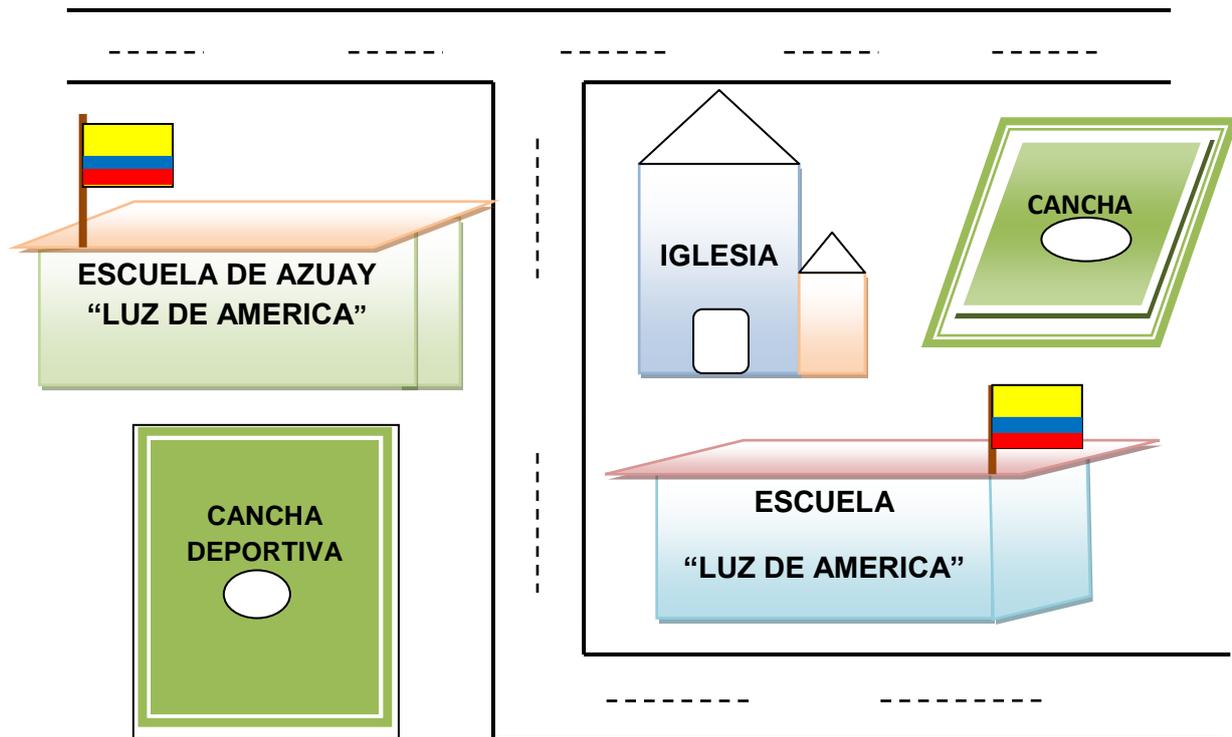
5.4.2 Objetivo específicos de la investigación

- ❖ Capacitación dirigida a los docentes sobre las técnicas psicoterapéuticas.
- ❖ Diseñar la guía de técnicas psicoterapéuticas para fortalecer el proceso de lectoescritura en los estudiantes.
- ❖ Desarrollar las habilidades en la lectoescritura.
- ❖ Proponer modelos de lectura que con lleven a la adquisición de competencias lectoras.

5.5 UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA

Provincia:	Guayas
Cantón:	Naranjal
Parroquia:	San Carlos
Institución:	Luz de América
Sostenimiento:	Fiscal
Infraestructura:	Edificio propio y funcional

VIA NARANJAL- MOLLETURO



PARROQUIA SAN CARLOS

5.6 ESTUDIO DE FACTIBILIDAD

- ❖ Cooperación de la escuela

- ❖ Participación de maestros y estudiantes

- ❖ La investigación cuenta con recursos necesarios para un buen desarrollo de la misma

- ❖ Los recursos se en cuentan presentes en tres aspectos:
 - Recursos financieros:** los que corresponden al dinero destinado a la adquisición de materiales

 - Recursos humanos:** los cuales abarca, al establecimiento y las aulas en que se llevo a cabo la investigación, se gestionaron por medio del profesor guía de este proyecto.

 - Recursos materiales:** materiales manipulativos, los cuales serán elaborado por las investigadoras, con el fin de abaratar costos.

- ❖ Disposición e interés del equipo de investigación de innovar la enseñanza en una didáctica lúdica y de interés para todo tipo de estudiante lo cual es un punto favorable para la indagación realizada

5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Las técnicas psicoterapéuticas les permiten a los estudiantes una mejora en la calidad de vida, a través de un cambio en su conducta actitudes, pensamiento y afectos desarrollando diferentes modos y estilos de lectoescritura.

El aprendizaje de la lectura y escritura ocupan un lugar importante en el medio cultural, familiar y social del niño y son la base de enseñanza posteriores que complementan su desarrollo integral, también se debe señalar que todos los enfoques de psicoterapia comparten principios generales, como la necesidad de establecer una alianza terapéutica con el estudiante o relación colaborativa en la dirección hacia los objetivos de cambios planteados.

Se describirán las técnicas psicoterapéuticas que cuentan con estudios controlados para evaluar su eficacia en la lectoescritura en la infancia y adolescencia que han sido revisados en esta guía.

TÉCNICAS DE LECTURAS

❖ Lectura deletreada



<http://www.blogger-index.com/feed229297.html>

Con esta técnica perseguimos dos objetivos:

1.- Entrenar al niño en el movimiento de ojos al leer (izquierda-derecha).

2.- Enseñarle a que reconozca grupos de letras como palabras.

Se le da al niño la siguiente instrucción: “Dí sólo el nombre de cada letra, una detrás de otra. Luego yo pronuncio la palabra y tú la repites”.

La sesión de lectura deletreada durará un máximo de diez minutos. No se trata de un proceso fonético sino de reconocimiento de letras y palabras y con ella se entrena al cerebro y a los ojos del niño para examinar de izquierda a derecha durante el proceso de lectura.

Se le dice también que vaya despacio, que tome el entrenamiento con calma, que si va despacio y está tranquilo le resultará más fácil.

Se usa un texto sencillo, adaptado a su nivel curricular.

Las palabras pueden presentarse de varias maneras dependiendo de la destreza que manifieste el niño. Si el nivel es bajo, se van presentando una a una, señalándola con el dedo o lápiz o tapando por la derecha y por debajo con una cartulina, descubriendo una palabra tras otra. Si el nivel es medio o alto se le presenta el texto completo.

Si al deletrear la palabra el niño se da cuenta qué palabra es se le permite decirla sin esperar a que el profesor la diga, después del deletreo.

Para elevar su progreso y autoestima se elogia cualquier mejora o intento de mejora.

❖ Pasar-pasar-deletrear



<http://www.google.com.ec/search? tecnicas+de+pasar+pasar+deletrear>

Tiene Como objetivo la continuación del entrenamiento de los movimientos de los ojos de izquierda a derecha y el reconocimiento de palabras. No se persigue la comprensión de lo leído, solamente el reconocimiento de la palabra.

Con esta técnica se deja de señalar con el dedo o lápiz y también se desecha el movimiento de la cartulina de izquierda a derecha. Se desliza la cartulina hacia debajo de la página descubriendo una línea entera.

Se le da esta instrucción: **“Pasa tus ojos sobre la palabra. Si la palabra no sale de tu boca, pasa otra vez. Si tampoco sale de tu boca la segunda vez, deletréala. Después yo te la diré y tú la repites”**.

En esta técnica se aumenta la dificultad del texto cada vez, eligiendo un texto de un nivel superior.

Se elogia cada lectura por poco que el alumno avance.

Cuando pueda reconocer casi todas las palabras se pasa a la siguiente técnica, Puntuación con Imágenes.

❖ Puntuación con imagen



colorearyaprender.com

Objetivo: Comprender lo que lee.

En nuestra lengua cada pensamiento completo es seguido o es rodeado por signos de puntuación. Al final hay una relación de los mismos, de los que hay que hacer consciente al alumno verificando su existencia en el texto.

La consigna que vas a dar al niño es ésta: **“Le vas a dar significado a lo que vas a leer. Cuando veas un signo de puntuación te vas a detener y formar una imagen en tu mente de lo que acabas de leer”.**

Haz que el niño lea una frase corta (sólo las palabras que llegan hasta la primera señal de puntuación). Se tapa el texto y se pregunta al niño ¿Qué ves?

Si la frase es difícil para ser imaginada, como “erese una vez”, se le pregunta “¿qué sientes? O ¿qué significado tiene para ti?”

Si encuentra palabras cuyo significado desconoce se le explica o se busca en el diccionario. Repetir este proceso con cada frase que acabe o contenga un signo de puntuación.

Estos son los signos donde el niño debe pararse y formar su imagen mental:

- Punto
- Signos de exclamación o admiración
- Signos de interrogación
- Coma
- Comillas
- Punto y coma
- Dos puntos
- Puntos suspensivos
- Paréntesis, corchetes y llaves
- Guiones

<http://www2.gobiernodecanarias.org/educacion/17/WebC/lujose/tecnicalecturadislexia.htm>

TÉCNICAS PARA LA ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE LA LECTOESCRITURA

Para apoyar y reforzar el aprendizaje de la lectoescritura los y las docentes aplican algunas estrategias metodológicas que facilitan el aprendizaje.

A esas estrategias también se les pueden llamar técnicas. Algunas de ellas las analizaremos en los siguientes capítulos.

❖ Animación por la Lectura



<http://www.google.com.ec/search?animacion+por+la+lectura>

Es motivar al niño y niña a que lea. Se pueden utilizar cuentos cortos, adivinanzas y juegos.

❖ Lectura Individual



<http://www.google.com.ec/imgres?imgurl=http://bibliotecaperdomo19.files.wordpress.com>

Es tomarse tiempo para cada uno de los niños y niñas y que nos lean cierto párrafo de un libro, periódico o láminas, a parte de los demás compañeros de la clase.

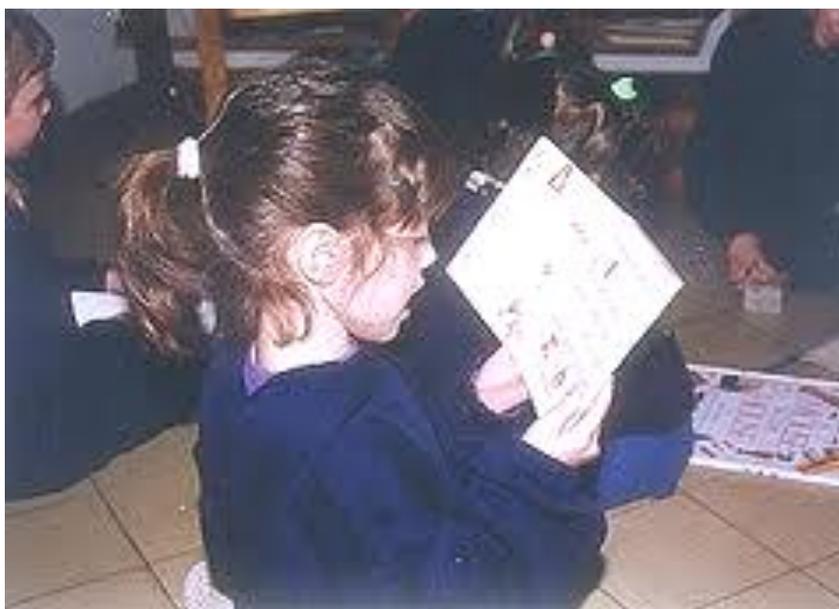
❖ Lectura en Grupo



<http://www.google.com.ec/imgres?imgurl=http>

Es tomar en cuenta a todos los alumnos de un determinado grado o nivel y leer todos a la vez. Esto se puede hacer en carteles ilustrados o en el pizarrón.

❖ Lectura en Voz Alta



<http://www.google.com.ec>

Consiste en que niños y niñas lean de la pizarra o cartel palabras y oraciones; supervisados por la maestra o maestro.

❖ Lectura Silenciosa

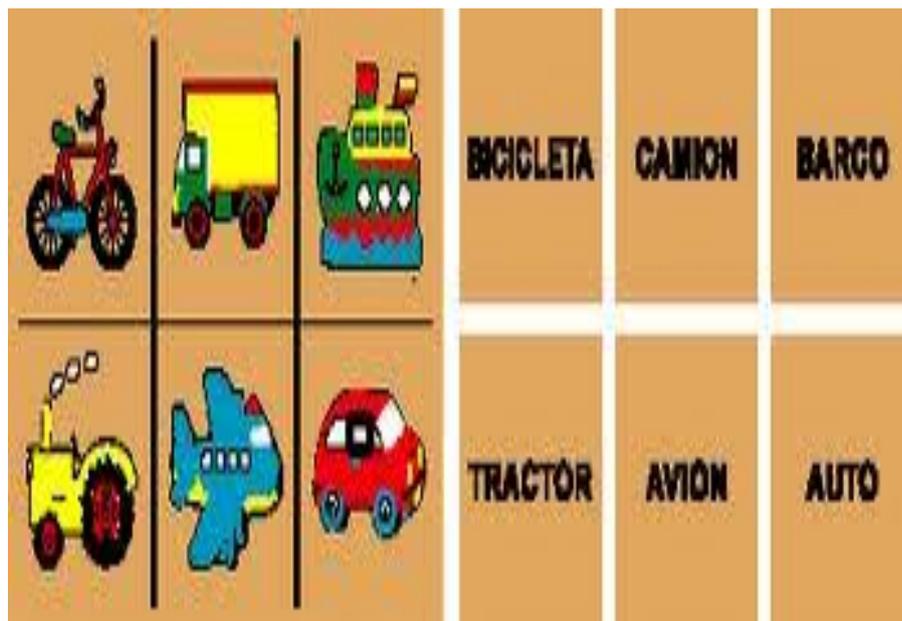


<http://www.google.com.ec/search?um=1&hl=tecnicas+de+lectura+silenciosa>

Es en la que nadie puede alzar la voz, pues todos leen ya sea en forma individual o en grupo pero mentalmente.

JUEGOS DE LECTOESCRITURA CON DIFERENTES MATERIALES

Es cuando usamos no sólo la pizarra sino dibujos o juguetes, loterías, tarjetas con sílabas o palabras que permitan al alumno una lectura más emocionante



www.tecnoedu.com

❖ Copias de Palabras Frases y Oraciones

Completa las frases con:

pinguino - águila - juguete

El _____ vuela muy alto

El _____ nada en el agua

El _____ se lo regaló su tío

www.perso.wanadoo.es

Es cuando el niño y niña transcriben ya sea del pizarrón, libro o cartel palabras, frases y oraciones.

❖ Dictado de Palabras Frases y Oraciones

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz **LECTURAS** opqrstuvwxyz

LETRAS

+

PALABRAS

1. _____ 2. _____

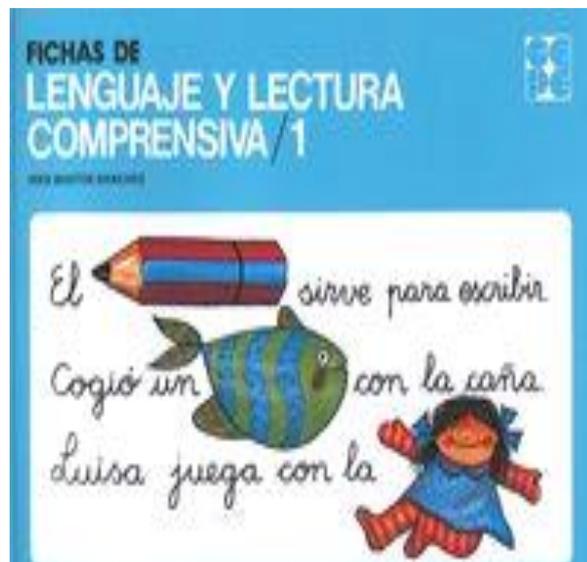
3. _____ 4. _____

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz abcdefghijklmno

www.asomateamiclase.blogspot.com

Es cuando la maestra y maestro hace un dictado (menciona varias frases cortas, palabras cortas u oraciones simples).

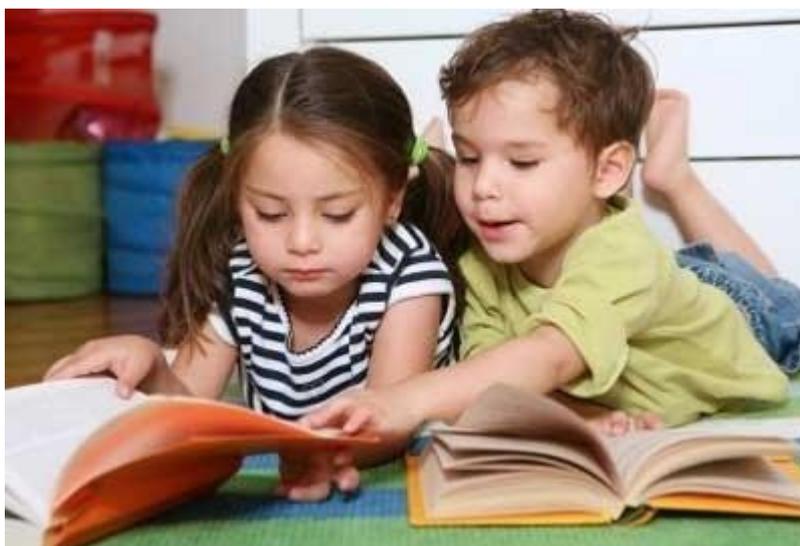
❖ **Lectura Comprensiva**



www.educacionespecialylogopedia.es
www.bibliotecatartessos-inma.blogspot.com

Es cuando el niño y niña pueda de forma sencilla explicar lo que entendió al leer una oración o un párrafo.

❖ **Lectura Espontánea**



www.claudiaalfabetizacion.blogspot.com

Consiste en que el niño y la niña por iniciativa propia toman un libro y lo lee.

❖ Creación Literaria



www.poetasdelgradocero.blogspot.com



www.art-history-dayse.blogspot.com

Es cuando los niños inventan cuentos, adivinanzas, poemas y luego la maestra va retomando sus ideas y las escribe en papel o pizarra.

<http://www.mailxmail.com/curso-ensenanza-lectoescritura/tecnicas>

5.7.1 Actividades

- ❖ Planificación del seminario taller
- ❖ Elaboración de una guía para el manejo de las técnicas de lectoescritura
- ❖ Motivación a los estudiantes sobre los juegos de lectoescritura
- ❖ Realización de varios ejercicios sobre la lectoescritura y corrección de errores que mejoren el proceso
- ❖ Distribución del CD a directivos y docentes

5.7.2 Recursos humanos

- ❖ Asesor del proyecto
- ❖ Directivos
- ❖ Docentes
- ❖ Estudiantes
- ❖ Investigadores

Recursos materiales

- ❖ Establecimiento educativo
- ❖ Computadora
- ❖ Biblioteca
- ❖ Textos
- ❖ Internet
- ❖ videos juegos
- ❖ Cámara fotográfica
- ❖ Grabadora
- ❖ Impresora

Recursos técnicos

- ❖ Guía
- ❖ Cd con información sobre técnicas psicoterapéuticas

Recursos financieros

El presente proyecto ha sido financiado con recursos propios y a continuación se detalla un balance general en el cual muestra el presupuesto.

PRESUPUESTO	
Textos	50.00
Internet	200.00
Impresiones	100.00
Empastado	97.00
Transporte	150.00
Cd	6.00
Copias	84.00
Digitador	60.00
Refrigerio	50.00
anillados	10.00
TOTAL	807.00

5.7.3 Impacto

El enfoque pedagógico educativo será orientado a la aplicación de la guía de técnicas psicoterapéuticas que se desarrollara y consolidara en los docentes y estudiantes el dominio operacional del Cd ,desarrollando destrezas ,habilidades necesarias para leer con fines prácticos, para tener éxito en la Escuela Fiscal Mixta N°7 “Luz de América“, también hemos complementado la guía aprendizaje para ampliar el conocimiento en el educando, es decir poniendo en juego el proceso de reflexión , conceptualización y practica que influyan en las esferas cognitivas y actitudinal de los estudiantes.

En las técnicas psicoterapéuticas se combina la inteligencia visual y la inteligencia verbal que apoyan y refuerzan el aprendizaje de la lectoescritura .Así el educador dirige la atención, y los orienta, aplicando algunas técnicas que facilitan el aprendizaje.

Esperamos que con las técnicas correctivas, la mayor parte de los disléxicos lleguen a dominar las destrezas y habilidades de la lectura informativa o de estudio.

5.7.4 Cronograma

Actividades	Tiempo					
	Feb.	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Aprobación del diseño del proyecto						
Recolección de información						
Elaboración del marco teórico						
Elaboración de instrumento de investigación						
Aplicación y recopilación de datos del trabajo del campo						
Procesamiento, análisis e interpretación de resultados						
Elaboración de la propuesta						
Redacción del informe						
Presentación del informe						
Sustentación						

5.7. 5 Lineamiento para evaluar la propuesta

Consideramos que esta propuesta servirá a la comunidad educativa en el tratamiento y uso adecuado de las técnicas psicoterapéuticas para desarrollar la lectoescritura que ayudara a los estudiantes a superar su rendimiento escolar.

Esta evaluación se efectuara a través de un seguimiento a los docentes del primero al séptimo Año de Educación General Básica de la Escuela Fiscal Mixta N° 7 “Luz de América” con la misión de capacitar al docente en el uso de técnicas psicoterapéuticas permitiéndole mejorar la calidad del proceso de aprendizaje.

La guía se convertirá en un eje transversal en los procesos educativos en la institución comprometiendo al docente en la aplicación de las técnicas psicoterapéuticas de un modo adecuado a las posibilidades del estudiante.

CONCLUSIÓN

- Las técnicas de lectoescritura son acciones verbales, psicológicas la que favorece la enseñanza integral y permanente en los estudiantes.
- Los juegos de lectoescritura en la escuela fomentan normas de relaciones sociales y morales convirtiendo la clase más creativa y emocionante.
- Las técnicas de lectura logran motivar al estudiante la cual ayuda aumentar la conciencia fonológica, tanto oral como escrita y mejorar la automatización de la mecánica lectora siendo así capaz de leer un texto y explicarlo
- Las estrategias metodológicas construyen el proceso de enseñanza aprendizaje y eleva el trabajo independiente de los estudiantes.
- La creación literaria pone en actividad al estudiante en la lectoescritura teniendo así una facilidad y progreso en el aprendizaje, la que busca fundamentar la enseñanza de estrategias de comprensión de texto.

RECOMENDACIONES

- El docente debe aplicar técnicas psicoterapéuticas y poner en práctica los procesos de enseñanza aprendizaje en los distintos aspectos de la educación.
- El educando debe tener en cuenta los juegos de lectoescritura considerando la edad cronológica, las reacciones psicológicas en los niños.
- La aplicación de las técnicas de lectura contribuyen a aumentar la conciencia fonológica, tanto oral como escrita y mejorar la automatización de la mecánica lectora.
- Contribuir con las técnicas psicoterapéuticas para que el niño pueda dominar las destrezas y habilidades de la lectoescritura teniendo así una facilidad en el proceso de enseñanza aprendizaje.

BIBLIOGRAFÍA

http://www.guiasalud.es/egpc/depresion_infancia/completa/documentos/anexos/anexo7.pdf

BUSS, Arnoldo: Psicología General. Traducido por María Cristina de Aranguren. Editorial Limusa S. A., México, 1981, Segunda Edición.

ESCOBAR, Javier. Programa de Seminarios por Internet. www.edupsi.com

Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. Página oficial. www.rae.es

MAHONEY, Michael; FREEMAN, Arthur: Cognición y Psicoterapia. Traducido por Isabel Caro. Editorial Paidós. España, 1988, Primera Edición

[www.Markets.com/Forex-TradingEnlaces patrocinados](http://www.Markets.com/Forex-TradingEnlaces%20patrocinados)

Educación a distancia Psicoterapias Cognitivas y Psicología Positiva
www.fundacionforo.com

<http://www.mailxmail.com/curso-ensenanza-lectoescritura/tecnicas>

es.wikipedia.org/wiki/Dyslexia

[www.psicologoescolar.com...la dyslexia](http://www.psicologoescolar.com...la%20dyslexia)

[www...osandis.org/doc/guía general_Sobre_dislexia_doc.españa](http://www...osandis.org/doc/gu%C3%ADa%20general_Sobre_dislexia_doc.espa%C3%91a)

html. <http://www.iberlibro.com/TECNICAS-ESTUDIO-NI%C3%91OS-JIMENEZ-JOSE-ISABEL/1286606577/bd>

MBA en España USA y China 8º del ranking. Becas. Febrero 2011 reumeradas.ESEUNEyGeorgetownwww.eseune.eduEnlaces patrocinados

rincondelvago.com/dislexia_3.html

www.asandis.org/doc/guia-general-sobre-dislexia.doc-España

www.psicologoescolar.com/.../dislexia_en_el_aula.htm

www.uclm.es/profesorado/ricardo/AlumnosEE/DISLEXIA_2007.doc

www.mailxmail.com/...niños...dislexia/dislexia-evaluacion-tratamiento-2-3

www.monografias.com › [Psicología](#)

www.bebesymas.com/.../la-dislexia-como-problema-de-lectoescritura - España -
[En caché](#) - [Similares](#)

www.fnc.org.ar/dislexia.htm - España

www.iberarte.com/.../dislexia-grabado-y-tecnicas-de-estampacion.html - España

<http://www.cuadernointercultural.com/dinamicas-y-juegos/juegos-mudo-tradicionales-populares/>

www.art-history-dayse.blogspot.com

<http://www.mailxmail.com/curso-ensenanza-lectoescritura/tecnicas>

www.poetasdelgradocero.blogspot.com

www.claudiaalfabetizacion.blogspot.com

www.educacionespecialylogopedia.es

www.bibliotecatartessos-inma.blogspot.com

www.asomateamiclase.blogspot.com

www.perso.wanadoo.es

www.tecnoedu.com

<http://www.google.com.ec/search?um=1&hl=tecnicas+de+lectura+silenciosa>

<http://www.google.com.ec>

<http://www.google.com.ec/imgres?imgurl=http>

<http://www.google.com.ec/imgres?imgurl=http://bibliotecaperdomo19.files.wordpress.com>

<http://www.google.com.ec/search?animacion+por+la+lectura>

<http://www2.gobiernodecanarias.org/educacion/17/WebC/lujose/tecnicalecturadislexia.htm>

<http://www.eduquemosenlared.com/es/index.php/articulos-maestros/373-estrategias-comprension-lectora>

<http://www.google.com.ec/search?tecnicas+de+pasar+pasar+deletrear>

<http://www.blogger-index.com/feed229297.html>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Dislexia>

<http://definicion.de/dislexia/>

<http://miedoalmiedo.com3.tv/definicion-de-dislexia-qu-es-significado-y-concepto/>

WELCOME

ANEXO 1

El presente cuestionario está dirigido a los Docentes del Plantel con la finalidad de conocer el interés que tiene hacia el presente y futuro de los educandos.

1) ¿Sabe Ud. lo que es la dislexia?

SI

NO

2) La dislexia ¿puede ser un factor hereditario?

SI

NO

3) ¿Cuáles serian las dificultades a las que se enfrenta el docente con niños disléxicos durante el proceso de aprendizaje?

4) ¿Sabe Ud. que origina la dislexia dentro del salón de clase?

SI

NO

5) ¿Sabe Ud. que técnicas aplicaría si se encuentra con un estudiante disléxico?

SI

NO

6) ¿Un niño con dislexia puede aprender a leer y prosperar en la escuela?

SI

NO

7) ¿Sabe Ud. las características de un niño/a con dislexia? Nombre dos.

8) ¿Qué recursos didácticos emplearía para la enseñanza-aprendizaje a niños/as disléxicos?

9) ¿Qué opina Ud. Los niños disléxicos tienden a ser buenos estudiantes?

SI

NO

10) Marque con una(x) las estrategias que aplica en los niño/as disléxicos.

- Conocer personajes de gran prestigio, con su misma problemática.
- Si es posible realizar los exámenes de forma oral
- Los libros de lectura.
- Material de refuerzo
- Leer en voz alta delante de sus compañeros
- Utiliza mapas conceptuales visuales, mapas mentales
- Valorar el progreso del alumno de acuerdo con el interés, la dedicación y el esfuerzo realizado.

ANEXO 2

Encuesta dirigido a los estudiantes

La encuesta que usted encontrara a continuación, nos ayudara a elaborar un proyecto de investigación sobre las técnicas psicoterapéuticas en el mejoramiento de la dislexia de los estudiantes por favor conteste con sinceridad poniendo un visto en la alternativa de su elección.

Sus respuestas serán confidenciales.

1) ¿Te parece dinámica la clase de lectura y ortografía?

Si

No

2) ¿Te gustaría aprender la lectura y escritura por medio de juegos?

Si

No

3) ¿Te gusta leer?

Siempre

A veces

Nunca

4) ¿Cómo te gusta trabajar más la lectura?

Individual

Grupal

Lectura en voz alta

5) ¿Le gustaría aprender la lectura y escritura con diferentes materiales?

Si

No

tal vez

6) ¿Mejoraría tu rendimiento académico si las clases son divertidas?

Si

No

tal vez

7) ¿Qué tipo de juegos prefieres?

Copia

Dictado

Creación literaria

8) ¿Te agrada participar en lectura y dictado?

Siempre

A veces

Nunca

9) ¿Qué te gusta más?

Leer

escribir

10) ¿Qué te gusta leer?

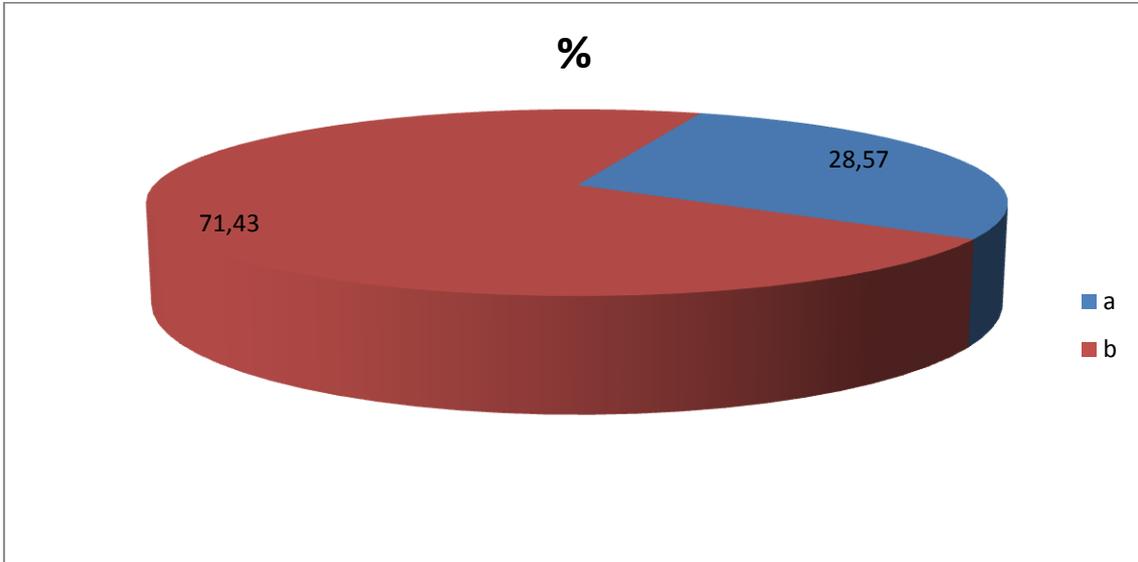
Cuento

revistas

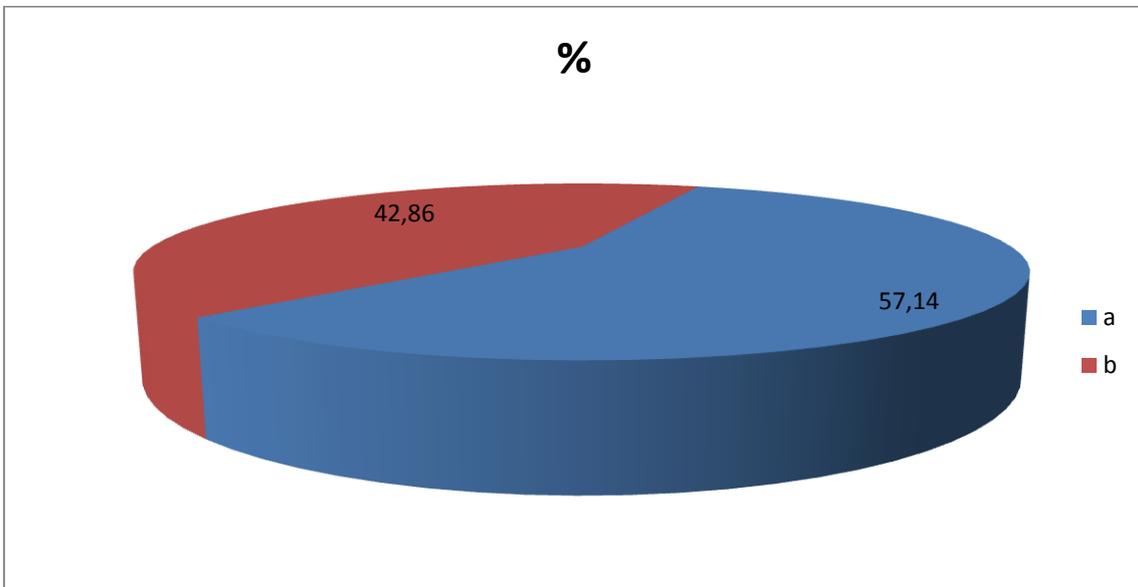
periódico

ANEXO 3

Cuadro 1 ¿Te parece dinámica la clase de lectura y ortografía?

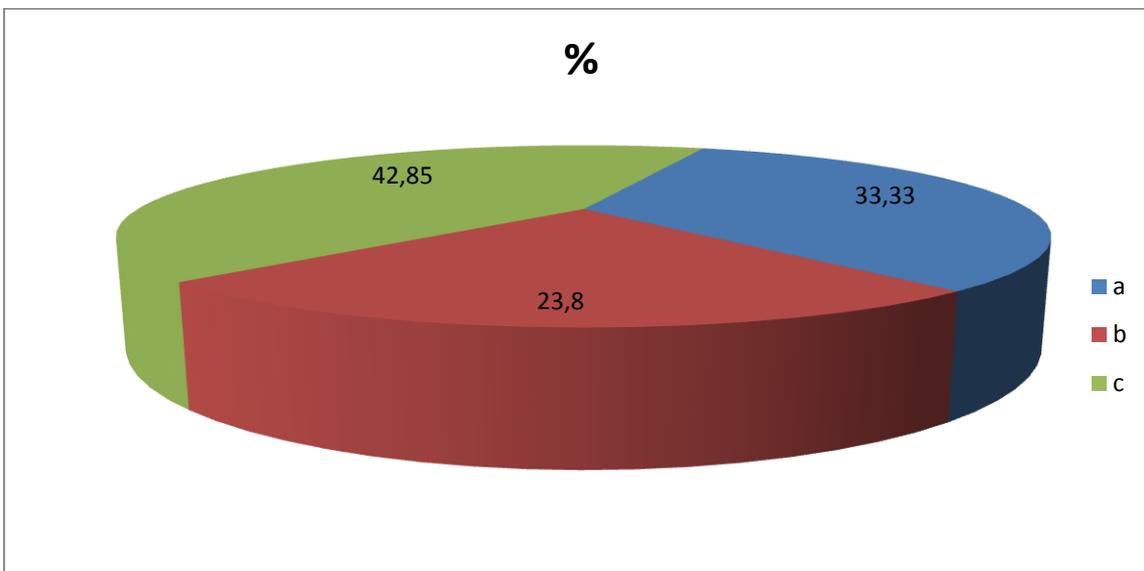


Cuadro 2 ¿Te gustaría aprender la lectura y escritura por medio de juegos?



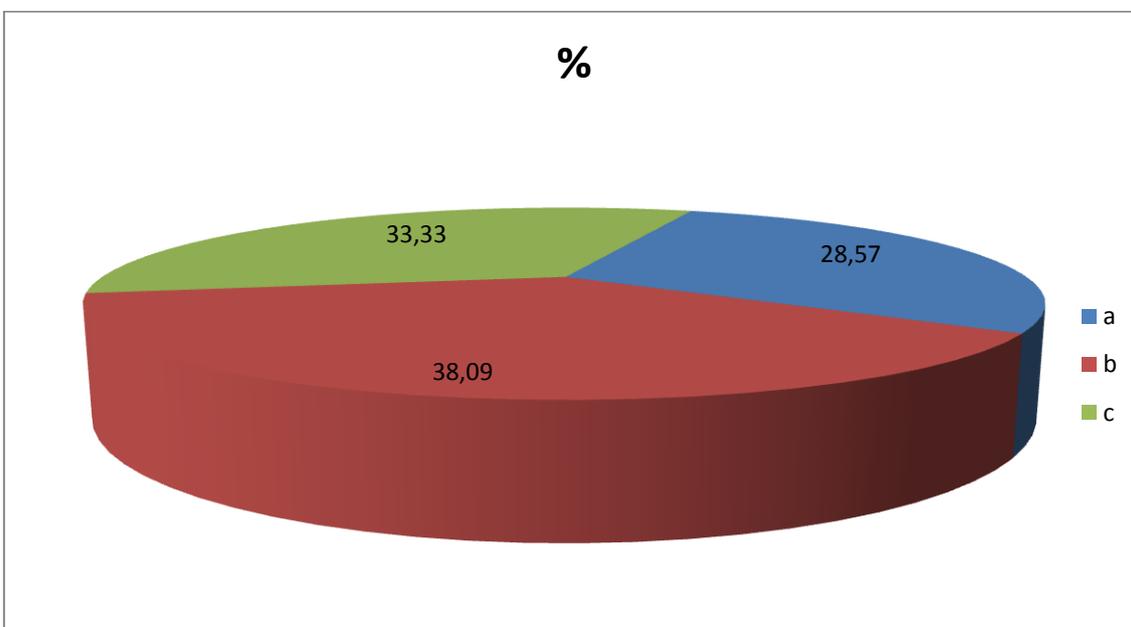
Cuadro 3

¿Te gusta leer?

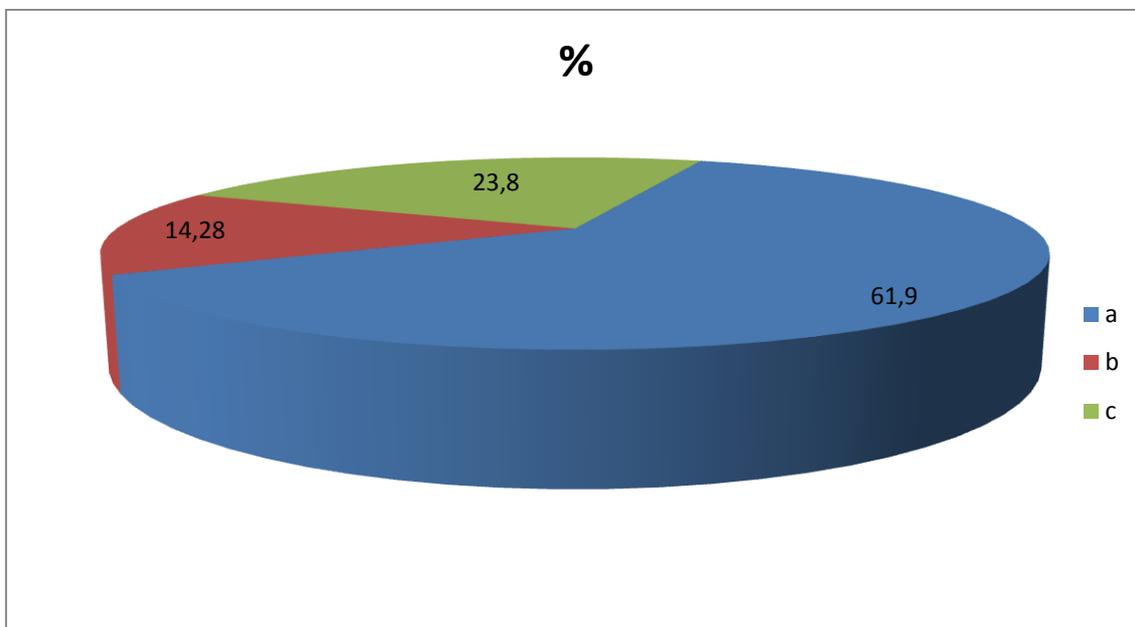


Cuadro 4

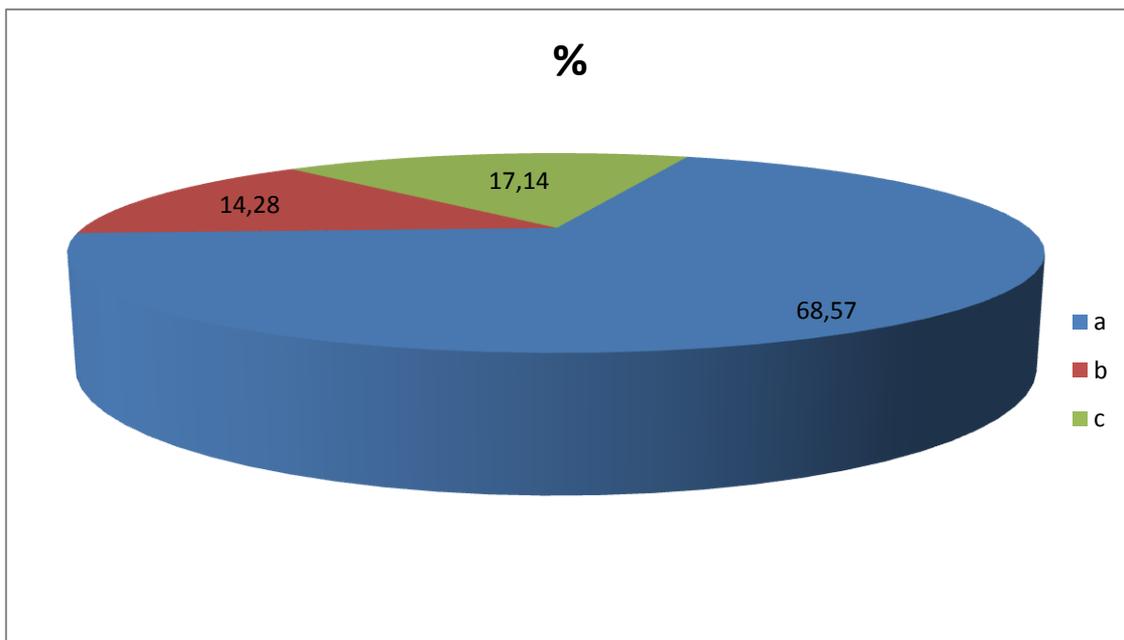
¿Cómo te gusta trabajar más la lectura?



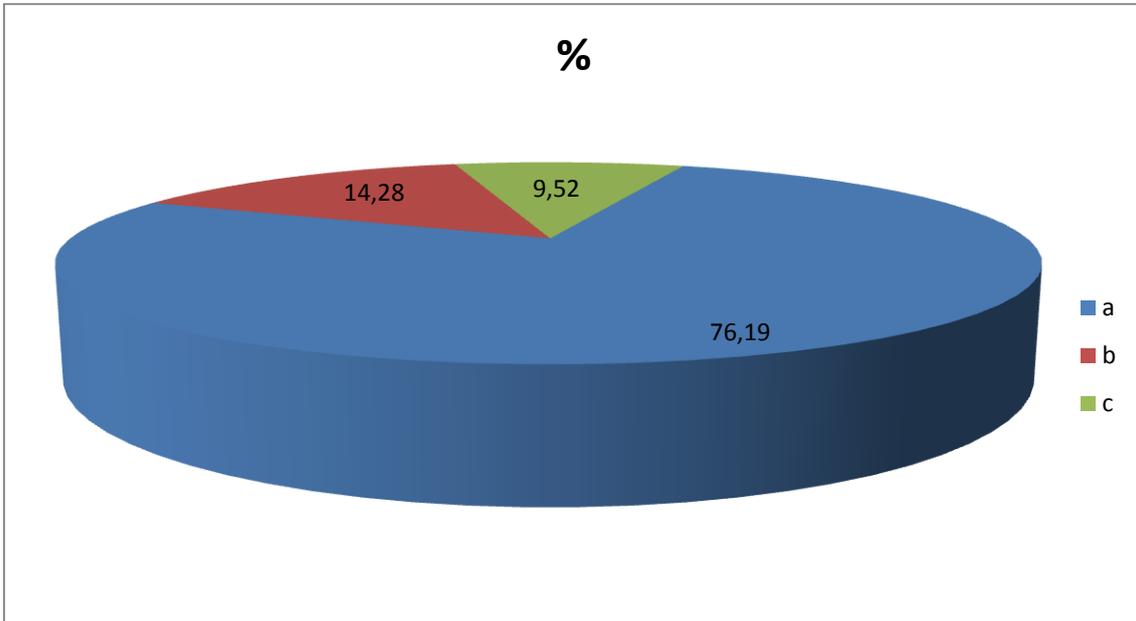
Cuadro 5 ¿Le gustaría aprender la lectura y escritura con diferentes materiales?



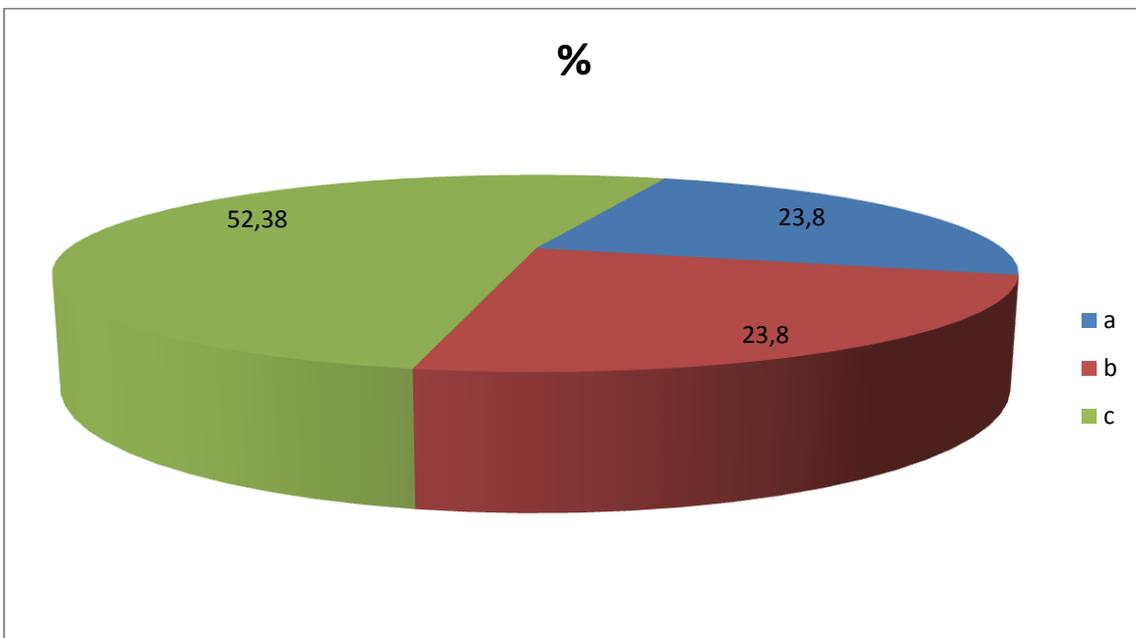
Cuadro 6 ¿Mejoraría tu rendimiento académico si las clases son divertidas



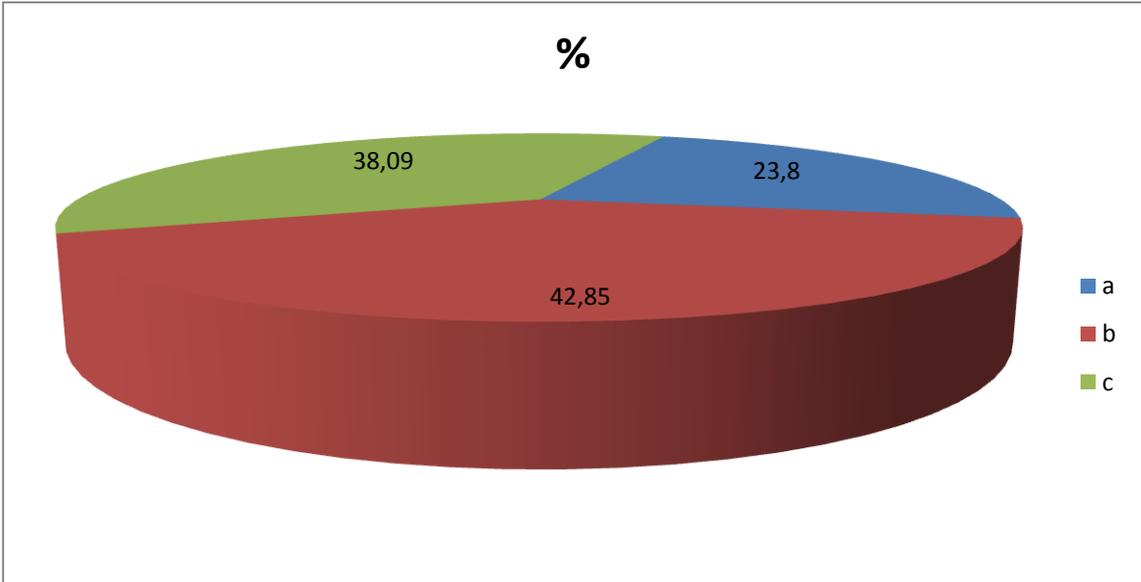
Cuadro 7 **¿Qué tipo de juegos prefieres?**



Cuadro 8 **¿Te agrada participar en lectura y dictado?**



Cuadro 9 **¿Qué te gusta más?**



Cuadro 10 **¿Qué te gusta leer?**

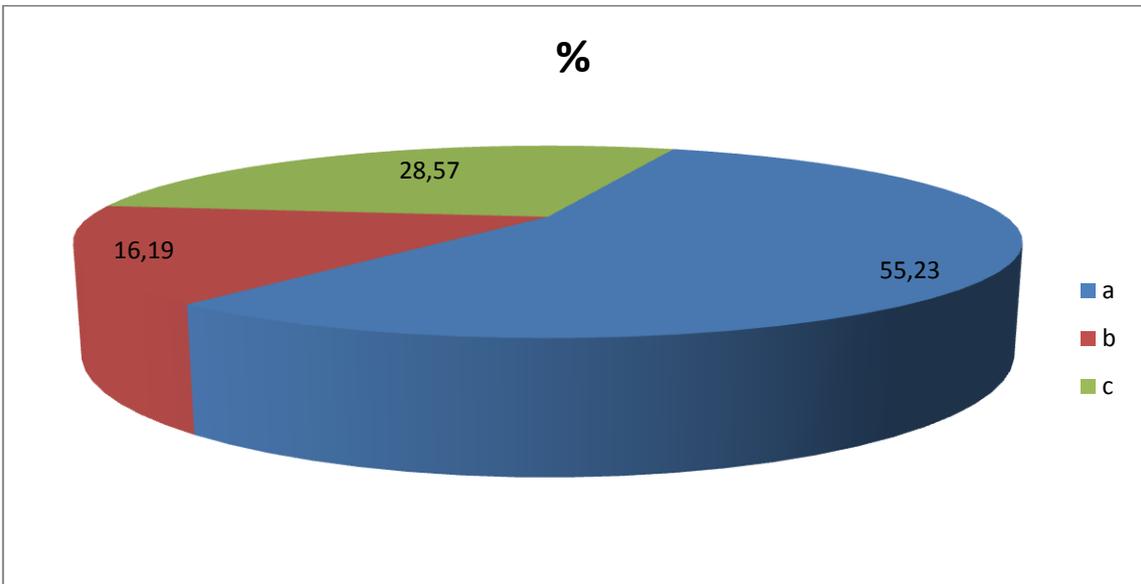


Figura 1 Lectura deletreada



Figura 2 Pasar-pasar-deletrear



Figura 3 Puntuacion con imagen





Figura 4 Animación por la Lectura

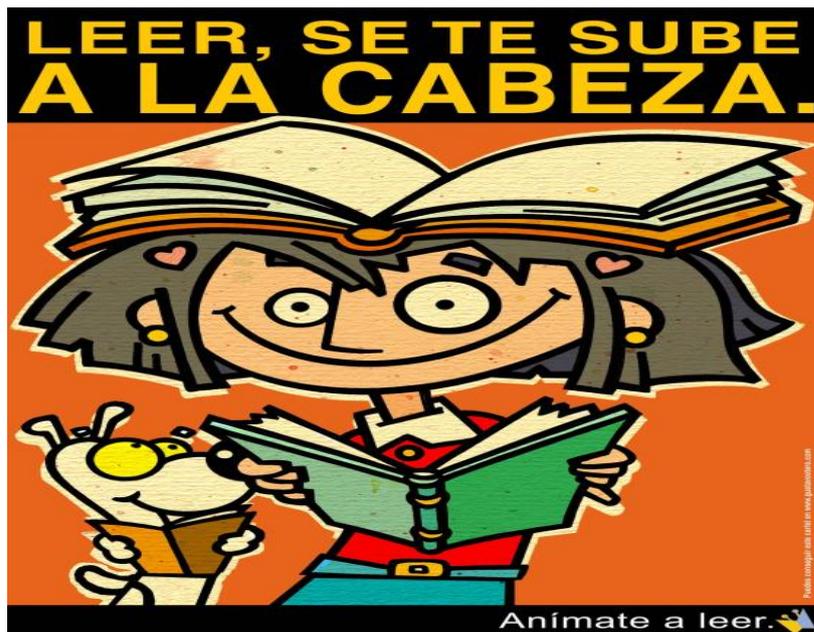


Figura 5



Figura 6

Lectura en Grupo



Figura 7

Lectura en Voz Alta



Figura 8

Lectura Silenciosa



Figura 9 Juegos de lectoescritura con diferentes materiales



Figura 10 Copias de Palabras Frases y Oraciones

Completa las frases con:

pingüino - águila - juguete

El _____ vuela muy alto

El _____ nada en el agua

El _____ se lo regaló su tío

Figura 11 Dictado de Palabras Frases y Oraciones



Figura 12 Lectura Comprensiva



Figura 13 Lectura Espontánea



Figura 14

Creación Literaria



ANEXO 5





