



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA**

TEMA:

**“DISEÑO DE UNA GUÍA PRÁCTICA DE LECTO-
COMPRESIÓN DIRIGIDA A DOCENTES QUE TIENEN EN
SUS AULAS NIÑOS CON DISLEXIA”**

**PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA TERAPÉUTICA**

AUTOR:

LUZ EMÉRITA YAGUAL CÁRDENAS

TUTOR Y DIRECTOR ACADÉMICO:

MSC. NISSEY REYES LOZANO

GUAYAQUIL, MARZO 2015

APROBACIÓN DEL TUTOR ACADÉMICO

EN MI CALIDAD DE TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN PEDAGOGÍA TERAPÉUTICA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CERTIFICO: HE DIRIGIDO Y REVISADO EL TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PRESENTADO POR LA SRA. **LUZ EMÉRITA YAGUAL CÁRDENAS** CON C.I. **090750016-9**

EL TEMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN ES:

“DISEÑO DE UNA GUÍA PRÁCTICA DE LECTO-COMPREENSIÓN DIRIGIDA A DOCENTES QUE TIENEN EN SUS AULAS NIÑOS CON DISLEXIA”

REVISADO Y CORREGIDO EL TRABAJO DE TITULACIÓN, SE APROBÓ EN SU TOTALIDAD, LO CERTIFICO.

MSC. NISSEY REYES LOZANO
TUTOR ACADÉMICO
C.I. 0910864719

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

EN MI CALIDAD DE DIRECTOR COMO PROFESIONAL DE LA SALUD.

CERTIFICO QUE: DURANTE EL PROCESO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN PRESENTADO POR LA SRA. LUZ EMÉRITA YAGUAL CÁRDENAS CON C.I. 090750016-9 CON EL TEMA.

“DISEÑO DE UNA GUÍA PRÁCTICA DE LECTO-COMPREENSIÓN DIRIGIDA A DOCENTES QUE TIENEN EN SUS AULAS NIÑOS CON DISLEXIA”.

CON MUCHA SATISFACCIÓN SE COLABORO DENTRO DE MIS COMPETENCIAS PROFESIONALES REVISADO Y APROBADO EN TODAS PARTES.

MSC. NISSEY REYES LOZANO

DIRECTOR ACADÉMICO

C.I. 0910864719



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

Este Trabajo de Graduación cuya autoría corresponde a **LUZ EMÉRITA YAGUAL CÁRDENAS** con **C.I 090750016-9** ha sido aprobado, luego de su defensa pública, en la forma presente por el Tribunal Examinador de Grado Nominado por la Escuela de Tecnología Médica como requisito para optar EL **TÍTULO DE LICENCIADA EN PEDAGOGÍA TERAPEÚTICA**

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
NOMBRE:
C.I.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL
NOMBRE
C.I.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL
NOMBRE:
C.I.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL
NOMBRE:
C.I.

SECRETARIA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
NOMBRE:
C.I.

DEDICATORIA

DEDICO ESTE TRABAJO DE TESIS A DIOS, A LA VIRGEN DEL CISNE QUIENES ME BENDIJERON Y AUMENTARON MÍ ESPÍRITU DE LUCHA PARA LOGRAR EL PROPÓSITO,

A MI ESPOSO CARLOS LUIS POR SER MI EJEMPLO DE LUCHA Y CONSTANCIA

A MIS HIJOS CARLOS ALBERTO, LUIS CARLOS Y ERICKA MONTALVO LUCEROS DE MI VIDA SIN SU APOYO JAMÁS HUBIERA LOGRADO CULMINAR CON ÉXITO ESTE PROYECTO DE TESIS

AGRADECIMIENTO

AGRADEZCO A TODOS LOS DOCENTES QUE A LO LARGO DE ESTOS CUATRO AÑOS HAN IMPARTIDO CONOCIMIENTOS

UN AGRADECIMIENTO ESPECIAL A LA **MSC. NISSEY REYES LOZANO TUTORA Y DIRECTORA DE ESTA TESIS** POR SUS, ORIENTACIONES, SU PERSISTENCIA, SU MANERA DE TRABAJAR, SU PACIENCIA Y SU MOTIVACIÓN, INCULCANDO EN MÍ SU ESPÍRITU DE TRABAJO CONSTANTE Y RESPONSABILIDAD

INDICE GENERAL

| | Pág. |
|---|------|
| Portada..... | I |
| Aprobación del Consultor Académico..... | II |
| Certificación Del Director..... | III |
| Tribunal De Calificación..... | IV |
| Dedicatoria..... | V |
| Agradecimiento..... | VI |
| Índice General..... | VII |
| Índice De Cuadros..... | XIII |
| Índice De Gráficos..... | XV |
| Resumen..... | XVII |
| Introducción..... | 1 |

CAPITULO I EL PROBLEMA

| | |
|---|---|
| Planteamiento Del Problema..... | 3 |
| Delimitación Del Problema..... | 4 |
| Formulación Del Problema..... | 5 |
| Evaluación Del Problema..... | 5 |
| Objetivos Generales Y Específicos..... | 6 |
| Variables: Dependiente e Independiente..... | 6 |
| Justificación..... | 7 |

CAPITULO II

MARCO TEÒRICO

| | Pág. |
|---|------|
| Fundamentación Teórica | 9 |
| Qué es el cerebro humano y como funciona | 9 |
| Áreas de la corteza cerebral..... | 11 |
| Corteza motriz..... | 11 |
| Corteza sensitiva..... | 11 |
| Área visual primaria..... | 11 |
| Área auditiva asociativa..... | 11 |
| Área auditiva primaria..... | 11 |
| Corteza olfativa..... | 11 |
| Zona de Broca..... | 11 |
| Área prefrontal..... | 11 |
| Área ocular..... | 11 |
| Corteza premotora..... | 11 |
| Área motora suplementaria..... | 11 |
| Los tres cerebros | 12 |
| Cerebro reptiliano..... | 12 |
| Cerebro límbico..... | 12 |
| Neocórtex..... | 12 |
| Cómo funcionan los dos hemisferios | 12 |
| Hemisferio izquierdo..... | 13 |
| Hemisferio derecho..... | 13 |

| | Pág. |
|--|------|
| Características funcionales del cerebro | 14 |
| Unidad para regular tono y vigilia..... | 15 |
| Unidad para recibir, analizar y almacenar información..... | 16 |
| Unidad para programar, regular y verificar la actividad..... | 16 |
| Circunvolución angular del paso de lectura | 16 |
| Cómo se produce el mecanismo de la palabra | 17 |
| Disfunción cerebral | 17 |
| Disfunción cerebral hemisférica..... | 18 |
| El proceso de aprendizaje | 20 |
| Condiciones necesarias para aprender | 21 |
| Orientación espacial..... | 22 |
| Estructuración espacial..... | 23 |
| Organización espacial..... | 24 |
| Factores en el diagnóstico de problema de aprendizaje | 25 |
| Factores orgánicos..... | 25 |
| Factores específicos..... | 27 |
| Factores emocionales..... | 27 |
| Factores ambientales..... | 27 |
| Trastornos de lenguaje en niños | 28 |
| Disfunción del lenguaje receptivo..... | 28 |
| Disartria..... | 28 |
| Disfasia evolutiva..... | 28 |
| Afasia..... | 29 |
| Digrafía..... | 29 |
| Alexia..... | 29 |

| | Pág. |
|---|-------------|
| Destrezas para medir habilidades perceptivas lingüísticas en dislexia..... | 30 |
| Dislexia como dificultad de aprendizaje..... | 31 |
| Dislexia como trastorno de aprendizaje..... | 32 |
| Sintomatología..... | 33 |
| Errores de la lectura y escritura..... | 34 |
| Rotaciones..... | 34 |
| Inversiones..... | 34 |
| Confusiones..... | 34 |
| Omisiones..... | 34 |
| Agregados..... | 34 |
| Distorsiones o deformaciones..... | 35 |
| Disociaciones..... | 35 |
| Escritura en espejo..... | 35 |
| Esquema corporal..... | 36 |
| Trastorno perceptuales..... | 36 |
| La percepción visual..... | 36 |
| Trastorno de la percepción auditiva..... | 37 |
| Percepción táctil..... | 37 |
| Perturbaciones en las matemáticas..... | 37 |
| Discalculias..... | 37 |
| Digrafías numéricas..... | 38 |
| Características psicológicas..... | 38 |
| Manifestaciones neurológicas..... | 38 |

| | Pág. |
|---|------|
| Dominancia lateral..... | 40 |
| Formas clínicas | 40 |
| Dislexia primaria o de desarrollo..... | 41 |
| Diagnostico | 42 |
| Tratamiento de las deficiencias de elaboración visual..... | 44 |
| Discriminación de símbolos..... | 45 |
| Memoria visual | 46 |
| Trastorno de las deficiencias de elaboración auditivas..... | 47 |
| Percepción auditiva | 47 |
| Decodificación auditiva..... | 48 |
| Fundamentación Legal..... | 50 |
| Actividades a Realizar..... | 61 |
| Definición de Términos..... | 90 |

CAPITULO III METODOLOGÍA

| | |
|---|-----|
| Diseño de la Investigación..... | 106 |
| Tipo de Investigación..... | 107 |
| Población..... | 109 |
| Muestra..... | 109 |
| Criterios: Inclusión y Exclusión..... | 110 |
| Análisis E Interpretación De Datos..... | 111 |
| Informe De Trabajo De Campo | 112 |

| | |
|--|-----|
| Operacionalización de las Variables..... | 113 |
| Encuesta a los Docentes..... | 121 |
| Cronograma De Actividades..... | 134 |
| Presupuesto..... | 133 |
| Cuadros y Gráficos..... | |
| Gráficos Y Cuadros..... | |

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | |
|-------------------------------|-----|
| Conclusión..... | 135 |
| Recomendación..... | 139 |
| Bibliografía..... | 140 |
| Referencia Bibliográfica..... | 141 |
| Anexos | |

ÍNDICE DE CUADROS

| | |
|---|-----|
| Cuadro # 1..... | 109 |
| Población y muestra | |
| Cuadro # 2..... | 113 |
| Rango de Edad | |
| Cuadro # 3..... | 114 |
| Rango de sexo | |
| Cuadro #4..... | 115 |
| Evaluación | |
| Cuadro # 5..... | 116 |
| Percepción Motriz | |
| Cuadro # 6..... | 117 |
| Perceptivo Motriz Temporal | |
| Cuadro #7..... | 118 |
| Nivel Elemental. | |
| Cuadro# 8..... | 119 |
| Nivel escolar | |
| Cuadro # 9..... | 120 |
| Afianzamiento | |
| Cuadro # 10..... | 123 |
| El conocer los síntomas de alerta como: lenguaje tardío, confusión fonética, inversión, sustitución omisión de letras. ¿Facilitaría la detección temprana de la dislexia? | |
| Cuadro #11..... | 124 |
| ¿Usted cree que deberían ser los docentes quienes orienten a los padres sobre la dislexia, para ponerlos en contacto con los especialistas? | |

| | |
|---|-----|
| Cuadro # 12..... | 125 |
| Programar actividades donde el niño se autocorrija en ejercicios de comprensión escrita. Ayudaría a su autoconfianza? | |
| Cuadro # 13..... | 126 |
| ¿Usted cree que el programa normativo curricular debe de estar adaptado con estrategias de comprensión lectora? | |
| Cuadro # 14..... | 127 |
| ¿Un grupo de apoyo es importante para la promoción escolar de los niños con dislexia? | |
| Cuadro # 15..... | 128 |
| ¿Un programa adaptado a la necesidad del niño podría mejorar sus conductas escolares, relaciones sociales y familiares? | |
| Cuadro # 16..... | 129 |
| ¿Debería de implantarse un programa anual de entrenamiento para docentes en el tratamiento psicopedagógico de niños con dislexia? | |
| Cuadro # 17..... | 130 |
| ¿Ofrecer tareas y actividades de aprendizajes adecuados, diseñados en mejorar la atención favorecería en la dislexia? | |
| Cuadro # 18..... | 131 |
| ¿La aplicación de una guía estratégica para el mejoramiento de una comprensión lectora, beneficiaría el trabajo de docentes y padres en los tratamientos psicopedagógico de los niños con dislexia? | |
| Cuadro # 19..... | 132 |
| ¿Programar actividades donde el niño se autocorrija en ejercicios de comprensión escrita. Ayudaría a su autoconfianza? | |

INDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---|-----|
| Gráfico # 1..... | 109 |
| Población y muestra | |
| Gráfico # 2..... | 113 |
| Rango de Edad | |
| Gráfico # 3..... | 114 |
| Rango de sexo | |
| Gráfico #4..... | 115 |
| Evaluación | |
| Gráfico # 5..... | 116 |
| Percepción Motriz | |
| Gráfico # 6..... | 117 |
| Perceptivo Motriz Temporal | |
| Gráfico #7..... | 118 |
| Nivel Elemental. | |
| Gráfico # 8..... | 119 |
| Nivel escolar | |
| Gráfico # 9..... | 120 |
| Afianzamiento | |
| Gráfico # 10..... | 123 |
| El conocer los síntomas de alerta como: lenguaje tardío, confusión fonética, inversión, sustitución omisión de letras. ¿Facilitaría la detección temprana de la dislexia? | |
| Gráfico #11..... | 124 |
| ¿Usted cree que deberían ser los docentes quienes orienten a los padres sobre la dislexia, para ponerlos en contacto con los especialistas? | |

| | |
|---|-----|
| Gráfico # 12..... | 125 |
| Programar actividades donde el niño se autocorrija en ejercicios de comprensión escrita. Ayudaría a su autoconfianza? | |
| Gráfico # 13..... | 126 |
| ¿Usted cree que el programa normativo curricular debe de estar adaptado con estrategias de comprensión lectora? | |
| Gráfico # 14..... | 127 |
| ¿Un grupo de apoyo es importante para la promoción escolar de los niños con dislexia? | |
| Gráfico # 15..... | 128 |
| ¿Un programa adaptado a la necesidad del niño podría mejorar sus conductas escolares, relaciones sociales y familiares? | |
| Gráfico # 16..... | 129 |
| ¿Debería de implantarse un programa anual de entrenamiento para docentes en el tratamiento psicopedagógico de niños con dislexia? | |
| Gráfico # 17..... | 130 |
| ¿Ofrecer tareas y actividades de aprendizajes adecuados, diseñados en mejorar la atención favorecería en la dislexia? | |
| Gráfico # 18..... | 131 |
| ¿La aplicación de una guía estratégica para el mejoramiento de una comprensión lectora, beneficiaría el trabajo de docentes y padres en los tratamientos psicopedagógico de los niños con dislexia? | |
| Gráfico # 19..... | 132 |
| ¿Programar actividades donde el niño se autocorrija en ejercicios de comprensión escrita. Ayudaría a su autoconfianza? | |

**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA TERAPEÚTICA**

**TEMA: “DISEÑO DE UNA GUÍA PRÁCTICA DE LECTO-
COMPRENSIÓN DIRIGIDA A DOCENTES QUE TIENEN EN SUS AULAS
NIÑOS CON DISLEXIA”**

**Autor: Luz Yagual Cárdenas
Tutor: MSc. Nissey Reyes L.
Fecha: Marzo 2015**

RESÚMEN

Al finalizar el presente trabajo de investigación el 60% de los niños que ingresaron en el Centro Particular Mixto Dios Eterno “OLAM” presentan dificultad en la comprensión lectora denominándose Dislexia. Es un trastorno de aprendizaje que da lugar a la aparición de dificultades de lectura, es un síndrome complejo de deficiencias neuropsicológicas que pueden comprender perturbaciones en la orientación, el tiempo, el lenguaje escrito, el deletreo, la memoria, la percepción auditiva y visual. Existe un compromiso con regiones cerebrales implicadas en la ejecución de la lecto - escritura, atribuidos a distorsiones lingüísticas perceptivas. La guía de comprensión lectora que se aplicó en la Institución Educativa “ OLAM” ofrece a maestros, padres, y terapeutas indicaciones para ayudar a los niños cuando hacen inversiones, sustituciones, distorsiones de palabras, escrituras en espejo, poniendo énfasis con aplicaciones prácticas con ejercicios que van desde el nivel inicial de pre-grafía, esquema corporal, atención, memoria, discriminación auditiva, de ésta manera los planes de recuperación irán enfocadas a mayor nivel que es el de afianzamiento, donde el niño podrá determinar palabras complejas , tiempos verbales, etc., de esta manera lograr superar sus dificultades en los procesos neurocognitivos lingüísticos. La metodología que se utilizó fue factible de intervención social con el apoyo de la investigación de campo, documental, bibliográfica y electrónica. También se utilizó la técnica de la encuesta cuyo instrumento es un cuestionario Likert. Apoyando la argumentación científica y con juicio de experto como directora y tutora MSc. Nissey Reyes Lozano

**Palabras claves: Dislexia, Lecto – comprensión
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA TERAPEÚTICA**

TEMA: “DISEÑO DE UNA GUÍA PRÁCTICA DE LECTO-COMPRENSIÓN DIRIGIDA A DOCENTES QUE TIENEN EN SUS AULAS NIÑOS CON DISLEXIA”

Autor: Luz Yagual Cárdenas

Tutor: MSc. Nissey Reyes L.

Fecha: Marzo 2015

Abstract

Upon completion of this research 60% of children admitted to the Joint Center Particular Eternal God "OLAM" have difficulty in reading comprehension denominating Dyslexia. It is a learning disorder that results in the appearance of reading difficulties, is a complex neuropsychological deficits which may include disturbances in the orientation syndrome, time, written language, spelling, memory, auditory and visual perception. There is a commitment to brain regions involved in the execution of reading - writing, attributed to linguistic perceptual distortions. The guide reading comprehension was applied in School "OLAM" offers to teachers, parents, and therapists prompts to help children when they make investments, substitutions, distortions of words, deeds mirror, emphasizing practical applications with exercises ranging from the initial level of pre-graphy, body schema, attention, memory, auditory discrimination, this way the recovery plans will go aimed at higher level which is the consolidation, where the child may determine complex words, tenses, etc. With this their difficulties in language neurocognitive processes. The methodology used was feasible social intervention with the support of field research, documentary, bibliographic and electronics. Technical survey whose instrument is a Likert questionnaire was also used. Supporting scientific and expert judgment as a director and tutor MSc. Nissey Reyes Lozano

Keywords: Dyslexia, Literacy - understanding

INTRODUCCIÓN

En el Centro Educativo Particular Dios Eterno “OLAM” se puso en práctica una guía de dislexia.

Durante el proceso de investigación se podrá evidenciar que en el Centro Educativo Dios Eterno “OLAM”, que los niños que ingresan, a veces son catalogados “vagos, distraídos” dando como resultado la dislexia, es así que en el proceso de este proyecto de Titulación se realizó un seguimiento con diferentes técnicas, de ésta manera quienes tienen el honor de leer este trabajo, podrán aplicarlo en sus pacientes.

En el capítulo I, se encuentra el problema con su respectiva evaluación, objetivos generales, específicos, variables, dependientes e independientes.

En el capítulo II, se encuentra el marco teórico con la fundamentación teórica , que son los argumentos científicos, sustentables o sostenibles con sus respectivas citas de autores que también han realizado trabajos con la temática de la dislexia, conocer causas, signos , síntomas y tratamientos de la variable independiente, enmarcándose en el trabajo de la guía beneficioso para los docentes. Seguido de la fundamentación legal y las definiciones de término.

Luego en el capítulo III la metodología permitirá al lector observar la relevancia de este trabajo en el lugar de campo, de manera sistemática, secuencial y organizativa, mediante estadígrafos que indican los resultados que se obtuvieron durante el proyecto, además de conocer el diseño , tipo de investigación, población, característica de la población, muestra , operacionalización de variables, criterios de inclusión y exclusión, análisis de interpretación de los resultados de campo con las encuestas, cronogramas y presupuestos.

Finalmente el capítulo IV, conclusiones y recomendaciones establecen los beneficios y necesidades que todavía existen en las instituciones de capacitar e incorporar, una guía para docentes con técnicas terapéuticas, al existir en sus aulas niños con dislexia, que con un buen tratamiento pueden concluir todas las fases

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

Se estima que afecta al 10% de la población, o 700 millones de personas en el mundo. Décadas de investigaciones psicológicas han localizado el problema en las representaciones fonéticas del cerebro, están intactas la verdadera razón de la dislexia es un déficit de conexión con las otras 13 áreas cerebrales implicadas en el procesamiento del lenguaje.

El término "Dislexia" fue utilizado por primera vez, a fines del siglo XIX por la oftalmología y por la neurología, siendo actualmente usado también por la neuropsicología y por la psicopedagogía, para describir un trastorno del desarrollo cognitivo y verbal, cuya principal característica es un retardo severo y persistente para aprender el lenguaje escrito no explicable por factores pedagógicos, socio culturales o emocionales, en niños sin retardo intelectual.

Por diferencia en las funciones cerebrales los niños y niñas disléxicos muestran dificultad en discriminación de sonidos, símbolos que corresponden con los códigos de escritura

La dislexia se puede identificar, con un 92 % de certeza, desde edades tempranas de 5 años y medio y 6 años y medio, la intervención precoz es indispensable.

Los centros educativos en nuestro país lamentablemente no cuentan con el personal profesional como el Pedagogo Terapéutico que realiza intervención temprana a la necesidad del educando para luego aplicar un tratamiento psicopedagógico. De tal manera que los maestros confunden a los niños pensando que tienen bajo intelecto y desconocen las estrategias metodológicas que ellos podrían incluir en sus bloques curriculares.

La guía de comprensión lectora en los niños de cuarto grado de educación básica donde el aprendizaje se vuelve más complejo permitirá a los docentes llegar de una mejor manera a los niños disléxico.

Delimitación del problema.

Campo: Educativo

Área: Psicopedagogía

Logopedia.

Aspecto: Escolar

Psicológico

Social

**TEMA: “DISEÑO DE UNA GUIA PRÁCTICA DE LECTO -
COMPRENSIÓN DIRIGIDA A DOCENTES QUE TIENEN EN
SUS AULAS NIÑOS CON DISLEXIA”**

Formulación del Problema

¿Cómo influye la utilización de una guía para docentes que tienen en sus aulas niños disléxicos?

Evaluación del problema

Relevante: La realización de la guía permitirá un mejor aprendizaje y articulación entre el lenguaje y el pensamiento con actividades que ayuden a escolares en el proceso de la lectura y escritura

Significativo: Por medio de este programa se aportara con material para que se cumpla con la triada educativa, en beneficio de los niños con dislexia.

Factible: Se realizara desde el mes de Agosto hasta la finalización del año lectivo para medir los procesos positivos en el aprendizaje de los niños que presenten dislexia.

Concreto: El programa se realizará con actividades sugeridas para el maestro regular para que incluya en sus planificaciones diarias y lograr el aprendizaje de los conocimientos no aprendidos

Beneficio: La guía permitirá el avance para el seguimiento del siguiente periodo lectivo, en los niños con dislexia

OBJETIVOS

Objetivo General

Diseñar una guía con destrezas técnicas que permitan una mejor habilidad en el área neurocognitiva, neurolingüística que se reflejara en el aprendizaje lector comprensivo de los niños con dislexia en la Unidad Mixta Particular “Dios Eterno”

Objetivos Específicos

Identificar la población motivo de estudio por medio de las baterías psicopedagógicas y seleccionar los que presenten problemas de dislexia

Aplicar planificación estratégica con destrezas y técnicas destinadas a mejorarla comprensión lectora

Evaluar los beneficios de la guía práctica adaptada a las necesidades de los niños que presenten Dislexia y empleada por los docentes de la Unidad educativa “Dios Eterno”

VARIABLES

Variable Independiente: Dislexia

Variable Dependiente: Guía para ayudar a los docentes en el área Lecto - Comprensiva

JUSTIFICACIÓN

Es preocupante para todos los profesionales que trabajan en el enfoque Neurolingüística los trastornos de organización funcional del Sistema Nervioso Central que normalmente perturba el patrón esperado para una inteligencia emocional, cuando sale fuera de la norma existe mala información “Mal alumno” “Poco inteligente” “Vago”.

Es preocupante que la disfuncionalidad se detecta cuando el estudiante se lo inserta en el medio educativo t empieza el fracaso en las disciplinas académicas lo que provoca en el niño problemas de conducta y dificultades de aprendizaje.

Por lo tanto el presente trabajo de acreditación se basa en la problemática de los niños que en sus primeras etapas han presentado dificultades en su lenguaje, que repercuten cuando inicia su etapa escolar y el maestro no puede hacer transferencia de conocimientos a estos niños, por la dificultad en la lecto escritura de manera que en la Unidad Educativa Particular “Dios Eterno” se detectó, evaluó y se diagnosticó que presentan Dislexia.

El término Dislexia es un conjunto de síntomas en la disfunción Parietoccipital que afecta el aprendizaje de la lectura, escritura, gramática, ortografía y comprensión en donde el niño es incapaz de leer con la misma facilidad que leen sus iguales, a pesar de poseer una inteligencia normal.

Se propone una guía que tendrá ejercicios que permitan corregir su atención, su memoria, inseguridad gráfica y lectora que provoca irregularidades al momento de aprender. Permitirá que los docentes que tengan niños con Dislexia en sus aulas adapten actividades básicas sencillas y dinamizadoras que le permitan al niño mejorar su estilo de aprendizaje.

Se espera que el siguiente trabajo de investigación tenga un efecto multiplicador en otros centros educativos que permita que docentes y estudiantes trabajen armonizadamente sin tener miedo o no saber cuándo están frente a un niño con dislexia.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Fundamentación Teórica

UNIDAD I

Comprender como funcionan las operaciones intelectuales como introyección, asimilación, análisis, síntesis, deducción, etc., implica conocer en que parte del funcionamiento neurofisiológico se activan., nos enfocaremos en la actividad cerebral relacionada con el comportamiento y el conocimiento humano.

¿Qué es el cerebro humano y cómo funciona?

Es un órgano muy complejo, es el centró del sistema nervioso central constituido por unos 100.000 millones de células nerviosas (neuronas) conectadas unas con otras y responsables de todas las funciones mentales. El cerebro humano pesa aproximadamente 1400 gramos

La complejidad de este órgano emerge por el funcionamiento de la neurona estas se comunican entre sí por medio de los axones que transmiten señales a diferentes partes del cuerpo o del cerebro.

La transmisión de la información dentro del cerebro y de sus aferencias se produce mediante los neurotransmisores que reciben las dendritas, además el cerebro contiene células gliales, vasos sanguíneos, y órganos secretores

El cerebro es el órgano que más sangre demanda de nuestro organismo por el oxígeno que este transporta, también es el que más se resiente si se interrumpe este proceso, el cerebro necesita ser bañado por medio litro de sangre cada minuto, si este ciclo es interrumpido, la reacción es inmediata produciéndose un colapso en unos seis a siete segundos, se torna una reacción irreversible si esta se da por espacio de varios minutos

Todo el volumen se sangre que recibe el cerebro pasa por el corazón y lo hace a través de cuatro vasos, existen dos arterias vertebrales y dos carótidas, este consume una cuarta parte del oxígeno de todo el cuerpo.

El cerebro es un órgano de dos hemisferios uno derecho y otro izquierdo y tiene funciones muy claras y diferenciadas y el cuerpo calloso permite que los dos hemisferios compartan el aprendizaje y la memoria. Los dos hemisferios se complementan en casi todas las actividades, brindando la posibilidad de beneficiarse de la integración del procesamiento realizado por los dos hemisferios

Áreas de La Corteza Cerebral

Tenemos las siguientes áreas de la corteza cerebral:

1. **Corteza Motriz.**- Da órdenes para los movimientos
2. **Corteza Sensitiva.**- Recibe e interpreta las sensaciones del tacto.
3. **Área Visual Primaria.**- coordina la información que recibimos por los ojos
4. **Área Auditiva Asociativa.**- interpreta los sonidos y la comunicación
5. **Área Auditiva Primaria.**- Permite que recibamos la información sonora
6. **Corteza Olfativa.**- Recibe los mensajes de los olores
7. **Zona de Broca .**- Coordina la articulación de las palabras
8. **Área Prefrontal.**-Valora selecciona, opta
9. **Área Ocular.**-Dirige el movimiento de los ojos
10. **Corteza Premotora.**- Permite la coordinación de los movimientos complicados
11. **Área Motora Suplementaria.**-Es la que da las ordenes al cerebro antes de realizar los movimientos

Los Tres cerebros

Los seres humanos en orden de evolución contamos con tres cerebros:

- Cerebro Reptiliano
- Límbico
- Neocórtex.

Cerebro Reptiliano.- Su función es la de actuar, cuando el estado del organismo así lo demanda. Es el responsable de la parte más primitiva el de reflejo-respuesta.

Cerebro Límbico.- Cuando sentimos rabia, miedo afecto, celos, nos ruborizamos estamos frente al Cerebro Límbico emocional o inconsciente.

Neo córtex.- Es aquel que desarrolla las capacidades cognitivas: memorización, concentración, autorreflexión, resolución de problemas, y podemos dar respuestas consientes

¿Cómo Funcionan los Dos Hemisferios?

Nuestro cerebro consta de dos hemisferios cada uno con diferentes funciones, pero es el cuerpo caloso el que permite que los dos hemisferios compartan el aprendizaje permitiendo la cognición de alto nivel.

Hemisferio Izquierdo.- Conectado con el lado derecho del cuerpo, es el de la lógica, monitorea todas las áreas del lenguaje hablado y escrito, se especializa en reconocer letras y números al mismo tiempo que analiza, cuenta, mide el tiempo, se guía por la lógica lineal y binaria.

Hemisferio Derecho.- Conectado al lado izquierdo del cuerpo es intuitivo se especializa en la percepción espacial, reconoce lugares, caras y objetos interpreta el lenguaje a través de gestos, movimiento faciales, emociones y lenguaje corporal

Áreas del Cerebro

En las áreas del cerebro humano se realizan cuatro actividades básicas: comunicación, intuición, organización y lógica.

Comunicación.- Esta se da cuando percibimos un sonido en los dos hemisferios la información pasa al área de Wernicke que se encarga de dar las respuestas inmediatas y activa los músculos fonadores

Intuición.- La intuición es el primer chispazo que se nos viene cuando queremos tomar una decisión, esto se lo hace en milésimas de segundos antes de que la lógica empiece a funcionar

Organización.- Las personas aprenden constantemente y cuando ya tienen un resultado el aprendizaje se incrementa y se organiza de acuerdo a sus necesidades

Lógica.- El conocimiento lógico no puede enseñarse de forma directa procede de la propia elaboración del individuo.

Organización Funcional del encéfalo.- Las raíces de la dislexia se encuentran en una conexión deficiente en las representaciones fonéticas en el cerebro y no la calidad de dichas representaciones. La conexión disfuncional entre las áreas del lenguaje frontal y temporal impide el acceso eficiente a las representaciones para su tratamiento debemos diseñar intervenciones más focalizadas y efectivas que se dirijan específicamente a mejorar la conexión entre las regiones frontales y temporales del lenguaje.

Hemisferios Cerebrales.- El cerebro está constituido por dos mitades la mitad derecha llamada hemisferio derecho y la mitad izquierda llamada hemisferio izquierdo conectados por el cuerpo calloso, formados por millones de fibras nerviosas, cada hemisferio tiene diferente función.

Características Funcionales del Cerebro.

Los dos hemisferios están conectados por el cuerpo calloso y cada uno está especializado en funciones diferentes, de ahí que uno de los aspectos

fundamentales en la organización del cerebro cada uno tiene conducta distinta y una relación invertida entre los dos hemisferios y nuestro cuerpo.

. El hemisferio derecho se encarga de coordinar el movimiento de la parte izquierda de nuestro cuerpo, y el hemisferio izquierdo coordina la parte derecha, existiendo una relación invertida entre los dos hemisferios y nuestro cuerpo. Los dos hemisferios trabajan aisladamente o en conjunto complementado por el cuerpo calloso que sirve de puente, los dos hemisferios son importante y cada uno tiene una función específica pero los dos hemisferios se complementan entre si y nos permiten tener una mejor capacidad de comprensión.

Encontramos tres zonas corticales o bloques funcionales que son:

1.-Unidad para Regular tono y Vigilia.- La función es mantener el tono cortical que se mantiene con oscilaciones durante la vigilia cuya estructura responsable de realizar esto se encuentra debajo del córtex en la región del tallo encefálico siendo la formación reticular la que activa la corteza cerebral.

La formación reticular tiene dos secciones:

Sistema reticular ascendente: son fibras que suben para terminar en estructuras nerviosas superiores, tales como el tálamo, núcleo y estructuras del neocórtex cuya función producir, mantener y regular el tono de activación cortical cerebral necesario para un funcionamiento normal, las fuentes de energía vienen de estímulos que proceden del medio ambiente.

Sistema reticular descendente: Estas comienzan en estructuras nerviosas superiores y corren hacia estructuras inferiores en el mesencéfalo, hipotálamo y tallo cerebral. Su papel más importante es modular el estado de vigilia y por medio de conexiones descendentes se dan la respuesta motora y regula las aferencias sensitivas

2.-Unidad Para Recibir, Analizar y Almacenar Información.- Se encuentra situada por detrás de la cisura de Rolando sirve para la recepción de estímulos que viajan desde receptores periféricos hasta el cerebro, a su análisis y a su combinación dentro de las estructuras funcionales dinámicas abarca toda la corteza de los lóbulos parietal, temporal y occipital tiene como función el análisis, síntesis y almacenamiento de la información

3.- Unidad para Programar, Regular y Verificar la Actividad.- Se encuentran localizada en las regiones anteriores de los hemisferios, por delante del lóbulo parietal, por encima del lóbulo temporal anterior, delante de la cisura de Rolando, arriba de la Cisura de Silvio, en las regiones anteriores de la bóveda craneana es la encargada de crear intenciones, formar planes y programas de acciones (¿Qué hago?, ¿Cómo lo hago?, etc.), verifica su ejecución y regula la conducta.

Circunvolución Angular del Paso de Lectura

Las diversas regiones de la corteza cerebral maduran a diferentes velocidades, se observa que la zona de proyección primaria madura primero, la corteza motora y la corteza sensorial maduran a los 5 o 6 años de edad mientras que la cortezas auditivas y visuales maduran de manera ligera, la maduración completa de la corteza se da según los neurólogos en la pubertad

Cómo se produce el mecanismo de la palabra

Al escuchar una palabra, la sensación proveniente de los oídos pasa al córtex auditivo primario, y en la palabra escrita en el córtex visual primario.

En el área de Wernicke se da el procesamiento de la palabra pero si es escrita la información previa se da en la circunvolución angular, luego por medio del fascículo arqueado pasa al área de Wernicke ejecutándose la palabra, los centros de lenguaje se encuentran en el hemisferio dominante que es el izquierdo. También encontramos asimetría anatómicas, fisiológicas en los hemisferios

Disfunción Cerebral

Uno de los más grandes problemas durante la infancia por su frecuencia y transcendencia social y familiar, es el síndrome de disfunción cerebral;

Bravo, Luis (1980) cita a Nacional Society for crippled childrend and adults y Neurological and Sensory diseases Service Program of the U.S Public Health Service, 1966) El término “disfunción cerebral mínima” ha sido definido como un síndrome que aparece en niños con inteligencia general alrededor del promedio con ciertas dificultades de aprendizaje o conducta – de moderadas a severas-, las cuales están asociadas con alteraciones que pueden manifestarse en combinación con trastornos perceptivos, conceptuales de lenguaje, memoria y control de la atención, impulsos o funciones motoras

[https://books.google.com.ec/books?id=JM7FkkQ6Im8C&pg=PA45&dq=sido+definido+como+un+s%C3%ADndrome+que+aparece+en+ni%C3%B1os+con+inteligencia+general+alrededor+del+promedio+con+ciertas+dificultades+de+aprendizaje%20\(Pp45\)](https://books.google.com.ec/books?id=JM7FkkQ6Im8C&pg=PA45&dq=sido+definido+como+un+s%C3%ADndrome+que+aparece+en+ni%C3%B1os+con+inteligencia+general+alrededor+del+promedio+con+ciertas+dificultades+de+aprendizaje%20(Pp45))

En el año de 1959, fue elaborado por Pasamanick y Knobloch el concepto de daño cerebral menor, éste sustituyo al Síndrome de Strauss, así Paine en 1962 introdujo el término “mínimo” por “ menor”, dando como resultado daño cerebral mínimo, donde fue modificado por Clemens ante la dificultad para interferir el daño cerebral y sustituirlo por el de disfunción cerebral mínima, que sugiere una lesión subclínica del funcionamiento cerebral sin las relaciones negativas asociadas al concepto de daño cerebral.

Los diferentes estudios médicos tenían como fin extender el concepto de disfunción cerebral mínima, pero no es hasta que se juntan los estudios de la comunidad educativa; en donde el punto de enlace entre el enfoque médico y educativo propuesto por Johnson y Myklebust en 1967 con el término de dificultad psiconeurológica para el aprendizaje. Con este término se hizo referencia a los niños con dificultades psiconeurológicas del aprendizaje, donde se asevera que su conducta ha sufrido diferentes trastornos como resultado de una disfunción cerebral, donde se ven alterados los procesos de aprendizaje.

DISFUNCION CEREBRAL HEMISFÉRICA

El retraso lector es una de las causas de ciento de investigaciones con el fin de conocer una mayor comprensión de sus causas y sus diversos tratamientos. Causando el interés tanto de la comunidad médica y psicoeducativa, el modelo médico, se apoya en diferentes fundamentos

como el retraso en el desarrollo, disfunción cerebral, y el desequilibrio hemisférico cerebral y en general las relaciones entre cerebro y conducta.

StheFarm (2011) Es una alteración de una función normal que puede ser en el sentido de un menor funcionamiento (hipofunción), de un exceso de funcionamiento (hiperfunción) y de una alteración de la función, ésta sería en sentido estricto la disfunción. O sea que la función puede estar modificada cuantitativamente y cualitativamente

<http://es.scribd.com/doc/58398025/DISFUNCION-N-CEREBRAL#scribd>

DISFUNCION CEREBRAL DERECHA

Está evidenciada por las alteraciones gnósicas y práxicas que se transforman en la torpeza motriz del niño, alteraciones viso – espacial, son posibles manifestaciones en la escuela provocando problemas en la lecto-escritura y en la aritmética.

Es observable las inversiones de las letras o números ya sean de forma horizontal o vertical, también existen las rotaciones de cifras o sílabas, donde la decodificación es lenta según **StheFarm (2011) manifiesta “En estos casos se observan a un grupo de disléxicos denominados DISEIDÉTICOS o DISGESTÁLTICO, donde el niño presenta dificultad en acceder a la lecto – escritura porque presenta fallas en una de las estrategias cognitivas necesarias para esta función”** : **<http://es.scribd.com/doc/58398025/DISFUNCION->**

Para que el niño pueda leer se necesitan estrategias viso- gestáltica como el SCRABBLE donde se captan las palabras conocidas o con estrategias analítica - secuencial donde seguimos un orden temporal por lo que las palabras que aún son desconocidas son analizadas, atribuyéndole el fonema correspondiente y dándole a la palabra un significado.

También son observables las alteraciones visuales, donde se manifiestan dificultades en recordar cosas que no son vistas frecuentemente como rostros, si bien su lenguaje no presenta complicaciones, puede llegar a la monotonía y con falta de cambio en las emociones.

El Proceso Del Aprendizaje

Una vez que los signos sonoros o gráficos son convertidos en palabras percibidas o significantes pasan a ser interpretadas y se transmite las ideas.

En el aprendizaje actúan los tres lóbulos posteriores, la zona parieto tempero occipital, y este se da con cada nuevo estímulo, experiencia y conducta, cuando el estímulo llega al cerebro se desencadena el proceso puede ser interno luego este estímulo se distribuye y se procesa a varios niveles dando lugar a la formación de la memoria potencial la misma que se puede activar con facilidad cuando se la requiera, pues el aprendizaje da forma al cerebro rediseñando constantemente su estructura porque el niño sigue construyendo su aprendizaje, se han hecho varios estudios para poder reconocer las dificultades que se presentan.

UCERO SERRANO, Sara (2011) cita los trabajos de Bakker (1981) Pierre (1972) que afirman que las dificultades de los disléxicos se originan en una mala percepción de orden temporal (POT). Según él, un déficit en el hemisferio izquierdo es lo que da lugar a dificultades de POT para los estímulos verbales. En uno de sus experimentos más conocidos, se presentaron tres estímulos en orden serial siendo la tarea del sujeto indicar la posición en la serie de uno de ellos o repetir el estímulo (letras, dígitos, imágenes, etc.) de diversas formas. Los resultados son muy similares a los de Pierre, quien encontró que los disléxicos de nueve y diez años eran peores que los niños del grupo de control en una tarea de indicar posiciones seriales.

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cach e:z_r6MXAEtFwJ:https://saraus.wikispaces.com/file/view /tesina.docx+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec

Condiciones Necesarias Para Aprender

El aprendizaje es una función integradora donde trabajan la psique, el cuerpo y la mente por eso cada individuo procesa y aprende de diferente manera, el ser humano hace, siente, piensa, por eso es importante no solo centrarnos en los procesos cognitivos sino también en la psiquis (afectividad), el entorno en que se desarrolla, el ser humano necesita de la presencia de otros seres iguales a él para desarrollar lenguaje que lo va construyendo de manera funcional y organizada.

El desarrollo de las funciones cognitivas permiten al individuo mediante el movimiento el dominio de las relaciones espaciales, las temporales, y las simbólicas, la noción del espacio se elabora a través de la interpretación de datos y estímulos sensoriales, es importante que el niño conozca su cuerpo y cómo se maneja su esquema corporal él mismo que es fragmentado hasta los 2 años, a los 3 toma referencia de su propio cuerpo ya a los 7 años el niño toma el espacio como punto de referencia con relación a su cuerpo.

Las nociones topológicas de proximidad – lejanía, arriba – abajo, delante – atrás, derecha- izquierda primero está en relación consigo mismo, luego aprende las relaciones con los demás.

La maduración neurológica y el desarrollo del esquema corporal se dan según las leyes céfalo caudal y próximo distal, diferenciamos tres aspectos en la noción espacial.

- ♥ La orientación espacial
- ♥ La estructuración espacial
- ♥ La organización espacial

La orientación espacial.- Se refiere a la posibilidad de mantener la constante localización del cuerpo en función de la posición de los objetos en el espacio como para ubicar objetos de su propia posición las dificultades que se puedan presentar en la orientación espacial se refleja en las siguientes áreas.

En la escritura: confusión entre letras igual grafía, las cuales se diferencian por una determinada orientación.

p - q

En el cálculo el niño puede confundir, tanto en la lectura como en la escritura números con similar grafía

6 - 9
3 - 5

La Estructuración Espacial.- Es la capacidad para establecer una relación entre los elementos elegidos y para formar un todo

La Organización Espacial.- Se refiere a la manera de organizar los elementos en el espacio y en el tiempo, las dificultades en esta área se pueden presentar en el ordenamiento de las letras para formar palabras o en el ordenamiento de números.

Se presentan diferentes letras al niño

l - a - s - a

Se pide al niño que organice y forme la palabra

“alas”

El niño encuentra dificultad para respetar orden y escribirá palabras tales como:

“sala” o “lasa”

En los números sucede lo mismo.

325 por 532

218 por 821

Factores en el diagnóstico de Problemas de Aprendizaje

Hay múltiples factores que intervienen en el fracaso escolar como proceso de aprendizaje, entre estos podemos mencionar al cerebro y a la psiquis como condicione internas y en externas los aspectos sociales y el ámbito en que se aprende.

Los factores en el diagnóstico de problemas en el aprendizaje se han catalogado en:

- Factores orgánicos
- Factores específicos
- Factores emocionales
- Factores ambientales

Factores Orgánicos: Es muy importante conocer los aspectos neurológicos de la persona para saber el nivel de demanda de aprendizaje, pues un sistema sano se caracteriza en el nivel de comportamiento por su ritmo, su plasticidad, su equilibrio, por el contrario cuando hay lesión o desordenes corticales tenemos conductas rígidas estereotipadas, confusa, patentes en la comprensión y en la educación perceptivo motora. Estos desordenes corticales pueden ser genéticos, neonatales, o post-encefálicos, traumáticos, etc.

A lo largo del embarazo el cerebro fetal empieza a desarrollarse a partir de unas pocas células hasta convertirse en un órgano complejo llamado neuronas, en los primeros estadios del embarazo se forma el tallo cerebral más adelante se divide en dos hemisferios finalmente las áreas involucradas en el procesamiento visual, auditivo luego las áreas asociadas con la atención, memoria, pensamiento y a medida que se van formando nuevas células se van formando distintas estructuras cerebrales las mismas que crecen rápidamente formando nuevas redes las mismas que no pueden ser interrumpidas durante el embarazo, si esto se llegara a dar en una etapa temprana del embarazo el feto puede morir o nacer con serios problemas mentales, si la interrupción se diera cuando las células se están especializando puede provocar errores en la localización conexiones de las células

Lo que luego se reflejaría como como una dificultad de aprendizaje, según sea el período en que aparecen se puede manifestar como una lesión o disfunción

UCERO SERRANO, Sara (2011) cita a DEFIOR CITOLER (1996 - Pg.22) indica. *Un trastorno del aprendizaje es un retraso, desorden o un desarrollo retrasado en uno o más de los procesos de habla, lenguaje, lectura, escritura, aritmética u otras materias escolares como resultado de un hándicap psicológico causado por una posible disfunción cerebral y/o trastornos emocionales o de conducta. No es el resultado de retraso mental, de privación sensorial o de factores culturales.*

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:z_r6MXAEtFwJ:https://saraus.wikispaces.com/file/view/tesina.docx+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec

Factores Específicos.-La adecuación perceptivo motora parece tener origen orgánico afectando el nivel de aprendizaje del lenguaje, articulación y lectoescritura se da en la dificultad para imágenes claras de fonemas, silabas, y palabras, dificultad en la capacidad sintáctica.

La lateralidad también influye en los procesos de aprendizaje más cuando nos encontramos con una lateralidad cruzada en los ojos y las manos no presentan una lateralización idéntica

Factores Emocionales.- La familia es lo más importante en la educación y aprendizaje del niño, esta puede interferir negativamente en los procesos de aprendizaje o cuando se realiza una prevención de la misma, para que el niño aprenda debe de sentirse amado por sus padres y este desarrollará todas sus capacidades cognitivas pues él se siente identificado y perteneciente a una familia se siente único y distinto, el tener las bases biológicas no nos garantiza el aprendizaje es necesario tener un desarrollo emocional sano para asegurar una escolaridad exitosa.

Factores Ambientales.- Es importante la relación de la persona que enseña al contenido pues esta abre un espacio para aprender un espacio para la construcción de conocimientos como objeto creativo y pensante lo más importante no es transmitir la información sino entregar las herramientas y el espacio adecuado para que se dé la construcción del conocimiento.

La responsabilidad de enseñar y de aprender es una responsabilidad compartida cuando el niño dice “aprendí” ya no es necesario que este una persona enseñando, este ha logrado la autonomía de poder hacerlo, de lograrlo

pero no debemos olvidar que el proceso de enseñanza aprendizaje debe de ser idóneo y contar con programas adecuados.

Trastornos de Lenguaje en Niños

Para descubrir los trastornos de lenguaje en niños las mejores pruebas que se toman son las de integración perceptivo auditivo, esenciales en el lenguaje expresivo, para desarrollar lenguaje un niño debe de ser capaz oír, entender y recordar, cualquier defecto de la audición se ve reflejado en el desarrollo del lenguaje o perturbado en los aspectos de comprensión o expresión a los niveles fonológicos, morfosintácticos, léxicos y pragmático

Disfunción del Lenguaje receptivo.- Alteración de los canales sensorperceptivos y del sistema nervioso central, bloquea o distorsiona la integración de los estímulos sensoriales y afectos tanto a la comprensión como a la expresión

Disartria.-Es una alteración del lenguaje producida por una lesión cerebral presenta dificultades asociados con los componentes fonológicos el habla es incorrecta, ininteligible. Se presenta generalmente en niños con parálisis cerebral

Disfasia Evolutiva.- Retraso grave en la adquisición del habla y del lenguaje expresivo debido a problemas neuropsicológicos y retraso en:

- Organización de los fenómenos senso – auditivos
- Retención o mantenimiento de datos en la mente
- Análisis de hechos y comparación con otros

- Utilización de frases, inflexiones de la voz y deducción del significado

Afasia.- es el deterioro del lenguaje después de haber sido adquirido de manera normal, las principales causas son la meningitis, la esclerosis múltiple, los accidentes con traumatismos cerebrales, las intoxicaciones, la dificultad de lenguaje en los afásicos es la incapacidad para hablar correctamente por problemas de descodificación, de memoria y de sintaxis.

Dislexia.- Retraso evolutivo congénito o deterioro de la capacidad para transcribir los sonidos a letras y a comprender lo escrito, **VALLET, Robert (2006) cita a “Keeney y Keeney quien afirma que el problema principal no reside en la comprensión o en la discriminación sino en la interpretación de símbolos Pp. 57”**

Disgrafía.- Incapacidad evolutiva o deterioro importante de la escritura, en la desorganización, y en la coordinación fina limitada.

Alexia.- Pérdida de la capacidad de la lectura ya adquirida debida a un trastorno neurológico, perdida en la destreza de la escritura sin embargo puede hablar y entender el lenguaje hablado

Destrezas para medir habilidades perceptivo-lingüísticas en la Dislexia

| Habilidades Visuales | Habilidades auditivas | Integración auditiva visual verbal | Simbolización cenestésica |
|--|---|--|--|
| Seguir secuencias de historias | Emparejar palabras y objetos | Seguir instrucciones sencillas | Emparejar objetos y figuras |
| Emparejar dibujos iguales | Identificar palabras que rimen | Verbalizar secuencias de historias | Emparejar letras de diferentes tamaños |
| Buscar letras y palabras iguales | Discriminar las consonantes iniciales | Reproducir modelos rítmicos | Emparejar letras mayúsculas y minúsculas |
| Buscar letras en una frase | Discriminar las consonantes intermedias | Repetir secuencias de letras | Copiar letras y símbolos |
| Buscar palabras en una frase y en un párrafo | Discriminar las consonantes finales | Repetir sonidos de letras, trabados, sílabas | Escribir letras y símbolos al dictado |
| Encontrar sílabas y palabras seleccionadas | Discriminar sonidos vocálicos | Repetir secuencias de palabras | Escribir los sonidos iniciales y finales |
| Localizar párrafos, títulos, capítulos | Discriminar sonidos trabados | Completar verbalmente frases incompletas con palabras del contexto | Escribir vocales dictadas. Copiar palabras Escribir sonidos trabados y sílabas |
| Terminación o identificación visual de dibujos letras y palabras | Discriminar sílabas | | Escribir palabras al dictado |

La profunda intervención de la Neurología en el estudio de la dislexia significó una gran contribución a los criterios manejados, produciendo un gran efecto en nuestro pensamiento una nueva perspectiva de concepción neurolingüística

La FEDERACIÓN MUNDIAL DE NEUROLOGÍA define a la dislexia como **“Trastorno manifestado por la dificultad en el aprendizaje de la lectura pese a la instrucción convencional, una inteligencia adecuada y buenas oportunidades socioculturales. Depende de discapacidades cognitivas básicas frecuentemente de origen constitucional”**

www.cepazahar.org/recursos/pluginfile.php/2024/mod_resource/content/0/curso-dislexia/tema1/CURSO_DE_DISLEXIA-tema1.doc

Dislexia como dificultad de aprendizaje

La dislexia es un problema del aprendizaje en el que hay incapacidad para desarrollar un lenguaje adecuado, en especial el escrito; es decir, niños con dificultades para leer o escribir, sin que presenten alteraciones en la inteligencia y ningún otro problema que explique el porqué de esta dificultad.

Los padres la pueden detectar a temprana edad cuando los niños se les dificultan hablar con fluidez, articular palabras, o memorizar pequeñas canciones presenta dificultad en la percepción o no identifican las estructuras de su cuerpo confundiendo nariz con orejas, arriba y abajo, derecha e izquierda

Esta alteración se hace más evidente cuando los niños empiezan a leer y a escribir y los docentes y padres observan que al niño se le dificulta identificar sonidos e imágenes de las letras o palabras parecidas la letra p la confunden con (q) o con (b) pero con (perro) solo son algunas de las palabras que confunden los niños y esto se va le va haciendo más difícil a medida que va creciendo

La falta de conocimiento de algunos docentes y padres, que tildan a los niños de perezoso vago o torpe, puede contribuir al rechazo hasta llegar al abandono de todo lo relacionado a la lectoescritura

En la dislexia no se han encontrado causas orgánicas, el cerebro consta de hemisferios derecho e izquierdo cada uno tiene diferente función siendo el izquierdo el dominante en la mayoría de las personas, cada hemisferio tienen funciones principales que influyen en el proceso lector, el hemisferio izquierdo se ocupa de los procesos de lenguaje, mientras que el derecho se especializa en la información secuencialmente es decir un dato tras otro mientras que el derecho lo hace simultáneamente o sea muchos datos a la vez, al leer se combinan los dos tipos de estrategias en el manejo de la información por ambos hemisferios pero se produce una disfunción en el hemisferio izquierdo y se ve afectada la velocidad del procesamiento de la información en los niños disléxicos incapacitándolos para procesar cambios rápidos de estímulos o sucesiones en el área auditiva y visual..

Cuando un niño percibe la imagen de un avión en una tarjeta con la palabra avión escrita, en su mente se inician muchos procesos

Dislexia Como Trastorno De Aprendizaje

La dislexia es un trastorno del aprendizaje cuyo origen es el lenguaje en la que el niño tiene dificultades en la lectura y en el manejo de los sonidos de las palabras, esta condición afecta durante toda su vida y cuyo impacto difiere según el momento evolutivo, la severidad y el tratamiento, el niño disléxico se convierte en un adulto disléxico pero con ayuda el impacto será diferente en cada una de ellos dependiendo de la severidad el apoyo escolar y la terapia que reciba el niño disléxico.

La principal dificultad es el reconocimiento de las palabras escritas la fluidez de la lectura, deletreo, y escritura, les cuesta expresarse con claridad o comprender lo que leen que con el paso de los años trae serias dificultades en años superiores

SINTOMATOLOGIA

El niño disléxico puede tener dificultades, además de la lectura, con:

- Mala lateralización
- Aprender hablar
- Organizar el lenguaje hablado
- Organizar el lenguaje escrito
- Aprender las letras y sus sonidos
- Memorizar números y secuencias
- Deletrear
- Aprender una segunda lengua

- Alteraciones en la psicomotricidad
- Trastornos perceptivos
- Falta de atención
- Realizar operaciones matemáticas

El aprendizaje de las habilidades lectoras, escritura y el cálculo es uno de los principales objetivos en el inicio de la educación escolar.

Errores De La Lectura y Escritura

Rotaciones: Confusión de letras similares pero de diferentes sentido horizontal o vertical b / d; q / p; n/u; p/d;

Inversiones: Modificación de la secuencia correcta de las letras o palabras, leídas o escritas – “sol” por los – “golbo” por globo – “le” por el – “porlijo por prolijo etc.

Confusiones: Cambio de una letra por otra de similar fonética o aún sin este parecido “vuera” por vuelta; “laro” por lado etc.

Omisiones: supresión de una o varias letras en la lectura o escritura

Mazana por manzana;

“feco” por fresco;

“copraron” por compraron;

“faol” por farol

Agregados: Añadidos de letras o combinaciones de letras o repetición de letras o sílabas “arire” por aire.

Distorsiones o deformaciones: Imposible de ser comprendido o interpretado ya sea por la torpeza motriz o pérdida de la idea motriz que son remplazados por garabatos.

Disociaciones: Fragmentación incorrecta de las palabras o asociación errónea de las palabras, se puede observar la notable inseguridad gráfica de estos niños por las correcciones y reparaciones en la escritura, errores de puntuación, errores ortográficos, deformación en los eslabones que unen letras, lectura lenta laboriosa y poco comprensible, reemplaza palabras por otras de similar fonética, graves dificultades al cambiar de renglón.

La escritura en espejo Es bastante común en los primeros años del aprendizaje de la lecto-escritura, por lo que no es correcto, considerar a un niño como disléxico por este hecho, los niños entre 4 y 7 años, la mayoría de las teorías coinciden, que esto se debe a que el niño en esta edad, aún no ha establecido la lateralidad, ésta se empieza a activar de los 3 a los 5 años y se termina de desarrollar hasta los 10 o 12 años que es cuando se establece la direccionalidad, por lo que este problema debe ser superado aproximadamente entre los 7-10 años de edad.

La lateralidad debemos entenderla como la distribución ordenada de funciones entre los dos hemisferios, no de forma absoluta, porque no hay un hemisferio que pueda considerarse dominante para todo. La dominancia lateral de un hemisferio es un fenómeno relativo y directamente relacionado con la función que se estudia, ya que hay otras dominancias para diferentes procesos. Las inversiones en zurdos contrariados son más frecuentes debido a la falla en la adquisición de Dominancia Hemisférica ya que recientes investigaciones nos dicen que no hay un hemisferio dominante, lo que ocurre es que un

hemisferio actúa como “referencial” para determinadas funciones en las que siempre deben intervenir los dos.

Esquema Corporal.- Es la imagen mental que se tiene de su propio cuerpo de sus miembros de las posibilidades de movimientos y de sus limitaciones espaciales lo primordial es el concepto de potencial de acción es decir la capacidad para llevar a cabo diversas acciones motrices para la edad y sexo.

La potencialidad de acción implica conceptos que son básicos:

- Esquema corporal correcto
- Conciencia de la propia capacidad de realización
- Ausencia de inhibición psicológica
- Engramas motores correspondientes.

Trastornos Perceptuales

La Percepción Visual

Es un fenómeno aprendido, que se inicia inmediatamente después del nacimiento y se desarrolla y perfecciona hasta los 6 años, momento en el cual se inicia el aprendizaje de la lectoescritura.

Los principales defectos son:

- Dificultad de la percepción de la Gestalt
- Fallas de la delimitación figura – fondo
- Fallas en análisis – síntesis
- Alteración en la percepción de colores

Trastornos de la Percepción Auditiva

Desempeñan un papel relevante, ya que estos niños no pueden discriminar con claridad los fonemas auditivos, las principales fallas son.

- Dificultad en la percepción de la Gestalt auditiva
- Delimitación figura - fondo
- Percepción del ritmo
- Percepción de secuencias de sonidos

Percepción Táctil

Es un sentido que investiga espacio, consistencias y superficies.

Perturbaciones en las Matemáticas

Los niños disléxicos también presentan dificultad con otros sistemas simbólicos, además de la lecto-escritura, las más recurrentes son:

Discalculias: El término discalculia se refiere específicamente a la incapacidad de realizar operaciones matemáticas o aritméticas. Se detecta en los primeros años escolares cuando el niño no logra una correcta escritura de los números, ni la realización de series secuenciales o clasificaciones numéricas. En cursos más avanzados, afecta al razonamiento, siendo imposible resolver los problemas matemáticos más simples. Deficiencia en el manejo simbólico. Dificultad en la ordenación direccional.

Digrafías numéricas: Se caracterizan por inversiones de números o cifras no los identifica con claridad, duda y se equivoca al nombrarlos o escribirlos, confunde grafismos parecidos como (3 x 8) o (4 x 7). Confusiones de los signos: +, -, / y x, confunde el signo de sumar con el de multiplicar y el de restar con el de dividir, y viceversa.

Características Psicológicas

La inocencia de estos niños, que consiste en reacciones incompatibles con la edad cronológica y mental. Se manifiestan por rabietas por caprichos y actitudes que corresponden a niños de menor edad. Son niños con inteligencia normal y sin consciente de su defecto, con frecuencia desarrollan conductas neuróticas a edad muy temprana.

DUCH, Cristina (2010) indica según Mac Cready el patrón de respuestas neuróticas de los disléxicos es actitud apática, resignado y cierto menosprecio por sus defectos y sus resultados, leve reacción paranoide hacia los profesores originando trastorno de conducta y depredación en la propiedad escolar, profundo sentido de inferioridad, bloque emocional, consiste en su mayor parte en una detención del rendimiento cuando se les asigna una tarea. Pp. 6

Manifestaciones Neurológicas

En el examen neurológico a un niño disléxico pueden aparecer reflejos primitivos, alteraciones del tonicismo muscular, movimientos involuntarios

Dominancia Lateral

La lateralidad es una función compleja que se deriva de la organización binaria de nuestro Sistema Nervioso. De hecho, gran parte de nuestro cuerpo se articula de forma doble: dos ojos, dos oídos, dos orejas, dos pulmones, dos riñones, etc... Nuestro cerebro igualmente dispone de dos estructuras hemisféricas especializadas y que son las responsables de controlar todo el complejo sistema dual, integrando la diferente información sensorial, orientándonos en el espacio y el tiempo y, en definitiva, de interpretando eficientemente el mundo que nos rodea.

Los dos hemisferios son capaces de sintetizar, es decir pueden unir pedazos de información para formar un todo con sentido Además hay que contar con el cuerpo calloso que sirve de vía de conexión interhemisférica y, por tanto, facilita la comunicación entre ambos.

La asociación lateralidad-lateralización hemisférica sigue siendo muy controvertida debido a que, si bien, la sensibilidad corporal y la motricidad de las partes derecha e izquierda del cuerpo están directamente relacionadas con el hemisferio contralateral (el izquierdo controla la parte derecha del cuerpo y el derecho la parte izquierda corporal), no sucede lo mismo con la visión y la audición donde cada receptor envía información simultánea a ambos hemisferios.

Sea como fuere, no hay duda que una lateralidad bien establecida es un factor facilitador de los diferentes aprendizajes (a partir de los 4-5 años), siendo un factor de riesgo en caso contrario.

Es a partir de la Educación Primaria cuando el niño con una lateralidad mal establecida puede presentar dificultades específicas en el aprendizaje.

El problema no es ser diestro o zurdo sino que las diferentes dominancias estén organizadas en el mismo lado, especialmente en lo que se refiere a la mano, ojo y pie.

DUCH, Cristina (2010) Cita a La I.R.A (Asociación Internacional de la Lectura 1981) donde define la dislexia con tres puntos básico -Término médico para la alexia incompleta (incapacidad parcial severa) lo que antes se conocía como ceguera verbal congénita. La dislexia se aplica a aquellas personas que presentan buenas facultades visuales, auditivas, cognitivas y de lenguaje. Se constituye una disfunción del sistema nervioso central y esta función no es atribuible a causas ambientales u otras condiciones incapacitantes. - Se observa la discapacidad severa de la lectura de origen imprevisto. - Término popular para toda dificultad en la lectura de cualquier intensidad y por cualquier causa. La dislexia es un término que describe un síntoma y no una patología. Esta definición de la I. R.A., menciona un “retardo primario de la lectura”, como también es frecuente la referencia a dislexia secundaria

<http://es.slideshare.net/anamonteroal30/dislexia-9322765>. Pp 9

Tradicionalmente se reconocen 2 formas clínicas:

Predominio de Visualización.-Se caracteriza por la confusión de letras que parecen iguales, dificultad para aprender a mirar de izquierda a derecha, limitado en lo que se percibe visualmente

Predominio de Audibilización.-Presentan confusiones auditivas de palabras parecidas, difíciles de deletrear oralmente, deficiente la representación sonora del grafismo en palabras

Dislexia Primaria o de Desarrollo.- Se relaciona con anomalías en el desarrollo neurológico, contribuyendo al fracaso en la lectura pero esta disfunción no se debe a un daño encefálico.

Dislexia Secundaria.-se consideran varios factores como el entorno ambiental, problemas emocionales.

Organización Funcional del encéfalo.- Las raíces de la dislexia se encuentran en una conexión deficiente en las representaciones fonéticas en el cerebro y no la calidad de dichas representaciones. La conexión disfuncional entre las áreas del lenguaje frontal y temporal impide el acceso eficiente a las representaciones para su tratamiento debemos diseñar intervenciones más focalizadas y efectivas que se dirijan específicamente a mejorar la conexión entre las regiones frontales y temporales del lenguaje.

Hemisferios Cerebrales.- El cerebro está constituido por dos mitades la mitad derecha llamada hemisferio derecho y la mitad izquierda llamada hemisferio izquierdo conectados por el cuerpo caloso, formados por millones de fibras nerviosas, cada hemisferio tiene diferente función.

DIAGNÓSTICO

Se define a la dislexia como una alteración en la integración con sentidos de los símbolos perceptivos lingüísticos debido a inmadurez o inmadurez neuropsicológica. En los niños de edad escolar con inteligencia normal se manifiesta con retraso de 2 o más años en lectura funcional y en habilidades perceptivo -lingüísticos

Es importante un diagnóstico referencial para determinar si los métodos terapéuticos y tratamientos específicos benefician a los niños con dislexia, el objetivo es determinar cómo lee la persona, que habilidades fundamentales de lectura están ausentes o sin desarrollar y si esta es por disfunción o inmadurez psicológicas.

Pasos para el diagnóstico:

Determinación del nivel funcional de lectura.- Se refleja en el tipo de lectura que el niño comprende con facilidad.

Determinación de la capacidad y del potencial de lectura.- La capacidad y potencial de lectura se refleja en el rendimiento diferente en diversos ejercicios psicolingüísticos y de lectura que comprenden pruebas de capacidad mental general

Determinación de la extensión de la incapacidad de la lectura.- existe alteración significativa de lectura cuando el nivel funcional es inferior en dos o, más años a su potencial.

Determinación de las deficiencias específicas de lectura.- Se determina mediante un análisis funcional de lectura y los resultados de las pruebas psicopedagógicas.

Determinación de la Disfunción neuropsicológicas.- Depende de los resultados de las pruebas y la valoración clínica de las conductas seleccionadas como la atención memoria, la organización corporal.

Determinación de los Factores Asociados.- En la alteración de lectura los factores asociados incluyen la falta de motivación, de interés, el miedo, la ansiedad ante la lectura, deterioro sensorial, o una salud deficiente.

Determinación de las Técnicas Evolutivas Terapéuticas.- Se debe de incluir los objetivos de aprendizaje, la elaboración neuropsicológicas de las actividades perceptivo- lingüísticos

Un diagnóstico adecuado se lo realiza con la ayuda del docente de la clase del docente de educación especial, del psicólogo, y del médico sin embargo la mayor responsabilidad será del Pedagogo Terapeuta y del Docente Regular ya que ellos serán los responsables de cumplir con los objetivos.

Tratamiento de las deficiencias de elaboración visual

El desarrollo de las habilidades visuales básicas y el tratamiento de las deficiencias de elaboración visual son tarea de todos los especialistas que trabajan con niños disléxicos se trabajaran las habilidades de elaboración visual como la discriminación de símbolos, rastreo de símbolos, memoria visual y la organización.

La mayoría de los niños disléxicos tienen dificultades de elaboración visual, por eso se busca mejorar las habilidades de elaboración de símbolos visuales que se identifican con el aprendizaje de la lectura.

Tratamiento de las deficiencias de elaboración visual

El entrenamiento sensomotor se centra en el desarrollo de las habilidades funcionales de la unidad cerebral de regulación, como la atención, la inhibición, la discriminación y la organización sensorial gruesa.

Las habilidades sensomotoras fundamentales comprenden: organización corporal, orientación espacial, ritmo y equilibrio, regulación del tiempo y de la rapidez, lateralidad bien establecida y discriminación táctil cenestésica habilidades y capacidades que se desarrollan y relacionar con el proceso lector.

Para los niños que presentan disfunciones neuropsicológicas, es esencial una educación sensomotora que puede llegar a ser intensiva y prolongada. Para lograr una mayor eficacia con los niños disléxicos este entrenamiento debe proporcionar una práctica directa de integración y discriminación sensomotora de símbolos lingüísticos.

El desarrollo de las habilidades visuales básicas y el tratamiento de las deficiencias de elaboración visual son tarea de todos los especialistas que trabajan con niños disléxicos se trabajaran las habilidades de elaboración visual como:

- Discriminación de símbolos y Rastreo de símbolos
- Organización visual
- Memoria visual

En los primeros años de la infancia la asociación visual y el lenguaje son importantes para la posterior interpretación y discriminación visual de símbolos que con la práctica llegan a convertirse en hábito con el paso del tiempo mejoran las discriminaciones visuales para localizar lo que vemos, organizar las percepciones visuales.

La mayoría de los niños disléxicos tienen dificultades de elaboración visual, por eso se busca mejorar las habilidades de elaboración de símbolos visuales que se identifican con el aprendizaje de la lectura.

Discriminación de símbolos: Habilidades para la lectura

- ✓ Diferenciar dibujos e historias
- ✓ Emparejar letras y números
- ✓ Buscar palabras iguales
- ✓ Identificar símbolos y palabras invertidas
- ✓ Discriminar sonidos iniciales y finales en palabras

Los niños disléxicos deben de realizar ejercicios de discriminación visoespacial debido a la inmadurez en la elaboración espacial del hemisferio derecho según pruebas realizadas las habilidades de elaboración visual pueden realizarse de manera directa

Rastreo de símbolos

Cuando el niño aprende a realizar discriminación visual este podrá mantener la atención y coordinación ocular esenciales para la lectura, podrá realizar secuencia de una historia, encontrar palabras y frases, esto aumentara la rapidez de la lectura y la comprensión lectora

Organización visual

La organización visual es una función importante del hemisferio derecho que en los niños disléxicos no está desarrollada, el tratamiento resulta mejor si se lo hace con ejercicios multisensoriales

Memoria Visual

Los símbolos visuales aprendidos son importante para el proceso lector si un niño tiene dificultades de memoria visual, tendrá problemas para recordar secuencias, formas de letras y números, leer o hacer tareas matemáticas, recordar información aprendida, organizar las tareas, concentrarse, prestar atención, tomar notas, etc.

Es importante trabajar en cuatro habilidades evolutivas especiales para la memoria visual

- ✓ Secuencia de historia dibujada
- ✓ Recordar secuencias de números y letras
- ✓ Recordar sílabas, palabras y frases

Al iniciar la lectura las habilidades de elaboración visual y el análisis de palabras deben estar establecidas y se debe de trabajar en:

- Emparejar letras
- Emparejar palabras
- Discriminar letras
- Asociar sonidos con letras

Trastorno de las deficiencias de elaboración auditiva

La audición es un proceso complejo que precisa atención, recepción, descremación, asociación y evocación, interrelacionado con sentido.

El proceso de lectura es más complejo y exige la integración de la capacidad de elaboración auditiva y visual, en todos los métodos de enseñanza de la lectura es importante el aprendizaje de palabras visuales como el del sonido de las letras con respecto a los sonidos trabados en las habilidades auditivas son importantes cuatro categorías:

- ❖ Percepción Auditiva
- ❖ Descodificación Auditiva
- ❖ Memoria auditiva
- ❖ Síntesis auditivo – visual

Percepción Auditiva

Enfermedades o las lesiones de los centros auditivos del cerebro, provocan disfunciones del sistema nervioso central, que perturban o distorsionan los impulsos nerviosos producidas por las ondas sonoras, los niños con éste tipo

de lesiones necesitan una educación personalizada y ejercicios especiales, los niños con dislexia recibían una educación ya esquematizada de elaboración auditiva. **VALLET, Robert (2006) indica según “El Instituto Americano de Oftalmología y Otorrinolaringología: Utiliza el término DIACUSIA para referirse a una disfunción del sistema nervioso, del nervio auditivo, o de la cóclea, que produce pérdida auditiva y problemas del lenguaje” PP. 132**

En todos los programas de percepción auditiva se deben incluir métodos de integración viso – auditiva – verbal esto ayudara en la concentración

Decodificación Auditiva

Es parte de un proceso complejo de asociación viso- auditiva donde los sonidos son presentados como indicaciones y decodificados como símbolos escritos, depende del trabajo de la concentración mediante una escucha atenta de ésta manera existe una asociación de los sonidos que se oyen y que permiten elaborar el significado con el análisis de la palabra.

Gracias a las investigaciones se han comprobado que es posible desarrollar las habilidades auditivas específicas. Las deficiencias en la capacidad de elaboración auditiva también pueden tratarse siguiendo una enseñanza sistemática y prescriptiva.

Los programas terapéuticos presentan ejercicios que muestran las técnicas y procedimientos utilizados en la recuperación de los niños disléxicos, así existe un feedback, así como indica **CAIZA, Lorena (2012) manifiesta “Este error suele ser muy frecuente en los momentos iniciales del aprendizaje de la escritura, más en el dictado que en la copia, y se da en mayor medida en las sílabas complejas CCVC y CCV que en las sílabas simples” (PP. 21).**

De ésta manera los programas permiten que el niño mejore sus habilidades perceptivos lingüísticas mediante métodos fonéticos, grabaciones y técnicas de síntesis audio-vocal.

Fundamentación Legal

CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

TÍTULO II

CAPITULO SEGUNDO

DERECHOS DEL BUEN VIVIR

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

TÍTULO VII

RÉGIMEN DEL BUEN VIVIR

Sección segunda

Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 361.- El Estado Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.

3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.

4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.

5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.

6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su

criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.

Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley.

Art. 366.- El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud. El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos. Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado.

LEY DE DISCAPACIDAD

CAPÍTULO PRIMERO

DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DEMÁS SUJETOS DE LEY SECCIÓN PRIMERA DE LOS SUJETOS

Artículo 5.- Sujetos.- Se encuentran amparados por esta Ley:

a) Las personas con discapacidad ecuatoriana o extranjera que se encuentren en el territorio ecuatoriano;

b) Las y los ecuatorianos con discapacidad que se encuentren en el exterior, en lo que fuere aplicable y pertinente de conformidad a esta Ley

c) Las personas con deficiencia o condición incapacitante, en los términos que señala la presente

Ley; 8 -- Suplemento -- Registro Oficial N° 796 -- Martes 25 de septiembre del 2012

d) Las y los parientes hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, cónyuge, pareja en unión de hecho, representante legal o las personas que tengan bajo su responsabilidad y/o cuidado a una persona con discapacidad

e) Las personas jurídicas públicas, semipúblicas y privadas sin fines de lucro, dedicadas a la atención y cuidado de personas con discapacidad, debidamente acreditadas por la autoridad competente.

Artículo 6.- Persona con discapacidad.- Para los efectos de esta Ley se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en la proporción que establezca el Reglamento.

Los beneficios tributarios previstos en esta ley, únicamente se aplicarán para aquellos cuya discapacidad sea igual o superior a la determinada en el Reglamento.

El Reglamento a la Ley podrá establecer beneficios proporcionales al carácter tributario, según los grados de discapacidad, con excepción de los beneficios establecidos en el Artículo 74.

Artículo 7.- Persona con deficiencia o condición incapacitante.- Se entiende por persona con deficiencia o condición incapacitante a toda aquella que, presente disminución o supresión temporal de alguna de sus capacidades físicas, sensoriales o intelectuales manifestándose en ausencias, anomalías, defectos, pérdidas o dificultades para percibir, desplazarse, oír y/o ver, comunicarse, o integrarse a las actividades esenciales de la vida diaria limitando el desempeño de sus capacidades; y, en consecuencia el goce y ejercicio pleno de sus derechos.

SECCIÓN SEGUNDA DE LA SALUD

Artículo 19.- Derecho a la salud.- El Estado garantizará a las personas con discapacidad el derecho a la salud y asegurará el acceso a los servicios de promoción, prevención, atención especializada permanente y prioritaria, habilitación y rehabilitación funcional e integral de salud, en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, con enfoque de género, generacional e intercultural.

La atención integral a la salud de las personas con discapacidad, con deficiencia o condición incapacitante será de responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, que la prestará a través la red pública integral de salud.

Artículo 20.- Subsistemas de promoción, prevención, habilitación y rehabilitación.- La autoridad sanitaria nacional dentro del Sistema Nacional de Salud, las autoridades nacionales educativa, ambiental, relaciones laborales y otras dentro del ámbito de sus competencias, establecerán e informarán de los planes, programas y estrategias de promoción, prevención, detección temprana e intervención oportuna de discapacidades, deficiencias o condiciones incapacitantes respecto de factores de riesgo en los distintos niveles de gobierno y planificación La habilitación y rehabilitación son procesos que consisten en la prestación oportuna, efectiva, apropiada y con calidad de servicios de atención. Su propósito es la generación, recuperación, fortalecimiento de funciones, capacidades, habilidades y destrezas para lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y

vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.

La autoridad sanitaria nacional establecerá los procedimientos de coordinación, atención y supervisión de las unidades de salud públicas y privadas a fin de que brinden servicios profesionales especializados de habilitación y rehabilitación. La autoridad sanitaria nacional proporcionará a las personas con discapacidad y a sus familiares, la información relativa a su tipo de discapacidad.

SECCIÓN TERCERA DE LA EDUCACIÓN

Artículo 27.- Derecho a la educación.- El Estado procurará que las personas con discapacidad puedan acceder, permanecer y culminar, dentro del Sistema Nacional de Educación y del Sistema de Educación Superior, sus estudios, para obtener educación, formación y/o capacitación, asistiendo a clases en un establecimiento educativo especializado o en un establecimiento de educación escolarizada, según el caso.

Artículo 28.- Educación inclusiva.- La autoridad educativa nacional implementará las medidas pertinentes, para promover la inclusión de estudiantes con necesidades educativas especiales que requieran apoyos técnico tecnológicos y humanos, tales como personal especializado, temporales o permanentes y/o adaptaciones curriculares y de accesibilidad física, comunicacional y espacios de aprendizaje, en un establecimiento de educación escolarizada.

Para el efecto, la autoridad educativa nacional formulará, emitirá y supervisará el cumplimiento de la normativa nacional que se actualizará todos los años e incluirá lineamientos para la atención de personas con necesidades educativas especiales, con énfasis en sugerencias pedagógicas para la atención educativa a cada tipo de discapacidad. Esta normativa será de cumplimiento obligatorio para todas las instituciones educativas en el Sistema Educativo Nacional.

Artículo 29.- Evaluación para la educación especial.- El ingreso o la derivación hacia establecimientos educativos especiales para personas con discapacidad, será justificada única y exclusivamente en aquellos casos, en que luego de efectuada la evaluación integral, previa solicitud o aprobación de los padres o representantes legales, por el equipo multidisciplinario especializado en discapacidades certifique, mediante un informe integral, que no fuere posible su inclusión en los establecimientos educativos regulares.

La evaluación que señala el inciso anterior será base sustancial para la formulación del plan de educación considerando a la persona humana como su centro.

La conformación y funcionamiento de los equipos multidisciplinarios especializados estará a cargo de la autoridad educativa nacional, de conformidad a lo establecido en el respectivo reglamento.

Artículo 30.- Educación especial y específica.- El Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades coordinará con las respectivas autoridades competentes en materia de educación, el diseño, la elaboración y la ejecución de los programas de educación, formación y desarrollo progresivo del recurso humano necesario para brindar la atención integral a las personas con discapacidad, procurando la igualdad de oportunidades para su integración social.

La autoridad educativa nacional procurará proveer los servicios públicos de educación especial y específica, para aquellos que no puedan asistir a establecimientos regulares de educación, en razón de la condición funcional de su discapacidad.

La autoridad educativa nacional garantizará la educación inclusiva, especial y específica, dentro del Plan Nacional de Educación, mediante la

implementación progresiva de programas, servicios y textos guías en todos los planteles educativos.

Artículo 31.- Capacitación y formación a la comunidad educativa.- La autoridad educativa nacional propondrá y ejecutará programas de capacitación y formación relacionados con las discapacidades en todos los niveles y modalidades del sistema educativo.

La autoridad sanitaria nacional podrá presentar propuestas a la autoridad educativa nacional, a fin de coordinar procesos de capacitación y formación en temas de competencia del área de salud, como la promoción y la prevención de la discapacidad en todos los niveles y modalidades educativas.

Artículo 32.- Enseñanza de mecanismos, medios, formas e instrumentos de comunicación.- La autoridad educativa nacional velará y supervisará que en los establecimientos educativos públicos y privados, se implemente la enseñanza de los diversos mecanismos, medios, formas e instrumentos de comunicación para las personas con discapacidad, según su necesidad.

Artículo 33.- Accesibilidad a la educación.- La autoridad educativa nacional en el marco de su competencia, vigilará y supervisará, en coordinación con los gobiernos autónomos descentralizados, que las instituciones educativas escolarizadas y no escolarizadas, especial y de educación superior, públicas y privadas, cuenten con infraestructura, diseño universal, adaptaciones físicas, ayudas técnicas y tecnológicas para las personas con discapacidad; adaptación curricular; participación permanente de guías intérpretes, según la necesidad y otras medidas de apoyo personalizadas y efectivas que fomenten el desarrollo académico y social de las personas con discapacidad.

La autoridad educativa nacional procurará que en las escuelas especiales, siempre que se requiera, de acuerdo a las necesidades propias de los beneficiarios, se entreguen de manera gratuita textos y materiales en sistema

Braille, así como para el aprendizaje de la lengua de señas ecuatoriana y la promoción de la identidad lingüística de las personas sordas.

Artículo 35.- Educación co-participativa.- La autoridad educativa nacional y los centros educativos inclusivos, especiales y regulares, deberán involucrar como parte de la comunidad educativa a la familia y/o a las personas que tengan bajo su responsabilidad y/o cuidado a personas con discapacidad, en la participación de los procesos educativos y formativos, desarrollados en el área de discapacidades.

ACTIVIDADES A REALIZARSE

Cuando la dislexia es detectada a tiempo permite atacar en sus primeras manifestaciones cuando el niño confunde fonemas por punto modo y articulación, aquellos que al escribir omiten, sustituyen e invierten sílabas, palabras es así que para una recuperación positiva del niño con dislexia se realicen actuaciones individuales y grupales y se darán ventajas y desventajas, entre las ventajas individuales obtendremos mayor atención y el trato será más directo mientras que en las grupales el contacto se da entre niños que tienen la misma dificultad y mayor riqueza lúdica entre las desventajas en la rehabilitación individual encontramos menos oportunidad de socialización y menos ejercicios lúdicos, en la grupal el trato será menos directo y menor atención la corrección debe comenzar en la etapa preescolar pero en los primeros cursos de escolaridad se manifiesta la dislexia es así que se empieza con los planes de recuperación según la etapa evolutiva recordando que depende del nivel pedagógico de cada niño, esto supone 4 niveles

Nivel de iniciación.-Ejercicios preventivos en el ámbito de lenguaje y la inmadurez perceptivo- motriz seriaciones, expresiones de hechos, picado, recortado etc.

Nivel elemental.- Situaciones básicas de cosa, forma y tamaño

Nivel escolar.- Ejercicios de lectura y escritura, en conexión con el lenguaje, prestando atención a sílabas inversas y compuestas, reconocimiento de sílabas, descripción de objetos, dictados sencillos.

Nivel de Afianzamiento.- En esta etapa se trabaja ejercicios para erradicar las posibles secuelas de la dislexia, definición de términos abstractos, cálculos de distancias, crucigramas sencillos.

Nivel de Iniciación

Trabaja en el aula el lenguaje y la inmadurez perceptiva- motriz que presenta el niño empieza con ejercicios como moverse, actuar y manipular eso permitirá enviar a su cerebro la información, entre las actividades están:

- 🌿 Actividad mental
- 🌿 Perceptivo motrices
- 🌿 Lenguaje
- 🌿 Pre-escritura
- 🌿 Pre-lectura

Actividad Mental

Se usa la actividad mental por la atención y memoria.

En este ejercicio el objetivo es la estabilidad y duración se realiza ejercicios verbales de identificación de objetos le pedimos al niño.

♥ **Fíjate en estos dibujos.**

♥ **Di sus nombres**

El sin ver tiene que recordar lo que observo, al ver nuevamente las figuras le indica:

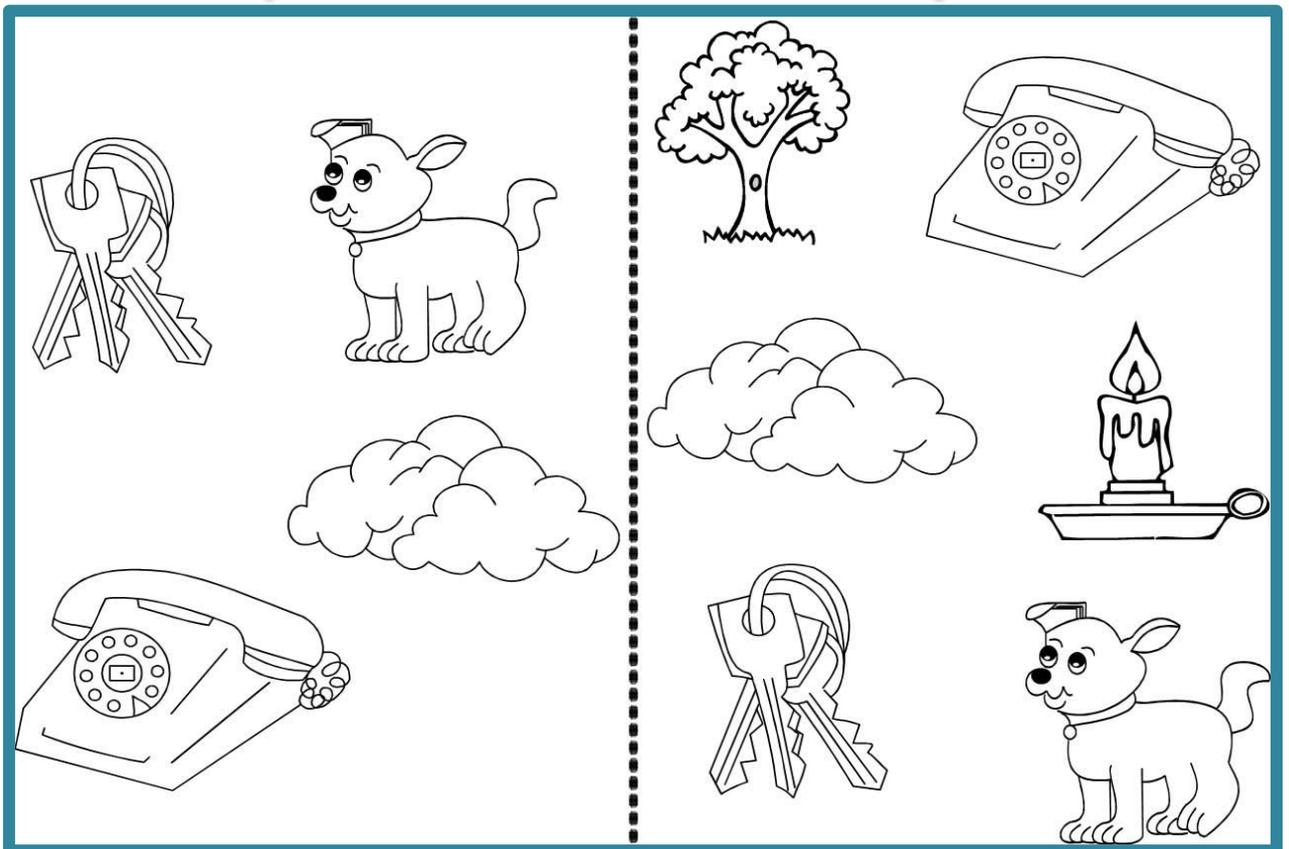
♥ **Di los nombres de estos dibujos.**

♥ **¿Te acuerdas que viste antes?**

♥ **¿Hay alguno más?**

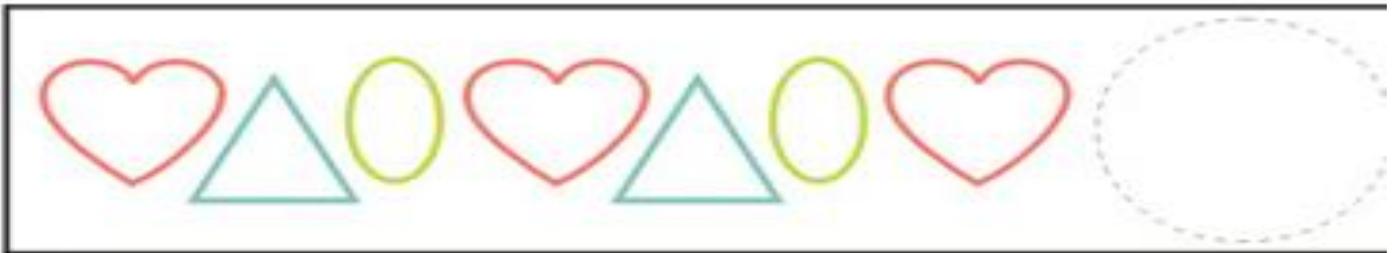
♥ **¿Cuál?**

♥ **Coloréalo!**

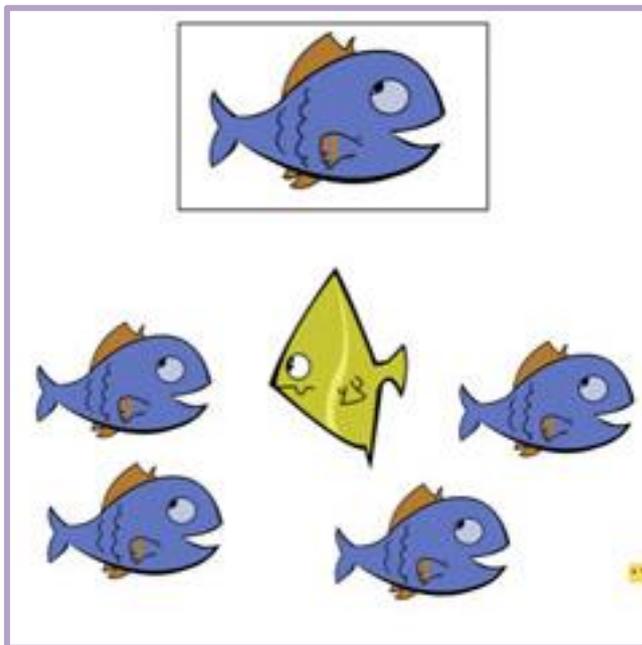


En la siguiente actividad el objetivo será la estructuración mental y distinción de objetos que lo realizara con seriaciones y discriminaciones se comenzara con seriaciones de un solo modelo y luego con seriaciones gráficas.

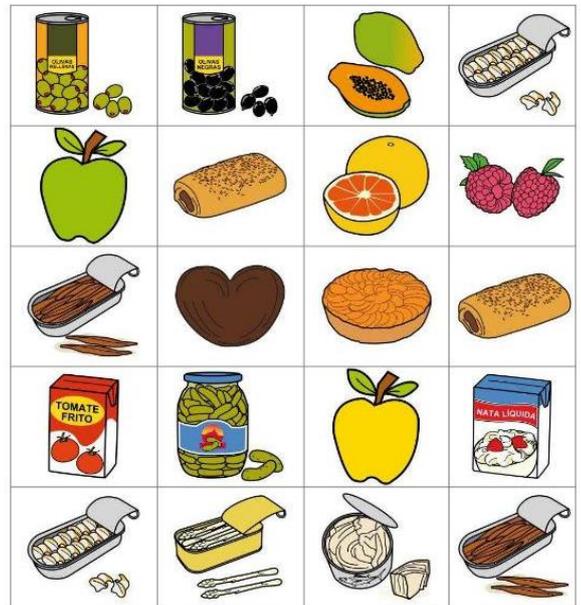
Observa los patrones, puedes adivinar ¿Cuál es diferente?



En la discriminación se trabajara forma, color



Encierra en un círculo el pecesito que es diferente al modelo.



De las cuatro columnas hay un intruso, encierra en un círculo el que no corresponde al grupo.

PERCEPTIVO MOTRICES

El objetivo de las capacidades perceptivo-motrices es que se realizan a través de los sentidos, permiten coordinar el movimiento corporal para adaptarlo a las necesidades del propio cuerpo o las circunstancias del entorno, encaminados a consolidar los conocimientos ya adquiridos y afianzar el concepto de las posiciones y el movimiento, así como aumentar el dominio personal de sus movimientos hasta alcanzar una mayor finura y precisión. Para la consecución de estos objetivos se realizan ejercicios de esquema corporal y movimiento.

Colores

Es necesario que los objetos se diferencien solo en color

Se pedirá:

- ▣ Forma montones de bolitas púrpuras
- ▣ Dame un zapato rojo
- ▣ Coge un lápiz de este color (se señala el color) y dibuja con él

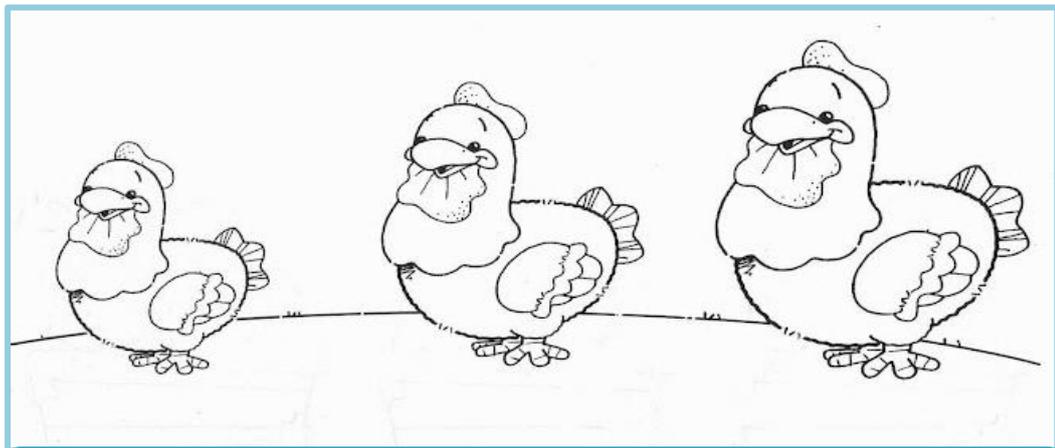


Tamaño

Cuando el niño distinga formas, colores y tamaños podremos pasar a realizar ejercicios de emparejamiento, que nos será de gran ayuda para el desarrollo posterior del lenguaje.

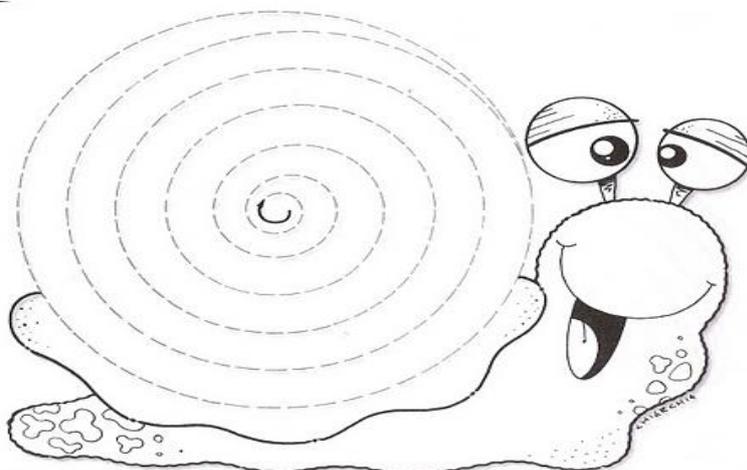
Se trabajará en tamaño pidiendo al niño:

Coloca los grandes juntos y los pequeños juntos, él colocará de un lado todos los objetos grandes y del otro los más pequeños, se lo estimulara diciendo muy bien lo haces muy bien



¿Ves el tamaño de éstas gallinitas? Dibújales huevos grandes, pequeño según corresponda

Pasa el dedo por la casita del caracol siguiendo la flecha sin salirte



Pasa el dedo por el borde del vaso sin ver



Para la consecución de estos objetivos se realizan ejercicios de esquema corporal y movimiento el conocimiento del esquema corporal y de la posición de los objetos respecto al propio cuerpo es básico para la localización de letras y estructuración del espacio en el que se dispone la imitación, diferenciación, asociación

Marchas de ritmo y velocidad

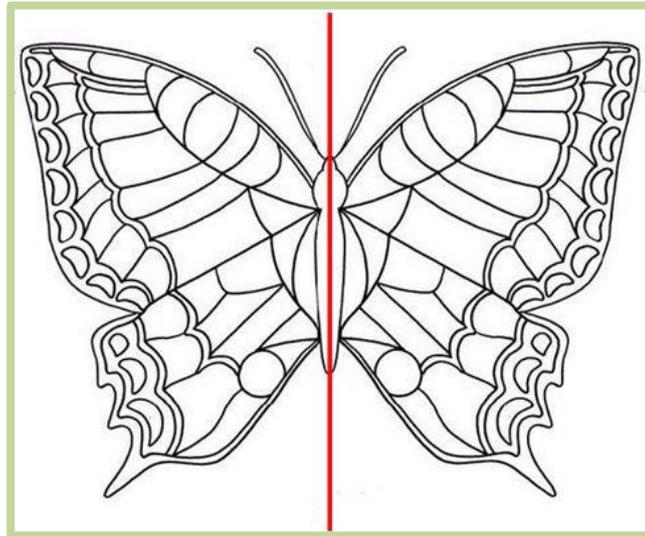
¿Que hay a tu derecha? ¿A tú izquierda?



Pinta los elementos que se encuentren a tu derecha

La simetría es la base de las relaciones espaciales

Observa y recorta en dos partes



En las nociones temporales debemos valernos de los acontecimientos diarios repetitivos para hacerlos sentir como una realidad, es importante trabajar día-noche, mañana- tarde, ayer y hoy, días de la semana etc.

El objetivo es mejorar la toma de conciencia corporal, desarrollar el ritmo corporal,

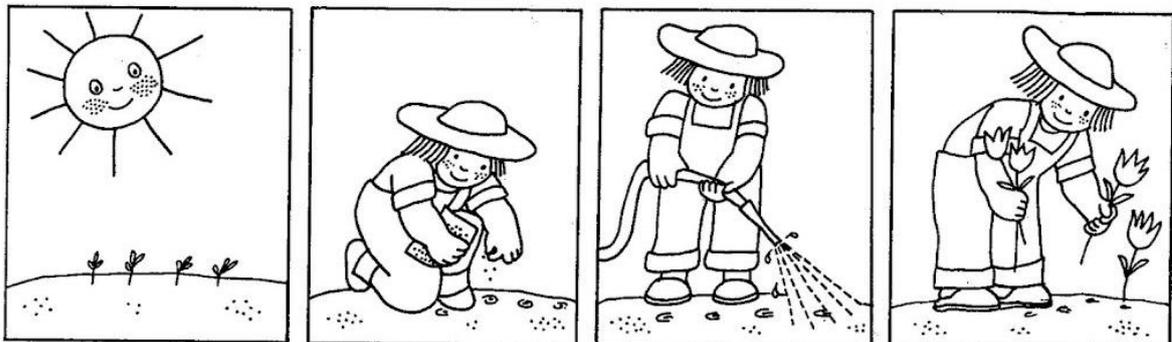
Colorea el dibujo de noche



¿Qué actividades haces en el día?



Recortar los cuadros y organiza las secuencias.



NIVEL ELEMENTAL

Debido a la maduración en este nivel este nivel las variaciones con respecto al nivel anterior son las diferencias en la complejidad con respecto a los ejercicios de lectura y escritura. Trabajaremos atención memoria y seriaciones

ATENCIÓN Y MEMORIA

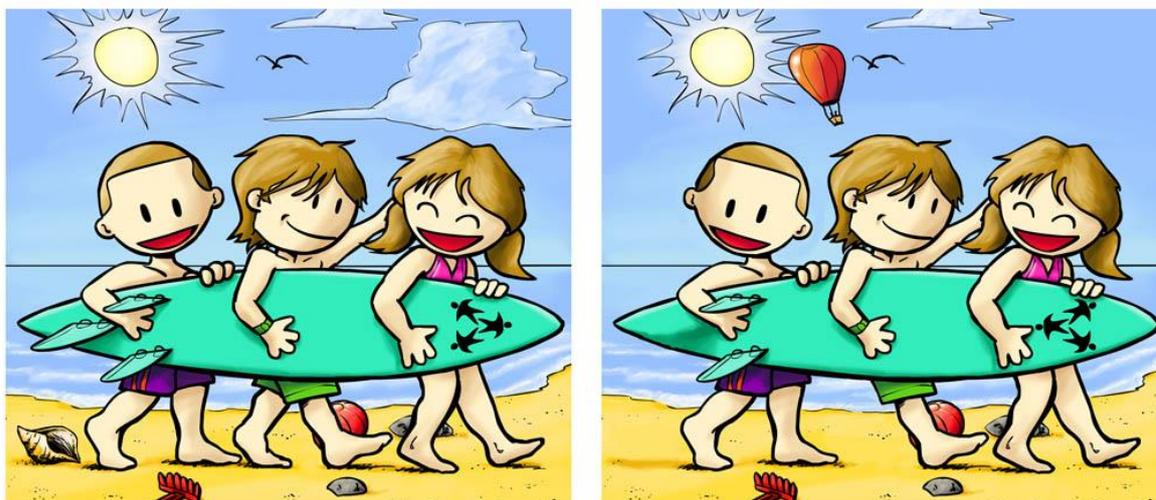
Encontrar objetos escondidos



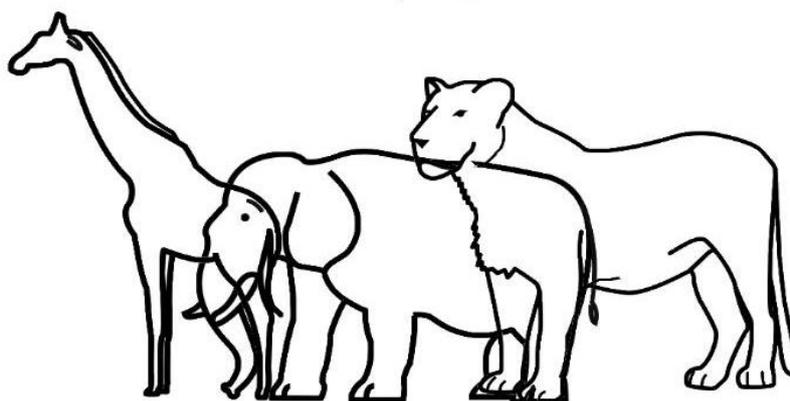
PUEDES
ENCONTRAR
ESTOS OBJETOS
OCULTOS



Descubrir errores en dibujos



Discriminar forma dentro de un fondo es una habilidad viso-perceptiva que nos permite detectar, diferenciar estímulos dentro de un entorno



Se pedirá al niño que observe y colorea cada animal con colores diferentes.

Actividades Espaciales y Temporales

Para tener un adecuado desarrollo de las habilidades espacio-temporal es imprescindible un dominio sobre el esquema corporal, cuyo objetivo es desarrollar el lenguaje escrito, se trabajará en imitación, temporalidad y secuencia, contar cuentos a partir de una lámina.

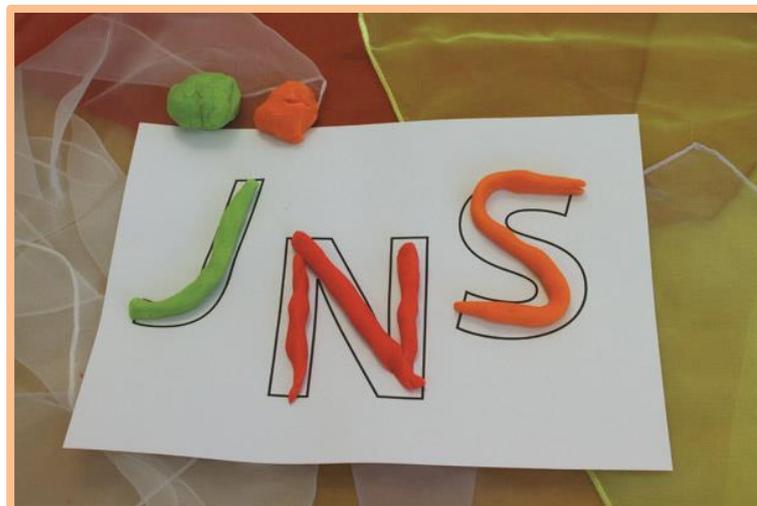


Lectura y escritura.

Al comenzar a enseñar las letras lo hacemos con las que son más difíciles para los disléxicos: b-d; p-q; a-e etc., previo al trabajo sobre el papel se trabajará en arena, arcilla, plastilina



¿Te acuerdas de las letras, léelas?



Repasa con verde la letra “a” y de amarillo la “e”



Se dará letras sueltas para que forme palabras según la imagen, dando lugar a la lectura comprensiva de palabras y a la posterior formación de sílabas

A B C D E F
G H I J K L
M N O P Q R
S T U V W X
Y Z 1 2 3 4



— — — —

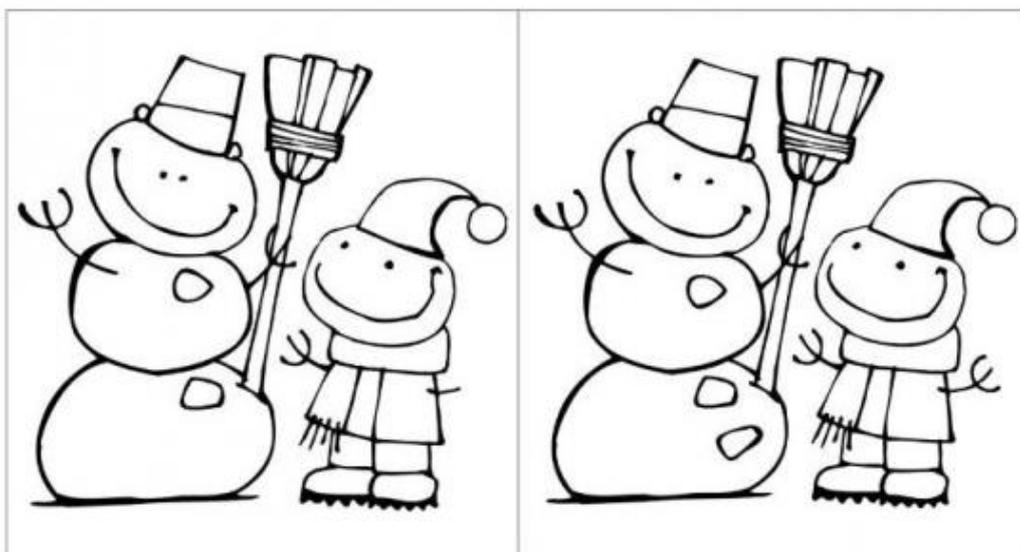
NIVEL ESCOLAR

En este nivel encontramos obstáculos mucho más complejo, por las exigencias escolares, y todas las sensaciones neuronales.



Se le dará al niño la instrucción:

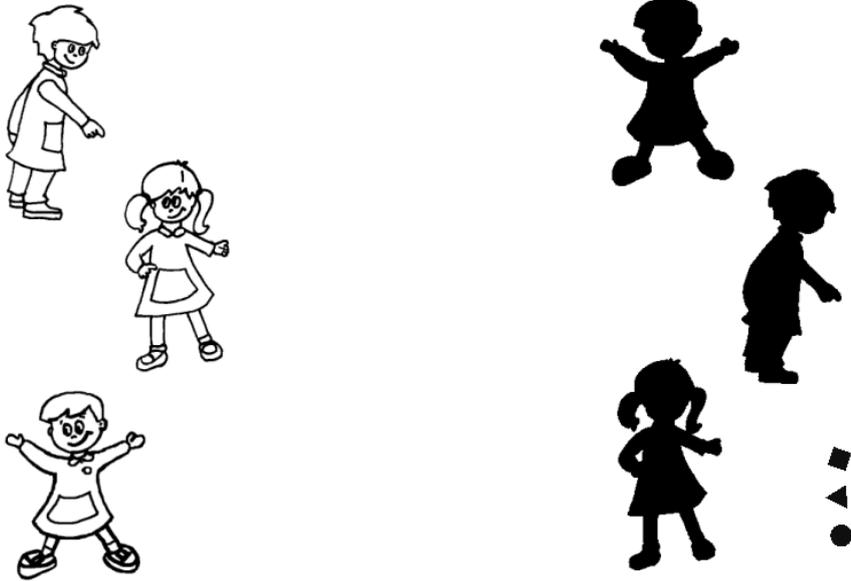
- Por cada triangulo verde ¡SALTE!
- Por cada circulo naranja, ¡APLAUDA!



Observemos, atentamente los dibujos. Bien, ¿Prestaste atención?

Pinta las 5 diferencias que puedas encontrar

Actividades de fondo y forma mas complejo y tendremos participación verbal. El niño buscará la forma similar a la imagen dada



Une con una línea la imagen con las sombras correspondientes

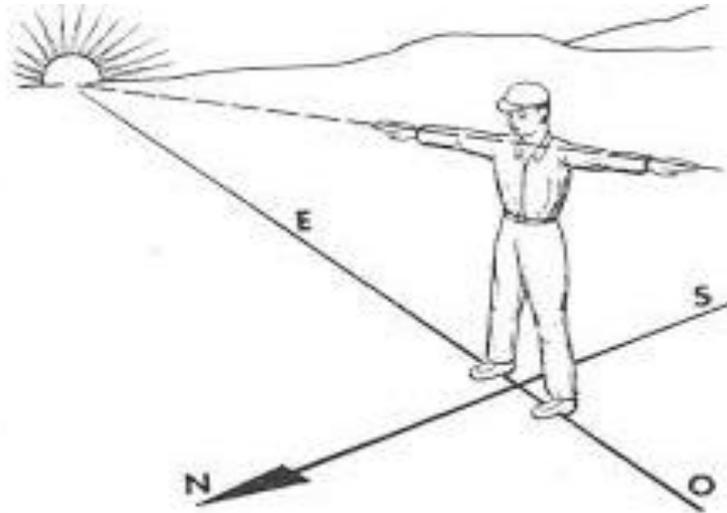
Para trabajar la percepción motriz con mayor fluidez, el esquema corporal que ya está introyectado en el niño y podemos trabajar inversiones con otras personas



Se pedirá:

- Que se tache con un lápiz azul las piernas derechas.
- La pelota está a la derecha de_____?
- En que mano tiene el niño la raqueta

Es muy importante el movimiento para mantener el equilibrio, el cálculo de distancia por eso es importante conocer los puntos cardinales.



Párate e imita la imagen del dibujo y ¡Observa los puntos cardinales!
Y descubre por qué lado sale el sol?

Mediante el ritmo el niño es capaz de interpretar la hora

¿Qué hora es?

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Para afianzar la lectura la fluidez verbal, incremento de su léxico y elaborar frases de forma ordenada

Se pedirá al niño que dibuje la respuesta.

Vuelo entre las flores,
vivo en la colmena,
fabrico allí la miel
y también la cera
¿Quién soy?

Se pedirá al niño que busque lo opuesto



El proceso de lectura es más complejo y exige la integración de la capacidad auditiva y visual, la lectura debe ser comprensiva incluyendo contexto y frases.

En este nivel se debe afianzar, reconocimientos de letras y sílabas directas

Reconoce las sílabas inversas y enciérralas en un círculo

AMARILLO

Pa, pe, pi, po, pu.

Ap, ep, ip, op, up.

Ba, be, bi, bo, bu.

Ab, eb, ib, ob, ub.

Ma, me, mi, mo, mu.

Am, em, im, om, um.

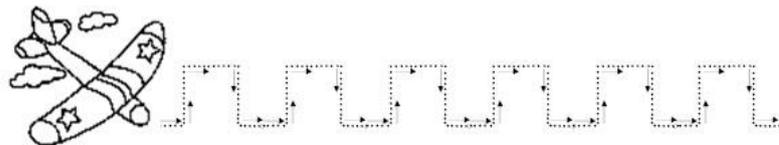
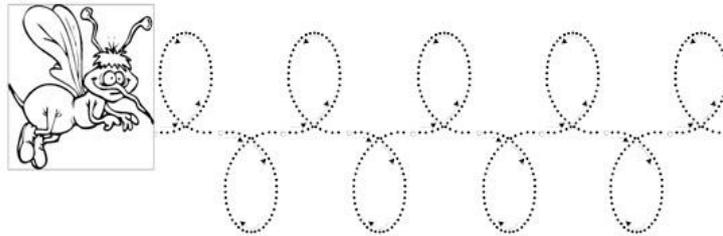
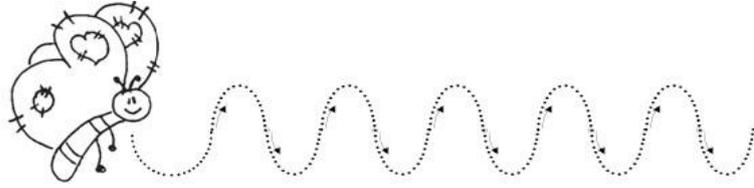
Ta, te, ti, to, tu

At, et, it, ot, ut.

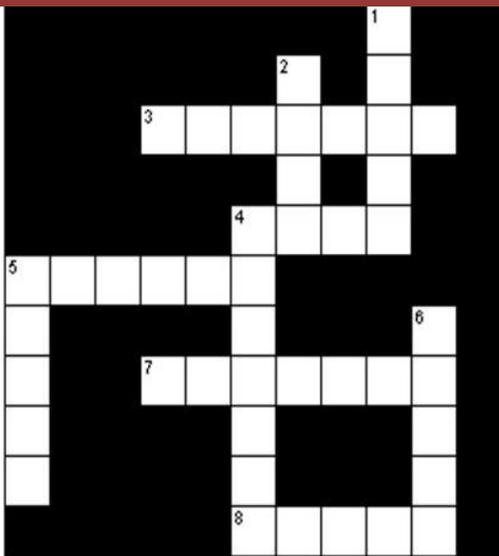
La, le, li, lo, lu

Al, el, il, ol, ul.

Sigue con el color ROJO el camino de la mariposa, con color VERDE el del mosquito, y de color CELESTE el del avión



Completa el crucigrama con el nombre de los animales que aparecen en cada número. Coloca una letra en cada cuadrado



Vertical:

- 1.
- 2.
- 4.
- 5.
- 6.

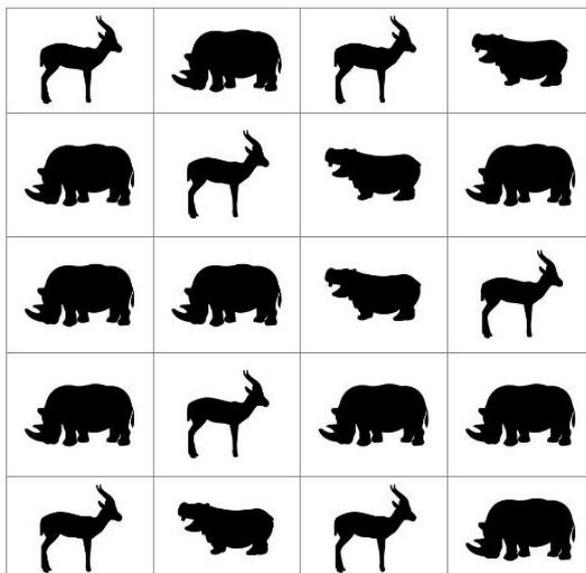
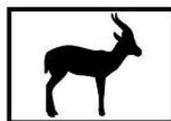
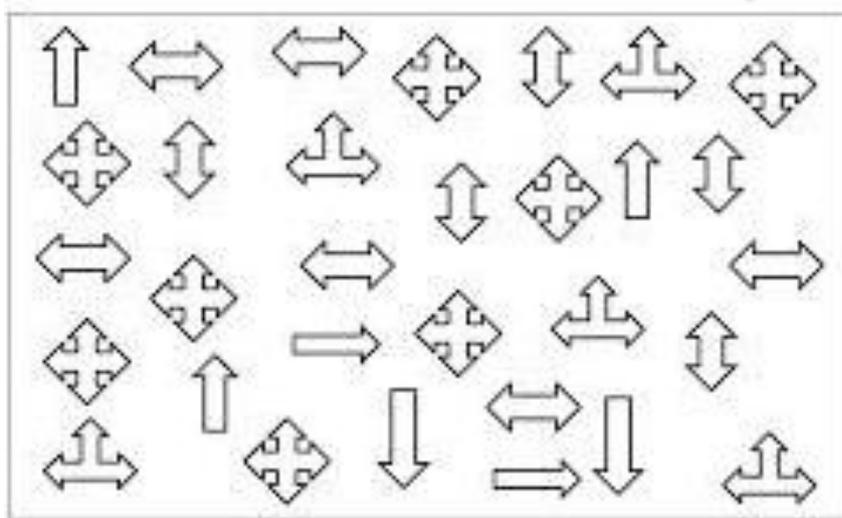
Horizontal:

- 3.
- 4.
- 5.
- 7.
- 8.

NIVEL DE AFIANZAMIENTO

En este nivel aún quedan secuelas, por eso es importante afianzar la capacidad de abstracción, porque los niños han llegado a la etapa máxima de la comprensión lectora, puede expresar y comprender lo escrito

Encuentra la figura igual a esta



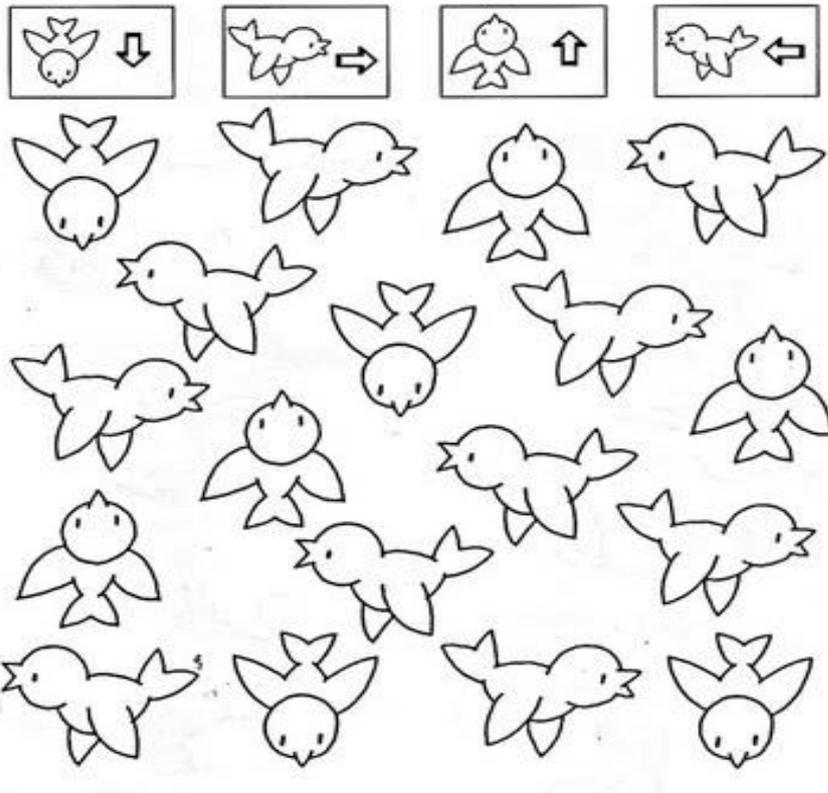
Tacha lo mas rápido posible, las imágenes que son igual al modelo
¿Qué animal es?

El movimiento es importante para la relajación y el esquema corporal.

Identifica los signos de distinta orientación



Cuenta, escribe y encierra en un círculo con colores diferentes los pajaritos que van según la dirección



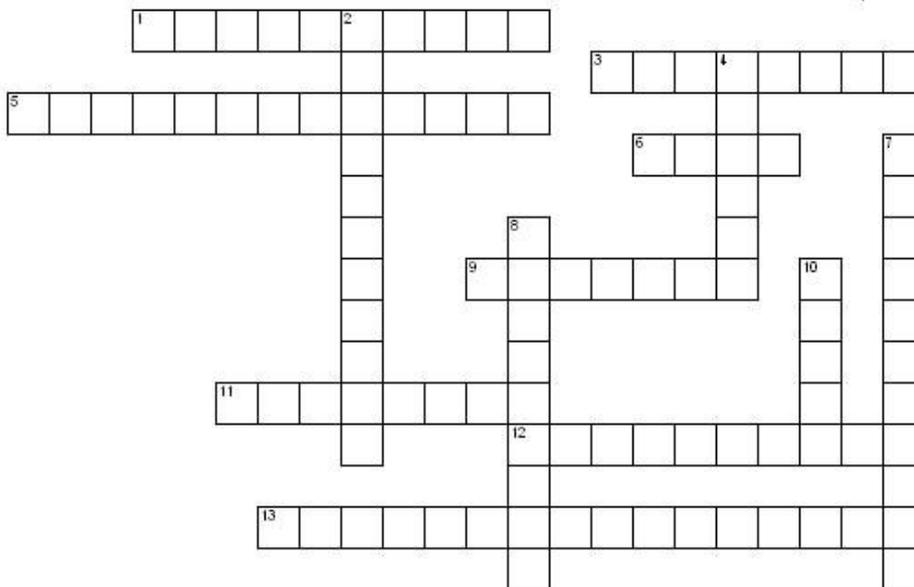
Intensificando problemas de movimiento, lateralidad y puntos cardinales para crear problemas de abstracción

Observa, la conversación de Enrique y Fausto ¿Que crees que están diciendo



¿Recuerdas los puntos cardinales? Señálos y pon los países correctos que limitan a nuestro bello Ecuador

- Definición de términos abstractos. Ej. “Bondad” Ej. “Amor”
- Manejo del Diccionario. Ej. Buscar palabras con determinadas letras.
- Pedir palabras derivadas. Ej. Silla: Sillón, silletería, silleteros...
- Sinónimos y antónimos.
- Completar Frases.
- Cambiar el tiempo de las frases de pasado a presente y futuro.



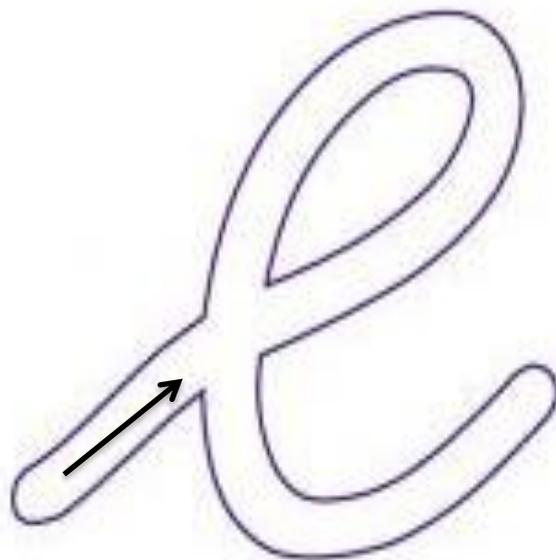
Horizontales

1. Una familia muy amarilla, y muy divertida. El hijo se llama Bart.
3. Musical con Mickey Mouse de protagonista, con fondo musical de el aprendiz de brujo.
5. Las aventuras de unas tortugas mutantes que hacen el bien.
6. Coches que hablan? Coches con sentimientos? En que peli es eso?
9. No tiene coche, va de un sitio a otro con una alfombra voladora.
11. Las aventuras de los juguetes, los muñecos unidos jamás serán vencidos!
12. Vive bajo el mar, se llama Ariel y son sus aventuras.
13. Hay un niño que vive en la selva, sus amigos son un oso y una pantera negra.

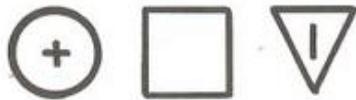
Verticales

2. Son monstruos pero no dan miedo.
4. Le llaman el rey de los monos, sus aventuras transcurren en la selva.
7. Muchos perritos, más de cien, blancos y negros.
8. En la selva solo puede haber un rey, quién será?
10. La historia de un cervatillo muy querido.

Colocar debajo una tela y pica con un punzón siguiendo la flecha



Continúa la serie según el modelo ya establecido



EJERCICIOS DE LENGUAJE

- Di qué es:
- Cuenta qué haces en el colegio.
- Di cosas que puede hacer un niño.
- Separa las letras que forman estas palabras:
 sapo sopa
 seta ocho
- Dime algo con la palabra **playa**.
- Forma con rompecabezas de letras los nombres de estos dibujos. Escríbelos al lado.



.....



.....

La Navidad de Isidro



Esta Navidad Isidro ha ido a la granja de sus abuelos en Murcia. Allí ha cuidado de todos los animales: recogía los huevos, ayudaba a echar pienso a los cerdos y veía como su abuelo ordeñaba las vacas.

Por las mañanas venía el camión cisterna a recoger la leche para llevarla a la fábrica. La experiencia ha sido genial.

Contesta:

1 ¿Dónde estaba la granja?

2 ¿Qué animales viven en una granja?

3 ¿Qué animal da los huevos?

4 ¿Qué alimentos se pueden fabricar con la leche?

5 ¿De dónde se saca el jamón?

6 ¿Cuándo ha ido Isidro a la granja de sus abuelos?

7 ¿Cómo se lo pasó?

Tiempos Verbales

Resolvemos el tiempo correcto del verbo.



| PRESENTE ahora | PASADO antes | FUTURO después |
|-------------------|-----------------|-------------------|
| Yo leo | Yo leí | Yo leeré |



| PRESENTE ahora | PASADO antes | FUTURO después |
|-------------------|-----------------|-------------------|
| | | |



| PRESENTE ahora | PASADO antes | FUTURO después |
|-------------------|-----------------|-------------------|
| | | |



| PRESENTE ahora | PASADO antes | FUTURO después |
|-------------------|-----------------|-------------------|
| | | |



| PRESENTE ahora | PASADO antes | FUTURO después |
|-------------------|-----------------|-------------------|
| | | |

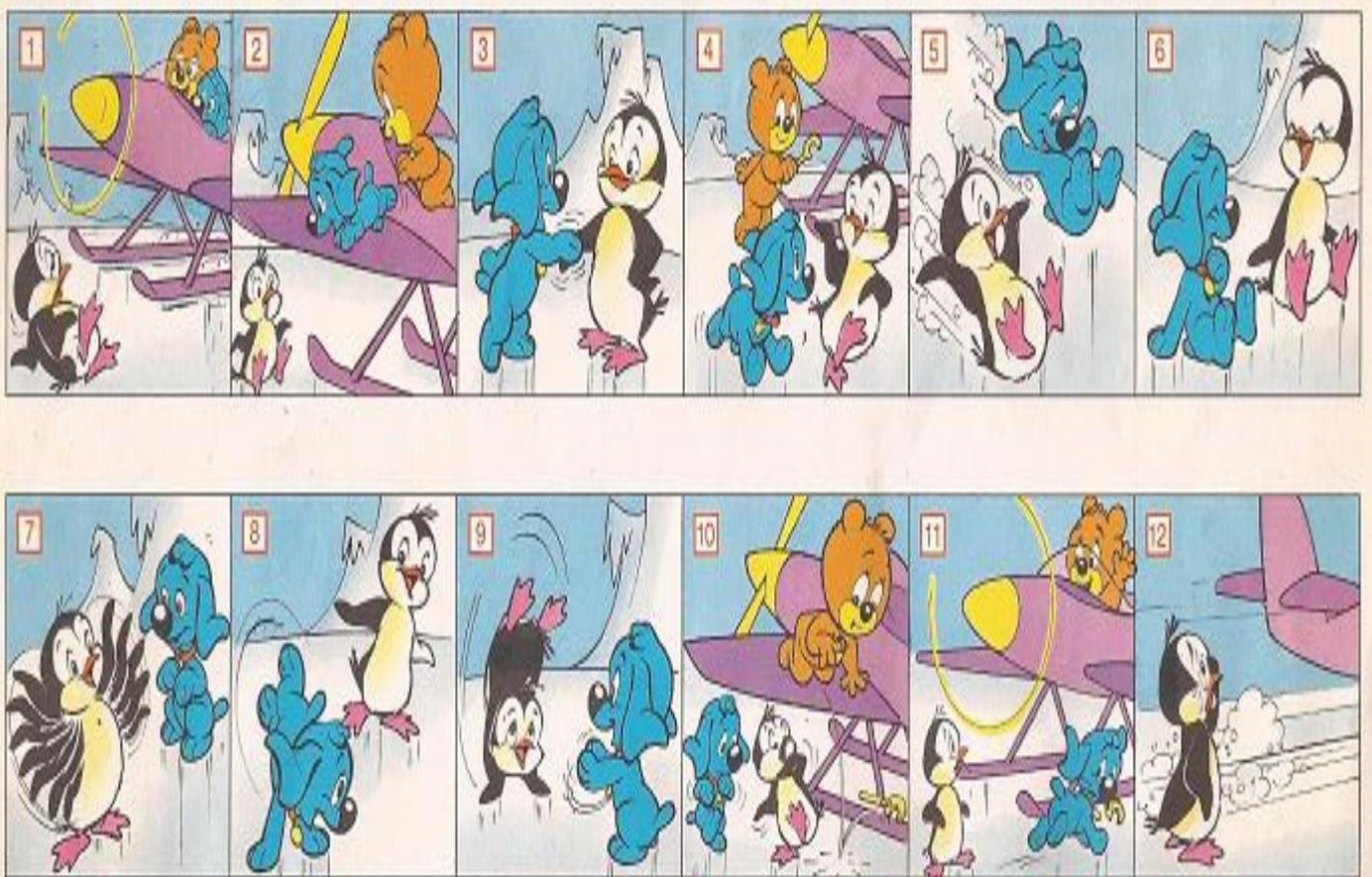


| PRESENTE ahora | PASADO antes | FUTURO después |
|-------------------|-----------------|-------------------|
| | | |



| PRESENTE ahora | PASADO antes | FUTURO después |
|-------------------|-----------------|-------------------|
| | | |

Recortar los cuadros y dárselos a los niños desordenados para que ordene la secuencia



Definiciones de Término

Acetilcolina: (Ach) Sustancia química esencial para el funcionamiento nervioso y para la transmisión sináptica.

Activación localizada: Capacidad del cerebro para concentrarse en los estímulos relevantes.

Afasia: Pérdida de la palabra y del lenguaje adquirido.

Agrafia: Pérdida de la capacidad de escribir

Alexia: Pérdida de la capacidad de escribir-

Análisis de tarea: Evaluación de las tareas, planes o problemas específicos de aprendizaje.

Anterior: referido a la parte o zona frontal en cuanto opuesta o posterior.

Apraxia: Pérdida de la capacidad de realizar movimientos hábiles debido a una lesión cerebral.

Auditivo: Perteneciente a la audición.

Axón: Prolongación neuronal que transmite impulsos desde la célula.

Ceguera verbal: Pérdida de la capacidad para reconocer el significado de las palabras impresas o escritas.

Cerebelo: Parte inferior del cerebro interno, relacionada con la coordinación, movimiento voluntario, posturas y equilibrio.

Codificación: Comprensión y uso correcto de expresiones y formas del lenguaje.

Cognitivo: Relativo a los procesos mentales de conocimiento.

Congénito: Condición que existe desde la concepción o el nacimiento

Consonante: Sonido producido por el cierre total o parcial de los órganos articulatorios, por ejemplo b, d, f, s.

Consonantes dobles: Pares de letras que forman un solo sonido.

Descodificación: Proceso de interpretación de sonidos y símbolos.

Desensibilización: Superación de la sensibilidad excesiva ante situaciones que producen ansiedad, mediante la exposición gradual, la seguridad y la reeducación.

Disartria: Dificultad para articular.

Disfasia: Dificultad grave para hablar debido a una lesión cerebral.

Disfasia evolutiva: Retraso excesivo de maduración en la adquisición del habla y del lenguaje expresivo.

Disgrafía: Incapacidad evolutiva para la escritura.

Dislexia: Retraso evolutivo importante en la escritura debido a deficiencias neuropsicológicas de elaboración.

Dominancia cerebral: Control primario de una de las partes del cerebro.

Educación neuropsicológicas: Enseñanza especial que intenta mejorar el funcionamiento y las operaciones cerebrales.

Feedback: Proceso de dar una información hacia atrás a respuestas conductuales a fin de que la persona pueda desarrollar una mayor conciencia para modificar sus conductas futuras,

Fonético. Método para enseñar a leer, a pronunciar y a deletrear basado en la interpretación de los sonidos.

Grafema: Símbolos de sonidos o letras escritos o impresos.

Gramática: Uso normal, organización y reglas del lenguaje

Inmadurez evolutiva: Ritmo excesivamente lento de crecimiento y de desarrollo general.

Lateralidad: Dominancia del hemisferio cerebral derecho o izquierdo.

Lectura funcional: Capacidad para leer normalmente material impreso (señales periódicos menús).

Lenguaje: Código de símbolos para la comunicación de ideas, sentimientos y experiencias.

Morfema: Unidad lingüística significativa más pequeña (sonidos, palabras).

Morfología: Estudio de los conceptos verbales y de las reglas para formar palabras.

Multisensorial: Utilización conjunta de todos los sentidos para el aprendizaje o para resolver problemas

Procesos medicionales: Operaciones mentales de asociación y de integración que se dan entre la recepción y la expresión de la sensación, del pensamiento y del lenguaje.

Psicolingüísticas: Operaciones mentales implicadas en la comprensión y utilización del lenguaje.

Psicopedagógicas: Técnicas y condiciones pedagógicas específicas que producen cambios en la conducta.

Semántica: Estudio del significado de las palabras y de las reacciones humanas ante ellas más allá de sus significados básicos.

Sílaba: Parte de una palabras expresada en forma oral o escrita.

Sintaxis: Estructura de la frase.

Tálamo: Zona del cerebro medio por donde pasan los estímulos sensoriales antes de llegar a la corteza cerebral.

Trastorno de aprendizaje: Diferencia significativa entre la capacidad funcional específica de una persona y su potencial para adquirir y utilizar la información y las habilidades esenciales para resolver problemas,

LA PROPUESTA

Al finalizar el presente trabajo podemos apreciar que los docentes y el entorno educativo desconocen sobre la dislexia, la misma se trata de un trastorno de aprendizaje que da lugar a la aparición de dificultades muy profundas de lectura, afectando áreas neurolingüísticas asociadas, en percepción motriz(clasificación de tamaño, color, forma, esquema corporal, simetría) , percepción motriz temporal (ayer, hoy, mañana) nivel elemental (atención, memoria, seriaciones), nivel escolar(formas de sílabas, sílabas inversas y compuestas, grafía, copia de palabras, formación de frases ordenadas

Es necesario que el personal escolar, docentes, padres y profesionales externos que trabajan con el niño con dislexia tengan una comunicación muy fluida entre ellos, con el fin de proporcionar el apoyo necesario, para que el niño puede llegar a ser un estudiante feliz y exitoso , y, finalmente, un adulto realizado.

Enseñar a los estudiantes con dislexia es un gran reto para el profesor. Los profesores deben de aplicar las adecuaciones necesarias a cada niño, y deben de buscar la forma de aprender y llegar a cada niño. Con ello conseguirán hacer efectivo el principio de diversidad que rige en nuestro sistema, fomentando el aprendizaje y consiguiendo una mayor calidad de enseñanza.

Para tener éxito se deba de prevenir, realizar un diagnóstico precoz, y realizar una pedagogía de manteniendo: ejercicios preventivos en el ámbito del lenguaje y la inmadurez perceptivo-motriz; clasificación de tamaño, color, forma, esquema corporal y simetría Dentro de la evaluación diagnóstica se estableció un programa adaptado al normativo curricular en el área de lenguaje ejercicios de lectura y escritura, en conexión con el lenguaje, prestando una atención especial a las sílabas inversas y compuestas; reconocimiento de sílabas, descripción de objetos, dictados sencillos, etc., los ejercicios serán encaminados al enriquecimiento de la expresión oral.

Es preciso el trabajo organizado, planificado, y bien estructurado que permita en las aulas regulares comprender a los niños que presentan dislexia y el pedagogo terapeuta es el guía para docentes, para que el aprendizaje del lenguaje sea efectivo para los estudiantes con dislexia, este debe de ser explícito, directo, acumulativo, intensivo, y se debe de centrar en la estructura del lenguaje. Esta es la idea básica de la enseñanza del idioma estructurado.

Es importante aplicar el afianzamiento por medio de la motivación para obtener una mayor cantidad de abstracción de fondo forma y relaciones, se intensifican los problemas de movimiento, lateralidad y puntos cardinales. Proyección escrita y un vocabulario más extenso.

JUSTIFICACIÓN

En Unidad Educativa Particular “OLAM” ubicada en la Octava y Brasil Parroquia Letamendi del Suburbio Oeste que corresponde al Distrito # 7

Ésta propuesta permite al docente trabajar de una forma organizada, armonizada, dinámica, empática, hacia los niños que presentan dislexia. De esta manera los docentes regulares tendrán un conocimiento general, que ésta es una afectación neurolingüística, y con estrategias guiadas por pedagogos terapeutas éstas tendrán un buen pronóstico en el rendimiento académico de los niños.

Es clásico encontrar en las aulas educativas niños con dificultades para leer, escritura, ininteligibles, perturbaciones en la articulación de lenguaje (rotaciones, inversiones, confusiones, omisiones). Esta dificultad puede ser detectada a edad muy temprana cuando los padres observen la falta de fluidez y articulación de palabras, hasta la memorización y verbalización de las canciones.

La guía se podrá entrelazar de manera oportuna en los bloques de lenguaje y literatura, al realizarla de una manera dinamizadora permitirá el trabajo entre los niños con Dislexia y de aprendizaje regular, y observar prosperidad en ambos grupos.

Objetivo General

Establecer una batería con mediciones estándares básicas de lectura t escritura, que pueda aplicar el maestro regular en las clases de Lengua y Literatura, para mejorar el rendimiento Académico de los niños con Dislexia

Objetivo Especifico

- Aplicar las fichas de trabajo en lectura y escritura durante todo el período Académico para el progreso de los niños con Dislexia.
- Presentar una guía para mejorar la dislexia

EJERCICIOS ESPECÍFICOS PARA SUPERAR DIFICULTADES EN EL PROCESO DE LA LECTO-ESCRITURA

Mezcla: Se mezclan letras, sílabas y palabras sin sentido. Este tipo de desorganización suele ser más propia de alteraciones orgánicas. Escribe “tanvena” en lugar de “ventana”.

- Ejercicios de nociones sobre: antes y después
- Formación de sílabas, palabras y frases con lotería de letras.
- Ejercicios de análisis y síntesis de: sílabas palabras y frases.
- Lectura silábica de palabras.
- Dictado de palabras, frases y oraciones.
- Ejercicios de atención.
- Uso de rompecabezas de letras.
- Lectura de palabras con mezcla escrita alado de las correctas
- Escritura y lectura de oraciones utilizando la palabra estudiada.
- Grabación y audición de lo leído por el estudiante.

Separación o Unión: No se unen las letras y las sílabas que forman cada palabra. De esta forma se produce una ruptura y aparecen las palabras carentes de significado. Escribe “casa” en lugar de “casa”.

- ✓ Ejercicios de ritmo.
- ✓ Ejercicios de análisis y síntesis.
- ✓ Separar palabras en sílabas y letras.
- ✓ Determinar el número de palabras que forman una oración.
- ✓ Formar palabras o frases con un conjunto de sílabas.

- ✓ Escribir el nombre de los gráficos presentados y separar en sílabas.
- ✓ Revisar en el diccionario palabras y escribirlas formando oraciones.
- ✓ Llenar pequeños crucigramas.
- ✓ Con letras sueltas formar sílabas y palabras.
- ✓ Dictado de palabras, frases y oraciones.

Confusión de letras de forma semejante: Hay letras que al pronunciar tiene sonidos similares, debido a que tiene una misma forma de articulación, y son confundidas. Este tipo de error se da con mayor frecuencia en los grafemas consonánticos. Así mismo, cabe destacar que la articulación inadecuada de los sonidos del habla, se tienden a proyectar en la lectura y escritura. Escribe “conida” en lugar de “comidas”.

- ✚ Ejercicios de percepción visual.
- ✚ Selección de láminas según modelo.
- ✚ Selección de letras y sílabas incluyendo la que confunde.
- ✚ Copia de dibujos simples y graduados.
- ✚ Reproducción de letras, sílabas y palabras según modelo, incluyendo en las que se confunde.
- ✚ Comparación de letras, sílabas y palabras cuya forma se confunde con las escritas correctamente.
- ✚ Lectura y dictado de palabras, frases y oraciones en las que se incluyen letras de forma semejante.
- ✚ Poner las letras en una bolsa para que el niño antes se sacarla la reconozca con su tacto.
- ✚ Recortar dibujos, hacer renglones en hojas blancas y modelar letras con plastilina.

- ✚ Dibujar letras con el dedo en la espalda del compañero para que las adivine.

Confusión de letras de orientación simétrica: Cuando no se distinguen las letras de igual orientación simétrica, siendo muy frecuente la confusión de los siguientes pares de letras: w/m, g/b, g/p, m/n, b/p, a/e. Lee “rado” en lugar de “rabo”.

- Ω Ejercicios para esquema corporal, lateralidad, y direccionalidad.
- Ω Estudio descriptivo de las letras simétricas, descomposición en sus trazos principales.
- Ω Presentas letras de imprenta, tamaño grande y enmarcado haciendo notar las letras de diferente altura.
- Ω Identificación de signos con distinta orientación.
- Ω Construcción de letras en plastilina y alambre.
- Ω Recortar letras simétricas con tijeras.
- Ω Presentación de tarjetas con letras que más confunde, como d-p; b-q a una misma altura y pedir que describa la posición de semicírculo en relación a la vertical (derecha e izquierda, arriba y abajo)
- Ω Lectura y escritura al dictado de letras, sílabas, palabras y frases con letras de similar orientación simétrica.
- Ω Ejercicios de movimientos oculares con fijación del mentón.
- Ω Observar láminas de 15 a 20 minutos y preguntar sus detalles mediante su lateralidad.

Confusión de letras de sonido semejante: El niño no distingue auditivamente dos palabras parecidas y escribe “bala” y no “pala”. En este caso, el niño no escribe lo que pronuncia (como en el primer caso) sino lo que cree oír. Para comprobar si existe alguna dificultad de percepción auditiva hay que pronunciar las palabras tapándonos los labios de modo que el niño tenga que guiarse solo por estímulos auditivos, no visuales.

- ✿ Ejercicios graduados de percepción auditiva.
- ✿ Ejercicios de canto y entonación.
- ✿ Observar letras o sílabas confundidas, leer correcta y lentamente con tonalidades diferentes.
- ✿ Discriminar vocales y consonantes.
- ✿ Decir palabras que comiencen o terminen con un mismo sonido.
- ✿ Dibujar las letras o sílabas confundidas, pasar el dedo índice sobre el modelo pronunciarlo al mismo tiempo su sonido.
- ✿ Lectura y dictado de palabras, frases y oraciones en los que incluyen letras de sonidos semejantes.
- ✿ Sacar de una bolsa una tarjeta con un dibujo y decir el sonido inicial.
- ✿ Decir de 3 a 4 palabras de las cuales una sola comience con un sonido diferente de las otras. El niño debe seleccionar la diferente.
- ✿ Unir con flechas dibujos modelos que comiencen con el mismo sonido

Contaminación: Consiste en la unión de dos palabras de un modo incorrecto. Este tipo de error viene a reflejar la dificultad del estudiante en asociar, de forma correcta, las estructuras gramaticales a la escritura como representación gráfica de concepto. Escribe “lasflores” en lugar de “las flores”

- Ejercicios graduados de ritmo.
- Traducción de una fórmula rítmica visual en otra auditiva.
- Separación de las palabras en sílabas.
- Formar sílabas y palabras con lotería de letras.
- Ejercicios sobre nociones de antes y después, señalando, por ejemplo en la palabra nenita, cuáles son las letras que están antes de las e. i. y la a.
- Dictado de palabras, frases y separación de sílabas.
- Ejercicios de memoria visual y auditiva.
- Completar palabras o sílabas en textos cortos.
- Colocar nombres en imágenes y leerlas.

Trasposición de letras y sílabas.

Consiste en el cambio de lugar de las letras y sílabas en el sentido derecha-izquierda. Es decir, el orden de ubicación de fonema en la sílaba es alterado. Este tipo de error es muy frecuente con las sílabas directas e inversas. Escribe “sol” en lugar de “los” o, “barvo” por “bravo”.

-  Ejercicios de marcha rítmica.
-  Ordenamiento de objetos, figuras y letras según su tamaño.
-  Ejercicios de posición. Noción de antes – después; delante – atrás.
-  Descomposición de las palabras en las que se observa transposición.
-  Composición de palabras y frases en base a tarjetas con letras, sílabas y palabras.
-  Dictado de palabras y frases.
-  Lectura de textos cortos en la pizarra o en carteles.
-  Escribir sílabas en tarjetas, formar palabras: SOPA y cambiar el orden PASO.

-  Transformar oraciones afirmativas en negativas.
-  Juegos para facilitar la actividad de ordenar letras y escribir palabras.

Ayuda que se puede realizar antes de la lectura

- ♠ Empezar con ejercicios graduados de percepción auditiva, procurando que el niño identifique el origen de los ruidos.
- ♠ Dibujar las letras o sílabas que confunde que pase el dedo sobre ellas pronunciando simultáneamente
- ♠ Trazar la letra o sílaba en el aire y pronunciar su sonido.
- ♠ Trabajar nociones de lateralidad derecha-izquierda, en las distintas partes del cuerpo.
- ♠ Situar los distintos objetos o personas que están a la derecha o izquierda de uno mismo.
- ♠ Hacer distintos dibujos en un papel y trazar una línea de arriba abajo que divida el papel en dos partes, para reconocer cuales están a la derecha y cuáles están a la izquierda.
- ♠ Discriminar en una serie de letras simétricas, cuáles son unas y cuáles son otras.
- ♠ Seleccionar aquellas palabras que suelen ser objeto de fragmentación y presentarlas por escrito de forma correcta, para que sirva de modelo a la hora de elegir entre varias palabras alternativas donde una solamente es idéntica a la del modelo.
- ♠ Recapacitando sobre lo que va a leer y para qué está leyendo: entretenerse, localizar un dato...
- ♠ Ayudándole a recordar lo que sabe sobre el tema tratado o sobre asuntos relacionados.

- ♣ Fijando su atención sobre las marcas del texto que proporcionan información sobre su estructura: índice; títulos y subtítulos; capítulos y apartados; subrayados, negritas.
- ♣ Durante la lectura se le puede ayudar:
- ♣ Llamando su atención sobre imágenes y esquemas que acompañan el texto, señalando la relación entre ambos.
- ♣ Estimulándole a que hable y cuente lo que está leyendo.
- ♣ Preguntándole si está encontrando problemas y ayudándole a concretar qué es lo que no entiende y dónde puede residir el problema: en el vocabulario, en la estructura de las frases, en el tema
- ♣ Dándole soluciones cuando no comprende algo: la relectura, la lectura del contexto, la consulta del diccionario o de otro libro para ampliar conocimientos...
- ♣ Después de la lectura se le puede ayudar:
- ♣ Conversando sobre la lectura, averiguando qué pasajes han sido más complicados y por qué.
- ♣ Indicándole que puede anotar sus dudas y debe saber plantearlas en clase (especialmente en la realización de trabajos escolares).
- ♣ Recordando el vocabulario nuevo y comprobando que ha aprendido su significado.
- ♣ Orientándole cuando trata de hacer un resumen e invitándole a sacar conclusiones, a ordenar una historia, a hacer un esquema.
- ♣ Realizar diariamente un trozo de lectura de manera simultánea con el niño, de modo que se le ofrezca un modelo correcto para aprender e imitar.
- ♣ También puede resultar de mucha utilidad grabar las lecturas del niño, con objeto de que él mismo pueda escuchar el progreso alcanzado.
- ♣ A veces es completamente imposible y hasta desaconsejable que los padres ayuden a sus hijos. La situación se torna en ocasiones tan

cargada de ansiedad que los padres o el niño pierda la calma, con lo que la situación de aprendizaje se vuelve avulsiva, perdiéndose aún más el interés por la lectura. En esos casos, sería preferible una ayuda extraescolar

- ♣ Pero tampoco hay que perder de vista que el niño necesita tiempo para relajarse, para dedicarse a alguna otra actividad y para "desconectar".

CAPITULO III

METODOLOGIA

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El ser humano busca la comprensión de lo que le rodea, así aprende a resolver problemas que se le presenta utilizando diferentes métodos y procedimientos de manera razonada que conduzca a pensamientos de nuevas ideas y transformaciones que permitan comprender la vida y mejorar el entorno de los niños que presenten dislexia y que los docentes puedan trabajar haciendo una aplicabilidad en la didáctica pedagógica en los procesos enseñanza aprendizaje

Por lo tanto esta investigación se enmarca en Proyecto Factible de Intervención Comunitaria, que permite que el investigador sea parte de la población educativa como actor a buscar soluciones, en este caso sería los niños del Unidad Educativa Dios Eterno “OLAM”

De esta manera un diseño metodológico es donde el investigador a los métodos que utilizará en el trabajo con el proceso de conocimiento, que van de la observación, inducción, deducción, y el histórico – lógico

MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo investigativo parte del paradigma cualitativo que interpreta el problema o fenómeno de estudio y el investigador de un acto que se incluye en el proceso investigativo respetando la etnografía humanista. Por lo tanto se trabajó en el proyecto factible o de intervención social que permitirá desarrollar una propuesta de tipo no operativa para solucionar los problemas requerimientos o necesidades en organizaciones de grupos sociales.

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Para su formulación y ejecución debe apoyarse en investigación de tipo documental, de campo, bibliográfica y electrónica.

El investigador averigua lo que está pasando en el problema donde se realiza su trabajo eso es parte de tipo exploratorio. En la institución el maestro regular tiene dificultades para poder enlazar técnicas didácticas en el bloque curricular de lengua y literatura para los niños que presenten problemas en la lecto-comprensión que como se ha analizado en el presente trabajo es la dislexia.

De esta manera en la Unidad Educativa Particular Mixta Dios Eterno "OLAM" se propone el trabajo de la guía con ejercicios iniciales como seriación y discriminación, atención memoria para llegar al complejo nivel de la lectura a la escritura y formación de frases utilizando ejercicios perceptivos motrices, espaciales temporales, esquema corporal con la finalidad de que el niño pueda

introyectar el sistema complejo de la lecto- escritura y el docente adapte estas estas estrategias.

Investigación Descriptiva.- Analiza, describe, interpreta de como es y cómo se manifiestan los desórdenes fonéticos y como repercuten en el vocabulario, fluidez verbal que interfiere en el proceso de la comprensión de la lectura y escritura

Investigación Exploratoria.- Es la relación entre las variables que sería la guía de comprensión lectora para los docentes y la forma que ayudaran al desempeño académico delos niños con dislexia.

Investigación Experimental.-Es la factibilidad del uso de la guía de comprensión lectora que utilizaran los docentes que sospechen que en sus aulas existen niños con dislexia.

INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Se utilizó la técnica de la encuesta cuyo instrumento fue el cuestionario tipo Likert que permitió vincular el trabajo de campo de forma rápida con las personas de la Unidad Educativa Mixta Particular Dios Eterno "OLAM" de la ciudad de Guayaquil

Población y Muestra

La población de estudio fue de 150 niños que se tomaron de la Unidad Educativa Particular "OLAM" ubicada en la Octava y Brasil Parroquia Letamendi del Suburbio Oeste

Muestra

Se escogió una muestra de 30 niños para aplicar el trabajo de la guía y capacitar al docente en la parte operativa

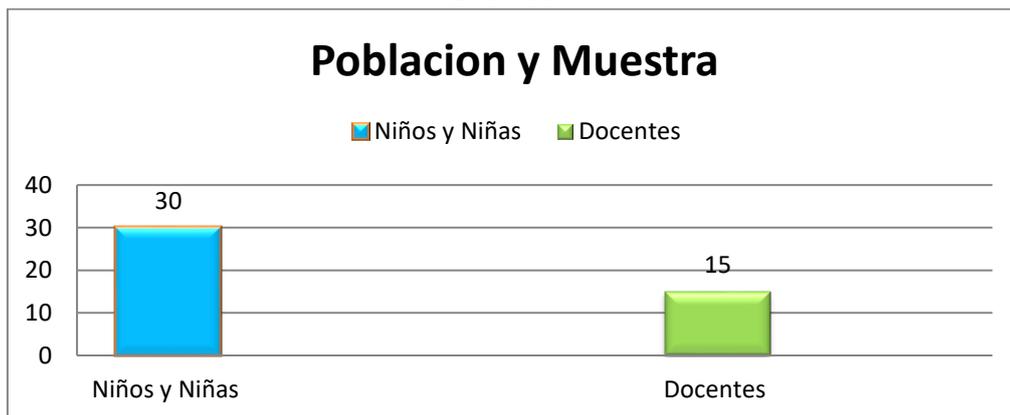
Población y Muestra

Cuadro # 1

| Niños | Cantidad |
|----------------|----------|
| Niños y niñas | 30 |
| Participantes: | |
| Docentes | 15 |

Elaborado por Luz Yagual

Grafico # 1



Elaborado: Luz Yagual Cárdenas

Criterios de Inclusión y Exclusión

| <u>INCLUSIÓN</u> | <u>EXCLUSIÓN</u> |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Niños que pertenecen a la Institución "OLAM"• Niños diagnosticados con Dislexia• Docentes que trabajen en la Unidad Educativa Dios Eterno y que asistieron a la capacitación continua | <ul style="list-style-type: none">✓ Niños que no están matriculados en la institución✓ Tienen otras patologías✓ Docentes de otras instituciones Educativas |

Elaborado por: Luz Yagual

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

En La Unidad Educativa Dios Eterno “OLAM”, ubicado en la octava y Brazil perteneciente al Cantón Guayaquil, Provincia de Guayas, coordinado por la MSc. Nissey Reyes Lozano que permitió que el proyecto de titulación con el tema **DISEÑO DE UNA GUIA PRÁCTICA DE LECTO-COMPREENSIÓN DIRIGIDA A DOCENTES QUE TIENEN EN SUS AULAS NIÑOS CON DISLEXIA”** que fue realizada en la institución antes mencionada

El trabajo de campo se estableció realizando seguimientos en los niños que presentaban DISLEXIA, para proceder después con la valoración y elaboración de las estrategias psicopedagógicas en percepción motriz, percepción motriz temporal, nivel escolar, nivel elemental y afianzamiento.

Se trabajó en base a cuestionarios tipos Likert: 5. Siempre 4.A menudo 3. A veces 2.Casi nunca 1.Nunca

De esta manera se pudo establecer por medio de la observación la sintomatología primaria, llegar a la evaluación diagnóstica y los beneficios de la guía práctica de lecto-comprensión dirigida a docentes que tienen en sus aulas niños con dislexia.

Se agradece mucho a todos los profesionales que conforman la Unidad Educativa Dios Eterno “OLAM”

PROGRAMA INTERVENCIÓN PSICOPEDAGOGICA

| Nº | Historia Clínica | SEXO | | Evaluación | | | | | Perceptivo Motriz | | | | Perceptivo motriz temporal | | | Nivel elemental | | | Nivel escolar | | | | Afianzamiento | | | | | | | |
|----|------------------|------|---|------------|---------------|------------------------|-----------------|---------------|-------------------|----------------------|-------|--------|----------------------------|----------|------|-----------------|--------|----------|---------------|------------|-------------------|-------------------------------|---------------|-------------------|-------------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|------------------|------------------|
| | | Edad | H | M | Percep motora | Percep Motriz Temporal | Nivel elemental | Nivel escolar | Afianzamiento | Clasificación tamaño | Color | Formas | Esquema corporal | Simetría | Ayer | Hoy | Mañana | Atencion | Memoria | Serianones | Formas de Silabas | Silabas Inversas y compuestas | Grafia | Copia de palabras | Formacion de Frases Ordenadas | Direccionalidad | Definicion de lectura | Manejo de Diccionario | Frases completas | Tiempos Verbales |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | 7 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | |
| 2 | | 10 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 3 | | 8 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 4 | | 9 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 5 | | 10 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 6 | | 8 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | | |
| 7 | | 9 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 8 | | 10 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 9 | | 7 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 10 | | 10 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 11 | | 8 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 12 | | 10 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 13 | | 10 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 14 | | 10 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 15 | | 7 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 16 | | 9 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 17 | | 9 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 18 | | 9 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 19 | | 8 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 20 | | 8 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 21 | | 10 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 22 | | 9 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 23 | | 8 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 24 | | 10 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 25 | | 9 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 26 | | 8 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | | | |
| 27 | | 10 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 28 | | 10 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 29 | | 9 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 30 | | 7 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variable | Concepto | Dimensiones | Indicadores |
|---------------|---|----------------------------|---|
| V.I. Dislexia | La dislexia es un trastorno de aprendizaje relacionado con el lenguaje, afectando habilidades del lenguaje como deletrear, escribir o pronunciar palabras | Fundamentos Neurociencias | Que es el cerebro Áreas de la corteza Cerebral Los tres cerebros |
| | | Función de los hemisferios | Hemisferio Izquierdo Hemisferio derecho |
| | | Proceso de Aprendizaje | Condiciones para aprender Factores en los procesos de Aprendizaje Trastornos de lenguaje en niños Factores Orgánicos Factores Específicos Factores Emocionales Factores Ambientales |
| | | Dislexia | Trastorno de Aprendizaje |
| | | Sintomatología | Trastorno perceptuales Diagnostico Errores de la lectura y Escritura Esquema Corporal. |

Cuadro N°2

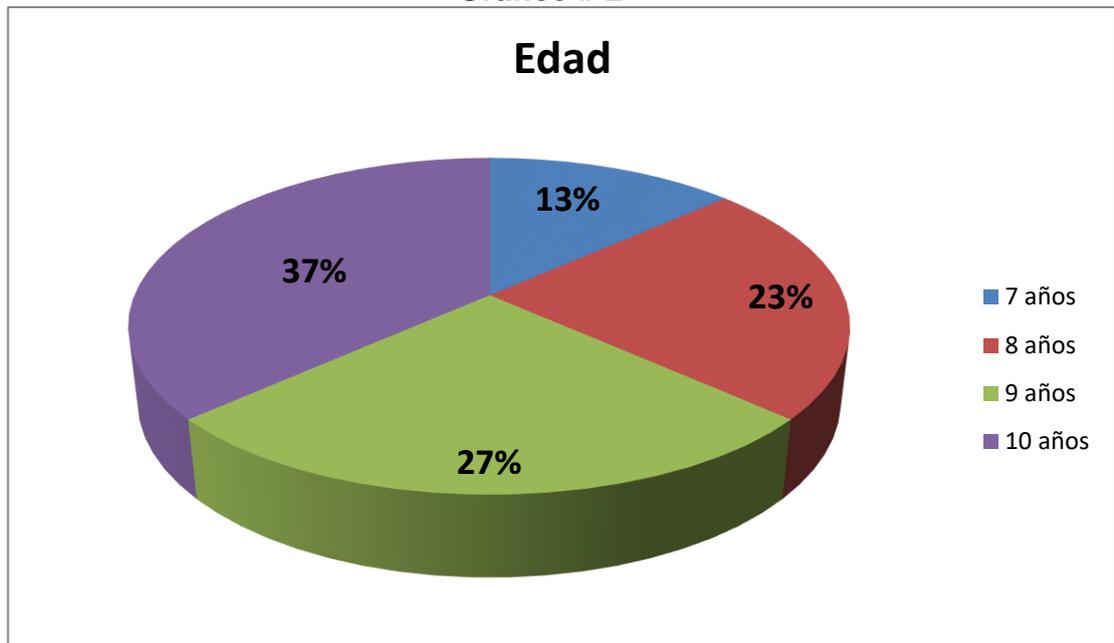
| Variable | Concepto | Dimensiones | Indicador |
|---|---|-------------|--|
| V.D Guía para ayudar a los docentes en el área lecto - comprensiva | Una guía es un asesoramiento práctico y didáctico que permite seguir un protocolo terapéutico, en este trabajo es para la ayuda de los docentes del Centro Educativo "OLAM" | Tratamiento | Deficiencia de elaboración visual: Emparejar letras Emparejar palabras Discriminar y nombrar las letras Asociar letras y sonidos Discriminar palabras en un contexto Elaboración de fichas auditivas Percepción Auditiva Descodificación Auditiva Memoria Auditiva Síntesis Auditivo Visual Métodos especiales multi sensoriales de la lectura Crear historia con movimientos corporales Asociación de sonido símbolo Asociación de Grafema con Morfema Dividir palabras en sílabas Lectura estructurada |
| | | Propuesta | Antecedentes Justificación Objetivo General y Específico Actividades por área |

Edad

| Edad | Cantidad | Porcentaje |
|---------|----------|------------|
| 7 años | 4 | 13% |
| 8 años | 7 | 23% |
| 9 años | 8 | 27% |
| 10 años | 11 | 37% |

Elaborado: Luz Yagual Cárdenas
Valor Referencial de pacientes

Grafico # 2



Análisis

Las edades que se trabajó en el proyecto el 37% son niños de 10 años, el 27% 9 años, 23% 8 años, y 13 % con 7 años.

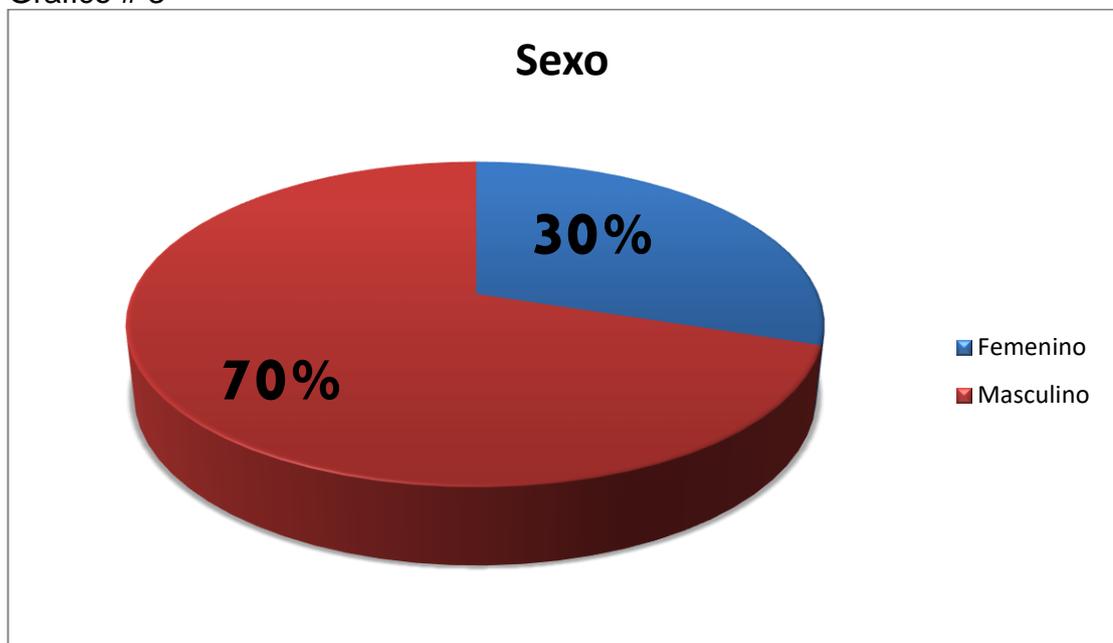
Cuadro N°3

Sexo

| Sexo | Cantidad | Porcentaje |
|-----------|----------|------------|
| Femenino | 9 | 30% |
| Masculino | 21 | 70% |
| Total | 30 | 100% |

Elaborado: Luz Yagual Cárdenas
Valor Referencial de pacientes

Grafico # 3



Elaborado: Luz Yagual Cárdenas

Análisis:

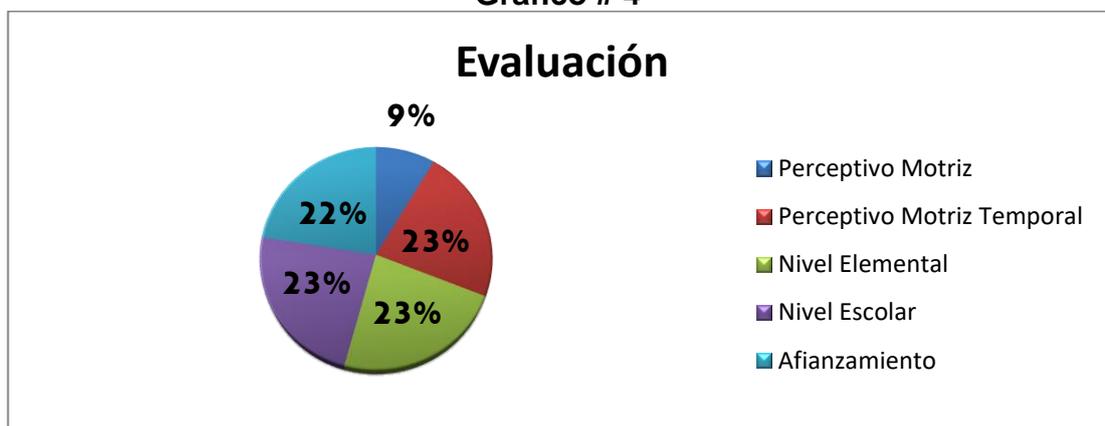
La prevalencia del grupo estuvo con un 70% en niños y 30 % en niñas.

**Cuadro N° 4
EVALUACIÓN**

| ACTIVIDADES | FRECUENCIA | Porcentaje |
|----------------------------|-------------------|-------------------|
| Perceptivo Motriz | 11 | 9% |
| Perceptivo Motriz Temporal | 29 | 23% |
| Nivel Elemental | 30 | 23% |
| Nivel Escolar | 30 | 23% |
| Afianzamiento | 29 | 22% |

Elaborado : Luz Yagual Cárdenas
Valor Referencial de pacientes

Grafico # 4



Elaborado: Luz Yagual Cárdenas

Análisis:

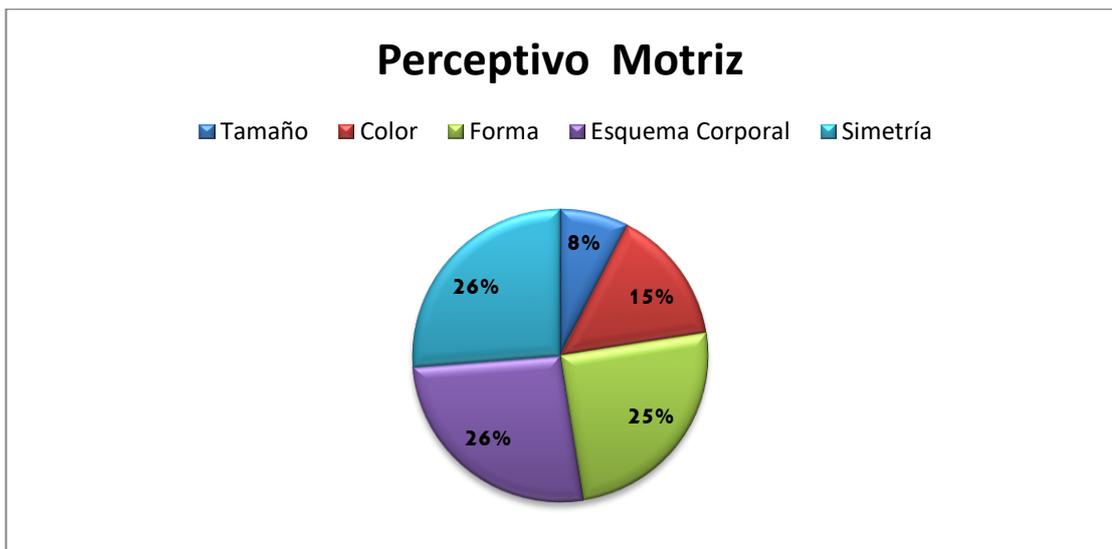
Durante el proceso de evaluación en los niños que presentaron dislexia, se tomó como referencia la percepción motriz temporal debido a los niveles de escritura ininteligible y acomodación en el espacio un 23% la percepción motora que coordina el movimiento corporal con un 9%, el nivel elemental con un 23% que permite medir la lógica de la simbología y direccionalidad de letras con escrituras semejantes, el 23% corresponde al nivel escolar donde los estudiantes tuvieron lentitud en activaciones mentales de memoria y atención y 22% que es el afianzamiento donde presentaron mayores problemas de abstracción.

Cuadro N °5
Fase de Tratamiento
PERCEPTIVO MOTRIZ

| ACTIVIDAD | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|------------------|-------------------|-------------------|
| Tamaño | 6 | 8% |
| Color | 12 | 15% |
| Forma | 20 | 25% |
| Esquema Corporal | 21 | 26% |
| Simetría | 21 | 26% |

Elaborado : Luz Yagual Cárdenas
 Valor Referencial de pacientes

Grafico # 5



Elaborado: Luz Yagual Cárdenas

Análisis:

El trabajo perceptivo motriz permite que el niño pueda trabajar desde una coordinación visomotora, necesaria para la percepción que le permitirá organizar los objetos de manera secuencial, es así que el 8% pudo trabajar en el reconocimiento de tamaños, un 15% lo hizo bien a nivel de colores, 25% en agrupación de formas, el 26% en el esquema corporal para adaptabilidad y el 26% en simetría para la ubicación de objeto.

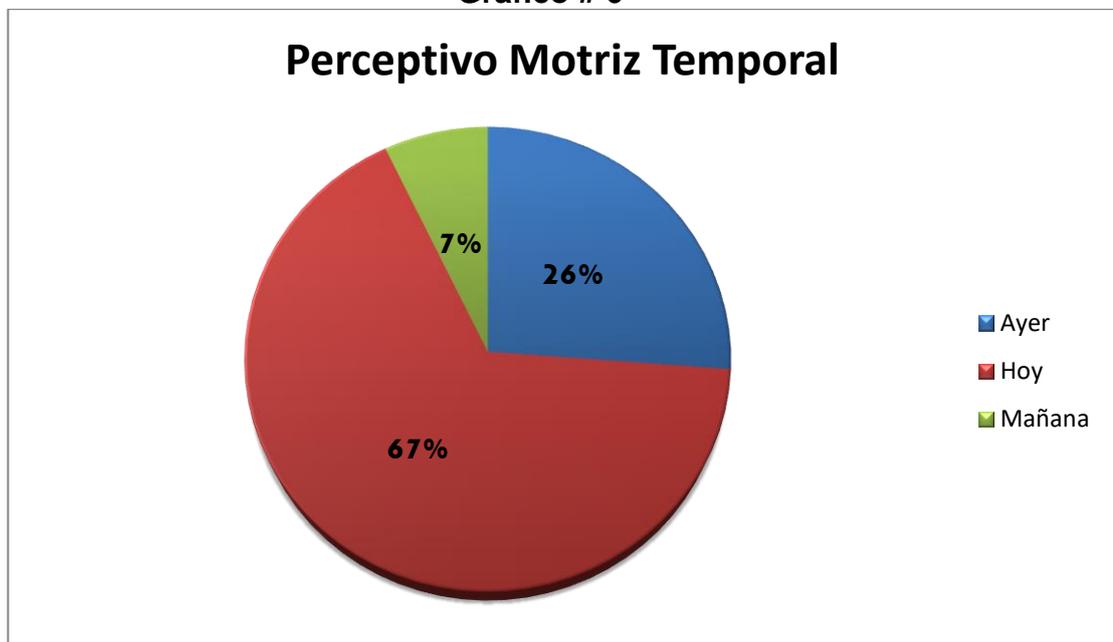
Cuadro N°6

Fase de Tratamiento Perceptivo Motriz Temporal

| Actividad | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| Ayer | 11 | 26% |
| Hoy | 28 | 67% |
| Mañana | 3 | 7% |

Elaborado por: Luz Yagual Cárdenas
Valor Referencial de pacientes.

Grafico # 6



Elaborado por: Luz Yagual Cárdenas

Análisis:

En los niños con dislexia se les dificulta la ubicación en el tiempo, pero cuando el trabajo es contemplando una rutina el niño comienza a introyectarlos en concepto, el 26% establecieron el concepto de Ayer, el 67% Hoy, y un 7% reconoció el Mañana.

Cuadro N°7

Fase de Tratamiento

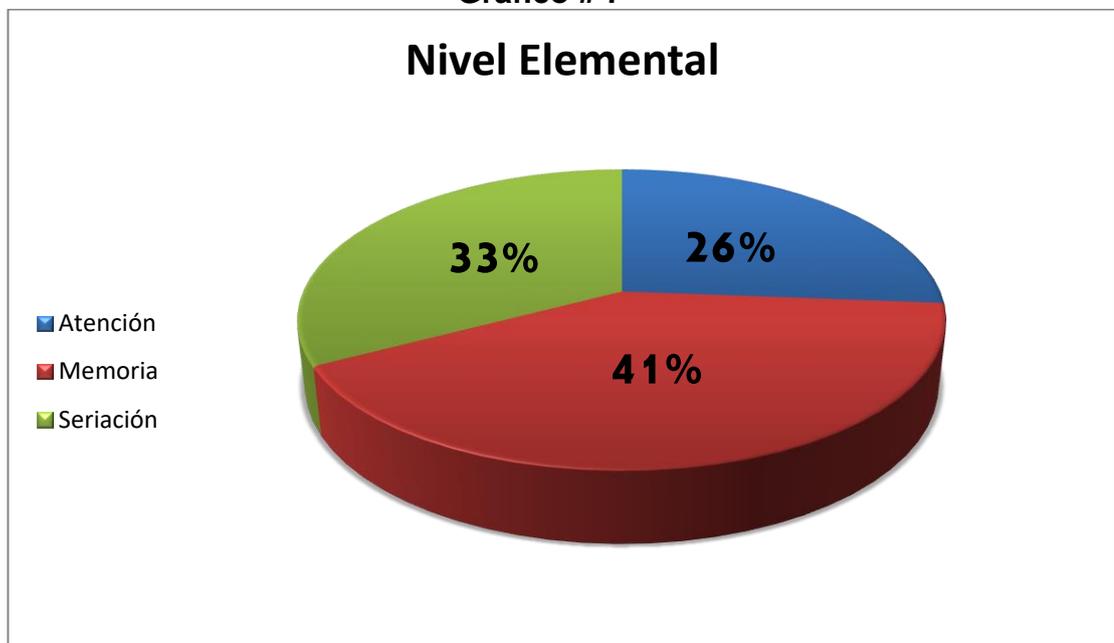
Nivel Elemental

| Actividad | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| Atención | 16 | 26% |
| Memoria | 25 | 41% |
| Seriación | 20 | 33% |

Elaborado: Luz Yagual Cárdenas

Valor Referencial de Pacientes

Grafico # 7



Elaborado: Luz Yagual Cárdenas

Análisis:

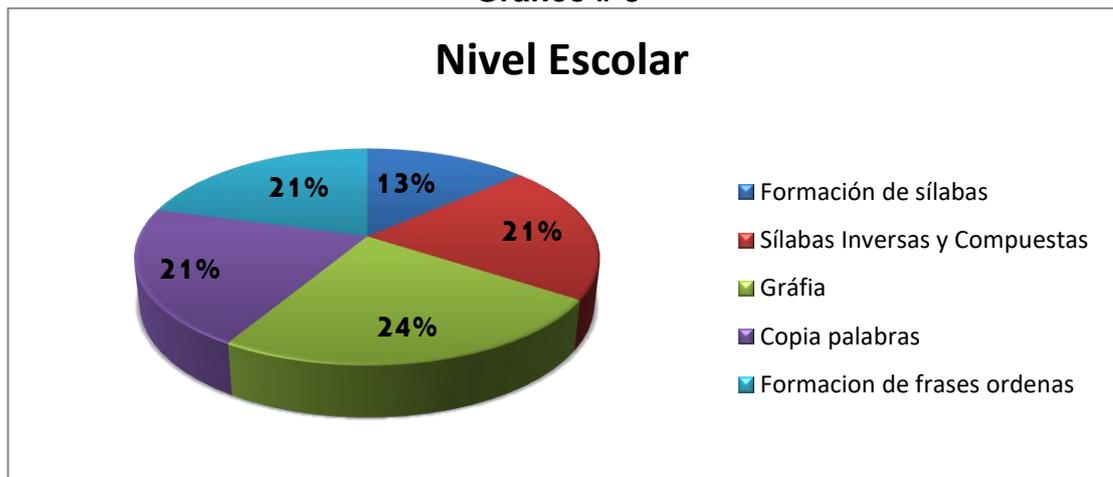
Para el éxito de las actividades complejas que se realizarán en el niño, fue importante mejorar los niveles elementales, el 25 % aumentó sus parámetros de atención, 41% en la memoria y el 33% en las etapas de seriación.

Cuadro N°8
Fase de Tratamiento
Nivel Escolar

| Actividad | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|
| Formación Silabas | 15 | 13% |
| Sílabas Inversas y Compuestas | 23 | 21% |
| Grafía | 27 | 24% |
| Copia palabras | 23 | 21% |
| Formación de frases ordenadas | 23 | 21% |

Elaborado : Luz Yagual Cárdenas
Valor Referencial de pacientes

Grafico # 8



Elaborado: Luz Yagual Cárdenas

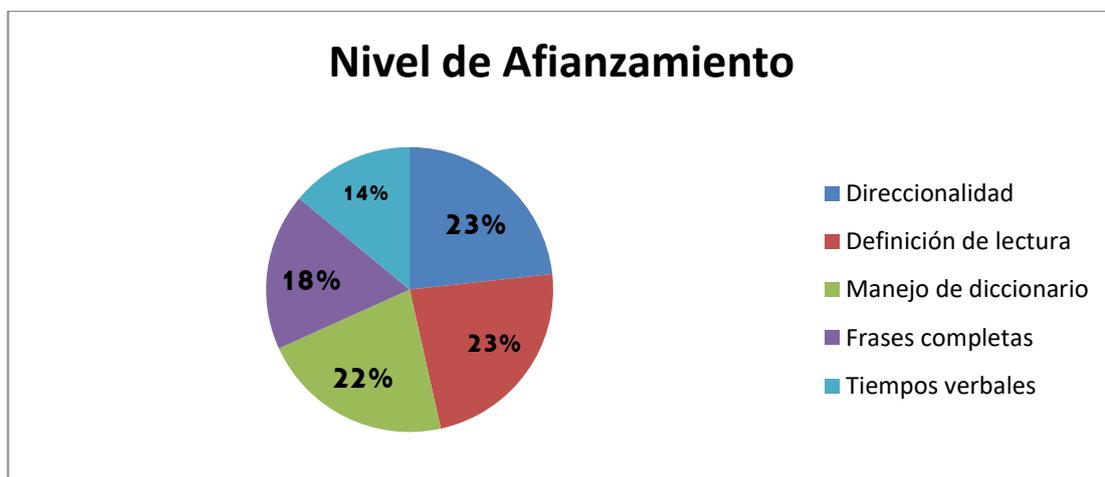
Análisis:

En éste nivel se reforzó con los bloques curriculares, fue aumento de vocabulario, fluidez verbal, elaboración de frases de forma ordenada, permitió que los niños, los de menor edad mejoraran en la formación de sílabas con un 13%, el 21% pudo ejecutar la diferencia en la ejecución de sílabas inversas y compuestas, 24% mejoró el grafismo de esta manera el 21% aprendió a copiar palabras y el 21% en formación de frases ordenadas.

Cuadro N°9
Fase de Tratamiento
Nivel de Afianzamiento

| Actividad | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|-------------------|-------------------|
| Direccionalidad | 30 | 23% |
| Definición de lectura | 30 | 23% |
| Manejo de diccionario | 28 | 22% |
| Frases completas | 23 | 18% |
| Tiempos verbales | 18 | 14% |

Elaborado : Luz Yagual Cárdenas
 Valor Referencial de pacientes



Elaborado: Luz Yagual Cárdenas

Análisis:

El nivel de afianzamiento es la parte más compleja de ésta investigación, porque es donde los niños han podido llegar a la etapa máxima para la comprensión lectora, en éste nivel es la mayor capacidad de abstracción, expresa por escrito y comprende lo que lee además de adquirir un vocabulario más extenso , así que 23% hicieron direccionalidad que es ubicar al niño en la comprensión abstracta para la lectoescritura, un 23% pudo hacer definición de lectura, un 22% pudieron manejar el diccionario, el 18% pudieron realizar frases completas y el 14% pudo establecer tiempos verbales

**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE PEDAGOGÍA TERAPÉUTICA**

**LA PRESENTE ENCUESTA ESTA DIRIGIDA A DOCENTES DEL
CENTRO EDUCATIVO “DIOS ETERNO”, DE LA CIUDAD DE
GUAYAQUIL SOBRE NIÑOS CON PROBLEMAS DE DISLEXIA**

INSTRUCCIONES:

La información que solicitamos se refiere al trabajo que realizan los docentes con los niños que presentan dificultad en la comprensión del lenguaje (Dislexia). Marque con una **X** el casillero que corresponda a la columna del número que refleje su mejor criterio, tomando en cuenta los siguientes parámetros

- 5 Siempre**
- 4 A menudo**
- 3 A veces**
- 2 Casi Nunca**
- 1 Nunca**

Por favor señale según su criterio en cada uno de los ítems.
La encuesta es anónima y debe de reflejar la verdad
Revise su encuesta antes de entregarlo

| ÁREAS E INDICADORES | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1.- Al conocer los síntomas de alerta como: lenguaje tardío, confusión fonética, inversión, sustitución omisión de letras. ¿Facilitaría la detección temprana de la dislexia? | | | | | |
| 2.- ¿Usted cree que deberían ser los docentes quienes orienten a los padres sobre la dislexia, para ponerlos en contacto con los especialistas? | | | | | |
| 3.- ¿Usted cree que la coordinación de tareas en el hogar y escuela favorecería el trabajo en equipo con todas las actividades académicas? | | | | | |
| 4.- ¿Usted cree que el programa normativo curricular debe de estar adaptado con estrategias de comprensión lectora? | | | | | |
| 5.- ¿Un grupo de apoyo, es importante para la promoción escolar de los niños con dislexia? | | | | | |
| 6.- ¿Un programa adaptado a la necesidad del niño podría mejorar sus conductas escolares, relaciones sociales, y familiares? | | | | | |
| 7.- ¿Debería de implantarse un programa anual de entrenamiento para docentes en el tratamiento psicopedagógico de niños con dislexia? | | | | | |
| 8.- ¿Ofrecer tareas y actividades de aprendizaje adecuados, diseñados en mejorar la atención favorecería en la dislexia? | | | | | |
| 9.- ¿Usted cree que la aplicación de una guía estratégica para el mejoramiento de los comprensión lectora beneficiaría el trabajo de docentes y padres en el tratamiento psicopedagógico de niños con dislexia? | | | | | |
| 10.- ¿Se debería programar actividades donde el niño se autocorrija en ejercicios de comprensión escrita. Ayudaría a su autoconfianza? | | | | | |

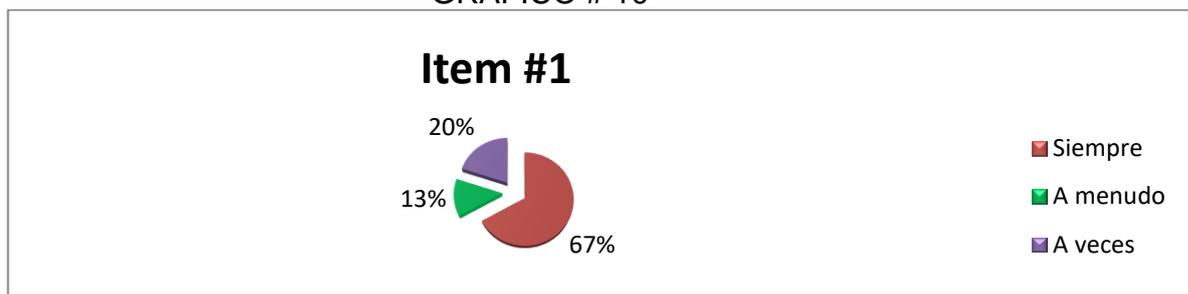
Elaborado por: LUZ YAGUAL CÁRDENAS
Gracias

CUADRO # 10

| El conocer los síntomas de alerta como: lenguaje tardío, confusión fonética, inversión, sustitución omisión de letras. ¿Facilitaría la detección temprana de la dislexia? | | | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|
| ITEM | VALORACIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| 1 | Siempre 5 | 10 | 67% |
| | A menudo 4 | 2 | 13% |
| | A veces 3 | 3 | 20% |
| | Casi Nunca 2 | 0 | 0% |
| | Nunca 1 | 0 | 0% |
| | TOTAL | | 15 |

Fuente: Docentes “OLAM”
Elaborado por: Luz Yagual

GRÁFICO # 10



Elaborado: Luz Yagual Cárdenas
Fuente: Docentes “OLAM”

Un 67 % siempre indica que es necesario conocer los síntomas de alerta para poder detectar tempranamente el trastorno de la Dislexia, frente al 20% A veces manifiesta que la falta de conocimiento impide acudir a un especialista. Un lenguaje tardío, ininteligible, que realiza procesos de confusiones fonéticas por punto y modo de articulación, en la etapa escolar se convierten en dificultades de aprendizaje, que se reflejan en la lecto -escritura como rotaciones, inversiones, confusiones, omisiones. Muchas veces los docentes están frente al problema de la dislexia y no saben reconocer los síntomas de alerta

CUADRO # 11

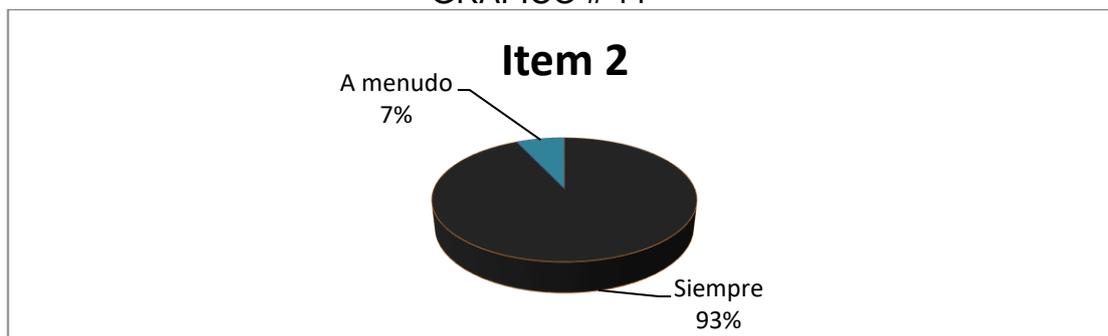
¿Usted cree que deberían ser los docentes quienes orienten a los padres sobre la dislexia, para ponerlos en contacto con los especialistas?

| ITEM | VALORACIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|----------|--------------|------------|-------------|
| 2 | Siempre 5 | 14 | 93% |
| | A menudo 4 | 1 | 7% |
| | A veces 3 | 0 | 0% |
| | Casi Nunca 2 | 0 | 0% |
| | Nunca 1 | 0 | 0% |
| | TOTAL | 15 | 100% |

Fuente: Docentes “OLAM”

Elaborado: Luz Yagual C

GRÁFICO # 11



Fuente: Docentes “OLAM”

Elaborado: Luz Yagual Cárdenas

Un 93 % siempre indica que son los docentes quienes deberían de orientar a los padres y ponerlos en contacto con los especialistas, mientras que un 7 % manifiestan que A menudo deben de ser los docentes. Actualmente el Ministerio de Educación y Cultura capacita de manera regular a los docentes de los establecimientos educativos, para que tengan una visión de los niños que ingresen con dificultades en el aprendizaje. De esta manera ellos pueden orientar a los padres para derivar a los niños a los especialistas a un diagnóstico y tratamiento en el problema de la dislexia

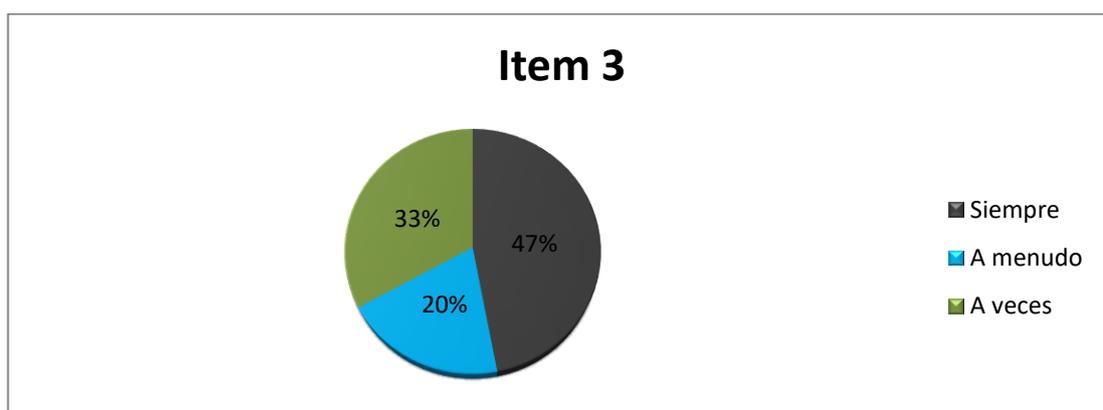
CUADRO #12

| ¿Usted cree que la coordinación de tareas en el hogar y escuela favorecería el trabajo en equipo con todas las actividades académicas? | | | |
|--|--------------|------------|-------------|
| ITEM | VALORACIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| 3 | Siempre 5 | 7 | 47% |
| | A menudo 4 | 3 | 20% |
| | A veces 3 | 5 | 33% |
| | Casi Nunca 2 | 0 | 0% |
| | Nunca 1 | 0 | 0% |
| | TOTAL | 15 | 100% |

Fuente: Docentes "OLAM"

Elaborado: Luz Yagual C.

GRÁFICO # 12



Fuente: Docentes "OLAM"

Elaborado por: Luz Yagual C

El 47 % siempre cree que debe de existir coordinación y seguimiento entre las tareas en el hogar y la escuela, el 33 % A veces piensa que esto ayudaría el trabajo en equipo. Es fundamental que el Pedagogo Terapeuta coordine con el maestro regular las actividades escolares y el reforzamiento en el hogar. Esto favorecerá al rendimiento académico, permite que el estudiante mejore su autoestima en el centro educativo, en las actividades con sus pares.

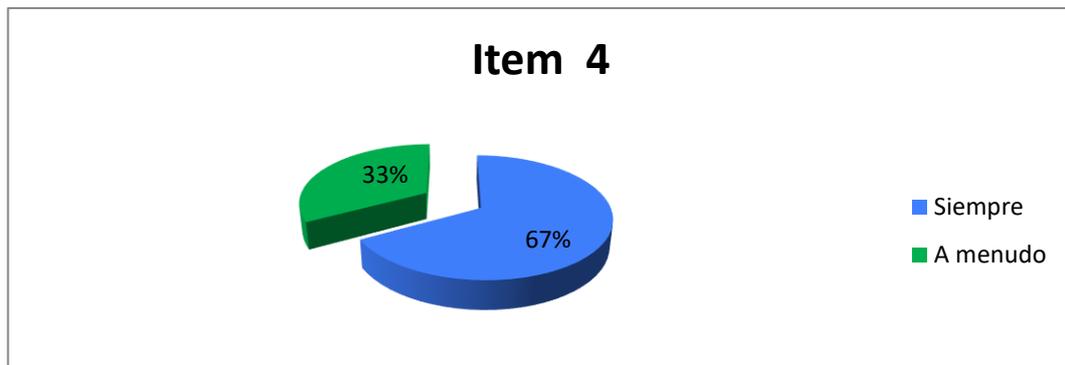
Cuadro # 13

| ¿Usted cree que el programa normativo curricular debe de estar adaptado con estrategias de comprensión lectora? | | | | |
|---|--------------|------------|------------|-------------|
| ITEM | VALORACIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE | |
| 4 | Siempre | 5 | 10 | 67% |
| | A menudo | 4 | 5 | 33% |
| | A veces | 3 | 0 | 0% |
| | Casi Nunca | 2 | 0 | 0% |
| | Nunca | 1 | 0 | 0% |
| | TOTAL | | 15 | 100% |

Fuente: Docentes "OLAM"

Elaborado: Luz Yagual C

GRÁFICO# 13



Elaborado por: Luz Yagual C

Fuente: Docentes "OLAM"

El 67 % siempre manifiesta que las actualizaciones Curriculares han ido cambiando a través del tiempo, el 33 % A menudo cree que no son necesarias las adaptaciones.

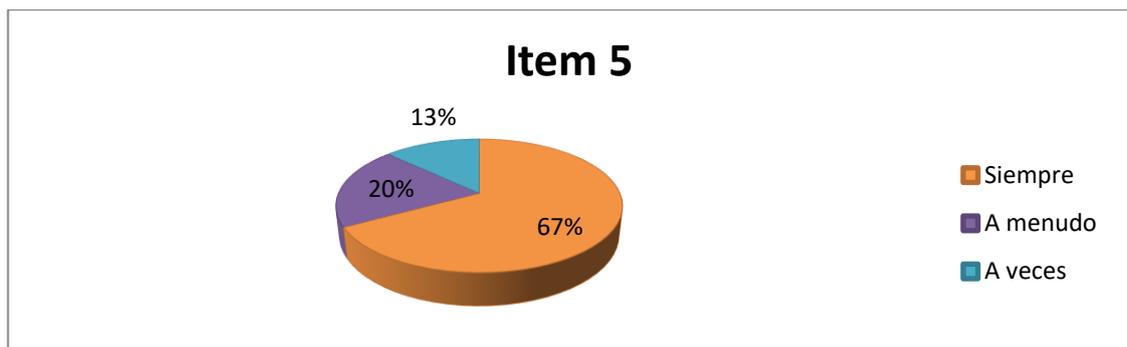
Esto nos hace reflexionar que es urgente estrategias de comprensión lectora en el área de lengua y literatura que permitan de manera dinamizadora organizada y empática, para que el estudiante progrese de manera adecuada y evitar el rechazo a la lecto- escritura

Cuadro # 14

| ¿Un grupo de apoyo es importante para la promoción escolar de los niños con dislexia? | | | |
|---|--------------|------------|-------------|
| ITEM | VALORACIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| 5 | | | |
| | Siempre 5 | 10 | 67% |
| | A menudo 4 | 3 | 20% |
| | A veces 3 | 2 | 13% |
| | Casi Nunca 2 | 0 | 0% |
| | Nunca 1 | 0 | 0% |
| | TOTAL | 15 | 100% |

Fuente: Docentes “OLAM”
Elaborado: Luz Yagual C.

GRÁFICO # 14



Elaborado: Luz Yagual C
Fuente: Docentes “OLAM”

El 67 % Siempre expresa con mucho criterio que es importante un grupo de apoyo, el 20% cree que A Menudo se debería solicitar informe del grupo de apoyo.

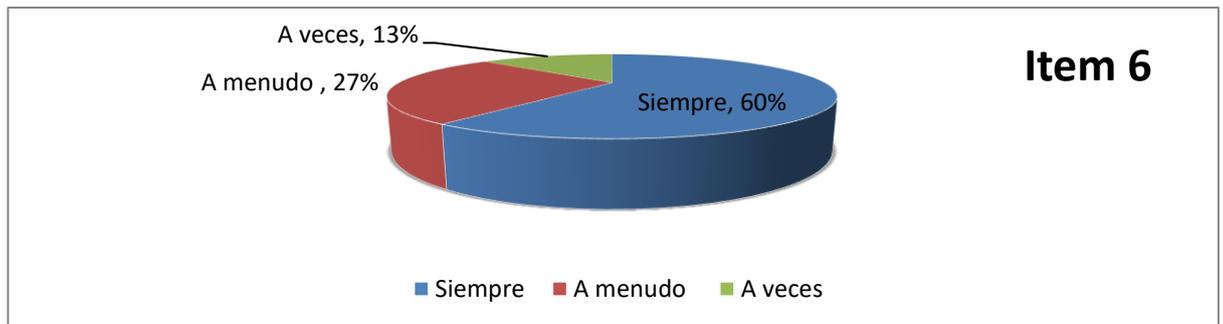
Es importante tener un grupo de apoyo que le permita al niño captar el interés de lo que está aprendiendo para darle seguridad y atención individualizada y repetir cuando sea necesario debido a la distracción y poca capacidad de atención.

Cuadro # 15

| ¿Un programa adaptado a la necesidad del niño podría mejorar sus conductas escolares, relaciones sociales y familiares? | | | | |
|---|-----------------|------------|------------|-------------|
| ITEM | VALORACIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE | |
| 6 | Siempre | 5 | 9 | 60% |
| | A menudo | 4 | 4 | 27% |
| | A veces | 3 | 2 | 13% |
| | Casi Nunca | 2 | 0 | 0% |
| | Nunca | 1 | 0 | 0% |
| | TOTAL | | 15 | 100% |

Elaborado: Luz Yagual C.
Fuente: Docentes "OLAM"

GRÁFICO # 15



Elaborado: Luz Yagual C.
Fuente: Docentes "OLAM"

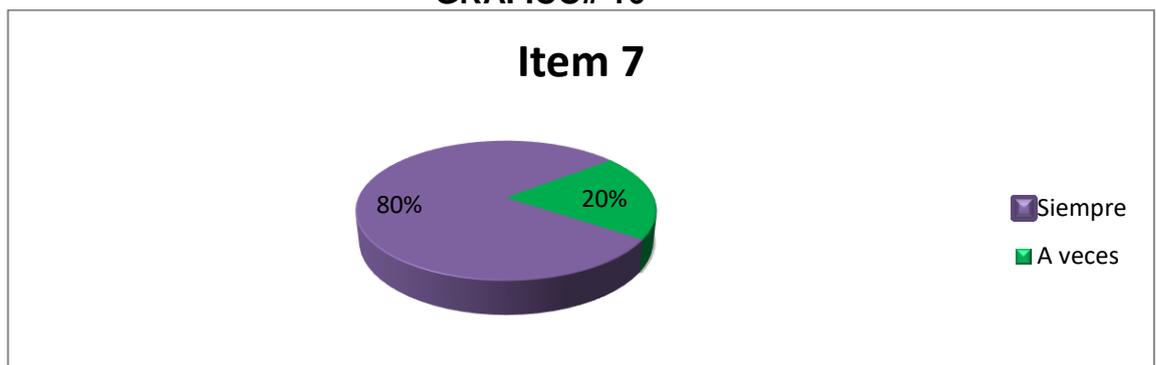
El 60% cree que es importante que se adapte un programa ya que el niño se siente incomprendido en las aulas de clase, el 27 % A Menudo se debe de adaptar un programa para mejorar las conductas y las relaciones sociales y familiares. Un programa adaptado va en las correcciones desde las etapas preescolares, los primeros cursos de escolaridad, mientras más pronto se detecta la dislexia los planes de recuperación permitirán un progreso organizado, armonizado y secuencial, y esto fortalecerá la autoestima del niño que se verá reflejado en su comportamiento familiar y social

Cuadro # 16

| ¿Debería de implantarse un programa anual de entrenamiento para docentes en el tratamiento psicopedagógico de niños con dislexia? | | | | |
|---|--------------|------------|-------------|------------|
| ITEM | VALORACIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE | |
| 7 | | | | |
| | Siempre | 5 | 12 | 80% |
| | A menudo | 4 | 0 | 0% |
| | A veces | 3 | 3 | 20% |
| | Casi Nunca | 2 | 0 | 0% |
| | Nunca | 1 | 0 | 0% |
| | TOTAL | 15 | 100% | |

Elaborado: Luz Yagual C.
Fuente: Docentes "OLAM"

GRÁFICO# 16



Elaborado: Luz Yagual C.
Fuente: Docentes "OLAM"

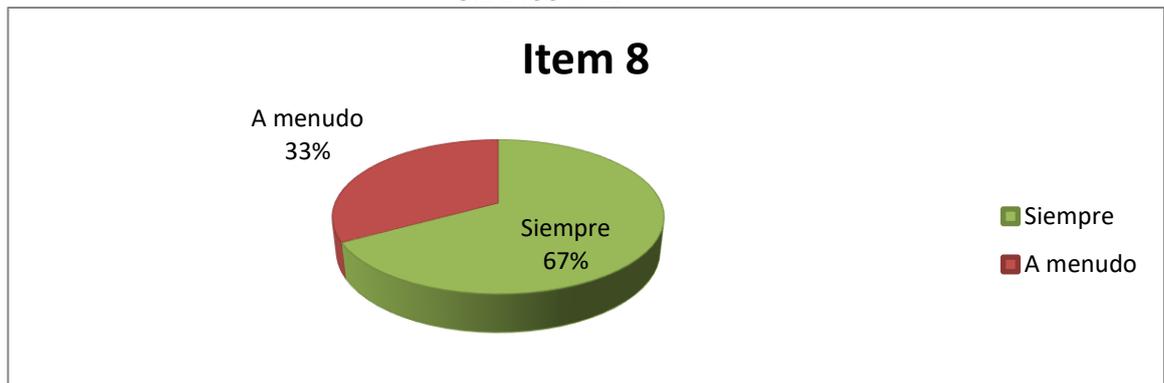
El 80% Siempre indica que anualmente se debe implantar un programa de entrenamiento para los docentes, el 20% A veces cree que un entrenamiento a los docentes ayudaría a los niños con dislexia. Cada niño tiene sus estrategias diferentes para aprender, por eso es importante que el maestro regular reciba capacitación continua con especialistas como los pedagogos terapeutas quienes serán los que orienten, guíen e indiquen como trabajar desde el nivel elemental, nivel escolar y nivel de afianzamiento en sus estudiantes que tengan dislexia, así los programas educativos estarán fortalecidos antes del periodo de iniciación de clases.

Cuadro # 17

| ¿Ofrecer tareas y actividades de aprendizajes adecuados, diseñados en mejorar la atención favorecería en la dislexia? | | | |
|---|--------------|------------|------------|
| ITEM | VALORACIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| 8 | Siempre 5 | 10 | 67% |
| | A menudo 4 | 5 | 33% |
| | A veces 3 | 0 | 0% |
| | Casi Nunca 2 | 0 | 0% |
| | Nunca 1 | 0 | 0% |
| | TOTAL | | 15 |

Elaborado: Luz Yagual C.
Fuente: Docentes "OLAM"

GRÁFICO # 17



Fuente: Docentes "OLAM"
Elaborado: Luz Yagual C.

El 67 % de los encuestados indica Siempre que las tareas y actividades adecuadas ayudarían a mejorar la dislexia, el 33% A menudo se debería ofrecer las tareas y actividades para mejorar la atención en la dislexia. En los procesos escolares es muy importante la actividad mental de la atención y memoria para poder lograr un compromiso receptor con las neuronas que se encargan de los procesos de la lecto escritura. Las seriaciones, agrupaciones, ejercicios temporo - espaciales favorecen a las áreas atencionales

Cuadro # 18

| ¿La aplicación de una guía estratégica para el mejoramiento de una comprensión lectora, beneficiaría el trabajo de docentes y padres en los tratamientos psicopedagógico de los niños con dislexia? | | | |
|---|--------------|------------|------------|
| ITEM | VALORACIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| 9 | Siempre 5 | 10 | 67% |
| | A menudo 4 | 4 | 27% |
| | A veces 3 | 1 | 6% |
| | Casi Nunca 2 | 0 | 0% |
| | Nunca 1 | 0 | 0% |
| | TOTAL | | 15 |

Elaborado: Luz Yagual C.
Fuente: Docentes "OLAM"



GRÁFICO # 18

Elaborado: Luz Yagual C.
Fuente: Docentes "OLAM"

El 67 % Siempre afirma que la aplicación de guía mejorará la comprensión lectora y un 27 % A Menudo opina que la ayuda de la guía solo debe de realizarla de una manera parcial. Aplicar la guía estratégica para el mejoramiento de la comprensión lectora favorecería el trabajo de docentes, apliquen los ejercicios basados en la corrección de lenguaje en mejorar la inmadurez perceptivo motriz, aplicar descripción de objetos sencillos con el reconocimientos silabas, palabras, frases y poder llegar a las etapas más altas, como son los procesos de pensamiento para la abstracción de pequeños párrafos de lectura y adquirir un mejor vocabulario.

Cuadro # 19

| ¿Programar actividades donde el niño se autocorrija en ejercicios de comprensión escrita. Ayudaría a su autoconfianza? | | | |
|--|--------------|------------|------------|
| ITEM | VALORACIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| 10 | Siempre 5 | 11 | 73% |
| | A menudo 4 | 0 | 0% |
| | A veces 3 | 4 | 27% |
| | Casi Nunca 2 | 0 | 0% |
| | Nunca 1 | 0 | 0% |
| | TOTAL | | 15 |

Fuente: Docentes “OLAM”
Elaborado: Luz Yagual C.

GRÁFICO # 19



Fuente: Docentes “OLAM”
Elaborado: Luz Yagual C.

El 73 % Siempre refiere que la autocorrección de los ejercicios ayudaría a los niños en la autoconfianza, mientras que el 27% estima A Veces se debe de programar las actividades. La autoestima y la autoconfianza que el niño va a lograr al ver sus progresos por muy cortos que estos sean van a ayudar en la inteligencia emocional.

PRESUPUESTO

| CANTIDAD | PRODUCTO | P.UNITARIO | P. TOTAL |
|---------------------------|--------------------------------------|-------------------|------------------|
| | Transporte | 0.25 ctvs. | \$98,75\$ |
| 1.000 hojas | 4 Resmas de Papel Bond | \$ 3.50 | \$14.00 |
| 4 Recargas | Recarga de Tinta B/N | \$3.50 | \$14.00 |
| 2 Recargas | Recarga de Tinta a Color | \$3.50 | \$14.00 |
| 100 copias | Copias B/N | 0.05 ctvs. | \$5.00 |
| 100 copias | Copias a color | 0.10 ctvs. | \$10.00 |
| 25 pliegos | Cartulina Blanca | 0.50 ctvs. | \$12.50 |
| 10 marcadores | Marcadores de Colores | 0.75 ctvs. | \$7.50 |
| 4 juegos | Cartillas Didácticas. | \$3.50 | \$14.00 |
| 3 CDs | Discos Regrabables | \$1.00 | \$3.00 |
| Actividad Social | Viaje a IMAX | \$5.00 | \$ 150.00 |
| Transporte escolar | Bus | 30.00 | \$ 30.00 |
| 10 paquetes Fomix | Formato A4 de colores | 1,25 | \$12.50 |
| 10 Pelotas | Pelotas de tenis | 3.00 | \$ 30.00 |
| 3 cuentos | Cuentos Educativas | 7.50 | \$ 22.50 |
| 1 diccionario | Diccionario de Sinónimos y Antónimos | 12.00 | \$ 12.00 |
| TOTAL | | | \$450.25 |

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CALENDARIO 2014 – 2015

| | ACTIVIDADES | SEPTIEMBRE | | | | OCTUBRE | | | | NOVIEMBRE | | | | DICIEMBRE | | | | ENERO | | | | FEBRERO | | | | MARZO | | | |
|----|-----------------------------------|------------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|---|-------|---|---|---|---------|---|---|---|-------|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Elaboración del diseño | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Presentación del plan de proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Aprobación del diseño | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Recolección bibliográfica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Redacción y marco teórico | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Elaboración de instrumentos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Prueba de instrumentos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Investigación de campo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Procesamiento y análisis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Conclusiones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Elaboración de propuesta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Validación de propuesta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | Elaboración de informe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Revisión y corrección | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | Presentación y aprobación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CAPITULO IV

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

CONCLUSION

Al finalizar el trabajo en la Escuela Mixta Particular Dios Eterno “OLAM” de la ciudad de Guayaquil con el tema Diseño de una guía práctica de Lecto – Comprensión para docentes que tienen en sus aulas niños con Dislexia. Se concluyó:

Es importante que una vez evaluado y diagnosticados que el niño tiene dislexia, se inicie un trabajo preventivo y pedagógico de mantenimiento tomando en cuenta que la dislexia no se cura, lo que se hace es que el niño pueda programar sus ideas en las áreas neurológicas correspondientes.

- ✚ En la etapa evaluatoria se escogió las áreas de percepción motriz, percepción motriz temporal, nivel escolar, nivel elemental y afianzamiento, en el área de percepción motriz y área de percepción motriz temporal la escogimos como etapa inicial, al volar podemos encontrar que los chicos tenían falencias en estas actividades y los maestros pensaron que eran niños con algún problema de aprendizaje, al ser evaluados arrojaron que eran un problema de dislexia pura.**

Es importante iniciar con planes de recuperación, desde el inicio se aplicaron ejercicios preventivos en el área de lenguaje por la inmadurez de la percepción motriz se trabajó con seriaciones, picado, recortado, etc.

En nivel escolar se hicieron ejercicios de lectura, escritura, reconocimiento de sílabas, decepciones de objetos y dictados sencillos, el nivel de afianzamiento que es el nivel categorial se trabajaron con niños de 9 – 10 años abarcó ejercicios de uso de diccionario, términos abstractos, usos de palabras complejas, inversiones y, para que el niño diferencia los tiempos verbales, presente, pasado y futuro.

Percepción motriz temporal es importante para que el niño aprenda a ubicarse dentro de lo que es tiempo y espacio, eso le va a permitir neurológicamente que él pueda hacer una secuencia de los ayer, hoy y mañana, en los cuales se puede establecer que el concepto de ayer lo pudieron de hacer el 26% de los niños que está más fortalecido el hoy con un 67% y todavía lo que son los futuribles apenas lo reconocen un 7%.

- ✚ A medida que se avanzó con los planes de recuperación se pasó a la fase elemental y en esta se trabajó exclusivamente los parámetros de atención, memoria y seriación, porque ellos tienen una memoria y atención a corto plazo, por lo tanto en éste trabajo la memoria aumentó en un 41%, atención en un 25%, la memoria lógica secuencial en un 45% y estableciendo seriaciones consecución de alguna acción lo hicieron en un 33%.
- ✚ En el nivel escolar que se trabajó junto a los bloques curriculares de la escuela y las actividades fueron adaptadas de acuerdo a la edad de los niños por lo tanto el 13% mejoraron en la formación de sílabas, un 21% en sílabas inversas y compuestas, estamos

contentos porque el 24% mejoró en grafismo y en formación de frases y palabras un 21%.

Debemos recordar que cada niño trabaja al ritmo y nivel pedagógico de acuerdo a sus dificultades lecto – comprensivas, el nivel más alto es el de afianzamiento donde generalmente el niño tiene que terminar haciendo una capacidad de abstracción en la parte verbal y escrita, mejorar su vocabulario y de ésta manera poderlo introyectar y proyectar en el aula escolar, es así, que se utilizó varias actividades, definiciones de palabras, uso de diccionarios, frases complejas y tiempos verbales.

- ✚ Tomando en cuenta la edad madurativa del niño a nivel de pensamiento ciertas estrategias se trabajaron a nivel individual y grupal, en la individual hay niños que tienen escasa atención por lo tanto es preferible evitar la socialización , para que él pueda concentrarse en los ejercicios lúdicos que hacemos para la situación de comprensión lectora, en ciertos casos tenemos que trabajar a nivel grupal lo que permite sociabilizar la actividad para que el chico mejore el autoestima y su autoconfianza y lo pueda reflejar cuando él trabaje en clase con su docente
- ✚ Durante la capacitación de maestros de la Institución OLAM cada uno de los niveles antes mencionados se fue trabajando con ellos, para que lo pongan en práctica dentro de las aulas de clase.

El establecer la guía permitirá que no solo los maestros de la Institución OLAM puedan trabajar con ella, se espera que el distrito educativo escoja de una u otra forma ésta guía para poderla proyectar en los centros aledaños de la Institución en que se hizo la investigación.

RECOMENDACIONES

- ✓ **Es importante que los niños diariamente realicen lecturas cortas para que no se cansen, dichas lecturas tienen que ser de su interés para que vayan diferenciando los rasgos y sonidos de los fonemas.**
- ✓ **Es necesario que los niños realicen lecturas divertidas pero de contenido importante con problemas de la vida cotidiana, para que los analicen y los puedan integrar con los conocimientos compartidos y asuntos actuales que se presentan en nuestro país y el mundo.**
- ✓ **Se debe realizar lecturas donde el niño tenga que leer en voz alta**
- ✓ **Se puede realizar una serie de ejercicios correctivos para los errores específicos de lectura y escritura, los mismos que deben ser aplicados en el aula y como tarea en casa.**
- ✓ **Es importante que se tenga el apoyo del hogar para realizar el trabajo del proceso de aprendizaje en el dictado y lectura de palabras y de esta forma se logrará mejores resultados en la enseñanza.**
- ✓ **La escuela siempre debe contar con el aula de apoyo psicopedagógico, toda vez que la problemática es evidente en los estudiantes; de no tenerla, la escuela debe capacitar a los docentes para la aplicación de guías correctivas.**

BIBLIOGRAFÍA

- ✚ ÁLVAREZ, A. – Bravo, V. (2009). La dislexia y su grado de recuperación. Fundación Universitaria Konrad Lorenz.
- ✚ MARTINS, V. (2009). Las dificultades en Lecto – Escritura. El Cid Editorial 1 Apuntes.
- ✚ BRAVO V. Álvarez, A. Haeussler, I. (2009) Factores Psicológicos que inciden en el pronóstico de la dislexia. Fundación Universitaria
- ✚ Konrad Lorenz. SANTIUSTE, B. López, E. (2006) Nuevos aportes a la intervención en las dificultades de la lectura. Red Universitas Psicológica.
- ✚ Corporación de Estudios y Publicaciones. (2004). LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN. Reglamento y legislación conexas.
- ✚ Asamblea Nacional del Ecuador (2008). Constitución del Ecuador
- ✚ Ministerio de Inclusión Económica y Social (2012) Ley Orgánica de Discapacidades

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Bravo, Luis (1980) **Trastornos de aprendizaje y de la conducta escolar. Psicopatología de la disfunción cerebral Segunda Edición. Editorial Andrés Bello. Chile - (Pp. 28)**
- StheFarm (2011) <http://es.scribd.com/doc/58398025/DISFUNCION-CEREBRAL#scribd> - (-29 – 29)
- UCERO SERRANO, Sara (2011) **La Dislexia -**
http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:z_r6MXAEtFwJ:https://saraus.wikispaces.com/file/view/tesina.docx+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=ec (Pp30) (34)
- Lic. Cristina B. Duch <http://www.sectorlenguaje.cl/libros/dislexia.pdf> (Pp 38) (44)
- VALLET, Robert (2006) **Dislexia – Tercera Edición – Ediciones CEAC. España (Pp52)**
- CAIZA, Lorena (2012) **Influencia de la dislexia en el proceso de la lectoescritura (Pp 53)**