

DEDICATORIA

ANGELA LIZBETH GONZALEZ FIGUEROA

A DIOS:

Primeramente le agradezco a Dios por darme la vida y hacer posible una de mis principales metas, por estar siempre a mi lado iluminando y guiando mis pasos a lo largo de mi carrera, por darme las fuerzas para seguir adelante en momentos de debilidad y por su puesto por brindarme momentos llenos de experiencias y felicidad.

A MIS PADRES:

Le doy gracias a mis padres por darme la oportunidad de estudiar y seguir adelante, por todo el apoyo, cariño y confianza que me han brindado durante este largo trayecto de mi carrera, porque gracias a todo eso he logrado llegar a una meta más en la vida. Mis queridos padres gracias por conducirme por un camino de bien, por todos aquellos consejos de motivación en momentos difíciles y por todo el amor brindado a lo largo de mi vida.

A MIS HERMANOS:

Por brindarme cariño y apoyo incondicional, sus palabras de ánimos cuando sentía ya no poder más, por estar conmigo en los buenos y malos momentos en el trascurso de mi carrera profesional.

A MIS MAESTROS:

A todos mis maestros por su gran apoyo, amistad y conocimientos brindados para mi formación, les agradezco por la ayuda que me brindaron para la elaboración de esta tesis. A ellos que marcaron cada etapa de nuestro camino universitario para ser grandes profesionistas

A MIS COMPAÑEROS:

Finalmente a todos mis compañeros de clase quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, habilidades, alegrías, tristezas durante estos años, dejándome una gran enseñanza para ser mejor y seguir adelante a lo largo de mi carrera profesional.

A DIOS

Dedico esta tesis primeramente a Dios por bendecirme y darme fuerzas, por darme vida y sabiduría.

A MI ESPOSO

A mi esposo Daniel Pérez Chales ya que su ayuda a sido fundamental, por todo tu apoyo incondicional por estar siempre conmigo y este proyecto no fue fácil pero estuviste ayudándome y motivándome todo lo que he logrado es gracias a ti amor, estoy agradecida con Dios por darme al mejor esposo. ¡ lo logramos!

A MI HIJO

Gracias a mi hijo Ángel Daniel Pérez Mateo por ser el motor de cada día de mi vida, y por que por medio se sus sonrisas mee transmitió todo ese amor y animo para seguir adelante, fuiste mi gran inspiración amor. Te amo hijo

A MIS PADRES Y HERMANOS

Gracias a mis padres Isaim Mateo Ramos y Leydina Morales De León gracias por estar en esta etapa tan importante para mi por su apoyo incondicional este logro no es solo mío, gracias papas..

A mis hermanos Franklin Mateo Morales y Alan Mateo Morales, gracias por ayudarme en todo, por su cariño y apoyo incondicional. A toda mi familia porque con sus oraciones , consejos y palabras de aliento hicieron para mi una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños.

A la licenciada Elisa Pérez Pérez, por la paciencia y su ayuda incondicional.

A finalmente quiero dedicar esta tesis a toda mi familia por apoyarme cuando mas lo necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias, siempre las llevo en mi corazón.

A DIOS

Primeramente gracias a Dios, quien como mi guía estuvo presente en mi camino bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas, sin desfallecer a lo largo de mi vida.

A MIS PADRES

¡Gracias! A mi madre Edemia López Díaz y a mi padre Erasmo Pérez Velázquez por que con su apoyo, amor, cariño y dedicación ha llegado este día tan importante para mí. Por sus sabios consejos que me orientaron en el camino de la vida. Por sus esfuerzos y sacrificios, por velar mi futuro y por ayudarme a terminar mi carrera profesional que representa lo mejor de las herencias.

A MIS HERMANOS

Agradezco a mis hermanos Heydi Pérez, Freyman Pérez y Yulibeth Pérez por el apoyo incondicional, por los ánimos que me dieron en seguir adelante y estar conmigo en las buenas y malos momentos.

A MIS MAESTROS

Agradezco a todos mis maestros por darme su apoyo al trasmitirme los conocimientos y por confiar en el proyecto realizado. Porque me apoyaron cuando los necesitaba y dejar una huella en mi durante el periodo universitario.

A MIS COMPAÑEROS

Por sus apoyos, y mientras que hacíamos la tesis nos brindábamos palabras de ánimos para seguir adelante y no desfallecer, por compartir sus conocimientos, amor y alegrías.

INDICE

<u>INTRODUCCION</u>	9
<u>CAPÍTULO I</u>	11
<u>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</u>	11
<u>1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA</u>	11
<u>1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</u>	22
<u>1.3 OBJETIVOS</u>	23
<u>1.3.1 OBJETIVO GENERAL</u>	23
<u>1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS</u>	23
<u>1.4 HIPÓTESIS</u>	23
<u>1.5 JUSTIFICACION</u>	24
<u>1.6 DELIMITACION DEL TEMA</u>	25
<u>CAPÍTULO II</u>	26
<u>2. MARCO DE REFERENCIA</u>	26
<u>2.1 MARCO ANTROPOLÓGICO-FILOSÓFICO</u>	26
<u>2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN</u>	27
<u>2.3 MARCO TEÓRICO</u>	30
<u>2.3.1 LA DISLEXIA Y SUS MANIFESTACIONES</u>	31
<u>2.3.2. TIPOS DE DISLEXIA</u>	32
<u>2.3.2.1 DISLEXIA PURA</u>	33
<u>2.3.2.2 DISLEXIA MIXTA</u>	33
<u>2.3.2.3 DISLEXIA EVOLUTIVA</u>	33
<u>2.3.2.4 DISLEXIA MADURATIVA</u>	33
<u>2.3.2.5 DISLEXIA ADQUIRIDA</u>	34
<u>2.3.2.6 DISLEXIA VISUAL</u>	34
<u>2.3.2.7 DISLEXIA AUDITIVA</u>	35
<u>2.3.3. CAUSAS DE LA DISLEXIA</u>	36
<u>2.3.3.1 CAUSAS NEUROLÓGICAS</u>	37
<u>2.3.3.2 CAUSAS EMOTIVAS</u>	37
<u>2.3.3.3 CAUSA ASOCIATIVA</u>	37
<u>2.3.3.4 CAUSAS SOCIOCULTURALES</u>	37
<u>2.3.3.5 CAUSAS METODOLÓGICAS</u>	38
<u>2.3.3.6 CAUSAS AUDITIVAS</u>	38

<u>2.3.3.7 CAUSAS DE ORIGEN FUNCIONAL</u>	38
<u>2.3.3.8 CAUSAS DE ORIGEN CONSTITUCIONAL O EREDITARIO</u>	38
<u>2.3.4. LA EDAD Y PREDICCIÓN DE LA DISLEXIA</u>	39
<u>2.3.5. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA DISLEXIA</u>	40
<u>2.3.5.1. SIGNOS DE LA DISLEXIA</u>	40
<u>2.3.6. SÍNTOMAS DE LA DISLEXIA</u>	41
<u>2.3.6.1.- LECTURA</u>	41
<u>2.3.6.2- VISIÓN</u>	41
<u>2.3.6.3.- ESCRITURA Y ORTOGRAFÍA</u>	41
<u>2.3.6.4.- HABILIDADES MOTORAS</u>	43
<u>2.3.6.5- MATEMÁTICAS Y COMPRENSIÓN DEL TIEMPO</u>	44
<u>2.3.6.6.- COGNICIÓN, MEMORIA Y LENGUAJE</u>	44
<u>2.3.6.7.- PERSONALIDAD</u>	44
<u>2.3.7. CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO DISLÉXICO</u>	44
<u>2.3.8. DIAGNOSTICO</u>	45
<u>2.3.9. TRATAMIENTO</u>	46
<u>2.4 MARCO CONCEPTUAL</u>	48
<u>CAPÍTULO III</u>	52
<u>3.DISEÑO METODOLOGICO</u>	52
<u>3.1FORMAS DE INVESTIGACION</u>	53
<u>3.2 TIPOS DE ESTUDIO</u>	54
<u>3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN</u>	56
<u>3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</u>	57
<u>3.4.1 INVESTIGACION EXPERIMENTAL</u>	58
<u>3.4.2 INVESTIGACION NO EXPERIMENTAL</u>	58
<u>3.4.2.2 INVESTIGACION LONGITUDINAL</u>	59
<u>3.5 ENFOQUES</u>	59
<u>3.6 UNIVERSO O POBLACION</u>	61
<u>3.6.1 DELIMITACION ESPACIAL</u>	61
<u>3.7 MUESTRA</u>	62
<u>CAPITULO IV</u>	70
<u>4. RESULTADOS</u>	70
<u>4.1 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACION DEL MARCO METODOLOGICO</u> 70	

<u>4.2 PROCESAMIENTO DE LA INVESTIGACION</u>	71
<u>SUGERENCIAS</u>	89
<u>PROPUESTA</u>	90
<u>CONCLUSION</u>	92
<u>BIBLIOGRAFIA</u>	95
<u>ANEXOS</u>	99

INTRODUCCIÓN

La dislexia es manifestada en niños con inteligencia normal o que tiene emociones severas, aun a pesar de que su ambiente sociocultural o su educación sea satisfactorio, aunque no logran un rendimiento escolar bien y presentan dificultades en algunas áreas de aprendizaje.

La presente investigación se realizó en la escuela primaria 14 de septiembre del barrio san pedro de frontera Comalapa fue observada la conducta o comportamiento de los niños en la realización de sus tareas áulicas, en la comprensión oral, escritura, deletreo etc.

Los niños disléxicos presentan inadecuadas posturas al momento de escribir, leer, escribir, la interpretación de palabras y letras, pronunciación, todo esto se ve en un aula académica o en el hogar del niño. La dislexia es uno de los principales factores del abandono de la escuela por bajo rendimiento académico, por bullying u otros factores con los que se relaciona pues un trastorno que afecta básicamente el aprendizaje de la lectura pero que se manifiesta también en la escritura. Se suele haber mayor porcentaje entre los niños que cuentan con antecedentes familiares de trastorno de dislexia.

Por medio de este trabajo se ofrecerán herramientas, instrumentos y estrategias de intervención aplicables en el trastorno de la dislexia, las cuales serán de gran utilidad para reforzar un desarrollo adecuado refiriéndonos también a la escritura referida. La investigación contiene una gran variedad de capítulos con contenidos diferentes que se irán mencionando de forma ordenada primero tenemos el capítulo uno el cual tiene como contenido el planteamiento, donde menciona el nombre de nuestra tesis “ Intervención del Trabajador Social en casos de dislexia a nivel primaria”, describiendo el problema, también la formulación del problema, consiguientemente el apartado de los objetivos como son : el objetivo general y objetivos específicos, mencionando también la hipótesis que es de suma importancia para toda la investigación en general, para después justificarlo con

nuestras opiniones y por último la delimitación del estudio con este último se termina el capítulo I.

Consecutivamente el capítulo II que es el marco de referencia este contiene lo siguiente: el marco antropológico- filosófico que es mencionado por autores, antecedentes de la investigación, marco teórico y por último el marco conceptual que es la definición de conceptos de la investigación.

Posteriormente el capítulo III, con el diseño metodológico, donde está el transcrito el significado de la metodología de la investigación, fundamentado con autores. El siguiente punto es formas de investigación el cual está conformado por dos, la primera es investigación pura y el segundo es la investigación aplicada especificando que la investigación realizada es de tipo pura y aplicada. Continúa los tipos de estudio el cual está conformado por estudio correlacionar, descriptivo, explicativo y exploratorio, prosiguen los tipos de investigación que está conformado por la investigación de campo, investigación documental, dando paso al diseño de la investigación conformado por investigación experimental, investigación no experimental, investigación transversal y la investigación longitudinal. Le sigue los enfoques conformados por el enfoque cualitativo, enfoque cuantitativo y el enfoque mixto. El punto siguiente es universo o población, incluyendo la ilimitación espacial; siguiendo el protocolo se le da paso a la muestra. Para finalizar el punto del capítulo III es el muestreo, después las técnicas e instrumentos de recolección de datos, integrado por la observación y encuentra y por último el instrumento de recolección de datos incluyendo el cuestionario que se llevara a la práctica.

Y terminamos así el capítulo III, dando paso al capítulo IV, en donde se localizan las tablas con el vaciado de datos de las encuestas recopiladas juntamente con sus respectivas gráficas.

Para finalizar las sugerencias, propuestas, conclusiones, bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LOS CASOS DE DISLEXIA EN NIVEL PRIMARIA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El tema de la “intervención del trabajador social en casos de la dislexia a nivel primaria resulta muy necesario identificarlos y estudiarlos en diferentes contextos: macro, micro y meso.

(Fernando, 2008) Define:

La dislexia infantil o evolutiva como un trastorno del desarrollo cuyo síntoma principal es la dificultad para aprender a leer. Existe una gran variación en cuanto a los porcentajes de niños y niñas con dislexia, pues algunos estudios señalan entre un 10% y un 20%, pero se debe a que muchas veces se incluyen como alumnado con dislexia a todos los niños y niñas con retraso lector, independientemente de la causa que lo origine. Cuando se aplican criterios más estrictos el porcentaje se suele situar entre el 2 y el 4%.

El concepto de dislexia evolutiva ha ido cambiando a lo largo de los años. La principal característica que define al niño y niña con dislexia, es la dificultad para decodificar las palabras; tienen enormes dificultades para aprender las reglas de conversión de grafemas en fonemas y, sobre todo, les cuesta automatizar esas reglas. Como consecuencia, su lectura es muy lenta e imprecisa, en especial cuando se trata de palabras largas de baja frecuencia o desconocidas. Otros síntomas que suelen ir asociados a la dislexia son dificultades en la segmentación fonológica, lentitud en el procesamiento lingüístico, escaso vocabulario, baja

fluidez verbal y reducida memoria operativa o memoria verbal a corto plazo. También pueden presentar, aunque no necesariamente, problemas perceptivo-visuales, problemas en la percepción del habla y alteraciones en la coordinación motora. (p.35)

(Ponte & Zaragoza, 2017) Señalan:

Que un niño “dislético” no es aquel que no ha aprendido o que no posee la habilidad de leer y escribir, sino que un niño “dislético” es aquel que ha aprendido de manera deficiente, cometiendo errores en su lectoescritura (confundiendo grafemas y fonemas). Por tanto, ya no se hablaría de niños “disléticos” sino de niños que cometen errores de tipo dislético en la lectoescritura, considerando estos como el problema que hay que tratar y no como los síntomas de una enfermedad subyacente.(p.426)

(Alvarez, 2017) Menciona:

Que el aprendizaje de la lectura el niño debe estar preparado para ello. Si iniciamos el proceso de adquisición de la lectoescritura sin que el niño esté preparado para ello, se puede favorecer el desarrollo de una “dislexia secundaria” al déficit de cualquiera de los prerrequisitos previos o una “dislexia funcional” (dislexia sin afectación cerebral).

Benedet destaca una serie de prerrequisitos para poder iniciar el aprendizaje lectoescritor, entre los que se destacan:

- Lenguaje Oral: un buen desarrollo del lenguaje oral.
- Percepción y discriminación visual: asegurándose de que no existen problemas importantes de visión.

Adquisición de unas habilidades viso perceptivas y visoespaciales normales, que permitan percibir correctamente las letras: forma, posición, orientación espacial y secuenciación dentro de la palabra.

- Percepción y discriminación auditiva: asegurándose de que no existen problemas importantes de audición.

Discriminación adecuada de los sonidos del habla y adquisición de una adecuada conciencia fonémica.

- Adecuado nivel de grafomotricidad y coordinación visomotora.

- Desarrollo de las habilidades necesarias para el aprendizaje, atención y memoria normales.

- Y, por supuesto, la madurez emocional necesaria para desearlo: motivación.
(p.423)

(Yanelis, Carolay, & Lennis, 2013) Afirman que:

En diversas partes del mundo aparte de Estados Unidos existen numerosos casos de dislexia como por ejemplo Paraguay hay números cosas de este síndrome que no son atendidos de la manera adecuada y no le dan la atención que se debe ya que no cuentan con un personal especializado ni en escuelas públicas ni privadas como por ejemplo sicopedagogos. En Argentina formaron una Asociación llamada (DISFAM) para dar apoyo a las familias de niños y niñas con dislexia para que se la reconozca como una dificultad del aprendizaje y el sistema educativo tome las medidas necesarias para ofrecerles esquemas distintos de enseñanza, de manera de que puedan aprender sin frustrarse y es tanto la importancia que se le está dando en Argentina a la dislexia que presentaron un proyecto de ley que contempla una serie de medidas para que los establecimientos educativos provean al niño de las herramientas y los esquemas de aprendizaje necesarios para transitar con éxito este proceso.

Aunque hoy por hoy en Venezuela se han implementado nuevas estrategias para ayudar a los venezolanos disléxicos y es tanto así que mediante la tecnología se pudo crear una aplicación gratuita basada en un tipo de letra digital que facilita la lectura en internet para personas con dislexia y no solo en Venezuela sino en diferentes lugares del mundo como México, Paraguay, España han implementado la tecnología como herramienta para algunas dificultades en el aprendizaje.

Tomando en cuenta de allí que en esta investigación se busca saber que incidencia tiene esta dificultad en el proceso de lecto-escritura y que los maestros deben tratar de diagnosticar de manera temprana dicha dificultades para así lograr establecer un tratamiento adecuado a la necesidad del educando y poder superar la dificultad logrando que el niño y niña se sienta realizado, poniendo en alto su autoestima y mediante el manual que se elabore el niño o niña pueda identificar, comprender y reproducir los símbolos escritos .Se dará un tratamiento adecuado a este trastorno afectivo, educativo, esperando en esta implementación una evolución favorable en la niñez que presenta estas dificultades de aprendizaje. (pp.7-8)

(Marisol, 2005) Menciona:

Que se trata de un problema específico de aprendizaje que tiene un origen neurológico.

Se caracteriza por dificultades de precisión y fluidez en el reconocimiento de palabras y por problemas de decodificación y de escritura de palabras. Estas dificultades son causadas por un déficit en el componente fonológico del lenguaje, que presenta un carácter inesperado, dado que otras habilidades cognitivas tienen un desarrollo normal y la enseñanza es adecuada. I

Cada 8 de noviembre se celebra a nivel internacional el Día de la Dislexia. Durante mucho tiempo, hablar de dislexia era hablar de un síntoma indicador de una que afectaba el progreso de algunos menores de edad en la educación primaria.

Hoy en día, la dislexia es catalogada como una disfunción neurobiológica. Según estimaciones, entre el diez y el quince por ciento de la población puede presentar uno de los trastornos del aprendizaje más frecuentes. (p.10)

(Gallego, 2016) Dice:

La dislexia es un trastorno de aprendizaje que afecta entre un 10% y un 15% de la población, de forma especial al rendimiento académico de los niños que la padecen. Para establecer un diagnóstico fiable es necesario esperar hasta la mitad del primer ciclo de educación Primaria; sin embargo, durante la etapa preescolar es posible detectar determinados signos y síntomas que, aunque no son determinantes, pueden predecir una posible dislexia en el futuro.

La dislexia no está causada por algún tipo de problema intelectual; es un trastorno de origen neurobiológico que afecta al proceso de aprendizaje de la lectura, la escritura y la ortografía. El niño no tiene la adecuada organización estructural o funcional a nivel del sistema nervioso que le permita desarrollar con éxito estas habilidades o destrezas.

Los estudios realizados sobre este trastorno evidencian que el componente genético tiene una influencia bastante alta en la aparición de la dislexia (77%), de modo que la historia familiar es el factor de riesgo principal al que deben atender los padres ante cualquier sospecha de que su hijo presente algún tipo de dificultad. Los datos de las investigaciones apuntan que un niño con padre o madre con dislexia tiene entre el 25% y el 50% de probabilidades de presentarla, y un 40% en el caso de que el disléxico sea un hermano.

Identificar a un niño con dislexia no es una tarea sencilla. Las dificultades no se manifiestan siempre de la misma manera, y en cada niño evolucionan a lo largo del tiempo de distinta forma. Para diagnosticar una dislexia es preciso, en primer lugar, que un profesional realice una evaluación psicopedagógica. Si tras esta se sospecha que puede presentarse una posible dislexia, se deriva a una evaluación neuropsicológica realizada por un especialista.

Para establecer un diagnóstico profesional fiable es conveniente esperar hasta la mitad del primer ciclo de Educación Primaria (entre 7 y 8 años), que es cuando se considera que el niño ha recibido las suficientes oportunidades escolares para

superar con éxito el aprendizaje de la lectura y la escritura, y los signos de dislexia se pueden apreciar con mayor claridad. (Pp.16-17)

(Marcela, 2003) Describe:

Que “Estudios realizados a nivel mundial señalan que la dislexia afecta a la población entre un 5 y un 15 por ciento. Esos valores varían según el idioma, porque algunos son más transparentes que otros para la decodificación. En el español, por ejemplo, los chicos con dislexia llegan a decodificar, y lo que les lleva más tiempo son la comprensión y la ortografía”, puntualizó Marcela Mendicino. En tanto, a nivel local –y en coincidencia con los resultados obtenidos en el vecino país Uruguay-- un estudio de prevalencia realizado en escuelas privadas de Santa Fe, por la Asociación Civil “Aprendamos” y la Secretaría de Extensión de la UNL, arrojó que un 15% de los niños presentan dislexia. Otro dato significativo que aportó la especialista, es que “cuatro de cada cinco chicos con problemas de aprendizaje tienen dislexia, lo que lo convierte en el trastorno de aprendizaje más frecuente, y a la vez el más estudiado”. En ese sentido, destacó que existe bibliografía sobre dislexia desde hace 130 años, pero fue en la década de 1990 cuando se pudo comenzar a observar en detalle la actividad cerebral durante los procesos de lectura y escritura gracias al desarrollo de las tecnologías de diagnóstico por imágenes.(p.1)

(Wright, 2013) Dice que:

Que la dislexia es un trastorno específico de la lectura cuyo “rasgo principal es una dificultad específica y significativa en el desarrollo de las habilidades para la lectura que no puede explicarse únicamente por la edad mental, problemas de precisión visual, o una escolarización inadecuada. La capacidad para la

comprensión lectora, el reconocimiento de palabras escritas, la lectura oral y la realización de tareas escritas, están afectadas.⁶ Existen múltiples conflictos colectivos que se han presentado como resultado de que no se ha hecho algo en el sistema educativo mexicano respecto a este trastorno, implicándose en escenarios socio-familiares o socioeducativos como lo son conflictos entre los padres de familia, con la institución y profesores educativos, así como el alumno hacía con sus profesores.

La dislexia es un trastorno neurológico que se manifiesta en la dificultad para aprender a escribir y a leer, pese a esta complicación y de identificarse a tiempo por especialistas, es posible dar un tratamiento a este trastorno, logrando que el menor pueda convivir de forma natural en su entorno académico y social. Uno de los grandes problemas que enfrentan los niños con dislexia en México, es la falta de conocimiento de éste y otros trastornos y por consecuencia, la dificultad que tienen los maestros para reconocer los síntomas de forma clara. Hasta el día de hoy, las instituciones educativas o del sector salud en México no cuentan con los datos oficiales sobre el cuántos y cómo viven estos niños y mucho menos cómo es su correcta inserción en el medio escolar. La dislexia es un trastorno del aprendizaje que aparece en promedio entre los cuatro y los ocho años de edad, aunque el trastorno viene desde el nacimiento, es en esta edad en la que los menores se enfrentan con el proceso de aprendizaje y es cuando surgen las complicaciones, pero se puede dar el caso que se detecte la dislexia en una edad más avanzada, cuando el joven estudiante ingrese a niveles de estudios secundarios o profesionales, los cuales los enfrentan a relacionarse con textos de mayor profundidad. Una de las problemáticas que se derivan de los trastornos del aprendizaje, es el surgimiento de trastornos de tipo emocional, por el rechazo que recibe de sus mismos compañeros de clase, de profesores o del círculo de amigos, apareciendo problemas de baja autoestima, ansiedad, estrés, pérdida de la motivación para seguir acudiendo a la escuela y depresión. Los síntomas más comunes relacionados con la dislexia son: la pobre comprensión de lectura, la escritura ilegible, los errores ortográficos, confusiones fonéticas, baja memoria o capacidad para retener lo visto en clase, problemas de concentración,

pronunciación o la limitación para lograr deletrear una palabra, dificultades en el lenguaje escrito, dificultades para aprender y escribir segundas lenguas, dificultades en matemáticas, dificultades para seguir instrucciones y secuencias complejas de tareas, dificultades en el lenguaje hablado, problemas de percepción de las distancias y del espacio, confusión entre derecha e izquierda, problemas con el ritmo y los lenguajes musicales y fluctuaciones muy significativas de la capacidad de aprender.

Haciendo una revisión a escala mundial se cree que entre seis y dieciocho por ciento de los niños en su etapa de educación básica en el mundo son afectados por algún tipo de trastorno del aprendizaje, siendo los más conocidos la dislexia y la discalculía, pero podemos encontrar los siguientes: la agrafia: es un trastorno relacionado con la escritura; la dismapía: la dificultad para leer los mapas y encontrar lugares, relacionado con la confusión de los puntos cardinales o con la orientación espacial; la disperflexia: se trata de la afasia moderada que abarca un espectro de trastornos; el TDAH o trastorno de déficit de atención con hiperactividad; la disgrafía que es la dificultad específica para aprender a escribir correctamente; la disfasia que se manifiesta en la falta o incapacidad de coordinación de las palabras y la dispraxia que se manifiesta en la falta de coordinación en los movimientos. Los nueve trastornos del aprendizaje arriba descritos son problemas que afectan la habilidad de las niñas y niños para procesar, recibir, analizar o almacenar información. Éstos trastornos pueden causarles serias dificultades para leer, escribir, deletrear o resolver problemas matemáticos y en general para realizar las tareas y actividades propias del proceso de enseñanza- aprendizaje. En el caso de los dos trastornos con mayor prevalencia, además de la dislexia, me referiría a la discalculía o dificultad en el aprendizaje de las matemáticas, y los razonamientos numéricos, se refiere a una complicación presente para aprender o comprender los conceptos numéricos y principios de aritmética. Respecto a este trastorno, entre el cuatro y el nueve por ciento de las niñas y los niños en etapa educativa, presentan mayores problemas. Con base en las necesidades que van surgiendo en el transcurso de su implementación, la educación en México ha pasado por grandes cambios, así

como también ha enfrentado diversas problemáticas para alcanzar un buen desarrollo social. (pp.1-3)

(Galan, 2018) Declara:

En México, aproximadamente siete por ciento de los niños monolingües sufren alteraciones del lenguaje, afirmó Itzel Graciela Galán López, académica de la Facultad de Psicología (FP) de la UNAM.

La mayoría de los infantes afectados cursan por estos problemas sin que se les brinde atención, y si no son tratados, cuando ya involucran la comprensión es posible que tengan dificultades de aprendizaje en áreas como la lectoescritura, manejo de números, y hasta dislexia.

“Un menor con retraso o trastornos del lenguaje que no es atendido tendrá complicaciones al momento de socializar, porque sus compañeros lo relegarán y se aislará para no ser objeto de burlas”, alertó.

Los problemas del lenguaje no solamente son articulatorios, también implican la comprensión y comunicación adecuadas, es decir, que el niño comprenda lo que le dicen para que haya una respuesta.

Si bien algunas dificultades de este tipo (que se presentan en mayor proporción en niños que en niñas) tienen origen genético, gran parte ocurre en función de la estimulación. “Si los padres no retroalimentan correctamente al pequeño, no se generarán las adaptaciones de acuerdo con su edad”. Prosiguió Galán López, es importante definir si se trata de un retardo o de un trastorno, pues por lo regular los humanos generamos ajustes en el movimiento de la boca, la salida del aire y el acomodo de los labios para perfeccionar el habla. Por ejemplo, la “r”, y en general los sonidos vibratorios, son de los más difícil, pues se necesita que las cuerdas bucales tengan fuerza y mantenimiento (p.5)

(Romo, 2010) Afirma que:

La dificultad para leer y entender textos es un problema común en los niños, sin embargo si se prolonga más allá de los siete años, cuidado, puede tratarse de dislexia, un padecimiento que afecta a entre 3 y 10 por ciento de la población.

De acuerdo con Francisco Romo Nava, médico adscrito a la Clínica de Trastornos Afectivos del Instituto Nacional de Psiquiatría "Doctor Ramón de la Fuente", una de las principales causas de la dislexia es el factor genético e incluso hay familias que tienen más de un miembro con este problema.

Se detecta cuando los niños empiezan a leer, entre los cinco y siete años; confunden las letras, los números, además hay omisión, muchas veces no reconocen las palabras o las letras en los textos, lo que conlleva bajo nivel académico, reveló el especialista.

Se ha visto cierta predisposición a padecer dislexia en las personas zurdas, indicó, y particularmente a quienes se les obligó a ser diestros.

"Esto se debe a que el hemisferio derecho del cerebro controla el cuerpo izquierdo y viceversa. En la mayoría de los seres humanos el hemisferio dominante es el derecho, cuando hay alguna alteración en este lado se puede provocar este problema", explicó Romo.

La dislexia, dijo, es una alteración que se mantiene durante toda la vida, por ello, lo más importante es que el paciente aprenda y conozca su deficiencia para que lo pueda superar.

El tratamiento principal es la terapia de aprendizaje para que el niño se dé cuenta de los errores que comete en la lectura. Por ejemplo, si dice una palabra fuera de contexto cuando lee, debe analizarlo y aprender a darle significado coherente.

(pp.4)

(Ruiz, 2014) Afirma:

Al respecto, el director general adjunto del Hospital de Especialidades Pediátricas mencionó que el objetivo general de la Clínica de Neuropsiquiatría Infantil es realizar la detección oportuna y el tratamiento adecuado de las alteraciones del neurodesarrollo, cognitivas, emocionales y motoras en las niñas y los niños.

Señaló que para atender a niños con dislexia, tartamudez, trastornos de movimiento, Síndrome de Rett, trastorno del espectro autista y otros diagnósticos, se dispone de un equipo multidisciplinario integrado por especialistas en neuropsiquiatría, neurología, neurofisiología, pediatría, rehabilitación, genética, clínica, comunicación humana, audiología, otoneurología y en psicología clínica.

En tanto, el jefe de la Unidad de psiquiatría Infantil “Dr. Manuel Velasco Suárez” del Hospital de Especialidades Pediátricas, Omar Náfate López, resaltó que ésta es la única clínica en su tipo en instituciones oficiales de salud en el país.

“Las altas prevalencias de padecimientos relacionados con el neurodesarrollo llevó a la creación de esta unidad, con el afán de hacer detecciones tempranas desde los tres a los seis meses de edad. Actualmente hay unos 300 niños detectados”

(p.8)

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1. ¿Cómo interviene el trabajador social en los casos de dislexia a nivel primaria?
2. ¿Por qué es importante la intervención del trabajador social en los casos de dislexia?
3. ¿Cómo influye el apoyo familiar al niño que tiene dislexia?
4. ¿Cómo se detecta la dislexia en los niños?
5. ¿Quién diagnostica la dislexia?
6. ¿Qué consecuencias trae consigo sino se detecta el problema de aprendizaje dislexia?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Intervenir desde el Trabajador Social en caso de dislexia a nivel primaria.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Detectar problemas de aprendizajes dentro del aula
- Conocer las características de ese grupo de niños
- Plantear una intervención que lleve a cabo una mejoría en el caso que se ha detectado.

1.4 HIPÓTESIS

Si interviene el trabajador social, padres de familia, docentes en los casos de dislexia entonces el niño tendrá un mejor desenvolvimiento en la sociedad.

1.5 JUSTIFICACIÓN

Este tema lo realizamos para hacer conciencia de que todos los seres humanos somos importantes y que los niños son los más afectados en ser detectados con dislexia, es por ello que nos enfocamos en este tema y como Trabajadores Sociales intervenimos, evaluamos y diagnosticamos para darle una resolución.

Consideramos que es un tema muy relevante dentro de los aprendizajes al igual que es un trastorno que aparece en la mayoría de las aulas, actualmente no tiene la importancia que debería, debido a la cantidad de casos que pasan desapercibidos y no son etiquetados como problemas en los niños.

Es un tema que se le debe de dedicar mucho esfuerzo y la disponibilidad de tiempo, entonces es muy importante que profesores conozcan la trascendencia que tiene en particular este problema, en los que los aprendizajes en los niños se ven dificultados por ellos, además tendríamos que tener una formación adecuada para poder detectar a tiempo dentro de un aula el trastorno de la dislexia en el alumno para que sea tratado lo antes posible.

Tendríamos que intervenir en un caso de dislexia para poder detectarlo, considerando para ayudarles a progresar en su vida tanto presente y futura, pero lamentablemente en muchas ocasiones muchos padres de familia no le ponen importancia así, que para estamos nosotros lo Trabajadores Sociales, para intervenir tanto con padres como con los niños.

Este problema es de mucha importancia ya que en el entorno en donde nos encontramos existe una necesidad por formar alumnos que tengan un buen uso de la lectura.

En la actualidad existen problemas de una mala comprensión, pues muchas veces nada más leemos por leer sin comprender ni reflexionar lo que estamos leyendo, es por eso que hacemos énfasis en esta problemática ya que con una buena instrucción de la lectura podremos formar hombres educados que sirvan en un futuro para la sociedad.

Lo que proponemos es más que nada fomentar el hábito de la lectura, enseñando estrategias para facilitar la comprensión, pues la lectura es considerada como la mejor vía para que avancemos y mejoremos como sociedad y nuestro futuro, así como también nos permite evolucionar como personas en el proceso de enseñanza-aprendizaje ya que todos los libros nos dejan algo bueno que reflexionar y por lo tanto con un buen hábito de lectura podremos ser personas más cultas y con mayor facilidad de palabra ante un público.

1.6 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

A continuación se quiere estudiar el tema de “intervención del trabajador social en casos de la dislexia a nivel primaria” donde se realizara en una escuela donde se encuentren niños que se diagnostiquen y se detecte que tienen dislexia debido a que el gran error de los padres es no darse cuenta de que sus hijos tienen esa dificultad de aprendizaje, es ahí donde nosotros los Trabajadores Sociales debemos involucrarnos con los padres de familia para así obtener buenos resultados.

El estudio se llevara a cabo en la Escuela primaria del Estado 14 de Septiembre, con el objetivo de intervenir y apoyar tanto a los niños como los padres de familia.

Llevaremos a cabo visitas domiciliarias a los padres de familia para tener una conversación y conocer sobre los antecedentes del niño, así también al niño diagnosticado se le realizara un plan de actividades para así mismo conocer aún más a fondo sobre este problema de dislexia.

CAPÍTULO II

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1 MARCO ANTROPOLÓGICO-FILOSÓFICO

(Berlin, 2012)Describe:

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.

La primera referencia que se tiene del término dislexia se produjo en 1872 por el profesor, y doctor en Medicina, R. Berlín de Stuttgart, Alemania, que lo uso para describir un caso de un adulto con dislexia adquirida, es decir, pérdida de la capacidad de leer causada por una lesión cerebral

Oftalmólogo de Universidad de Stuttgart, relacionándola con la partícula latina: dis = dificultad; y con las palabras latina, legere = leer, o griega lexis = habla. Con anterioridad, Broadbent (1872) había descrito este mismo trastorno como: "ceguera para las palabras".

Definición actual siglo XXI

Se entiende la dislexia como una amplia gama de manifestaciones que provocan dificultades significativas en las tareas de lectura y escritura. La dislexia ha sido especialmente evidente una vez se han instaurado los sistemas universales de enseñanza. Es, por tanto, responsable de buena parte del fracaso escolar. Se estima que entre el 4 y el 15% de la población escolar puede ser calificada como disléxica. (p.1)

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

(Romero J. T., 2006)

Realizo una tesis titulada “Dificultades de aprendizaje: intervención en la dislexia y discalculía” donde menciona:

El presente proyecto de investigación surge de la necesidad de detectar a niños que cometen errores de tipo disléxico relacionados con la adquisición de la lectura y la escritura, en niños de primaria con el fin de coadyuvar en la disminución del bajo rendimiento escolar el cual se ve reflejado con el alto índice de deserción escolar en Hidalgo. La detección de estos errores permite desde un modelo cognitivo-conductual en la Psicología transferir los conocimientos obtenidos al aula para que los niños aprendan de una mejor manera --y a un ritmo más homogéneo a leer y escribir. Además permite minimizar el índice de bajo rendimiento escolar y deserción.

Entre los principales socioeducativos actuales destacan la repetición y la deserción escolar temporal y definitiva. En México los problemas educativos abarcan tanto el bajo rendimiento académico como las dificultades específicas de aprendizaje .En ambos existen puntos de coincidencia: el desempeño deficiente en las áreas académicas básicas como la lectura y la escritura. Resulta evidente entonces la necesidad de realizar una detección en los primeros años de la edad escolar, para así evaluar el repertorio de conductas que presenta el niño que están prácticamente relacionadas con el aprendizaje escolar. El proyecto tiene como base la conceptualización Psicológica cognitiva-conductual. En ella se parte del que el propósito de la escolarización es ayudar al estudiante a aprender diversos conceptos y conductas. El aprendizaje se define como: “Un cambio estable en el conocimiento o la conducta deliberado o no intencional que ocurre a través de la experiencia mediante la interacción de la persona con su entorno”.

Se solicitó al director y a los profesores la autorización para la aplicación del instrumento, así como el espacio. El instrumento fue aplicado por 3 estudiantes de Psicología que fue de la siguiente manera que es individual. La aplicación se realizó de manera grupal e individual; siendo esto de la siguiente

manera: la prueba de dictado y copia fue aplicada en 4 sesiones de manera colectiva a niños y niñas, divididos por grados y la aplicación de la prueba de lectura fue de forma individual en 2 sesiones no consecutivas. Se llevó el orden de: la primera sesión se evaluara la primera parte de dictado; en la segunda sesión se evaluara la segunda parte de dictado; en la tercera se evaluara la primera parte de lectura; en la cuarta se evaluara la segunda de lectura; en la quinta sesión se evaluara la primera parte de copia y en la sexta se evaluara la segunda parte de copia.

Los resultados obtenidos son: los niños de 2do. Grado en el área de dictado cometen en un porcentaje del 32% errores de omisión, seguidos por errores de confusión en un 24%, sustitución con 18%. Las letras con las cuales se tiene mayor confusión son la d por b, p por q; las letras omitidas son la e y la a; y las sustituidas son b por d, p por q, y en sonidos la s por la z, ll por y, la ñ por la ch, la s por la c, la m por la n, la j por la g.

En el área de copia los errores de confusión son en 10%, mayúsculas por minúsculas 4%, secuenciación 12%. Niños de 3er grado: errores de omisión 28%, errores de sustitución 20%, confusión 18%. En el área de copia los resultados son considerablemente bajos en grado de error: confusión 4%, sustitución 4%, confusión 5%, dirección 2%.

La conclusión dada por los resultados nos lleva a identificar problemas en la grafofonética, ya que como se puede apreciar en el área de dictado son obtenidos los porcentajes más altos de error. Más sin embargo, en la prueba de copia los niños cometen menor número de errores de tipo disléxico. (pp.38-39)

(Toapanta, 2013)

Realizo una tesis titulada "la dislexia y su influencia en el proceso enseñanza aprendizaje de los niños del cuarto año de educación básica de la escuela José María Urbina del cantón Pillaro, período 2009-2010"

La presente investigación se encuentra inmersa en el campo educativo, las dificultades de aprendizaje son parte del proceso enseñanza-aprendizaje.

La licenciada Laura en la investigación realizada en el cantón Pillaro, concluye: “El contenido de la investigación comprende los aspectos más relevantes del trabajo, haciendo énfasis especial en el trabajo, utilizando métodos, técnicas, practicando las habilidades y destrezas para el mejoramiento de la correcta lectura y escritura en los estudiantes, de ahí, se hace un enfoque de la educación primaria y su vinculación con las habilidades para una formación de calidad y fortaleciendo a la sociedad educativa”.(p.15)

(Alonso, 2005) Realizo una tesis titulada “la dislexia como problema del aprendizaje de la lectura y escritura

En el año 2005 se realizó una tesis en la universidad de Barcelona España, donde se concluye.

La dislexia es una forma de respuesta del niño que con cierta personalidad base y por distintas causas coadyuvantes sufre un desequilibrio en la personalidad ante la situación estímulo del aprendizaje de la lectura y escritura. (p.5)

(Begoña, 2013)

Realizo una tesis titulada “La dislexia como problema de aprendizaje”.

Begoña en el año de 2013 hizo una tesis en la universidad de Salamanca, donde concluye: Hace referencia después de una breve introducción sobre los procesos implicados en la lectura y los criterios más comúnmente admitidos para definir la dislexia evolutiva, se plantean las líneas actuales de investigación en este campo: cabe encuadrar nuestro trabajo realizado con 20 niños disléxicos de 8 a 10 años.

Básicamente los resultados ponen de manifiesto los bajos rendimientos de los disléxicos en las habilidades lingüísticas (tantas a nivel receptivo como expresivo), en el análisis y síntesis fonético de palabras. (p.15)

2.3 MARCO TEÓRICO

(York, 2000) Señala que:

La dislexia es una dificultad para la descodificación o lectura de palabras, por lo que estarían alterados alguno de los procesos cognitivos intermedios entre la recepción de la información y la elaboración del significado. El principal problema que tiene la dislexia es que no es compatible con nuestro sistema educativo, pues, dentro de este, todos los aprendizajes se realizan a través del código escrito, por lo cual el niño disléxico no puede asimilar ciertos contenidos de materias como Conocimiento del Medio, porque no es capaz de llegar a su significado a través de la lectura. El niño/a disléxico debe poner tanto esfuerzo en las tareas de lectoescritura que tiende a fatigarse, a perder la concentración, a distraerse y a rechazar este tipo de tareas. Los padres y profesores procesamos esta conducta como desinterés y presionamos para conseguir mayor esfuerzo, sin comprender que estos niños, realizando estas tareas, se sienten como si de repente, cualquiera de nosotros, nos viéramos inmersos en una clase de escritura china. La dislexia, es mucho más que tener dificultades en la lectura y en la escritura, ya que existen problemas de comprensión, de memoria a corto plazo, de acceso al léxico, confusión entre la derecha y la izquierda, dificultades en las nociones espacio-temporales...debemos tener en cuenta que no existen dos disléxicos idénticos y por tanto cada caso es único y no tiene por qué presentar la totalidad de los síntomas. (p.425)

2.3.1 LA DISLEXIA Y SUS MANIFESTACIONES

(Michael E.Thomson, 2011) Menciona que:

La Dislexia es la dificultad para interpretar o generar lenguajes es decir la capacidad para leer y escribir se presenta en niños con C.I. normal en los cuales no aparecen problemas físicos o psicológicos. Por lo tanto los disléxicos está por debajo de su nivel de inteligencia .Se tiende a usar este término de manera amplia ante cualquier problema de lectura. En lenguaje médico se llama ceguera congénita de las palabras; los maestros la suelen denominar impedimento para leer.

Los disléxicos normalmente generan un pensamiento ordenado a partir del lenguaje hablado, pero tienen dificultades para hacerlo con el lenguaje escrito. Es decir piensan predominantemente con imágenes, no con palabras, y es por esto que tienen dificultad para aprender a trabajar con símbolos como las letras o los números. Ante esta situación se produce confusión, desorientación y sienten frustración lo cual, hace que empiecen a experimentar percepciones distorsionadas y desarrollan bloqueos de aprendizaje que les impide avanzar.

La dislexia suele ser detectada durante la infancia aunque puede afectar a cualquier persona a lo largo de su vida. La lectura es difícil porque no pueden distinguir determinadas letras o las invierten mentalmente. Aunque a menudo se califica a los niños con dislexia como "incapacitados para aprender" la mayoría pueden aprender y sus problemas no están relacionados con la inteligencia.

La ambigüedad de la definición de este trastorno, hace que varíe el número de personas disléxicas. Se estima que puede afectar a un 1 o 2 % de la población mundial aunque algunos investigadores afirman que entre un 10 y un 20 % de la población presenta rasgos disléxicos en diferentes grados de intensidad.

Dada la generalización de la enseñanza a toda la población de forma obligatoria y el uso prioritario de la lectura y la escritura como mediadores de la enseñanza, la cantidad de niños que tienen dificultades escolares por esta causa. Según las

estadísticas en cada aula de 25 alumnos hay al menos un niño con esta dificultad para el aprendizaje.

Una buena definición la da M. Thomson " es una grave dificultad con la forma escrita del lenguaje, que es independiente de cualquier causa intelectual, cultural y emocional. Se caracteriza porque las adquisiciones del individuo en el ámbito de la lectura, la escritura y el deletreo, están muy por debajo del nivel esperado en función de su inteligencia y de su edad cronológica". Es un problema de índole cognitivo, que afecta a aquellas habilidades lingüísticas asociadas con la modalidad escrita, particularmente el paso de la codificación visual a la verbal, la memoria a corto plazo, la percepción de orden y la secuenciación. Rasgos característicos: sentimiento de inseguridad, compensado por una cierta vanidad y falsa seguridad en sí mismos y en ocasiones terquedad para entrar en el trabajo y la motivación que requieren los tratamientos.(pp.60-61)

2.3.2. TIPOS DE DISLEXIA

(santizo, 2006) Menciona que:

La dislexia tiene manifestaciones muy variadas que dependen de la intensidad del trastorno y de la edad del sujeto de las cuales tenemos:

2.3.2.1 DISLEXIA PURA

Si la persona sólo presenta una de las siguientes manifestaciones como: memoria, el vocabulario, las áreas motrices o el habla ya mencionadas.

2.3.2.2 DISLEXIA MIXTA

Pero si confluyen varios tipos, nos encontraremos ante un aprendizaje más difícil que el anterior.

2.3.2.3 DISLEXIA EVOLUTIVA

Cuando aparecen dificultades y síntomas parecidos o iguales a los disléxicos en niños que inician su aprendizaje, pero rápidamente estos síntomas desaparecen por sí solos durante el aprendizaje.

- a) Inversiones en la escritura y/o en la lectura,
- b) Adiciones, omisiones, escritura en espejo,
- c) Vacilaciones, repeticiones...

2.3.2.4 DISLEXIA MADURATIVA

Son las dificultades de aprendizaje de la lectoescritura que se dan en niños con deficiencias intelectuales. Es inapropiada la utilización de este término, pues por definición la dislexia excluye la deficiencia mental. Otra cosa es que los niños con retraso presentan síntomas similares y a veces el tipo de material y programas son similares, pero la diferencia de capacidad intelectual es fundamental para el enfoque.

2.3.2.5 DISLEXIA ADQUIRIDA

Que se produce como consecuencia de algún trauma craneal que afecta al área del lenguaje en el cerebro. Dada la variabilidad individual y la distribución normal de la población escolar de acuerdo a la llamada "campana de Gauss". Resaltan tres aspectos presentes en las variaciones de la dislexia infantil:

- a) Dislexia profunda o fonética.- En ella se aprecian errores de tipo semántico, dificultad para comprender el significado de las palabras, con adición de prefijos y sufijos, mayor facilidad para las palabras de contenido que para las de función.
- b) Dislexia fonológica.- Sobre la que hay pocos trabajos, que cometen menos errores que los profundos.
- c) Dislexia superficial.- En la que se depende de la ruta fonológica para leer, tienen dificultades dependiendo de la longitud y complicación de las palabras, como les pasa a tantos niños disléxicos. Sin embargo es claro que hay muchos niños que tienen esta dislexia.

2.3.2.6 DISLEXIA VISUAL

Es el tipo más común de dislexia trata de la inhabilidad para captar el significado de los símbolos del lenguaje impreso, es decir no está relacionada con la deficiencia visuales si no con la imposibilidad de interpretar con precisión lo que se ve.

Algunos que sufren de este tipo de dislexia perciben algunas letras invertidas (La parte de arriba hacia abajo y la de la derecha vuelta hacia la izquierda). Una oración es grandemente dificultosa por que reciben incorrectamente los caracteres individuales, las palabras invertidas, por la que pasa una experiencia

desorganizada, frustrante y carente de sentido por lo cual evita leer. En la lectura silenciosa los disléxicos obstruyen los canales audio-orales por lo cual impide a que el niño pueda verificar sus impresiones visuales sobre la base del significado de lo que oye. La dislexia se trabaja con lentitud para los docentes es el modo erróneo, ya que los planes de estudios exigen rapidez en el proceso de leer y escribir. Hayan impedimentos en situaciones que exige la comprensión de secuencias como por ejemplo: orden de los meses del año, días de la semana, incluso fecha de nacimiento.

Este tipo de dislexia es la más fácil de corregir a través de ejercicios adecuados para aprender a percibir los símbolos gráficos aunque seguirá leyendo con lentitud. De manera gradual identificará secuencias en el ambiente circundante, sus enemigos son: presiones sobre la velocidad de la lectura y mayor producción de trabajos.

Estos disléxicos pueden tener rendimientos sobresalientes los cuales pueden destacar en la vida.

Por tanto esto se resume en dos síndromes:

- Síndrome perceptivo viso espacial: Problemas en la percepción y el espacio con lo cual les resulta difícil copiar lo que ven y colocarlo en su lugar adecuado.
- Síndrome de déficit de secuencia ordenada.

2.3.2.7 DISLEXIA AUDITIVA

Es la inhabilidad para percibir los sonidos separados (discontinuos) del lenguaje oral la mayoría de estos posee una facultad de audición normal. Su impedimento básico es similar al de la sordera total en caso de la música que impide la plena apreciación musical en muchos adultos.

No diferencian entre sonidos de vocales o consonantes le es imposible asociar sonidos específicos con los respectivos símbolos impresos, por lo cual tiene grandes dificultades para el deletreo y la composición.

La enseñanza fonética tradicional no tiene sentido para estos disléxicos pues no pueden identificar las variaciones de los sonidos del lenguaje oral, las reglas y generalizaciones por lo cual piden que repita la oración por varias veces, no tienen seguridad de lo que oyen por lo cual van al fracaso.

Tienen impedimentos en repetir rimas, interpretar marcas diacríticas, generalizar fonéticas y pronunciar palabras con exactitud, al no diferencian sonidos de cada vocal, ejemplo; big por beg.

Esta dislexia es difícil de corregir porque el niño se haya obstruido en los sonidos y símbolos del lenguaje. Con ejercicios y tareas especiales podrán corregirse con paciencia tanto para el docente como para el alumno.

Los disléxicos auditivos deben idear sus propios sistemas de memorización visual para el deletreo y otras tareas análogas.

Por tanto se resume en dos síndromes:

- Síndrome del trastorno del lenguaje: Los niños que padecen esta dislexia tienen problemas de anomia, vocabulario, léxico y comprensión.
- Síndrome de descoordinación articulatoria y grafo motora: Pueden tener dificultades en la articulación de algunos sonidos y dificultad en la descodificación de fonemas.

2.3.3. CAUSAS DE LA DISLEXIA:

(Baroja, 2011) Describe que:

Existen diversas causas que originan la dislexia, algunas de ellas son las siguientes:

2.3.3.1 CAUSAS NEUROLÓGICAS

La dislexia es producida por una disfunción cerebral mínima. Esto es, un daño o alteración de alguna zona del tejido nervioso cerebral que impedirá el ulterior desarrollo de un funcionamiento normal de la zona afectada.

2.3.3.2 CAUSAS EMOTIVAS

La dislexia tiene sus antecedentes en trastornos de tipo emotivo, según algunos psicólogos, la inadaptación familiar, escolar o social de un alumno puede ser la causa de sus dificultades.

2.3.3.3 CAUSA ASOCIATIVA

La dislexia es una consecuencia de la dificultad o incapacidad para asociar el estímulo visual (grafía) con su sonido correspondiente (fonema) y con su equivalente semántico. De esta dificultad nace las confusiones de letras, omisiones, agregados, inversiones, etc.

2.3.3.4 CAUSAS SOCIOCULTURALES

La dislexia es el resultado de un trastorno de la personalidad, trastorno específico, producido por causas culturales y no por causas fisiológicas.

2.3.3.5 CAUSAS METODOLÓGICAS

La dislexia puede ser consecuencia de la utilización de métodos inadecuados para enseñar a leer y escribir. Según esta teoría, si un alumno presenta dificultades a la hora de percibir y discriminar símbolos gráficos, no debe utilizarse con él un método alfabético.

2.3.3.6 CAUSAS AUDITIVAS

El oído juega un papel fundamental en la dislexia. Esta teoría defendida en un principio por médico Frances A. Tamtis; viene a decir que una mala discriminación (de fonema) podría ser la causa de los trastornos disléxicos.

2.3.3.7 CAUSAS DE ORIGEN FUNCIONAL

La dislexia es dividida a trastornos instrumentales de origen funcional (lateralización mal establecida, dificultades de integración del esquema corporal y de la estructuración espacio-temporal, retraso del lenguaje, déficit de la percepción auditiva o visual).

2.3.3.8 CAUSAS DE ORIGEN CONSTITUCIONAL O EREDITARIO

En opinión de algunos autores no hay que confundir dislexia evolutiva especificada y grupo heterogéneo de malos lectores, lectores lentos y retardados. El factor genético es innegable, sobre la base de la existencia de árboles genealógicos muy afectados.

Ciertamente no se puede negar la posibilidad de que un factor hereditario desempeñe un papel importante en los trastornos de la lectura.

Una de las teorías que han estado más en boga en España ha sido la de que el origen de la dislexia residía en un trastorno perceptivo-visual. Así el motivo por el que los niños presentaban confusiones lectoras entre b-p, p-q, d-p, un, los-sol, etc., sería por dificultades en la percepción visual, debido a incapacidad para organizar espacialmente de forma adecuada el material a leer, sobre todo en sus aspectos de orientación derecha-izquierda, unido casi siempre a un conocimiento inadecuado del esquema corporal. (pp.265-266)

2.3.4. LA EDAD Y PREDICCIÓN DE LA DISLEXIA

(PARET, 2000) Menciona que:

La posibilidad de predecir una dislexia puede producirse mucho antes del aprendizaje de la lectura, sobre la base del comportamiento del niño, de su torpeza para orientarse en el lenguaje, de su deseo más o menos grande de autonomía, o al contrario, de su deseo de prolongar una cierta inmadurez afectiva que le impedirá acceder al simbolismo de lectura.

Pero de hecho, se trata más bien de actitudes que se pueden observar en el niño, tanto en el aspecto conductual, afectivo y psíquicos que permiten predecir desde temprana edad la dislexia.

Bima, habla de dos tipos de dislexia, una moderada y otra severa, considerando con el primer tipo de dislexia a los niños que presentan dificultades de escritura establecer contacto con la lecto-escritura, o sea, una vez que han ingresado al primer grado de la Educación primaria.

El aprendizaje de la lectura y sus fracasos revela un estado particular de la relación entre un mal estabilizado y el universo desorientado.

Por tanto la dislexia severa o específica se determina entre los 8 y 9 años de edad. En lo que la primera se hace uso de baterías predictivas de la capacidad de la lectura. Intenten determinar si ha llegado el momento de enseñar a leer a un niño y cuánto tiempo requerirá para realizar el aprendizaje. Entre estas baterías encontramos la Inizan, se compone de pruebas destinadas a verificar:

I. La organización del espacio

II. El lenguaje

III. La organización del tiempo

IV. La memoria visual y auditiva

Examinar si el niño de 5-6 años es capaz de copiar el dibujo de un cuadrado, de un rombo o de una figura más o menos trapezoidal, si es capaz de tachar conjuntos de letra, que no correspondan al modelo dado, si reconstruye fácilmente un modelo abstracto con la ayuda de cubos, si retiene con fidelidad los dibujos presentados durante 30 segundos, etc. (p.20)

2.3.5. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA DISLEXIA

(Ferre, 2013) Menciona:

2.3.5.1. SIGNOS DE LA DISLEXIA

Los niños con problemas de dislexia, de acuerdo con la Asociación Británica de Dislexia y con otras fuentes, los signos que pueden tener algunos niños Según van creciendo, son diversos problemas que dentro de la amplia variación individual van estructurándose predominando unos sobre otros.

Caracterizando a ciertos niveles de edad, los cuales son: a.-Niños de Preescolar (Educación Infantil)

- Historia Familiar de problemas disléxicos (padres, hermanos, otros familiares)
- Retraso en aprender a hablar con claridad
- Confusiones en la pronunciación de palabras que se asemejan por su fonética
- Falta de habilidad para recordar el nombre de series de cosas, por ejemplo los colores.
- Confusión en el vocabulario que tiene que ver con la orientación espacial
- Aptitud para la construcción de objetos y juguetes (mayor habilidad manual que lingüística)
- Dificultad para aprender las rimas típicas del preescolar

b.- Niños hasta 9 años

- Particular dificultad para aprender a leer y escribir
- Persistente tendencia a escribir los números en espejo o en dirección o orientación inadecuada.
- Dificultad para distinguir la izquierda de la derecha.
- Dificultad de aprender el alfabeto y las tablas de multiplicar y en general para retener secuencias: días de la semana, dedos de la mano, meses del año.
- Falta de atención y de concentración.
- Frustración, posible inicio de problemas de conducta. (P.70)

2.3.6. SÍNTOMAS DE LA DISLEXIA

(FERNÁNDEZ, 2003) Describe:

2.3.6.1.- LECTURA

- Se queja de mareos y dolores de cabeza cuando lee.
- Al leer percibe o siente movimientos que en realidad no existen.
- Lee sin comprender.
- Al leer presenta repeticiones, omisiones /adiciones de letras o palabras
- Dificultad para leer oraciones, palabras sencillas (del o por)
- Invierten las palabras de manera total o parcial, por ejemplo casa por saca.

2.3.6.2- VISIÓN

- Extremada agudeza visual y observación, o por el contrario carencia de la percepción profunda y de la visión periférica.
- Tiene dificultades para ver que una palabra está mal escrita.

2.3.6.3.- ESCRITURA Y ORTOGRAFÍA

- Tiene problemas en el copiado: inversiones, omisiones, adiciones y/o sustituciones de letras y palabras.
- A menudo la escritura varía pudiendo ser ilegible en algunos momentos.
- Su ortografía es incorrecta, cometiendo a menudo errores ortográficos.
- Toma el lápiz de forma diferente, haciendo demasiada presión sobre el papel.

- Escriben la misma palabra de distintas maneras.
- Invierten las letras, por ejemplo: p por b, o d por b
- Cometan errores de ortografía raros, como: merc por comer
- Conocen una palabra pero usan otra, como gato por casa

2.3.6.4.- HABILIDADES MOTORAS

- Puede ser ambidiestro, confunde derecha/izquierda, arriba/bajo.
- Dificultades de coordinación, es tosco en los juegos de pelota se marea fácilmente con algunos movimientos.

2.3.6.5- MATEMÁTICAS Y COMPRENSIÓN DEL TIEMPO

- Puede contar haciendo uso de sus dedos.
- Se defiende con la mecánica de las operaciones aritméticas pero no comprende los problemas.
- Le cuesta manejarse con el dinero.
- Dificultades para aprender a manejar el reloj y entender las tareas secuenciales.
- Escritura en espejo de los números aislados, con más frecuencia (5,7,3,9/6)
- Inversiones en números de dos cifras, 24/42. Con números de tres o más cifras se hace más frecuente. Encuentran gran dificultad en diferenciar 104 de 140.
- Tienden a confundir números de sonido semejante (60/70), en mayor medida que la población normal.

2.3.6.6.- COGNICIÓN, MEMORIA Y LENGUAJE

- Comprende utilizando imágenes, iconos y sentimientos, más que sonidos y palabras. Tiene poco diálogo interno.
- Mala memoria para lo aprendido el día anterior.
- Excelente memoria a largo plazo para experiencias, lugares y caras.
- Se distrae fácilmente con los sonidos.
- Habla con frases entrecortadas, dejando oraciones incompletas, no pronuncia bien las palabras largas, se come artículos y tartamudea cuando está estresado.
-

2.3.6.7.- PERSONALIDAD

- Extremadamente desordenado u ordenado compulsivo.
- Emocionalmente sensible.
- Tiene cambios bruscos de humor.
- Gran curiosidad y creatividad. (pp.2-4)

2.3.7. CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO DISLÉXICO

(GARCÍA, 2000) Señala que:

- Falta de atención. Debido al esfuerzo intelectual que tienen que realizar para superar sus dificultades perceptivas específicas, suelen presentar un alto grado de fatigabilidad. Por esta causa los aprendizajes de lectura y escritura le resultan áridos, sin interés, no encontrando en ellos ningún atractivo que reclame su atención.

- Desinterés por el estudio. La falta de atención, unida a un medio familiar y escolar poco estimulante, hacen que se desinteresen por las tareas escolares. Así, su rendimiento y calificaciones escolares son bajos.
- Inadaptación personal. El niño disléxico, al no orientarse bien en el espacio y en el tiempo, se encuentra sin puntos de referencia o de apoyo, presentando en consecuencia inseguridad y falta de estabilidad en sus reacciones. Como mecanismo de compensación, tiene una excesiva confianza en sí mismo e incluso vanidad, que le lleva a defender sus opiniones a ultranza. (P.35)

2.3.8. DIAGNOSTICO

(QUINTANAL DÍAZ, 2001) Afirma:

Algo que puede guiar en el diagnóstico, además de las dificultades de lectoescritura, es la existencia de dificultades similares en la familia son las siguientes (4):

a.- Las dificultades fonológicas y de pronunciación, si no hay una dislalia, pueden orientar hacia la dislexia.

b.- El psicopedagogo escolar además del historial personal, médico y pedagógico del alumno, su C.I. y las características de su perfil.

c.-El WISC (Escala de inteligencia de Wechsler para niños) es el test de inteligencia más utilizado, permite conocer detalles del funcionamiento y las posibles lagunas de dicho funcionamiento cognitivo.

d.-El T.A.L.E., (Test de Análisis de Lectura y Escritura), que permite una análisis detallado por niveles de edad y escolarización de los problemas que aparecen en todas las áreas y modos de la lecto-escritura: letras, sílabas, lecturas, comprensión lectora, dictado, copiado...

e.-El ITPA (El test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas)

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

g.- Tes. de la figura humana de Goodenough. Un buen indicador inicial y que se puede inicialmente en el aula, proporcionando información al evaluador posterior.

h.-la matrices progresivas de Raven Una alternativa para medir la inteligencia con escaso componente verbal.

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

j.-La literalidad se puede evaluar con diversas pruebas, como la LATERALIDAD Usual de Marguerite Auzias (pp.25-26)

2.3.9. TRATAMIENTO

(Thomson M. E., 2005) Señala que:

Thomson recomienda sobre aprendizaje: “para Volver a aprender la lectoescritura, pero a las posibilidades del niño. Se trate de hacer que el aprendizaje correcto de las técnicas lecto-escritoras, sean agradables y útiles para el niño, propiciando como digo el éxito, en lugar del fracaso que está acostumbrado a cosechar”. En la situación del aula se pueden dar las siguientes sugerencias específicas:

- Haga saber al niño que se interesa por él y que desea ayudarlo.
- criterios en su trabajo, en términos concretos que él pueda entender.
- Evalúe sus progresos en comparación con él mismo, no con el nivel de los demás en sus áreas deficitarias. Ayúdele en los trabajos en las áreas que necesita mejorar.
- De le atención individualizada siempre que sea posible. Hágale saber que puede preguntar sobre lo que no comprenda.

- Asegúrese de que entiende las tareas, pues a menudo no las comprenderá. Divide las lecciones en partes y comprueba, paso a paso, que las comprende ¡Un disléxico no es tonto! Puede comprender muy bien las instrucciones verbales.
- La información nueva, debe repetírsela más de una vez, debido a su problema de distracción, memoria a corto plazo y a veces escasa capacidad de atención.
- Puede requerir más práctica que un estudiante normal para dominar una nueva técnica.
- Necesitará ayuda para relacionar los conceptos nuevos con la experiencia previa.
- De le tiempo: para organizar sus pensamientos, para terminar su trabajo.
- Si no hay apremios de tiempo estará menos nervioso y en mejores condiciones para mostrarle sus conocimientos. En especial para copiar de la pizarra y tomar apuntes.
- Alguien puede ayudarle leyéndole el material de estudio y en especial los exámenes. Muchos disléxicos compensan los primeros años por el esfuerzo de unos padres pacientes y comprensivos en leerles y repasarles las lecciones oralmente.
- Si lee para obtener información o para practicar, tiene que hacerlo en libros que estén al nivel de su aptitud lectora en cada momento.
- Tiene una dificultad tan real como un niño ciego, del que no se espera que obtenga información de un texto escrito normal. Algunos niños pueden leer un pasaje correctamente en voz alta, y aun así no comprender el significado del texto.(pp.18-19)

2.4 MARCO CONCEPTUAL

ACATAMATESIA: Pérdida de la capacidad de comprender o interpretar lo que se ve, se oye, etc., a consecuencia de trastornos locales de la corteza cerebral. Fenómeno subsiguiente a una lesión cerebral que se presenta como la pérdida de la capacidad de comprensión o de entendimiento de las palabras habladas. Pérdida de la comprensión del lenguaje.

AFASIA: Afasia consiste en la pérdida total o parcial de la capacidad de hablar como consecuencia de una lesión ocurrida en las zonas del cerebro destinadas al lenguaje. Se trata de una falla en los centros del lenguaje del cerebro que impide o disminuye la habilidad para hacerse entender mediante la palabra hablada, la escritura o los signos.

AFEMIA: Se trata de una forma de afasia no fluente caracterizada por una afectación selectiva del lenguaje oral a nivel fonológico-morfológico (con una posible repercusión en la prosodia), quedando preservados los niveles gramatical, semántico y pragmático, y respetando la lectoescritura.

Incapacidad para expresarse a través de la palabra. Pérdida de la capacidad para hablar, que se aplica tanto a trastornos emocionales como a causas neurológicas.

AFONÍA: Afonía (griego: a-, sin y phonos, sonido) es el término médico usado para referirse a la incapacidad de hablar. Se le considera más grave que la disfonía. Una causa común es la ruptura del 'nervio laríngeo recurrente', el cual dirige casi todos los músculos de la laringe. El daño a dicho nervio puede provenir de cirugía (por ejemplo, operación de tiroides) o un tumor.

APRENDIZAJE: Modificación de la conducta que se produce como resultado de una experiencia, entendiendo a ésta como un proceso de interacción entre el individuo y su ambiente, que se traduce en conocimientos, actitudes y destrezas que el individuo adquiere.

ARTICULACIÓN: Depende totalmente del buen funcionamiento de los órganos fonadores; implica el ritmo y la libertad de movimiento de la lengua, lateralmente y hacia delante; la perfección de la cavidad oral, es decir, los labios, los dientes, la mandíbula; la actividad regular de la respiración y un excelente control de todos estos elementos.

CODIFICAR: Es descifrar cualquier palabra y escribirla en cualquier vocabulario de habla o escucha.

COGNICIÓN: El proceso de reconocer, identificar y asociar que permite a una persona inferir información, comprender conceptos y aplicarlos a aprendizaje nuevo.

COMPRENSIÓN LECTORA: Proceso de solución de problemas, destrezas involucradas en producir alternativas para una situación común y reducir estas alternativas para alcanzar una solución.

COORDINACIÓN: Habilidad del ojo para seguir el trabajo de la mano al mismo ritmo y en el mismo momento, o incluso la capacidad de seguir con los ojos un proyectil o la trayectoria de un objeto en movimiento, al mismo ritmo y al mismo tiempo.

CONCIENCIA FONOLÓGICA: Esta habilidad del lenguaje es la base para aprender a leer. Es la capacidad para escuchar y “jugar” con los sonidos del lenguaje hablado, como hacer rimas. Permite que los niños reconozcan las sílabas y se den cuenta si los sonidos son similares o diferentes.

DECODIFICAR: es una habilidad importante para leer. La decodificación involucra hacer coincidir las letras con los sonidos que producen y combinar estos sonidos para formar una palabra. Esto permite que los chicos pronuncien o descifren cómo se pronuncian palabras que nunca habían visto escritas.

DISLEXIA: La dislexia es una condición común que causa dificultades para leer. También puede afectar la ortografía, la escritura y las destrezas matemáticas. La dislexia es causada por genes y diferencias en el cerebro, y no desaparece a

medida que los niños crecen. Sin embargo, los estudios muestran que el cerebro puede cambiar con la instrucción apropiada.

EDUCACIÓN: Es un proceso humano por medio del cual se desarrollan habilidades, comportamientos y valores que preparan y facilitan al ser para su integración a un determinado grupo social.

ESTRUCTURA MENTAL: Se constituye por medio de conceptos relacionados que facilitan la asimilación de nociones nuevas, llamados puentes cognitivos u organizadores previos que favorecen la asimilación.

EVALUACIÓN: Cuando los estudiantes están teniendo problemas con la lectura (o con cualquier otra habilidad de aprendizaje), las escuelas podrían realizar una evaluación para averiguar el motivo. Las evaluaciones escolares son gratuitas. Dependiendo de los resultados, un estudiante podría recibir instrucción en lectura y apoyos especiales, como obtener los apuntes de la lección.

EVALUACIÓN EDUCATIVA: Es un proceso dirigido a la determinación, búsqueda y obtención de evidencias acerca del grado y nivel de calidad del aprendizaje del estudiante, para juzgar si es adecuado o no y tomar las medidas correspondientes.

FLUIDEZ: La fluidez es la capacidad de leer a buen ritmo y sin cometer errores. Esta capacidad también incluye leer con expresividad, es decir con la emoción y el tono adecuados. Inclusive los niños que decodifican bien y cuyas habilidades para reconocer palabras son buenas pueden tener problemas para leer con fluidez.

INTERVENCIÓN: Generalmente las escuelas tienen un programa o un grupo de pasos para ayudar a que los chicos mejoren en las áreas donde tienen dificultad. Esto se conoce como intervención, y suele incluir diferentes niveles de ayuda. Las escuelas podrían usar los términos intervención educativa o intervención académica.

LECTURA: Habilidad para reconocer, interpretar y comprender los símbolos lingüísticos (signos gráficos), y habilidad de recordar y comprender lo que se ha leído.

LEER: Es una habilidad compleja que consiste en una serie de procesos psicológicos de diferentes niveles, cuyo inicio es un estímulo visual, que se produce, globalmente y su acción coordinada en la comprensión del texto.

LENGUAJE: Medio de comunicación entre los seres humanos; puede ser verbal, gestual, mediante signos específicos (por ejemplo: el morse o el braille), escrito (cursivo o de molde).

MAESTRO ESPECIAL: Profesor/a o licenciado/a en Educación Especial o Ciencias de la Educación, destinado/a para atender alumnos/as con problemas de aprendizaje y apoyar el programa de integración escolar en la escuela regular.

MAESTRO REGULAR: Profesional responsable del desarrollo del currículo regular, con el propósito de fortalecer el rendimiento académico de las y los estudiantes.

MEMORIA: Proceso que permite atender las características seleccionadas de los estímulos ambientales.

ORIENTACIÓN ESPACIAL: Conciencia del espacio alrededor de una persona en términos de distancia, forma, dirección y posición.

PERFIL: Son características que nos proporciona una visión de una situación o de una persona a través del tiempo.

PROGRAMA: Es un proceso que permite implementar y dar seguimiento a una serie de técnicas y herramientas para dar fin a un proyecto.

ROTACIONES: Voltar las letras en una palabra; por ejemplo, p en lugar de.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

(Cortés & Iglesias, 2004) Afirman:

La Metodología es la ciencia que nos enseña a dirigir determinado proceso de manera eficiente y eficaz para alcanzar los resultados deseados y tiene como objetivo darnos la estrategia a seguir en el proceso.

La Metodología de la investigación o metodología de la investigación científica es aquella ciencia que provee al investigador de una serie de conceptos, principios y leyes que le permiten encauzar de un modo eficiente y tendiente a la excelencia el proceso de la investigación científica.

El objeto de estudio de la metodología de la investigación se puede definir como el proceso de investigación científica, el cual está conformado por toda una serie de pasos lógicamente estructurados y relacionados entre sí.

Este estudio se hace sobre la base de un conjunto de características y de sus relaciones y leyes.

La investigación científica surge de la necesidad del hombre de dar solución a los problemas más acuciantes de la vida cotidiana, de conocer la naturaleza que lo rodea y transformarla en función de satisfacer sus intereses y necesidades.

El carácter de la investigación científica es creativo e innovador aplicando lo último del conocimiento científico. (p. 8)

3.1 FORMAS DE INVESTIGACIÓN

La investigación “Intervención del Trabajador Social en casos de dislexia a nivel primaria” es investigación aplicada debido a que vamos a llevar a la práctica los conocimientos adquiridos en la teoría por medio de técnica encuesta y el instrumento cuestionario para corroborar hipótesis y llegar a nuestro objetivo planteado.

3.1.1 INVESTIGACIÓN PURA

(Cazau, 2006 cita a Rubio y Varas, 1997) quienes sostienen:

Tiene como finalidad primordial avanzar en el conocimiento de los fenómenos sociales, elaborar, desarrollar o ratificar teorías explicativas, dejando en un segundo plano la aplicación concreta de sus hallazgos. Se llama básica porque sirve de fundamento para cualquier otro tipo de investigación. (p.18)

3.1.2 INVESTIGACIÓN APLICADA

(Rivero, 2008) Menciona:

Este tipo de investigación también recibe el nombre de práctica, activa, dinámica. Se caracteriza porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos que se adquieren.

La investigación aplicada se encuentra estrechamente vinculada con la investigación básica, pues depende de los resultados y avances de esta última; esto queda aclarado si nos percatamos de que toda investigación aplicada requiere de un marco teórico.

Busca confrontar la teoría con la realidad. Es el estudio y aplicación de la investigación a problemas concretos, en circunstancias y características concretas. Esta forma de investigación se dirige a su aplicación inmediata y no al desarrollo de teorías. (p. 20)

3.2 TIPOS DE ESTUDIO

La investigación “intervención del Trabajador Social en casos de dislexia a nivel primaria” es de tipo descriptivo debido a que se especificaran la intervención del trabajador social en los casos de dislexia es decir como el trabajador social interviene en estos casos, se especificaran o describirán también el tipo de familia que tiene, la educación familiar.

3.2.1 ESTUDIO CORRELACIONAL

(Cortés & Iglesias, 2004) Afirman:

Los estudios correlacionales tienen como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables. (p.21).

3.2.2 ESTUDIO DESCRIPTIVO

(Cortés & Iglesias, 2004) Afirman que:

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Describen situaciones, eventos o hechos,

recolectando datos sobre una serie de cuestiones y se efectúan mediciones sobre ellas, buscan especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Estos estudios presentan correlaciones muy incipientes o poco elaboradas. (pp.20 y 21).

3.2.3 ESTUDIO EXPLICATIVO

(Cortés & Iglesias, 2004) Mencionan que:

Los estudios explicativos van más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos, están dirigidos a responder a las causas de los eventos, sucesos y fenómenos físicos o sociales. Las investigaciones explicativas son más estructuradas que las demás clases de estudios e implican los propósitos de ellas. (p. 21).

3.2.4 ESTUDIO EXPLORATORIO

(Jiménez, 1998) Sostiene:

En los estudios se abordan campos poco conocidos donde el problema, que solo se vislumbra, necesita ser aclarado y delimitado. Esto último constituye precisamente el objetivo de una investigación de tipo exploratorio. (p.21)

3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN

La investigación “Intervención del Trabajo Social en casos de dislexia a nivel primaria” el estudio es de campo porque se realizara en la escuela 14 de septiembre ubicado en el barrio san pedro de Frontera Comalapa Chiapas,” así mismo es de campo porque planteamos una hipótesis que vamos a comprobar en la escuela primaria 14 de septiembre, es documental debido a la información que obtuvimos para la investigación fue extraída de pdf, libros digitales, artículos de revista, informes, instituciones, sitio web y secciones de libros importantes para la recopilación de información importante.

3.3.1 INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

(UNAM, 2018) menciona:

Esta modalidad está orientada a resolver una situación o problema y obtener conocimientos mediante la recopilación, análisis e interpretación de información obtenida exclusivamente de fuentes documentales. No incluye intervención, ni reporte e interpretación de datos empíricos obtenidos por los autores del trabajo en cuestión (por ejemplo, respuestas a encuesta o mediciones experimentales). En la parte correspondiente al desarrollo y análisis de resultados deberá incluirse una síntesis de la información recopilada sobre el tema investigado, expresar claramente el argumento central que postula la investigación, además de establecer las relaciones entre los materiales consultados, destacando los puntos donde haya coincidencia o divergencia entre los autores. Las citas textuales deben escribirse entre comillas y es necesario precisar la referencia de la fuente consultada. (P.1)

3.3.2 INVESTIGACION DE CAMPO

(UNAM, 2018) menciona:

Se lleva a cabo con la finalidad de dar respuesta a algún problema planteado previamente, extrayendo datos e informaciones a través del uso de técnicas específicas de recolección, como entrevistas, encuestas o cuestionarios. En la parte correspondiente al desarrollo se incluirá el diseño, consistente en someter el objeto de estudio a un proceso o procesos, es decir, con qué y cómo se llevó a cabo la investigación, con el fin de recoger de forma exacta los efectos que cada proceso o variable ha surtido sobre el objeto de estudio. (P.1)

3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestra investigación “Intervención del Trabajo Social en casos de dislexia a nivel primaria del barrio san pedro de Frontera Comalapa Chiapas” es de tipo no experimental de corte transversal porque solo se observará y encuestará a los niños con dislexia de la escuela primaria y se efectuara tal como están sucediendo las cosas en su contexto natural sin modificar variables así mismo solamente se efectuara en una sola ocasión para luego analizar los resultados obtenidos.

3.4.1 INVESTIGACION EXPERIMENTAL

(Hernandez, 2006) afirma:

En los experimentos se diseñan pruebas en las cuales se inducen cambios es decir se manipulan las variables que intervienen en un proceso o sistema deliberadamente (supuestas causas), de manera que sea posible observar, identificar y analizar las causas en la respuesta obtenida. En un experimento, el investigador construye deliberadamente una situación a la que son expuestos varios individuos. Esta situación consiste en recibir un tratamiento, condición o estímulo bajo determinadas circunstancias, para después analizar los efectos de la exposición o aplicación de dicho tratamiento o condición. Por decirlo de alguna manera, en un experimento se ‘construye’ una realidad. (p.2)

3.4.2 INVESTIGACION NO EXPERIMENTAL

(Cortés & Iglesias, 2004) argumenta:

Que la investigación no experimental es la que no manipula deliberadamente las variables a estudiar. Lo que hace este tipo de investigación es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto actual, para después analizarlo.

En un estudio no experimental no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes.

Existen diferentes criterios para clasificar la investigación no experimental, adoptaremos la dimensión temporal, es decir de acuerdo con el número de momentos o puntos en el tiempo en los cuáles se recolectan los datos.

3.4.2.1 INVESTIGACION TRANSVERSAL

(Cortés & Iglesias, 2004) mencionan:

Recolectan los datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Este tipo de investigación es como una fotografía en un momento dado del problema que se está estudiando y puede ser: descriptiva o de correlación, según el problema en estudio.

3.4.2.2 INVESTIGACION LONGITUDINAL

(Cortés & Iglesias, 2004) afirma:

En este tipo de estudios se obtienen datos de la misma población en diferentes momentos. Aquí se comparan los datos obtenidos en las diferentes oportunidades a la misma población o muestra y se pueden analizar los cambios a través del tiempo.

3.5 ENFOQUES

El tema de investigación es de enfoque mixto porque se relacionó el enfoque cualitativo y cuantitativo; es cualitativo porque describiremos la intervención del trabajador social en casos de dislexia a nivel primaria; es cuantitativo porque se realizará encuestas para luego analizarlas estadísticamente y comprobar hipótesis.

3.5.1 ENFOQUE CUALITATIVO

(Cortés & Iglesias, (2004)) mencionan:

Es una vía de investigar sin mediciones numéricas, tomando encuestas, entrevistas, descripciones, puntos de vista de los investigadores, reconstrucciones de los hechos, no tomando en general la prueba de hipótesis como algo necesario. Se llaman holísticos porque a su modo de ver las cosas las aprecian en su totalidad, como un todo, sin reducirlos a sus partes integrantes. Con herramientas cualitativas intentan afinar las preguntas de investigación (p.10)

3.5.2 ENFOQUE CUANTITATIVO

(León, 2004) Señala:

Proceso de investigación a las mediciones numéricas, utiliza la observación del proceso en forma de recolección de datos y los analiza para llegar a responder sus preguntas de investigación. Utiliza la recolección, la medición de parámetros, la obtención de frecuencias y estadígrafos de la población que investiga para llegar a probar las Hipótesis establecidas previamente. En este enfoque se utiliza necesariamente el Análisis Estadístico, se tiene la idea de investigación, las preguntas de investigación, se formulan los objetivos, se derivan las hipótesis, se eligen las variables del proceso y mediante un proceso de cálculo se contrastan las hipótesis. Este enfoque es más bien utilizado en procesos que por su naturaleza puedan ser medibles o cuantificables (p.10).

3.5.3 ENFOQUE MIXTO

(Cortés & Iglesias, 2004) Afirman:

En un enfoque mixto el investigador utiliza las técnicas de cada uno por separado, se hacen observaciones, entrevistas, se realizan encuestas para saber las opiniones de cada cual sobre el tema en cuestión, se trazan lineamientos sobre las políticas a seguir según las personas que intervengan, además esas encuestas pueden ser valoradas en escalas medibles y se hacen valoraciones numéricas de las mismas, se obtienen rangos de valores de las respuestas, se observan las tendencias obtenidas, las frecuencias, se hacen histogramas, se formulan hipótesis que se corroboran posteriormente. (p.11)

3.6 UNIVERSO O POBLACIÓN

El universo de la investigación es el 3º grado grupo “A” a niños con dislexia de la escuela primaria 14 de septiembre.

(Cazau, 2006) Menciona:

Es un procedimiento para extraer una muestra de una población, mientras que una muestra es una parte de la población que está disponible, o que se selecciona expresamente para el estudio de la población. (p. 86)

3.6.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

La siguiente investigación se llevara a cabo en la escuela primaria 14 de septiembre del barrio san pedro de frontera Comalapa, Chiapas, se decidió estudiar debido a que fue más accesible y por lo que nos queda más cercano.

En el presente trabajo llevado a cabo en la institución de la escuela primaria 14 de septiembre de Frontera Comalapa Chiapas, ubicado en el barrio san pedro se

encontró una aproximación total de 658 alumnos del cual 337 son niñas y los otros 321 alumnos son niños.

La escuela está integrada por 22 aulas las cuales 4 son de 1°, 4 son de 2°, 4 son de 3°, 4 son de 4°, 3 son de 5° y 3 son de 6°; también forma parte una biblioteca, la cancha de actividades físicas, la cocina de desayunos escolares y un salón de música.

3.7 MUESTRA

La muestra de la investigación son 10 niños que se encuentran en el rango de edad de 8 años de edad.

(Porras, s/f) señala:

Una muestra es cualquier conjunto de n unidades tomadas a partir de una población, tiene que ser representativa y sus características deben reflejar las de la población. Por otra parte, la población se debe definir en términos de a) unidades, b) elementos, c) áreas y d) periodos de tiempo.

La elección de muestras requiere definir la región de interés: colonias, distritos electorales o calles, tarea que se dificulta en el caso de contar con poblaciones móviles. También implica especificar las unidades de muestreo, ciudades, calles u hogares, así como elegir el tamaño y la forma de los sitios muestreados que van a constituir el soporte de la muestra. (p.4)

3.7.1 TIPOS DE MUESTREO

Nuestra investigación es de tipo no probabilístico porque solo se eligió a niños con dislexia se encuentran en el rango de edad de 8 años de edad y es un muestreo accidental o bola de nieve porque se harán las encuestas con las personas que estén disponibles en ese momento.

3.7.1.1 PROBABILISTICO

(Salvadó, s/f) señala:

Es requisito que todos y c/u de los elementos de la población tengan la misma probabilidad de ser seleccionados (azar). (p.4).

3.7.1.1.1 ALEATORIO SIMPLE

(Velázquez, s/f) afirma:

Cada elemento de la población tiene una oportunidad igual e independiente de ser seleccionado, para lo cual se le asigna un número. La muestra se determina con tablas de números aleatorios. (p. 5)

3.7.1.1.2 ESTRATIFICADO

(Cortés & Iglesias, 2004) sostienen:

La muestra aleatoria estratificada es la obtenida mediante la separación de los elementos de la población en grupos que no presentan traslapes, llamados estratos, y la selección posterior de una muestra aleatoria simple.

3.7.1.1.3 SISTEMÁTICO

(Velázquez, s/f) afirma:

Se selecciona una muestra tomando cada k-ésima unidad de la población, una vez que las unidades de muestreo están numeradas o arregladas de alguna forma. La letra k es la razón de muestreo, esto es, la razón del tamaño de la población correspondiente al tamaño de la muestra. (p. 5)

3.7.1.1.4 POR CONGLOMERADO

(Cortés & Iglesias, 2004) mencionan:

Los conglomerados son subconjuntos de la población que tienen la propiedad de ser internamente heterogéneos y entre ellos lo más homogéneos posibles.

Una muestra por conglomerado es una muestra aleatoria en la cual cada unidad de muestras es una colección o conglomerado de elementos. (p. 96)

3.7.1.2 NO PROBABILISTICO

(Salvadó, s/f) afirma:

No se conoce la probabilidad que tienen los diferentes elementos de la población de estudio de ser seleccionados. (p.17)

3.7.1.2.1 MUESTREO POR CONVENIENCIA

(Salvadó, s/f) afirma:

Es la muestra que está disponible en el tiempo o periodo de investigación. (p.18)

3.7.1.2.2 MUESTREO POR CUOTAS

(Salvadó, s/f) afirma:

Todos los elementos conocidos de la población tienen que aparecer en la muestra. Se debe asegurar que estos aparezcan en la misma proporción que en la población.

El investigador entrevista a todas las personas de cada categoría que pueda encontrar hasta que haya llenado la cuota. (p. 19)

3.7.1.2.3 ACCIDENTAL O BOLA DE NIEVE

(Salvadó, s/f) afirma:

Se aprovecha o utiliza personas disponibles en un momento dado que se corresponda con el propósito del estudio.

De los tres tipos de muestreo no probabilístico resulta el más deficiente. (p.20)

3.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Nuestra investigación “La intervención del Trabajador social en casos de dislexia a nivel primaria” se basara en la técnica de la encuesta y en el instrumento observación para obtener los mejores resultados.

3.8.1 TÉCNICAS

(ITSON, 2006) menciona:

En la actualidad, en investigación científica hay una variedad de técnicas o instrumentos para la recolección de información en el trabajo de campo de una determinada investigación. De acuerdo con el método y el tipo de investigación a realizar, se utiliza unas u otras técnicas. (P.3)

3.8.1.1 OBSERVACIÓN

(ITSON, 2006) sostiene:

La observación directa cada día cobra mayor credibilidad y su uso tiene a generalizarse, debido a obtener información directa y confiable, siempre y cuando

se haga de mediante un procedimiento sistematizada y muy controlado, para lo cual hoy están utilizándose medios audiovisuales muy completo, especialmente en estudios de comportamiento de la persona en su sitio de trabajo. (P.6).

3.8.1.2 ENCUESTA

(Salomón, 2008) afirma:

A diferencia de un censo, donde todos los miembros de la población son estudiados, las encuestas recogen información de una porción de la población de interés, dependiendo el tamaño de la muestra en el propósito del estudio.

La información es recogida usando procedimientos estandarizados de manera que a cada individuo se le hacen las mismas preguntas en más o menos la misma manera. La intención de la encuesta no es describir los individuos particulares quienes, por azar, son parte de la muestra, sino obtener un perfil compuesto de la población. (P.62)

3.8.2 INSTRUMENTOS

(Hernandez, cita a Brown, Ashcroft y Miller, (1998) 2006) sostienen:

Con la finalidad de recolectar datos disponemos de una gran variedad de instrumentos o técnicas, tanto cuantitativas como cualitativas, es por ella que en un mismo estudio podemos utilizar ambos tipos. Incluso, hay instrumentos como la prueba de propósito vital (que evalúa el propósito de vida de una persona) de Crumbaugh y Maholick que, en la misma prueba, tienen una parte cuantitativa y una cualitativa. (p.274)

3.8.2.1 CUESTIONARIO

Nuestra investigación “La intervención del Trabajador Social en casos de dislexia a nivel primaria” se realizara con un cuestionario que beneficie a nuestra investigación el cual se llevara a cabo en la escuela primaria 14 de septiembre a 10 niños que se encuentran disponible en ese momento, además de realizar la observación.

Tamayo (1999) afirma que:

“Es un instrumento de recolección de datos formado por una serie de preguntas que se contestan por escrito a fin de obtener la información necesaria para la realización de una investigación” (p.131)

El cuestionario de la investigación consta de apartados como datos personales, datos familiares y uso de las redes sociales, que ayudarán a cumplir con los objetivos planteados.

ENCUESTA:

FECHA:

Te sugiero de la manera más atenta que respondas con toda sinceridad ya que de ella dependen los resultados de nuestra investigación de Tesis. Gracias por tu tiempo!

Instrucciones: Subraya o escribe una X donde corresponda:

I.DATOS PERSONALES

Edad: _____ Sexo: M _____ F _____

Escolaridad:

II.DATOS SOBRE EL ESPECIALISTA

1: ¿Te han llevado a un especialista?

Sí _____ No _____

2: ¿con que especialista?

a) Psicólogo b)Trabajador Social c)Educador

3: ¿Cómo consideras la atención que te han brindado?

a) Buena b)Regular c) Mala

4: ¿Dónde recibes él tratamiento? _____

III.AVANCE DEL TRATAMIENTO DEL NIÑO(A)

5: ¿Consideras que te ha ayudado el tratamiento?

- a) Mucho b) Poco c) Nada

6: ¿Cómo manejas tus emociones a partir del tratamiento?

- a) Mejor b) Igual Otro _____

7: ¿Ya puedes identificar números, contar, leer, sumar y restar?

Si _____ No _____

8: ¿Ha mejorado tu lenguaje después de las terapias?

- a) Muy poco b) Nada c)Mucho

9: ¿Ha mejorado tu alimentación?

Sí _____ No _____

10: ¿Qué tan bien te has sentido para caminar, sentarte y analizar la cosas?

- a) Mejor b) Igual c) Nada de alivio

11: ¿Actualmente te sientes preparado para resolver por ti solo cualquier tipo de problema?

- a) Si b) No c) Aun siento miedo

CAPITULO IV

4. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO METODOLÓGICO

El día jueves 11 de junio del año 2020 se realizó la aplicación de las encuestas y fichas de observación a las personas previstas de acuerdo a la muestra establecida consistente en 10 personas elegidas de la primaria 14 de septiembre, la encuesta se llevó acabo en un promedio de 1 hora, por parte de los tesisistas profesionistas de trabajo social y gestión comunitaria del 9º cuatrimestre, semiescolarizado el campus UDS de la frontera.

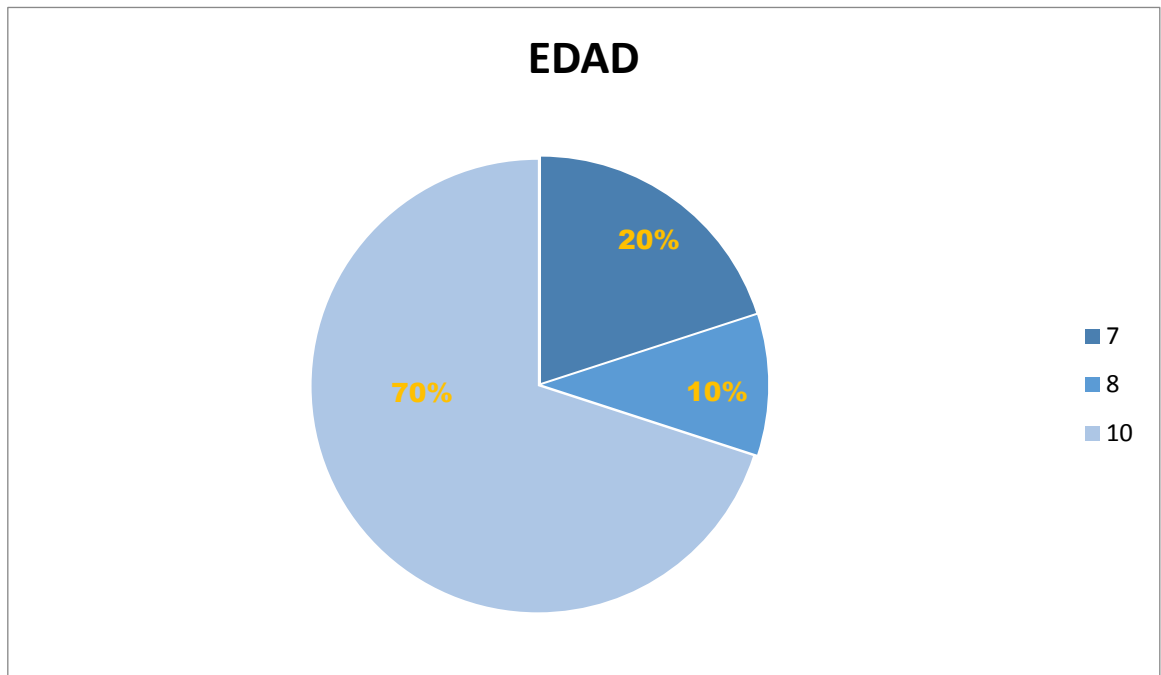
En el siguiente apartado se presentan los resultados a través de tablas y gráficas, que a su vez nos permitieron realizar un análisis e interpretación de la información para conocer la situación que prevalece al fenómeno a niños con dislexia a nivel primaria, que a su vez fue la base para la construcción de las sugerencias y propuestas.

4.2 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

TABLA I. DATOS PERSONALES

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	%
EDAD	7	2	20
	8	1	10
	10	7	70
	TOTAL	10	100%
SEXO	M	5	50
	F	5	50
	TOTAL	10	100%
ESCOLARIDAD	PRIMARIA	10	100
	TOTAL	10	100%

GRÁFICA I



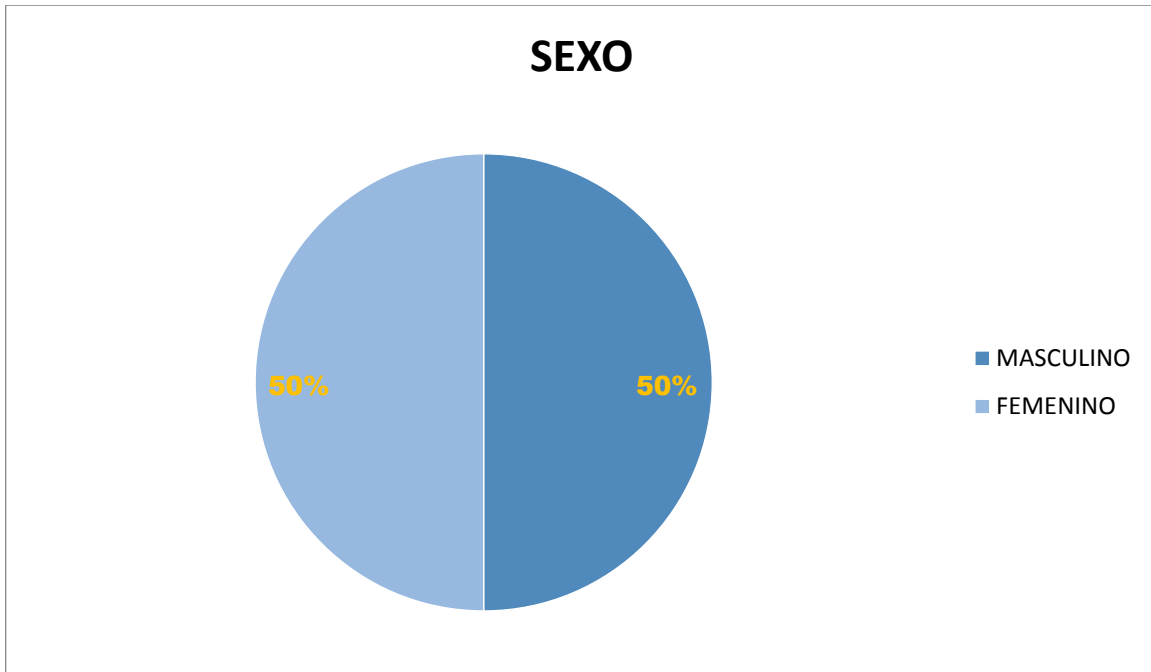
ANÁLISIS

Esta gráfica nos muestra el resultado de un 10% de niños(a) que tienen la edad de 8 años y un 20% que tiene la edad de 7 años y el otro 70% que son 10 años.

INTERPRETACIÓN

La información arrojada de esta gráfica nos permite tener una idea general acerca de los niños sobre el tema de la dislexia viendo que los niños con la edad de 10 años son más propensos a sufrir dislexia.

GRÀFICA II



ANÁLISIS

La grafica nos muestra que el grupo encuestado fue igualitario ya que el sexo masculino es un 50% y el otro 50% corresponde al sexo femenino.

INTERPRETACIÓN

Esta grafica nos permite observar que las opiniones obtenidas fueron el mismo valor por medio de hombres y mujeres. Y nos damos cuenta de que las dislexia puede abarcar en ambos sexos por igual.

GRÀFICA III



ANÀLISIS

En esta grafica el resultado nos indica que el 100% son niños que estudian a nivel primario.

INTERPRETACIÒN

En la gráfica podemos ver que las opiniones mencionadas en nuestras encuestas corresponden en su totalidad a niños que estudian la primaria, debido a que por medio de ellos obtuvimos toda la información deseada.

TABLA II. DATOS SOBRE EL ESPECIALISTA

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	%
ATENCION ESPECIAL	SI	10	100
	NO	0	0
	TOTAL	10	100%
PROFESIONISTAS PARA TRATARLOS	PSICOLOGO	10	100
	TRABAJADOR SOCIAL	0	0
	EDUCADOR	0	0
	TOTAL	10	100%
ATENCION BRINDADA	BUENA	4	40
	REGULAR	4	40
	MALA	2	20
	TOTAL	10	100%
LUGAR	CONSULTORIO	10	100
	TOTAL	10	100%

GRÁFICA IV



ANÁLISIS

Esta grafica nos arroja que el 100% de grupo encuestado recibe una atención por parte de un especialista profesional.

INTERPRETACIÒN

Los resultados de las gráficas indican que las opiniones de los niños(as) encuestados son en su totalidad que reciben atención especial por parte de un profesionista que les ayudara a cada uno de ellos.

GRÁFICA V



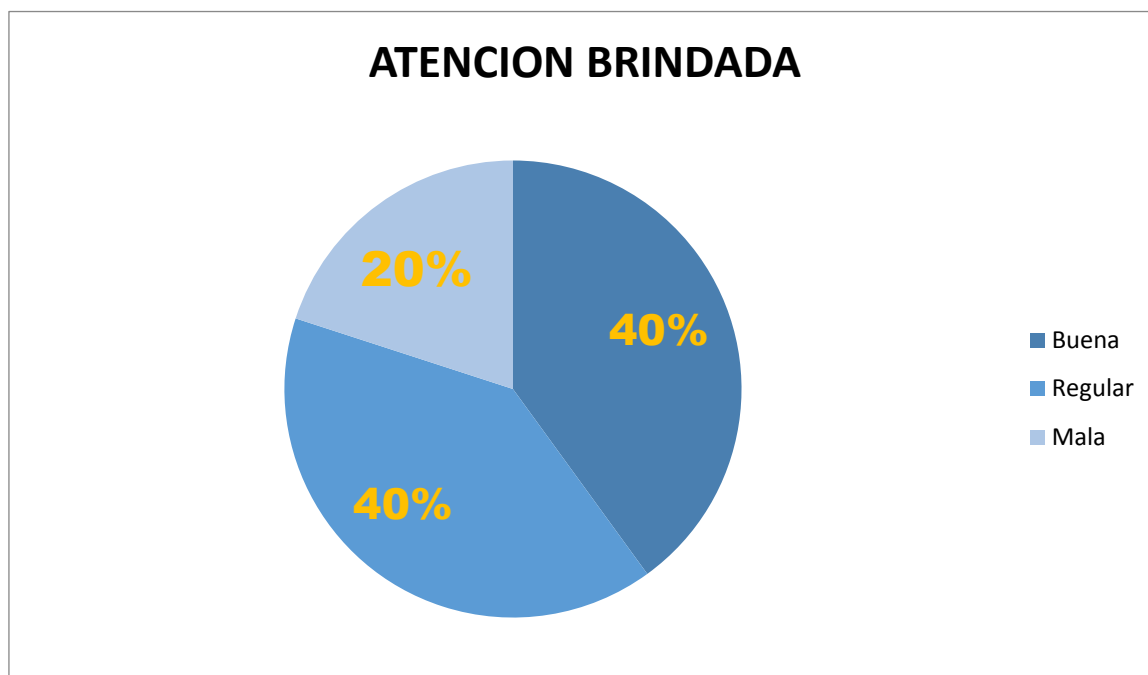
ANÁLISIS

Observamos que en esta grafica el 100% de los niños encuestados han acudido a un especialista para ser tratados.

INTERPRETACIÓN

La grafica indica que los 10 niños han acudido a un psicólogo, lo cual les beneficia por que iniciara el tratamiento adecuado para mejorar este aprendizaje de dislexia y es agradable al saber que están recibiendo ayuda por parte de un profesional

GRAFICA VI



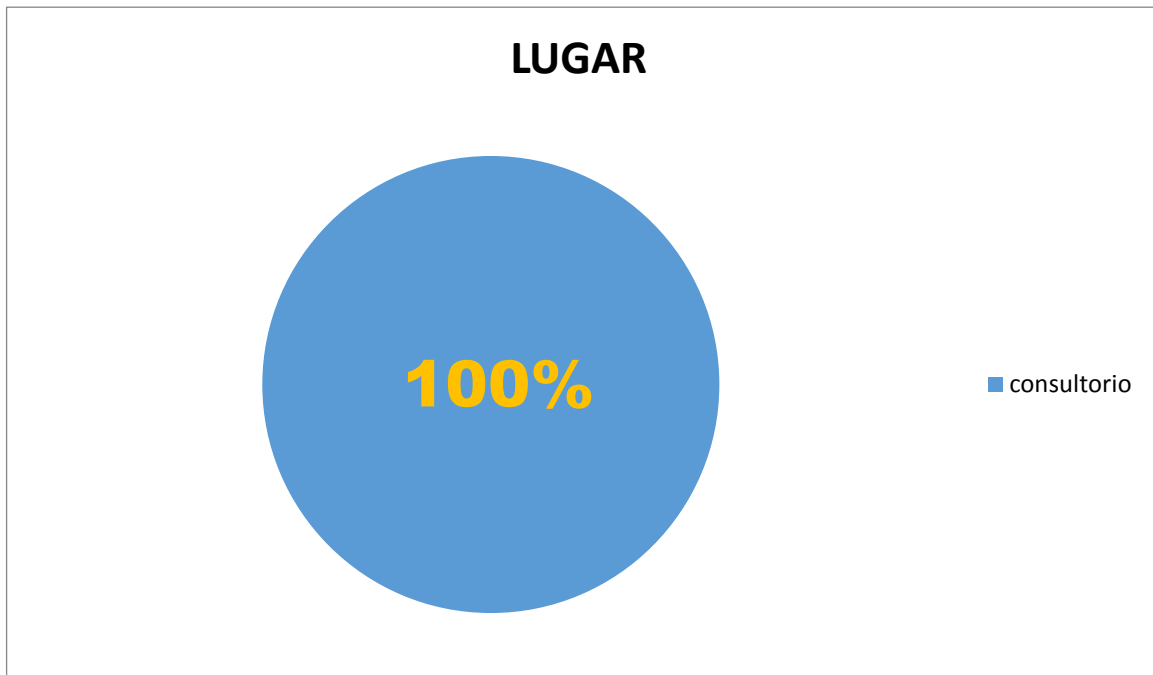
ANÁLISIS

Observamos que en esta grafica el 20% Reciben una atención mala, y el otro 80% se divide en un 40% buena y un 40% regular.

INTERPRETACIÓN

En esta grafica se observa que predomina una atención agradable, es así que se comprende que dan una buena atención de los profesionistas hacia los niños y dejando con un 20% con una mala atención concluyendo que los profesionistas hacen un buen trabajo apoyando a los niños.

GRÁFICA VII



ANÁLISIS

La grafica nos muestra que el 100% de los niños acuden a un consultorio para recibir ayuda por medio de un psicólogo.

INTERPRETACIÓN

Con lo mencionado en la grafica se indica que los psicólogos atienden en un lugar debido y correcto para dar el tipo de servicios que debe y para darle el procedimiento correcto y adecuado.

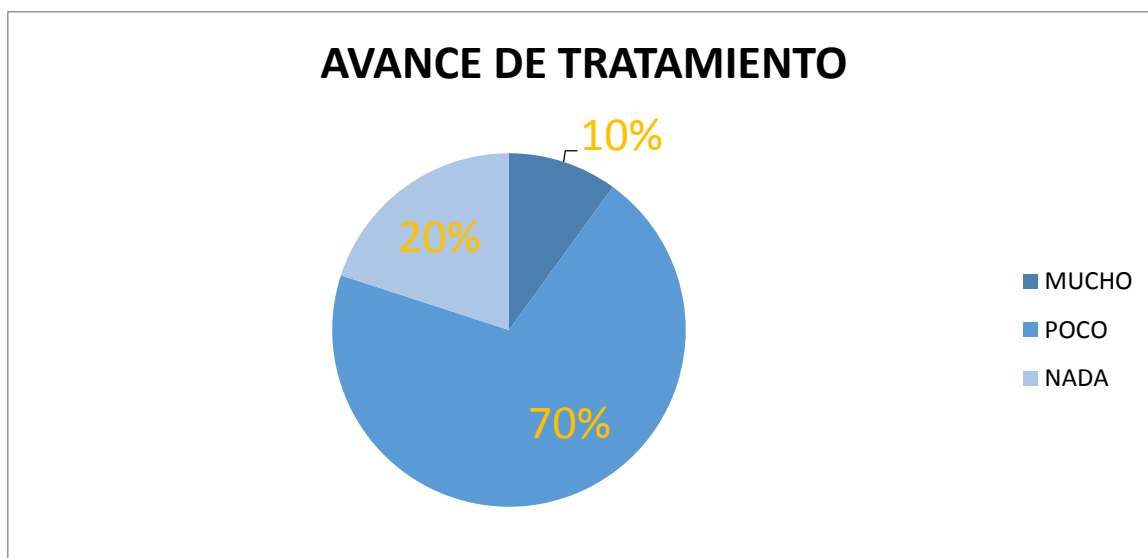
TABLA III. AVANCES DEL TRATAMIENTO DEL NIÑO(A)

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	%
AVANCE DEL TRATAMIENTO	MUCHO	1	10
	POCO	7	70
	NADA	2	20
	TOTAL	10	100%
MANEJO DE EMOCIONES	MEJOR	6	60
	IGUAL	4	40
	OTRO	0	0
	TOTAL	10	100%
IDENTIFICACION DE APRENDIZAJES	SI	6	60
	NO	4	40
	TOTAL	10	100%
MEJORACION DE LENGUAJE	MUY POCO	5	50
	NADA	1	10
	MUCHO	4	40
	TOTAL	10	100%

ALIMENTACION	SI	7	70
	NO	3	30
	TOTAL	10	100%
	MEJOR	5	50
	IGUAL	4	40

MOVIMIENTOS/ REFLEXION	NADA DE ALIVIO	1	10
	TOTAL	10	100%
SUPERACION PERSONAL	SI	4	40
	NO	3	30
	AUN SIENTO MIEDO	3	30
	TOTAL	10	100%

GRÁFICA VIII



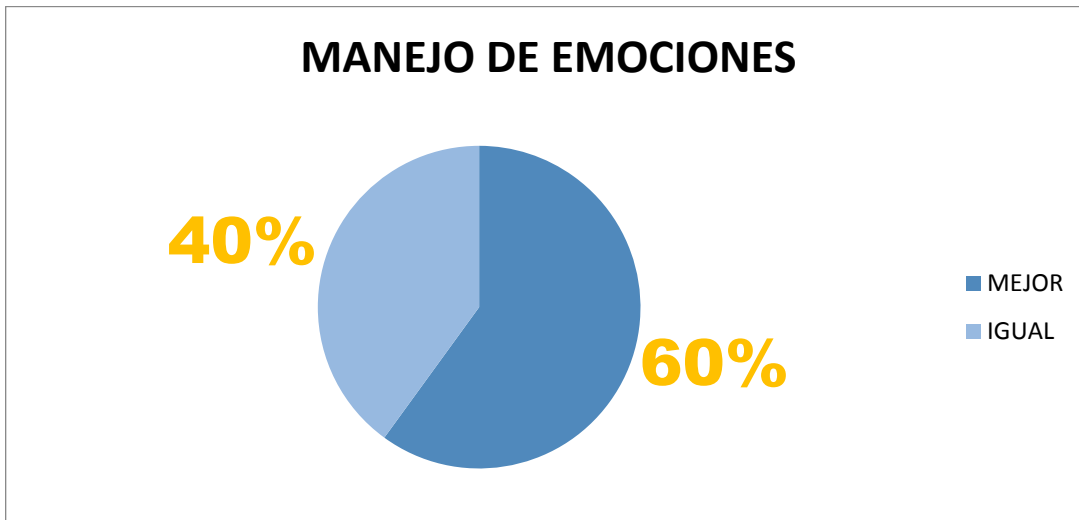
ANÁLISIS

La grafica nos señala que únicamente el 10% se ha visto que tiene mucho avance en el tratamiento, el 20% no hay nada de avance o mejoría, y el restante que es el 70 % ha tenido muy poco.

INTERPRETACIÓN

se puede observar que no todos los niños (as) tienen un buen avance en su tratamiento, entonces se menciona que en los avances no se ha logrado obtener resultados deseados para que cada individuo tenga un buen mejoramiento.

GRÁFICA IX



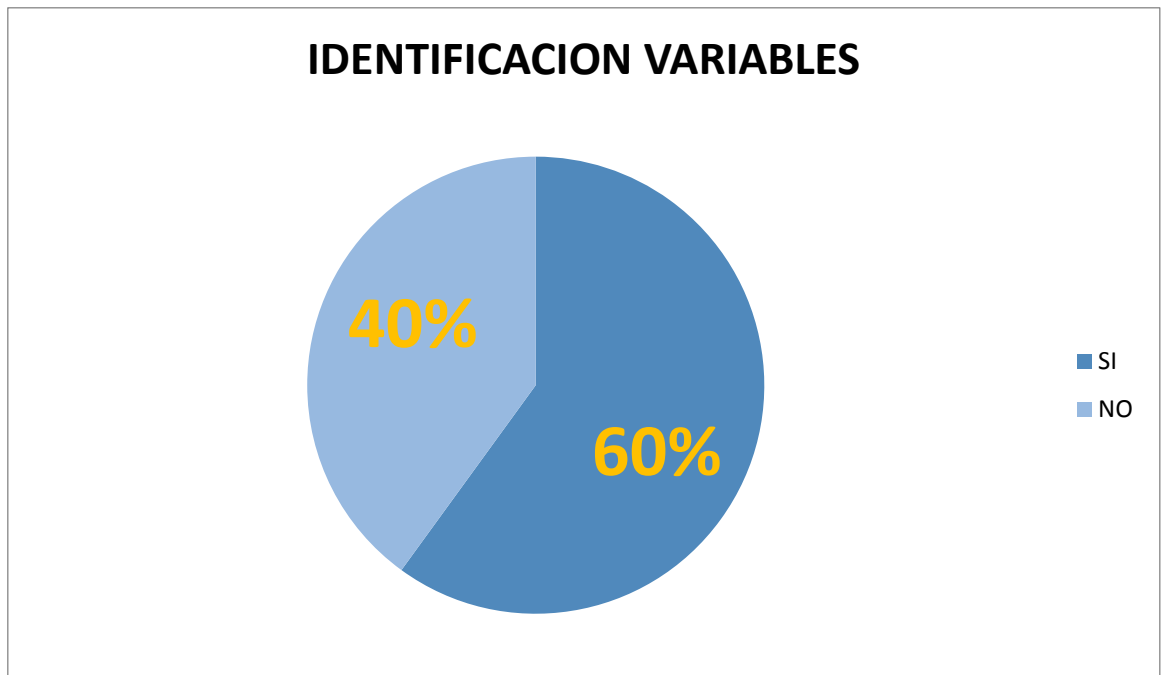
ANÁLISIS

La grafica señala que el 40% aun sigue igual no tiene un buen manejo de emociones lo cual resalta el 60% que si tienen mejor manejo de emociones.

INTERPRETACIÓN

Dentro del segmento de la interpretación se ha obtenido los mejores resultados en su mayoría de los niños (as) a logrado grandes avances con el manejo de las emociones tomando en cuenta que esto es importante y el resto no se nota mejoría.

GRÁFICA X



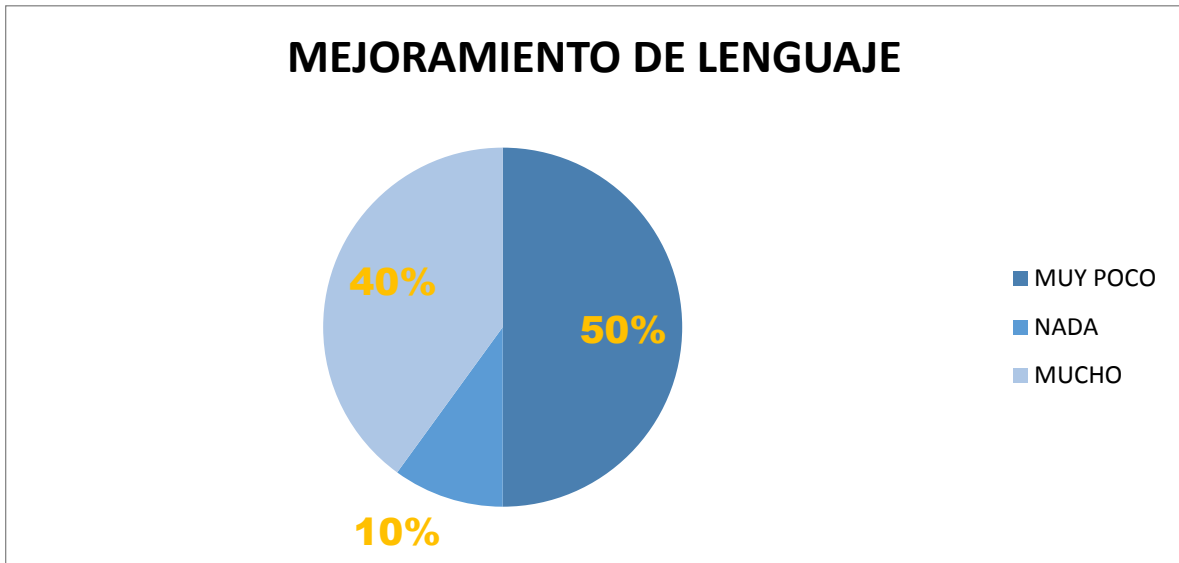
ANÁLISIS

En esta grafica podemos percatar que arroja un porcentaje de 60% de niños que ya pueden identificar: numero, contar, leer, sumar y restar y por otra lado el 40% aun no.

INTERPRETACIÓN

Esta grafica nos dice de acuerdo con los resultados que la mayoría de los encuestados ya comprenden las diferentes aprendizajes como lo es identificar números, sumar y restar, así mismo leer, aunque también hay niños que se les dificulte un poco lo ya mencionado.

GRÁFICA XI



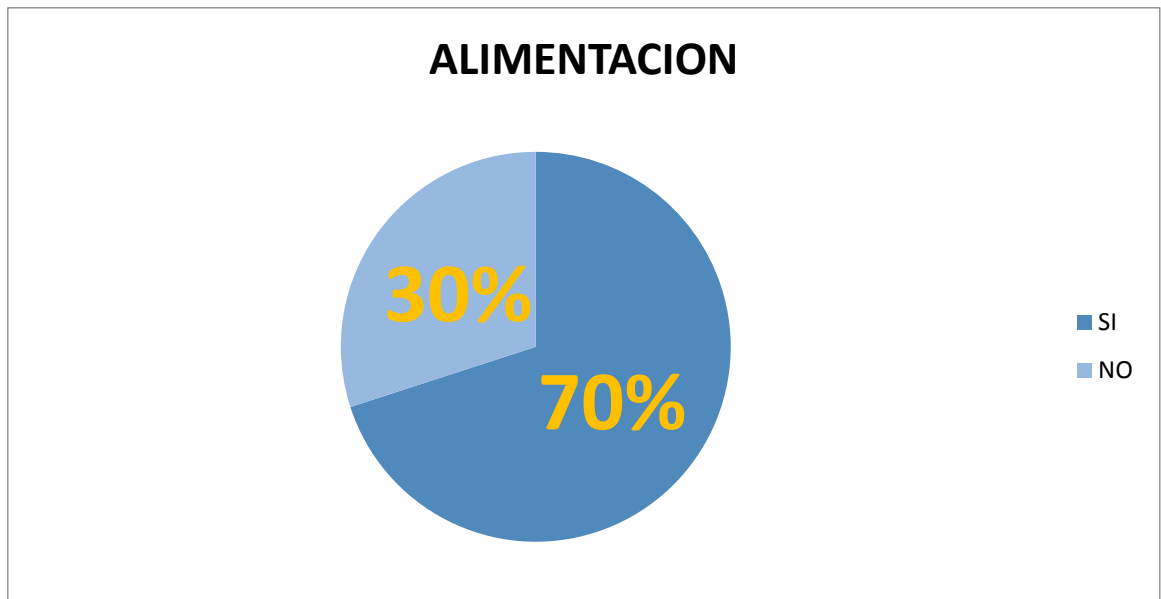
ANÁLISIS

En esta grafica podemos observar que el 50% es identificado que muy poco de los niños(as) han podido mejorar su lenguaje, ya que el otro 40% ha tendido beneficio alguno de ello, posteriormente el 10% no ha tenido un buen resultado.

INTERPRETACIÓN

De acuerdo con la gráfica nos revela de manera importante que son muy pocos los niños que interpretan el papel del lenguaje, es considerable y de suma importancia que los niños deberían conjugar el lenguaje con el de enseñanza-aprendizaje para un mejor desenvolvimiento educativo dentro de su aula escolar y su nivel académico.

GRÁFICA XII



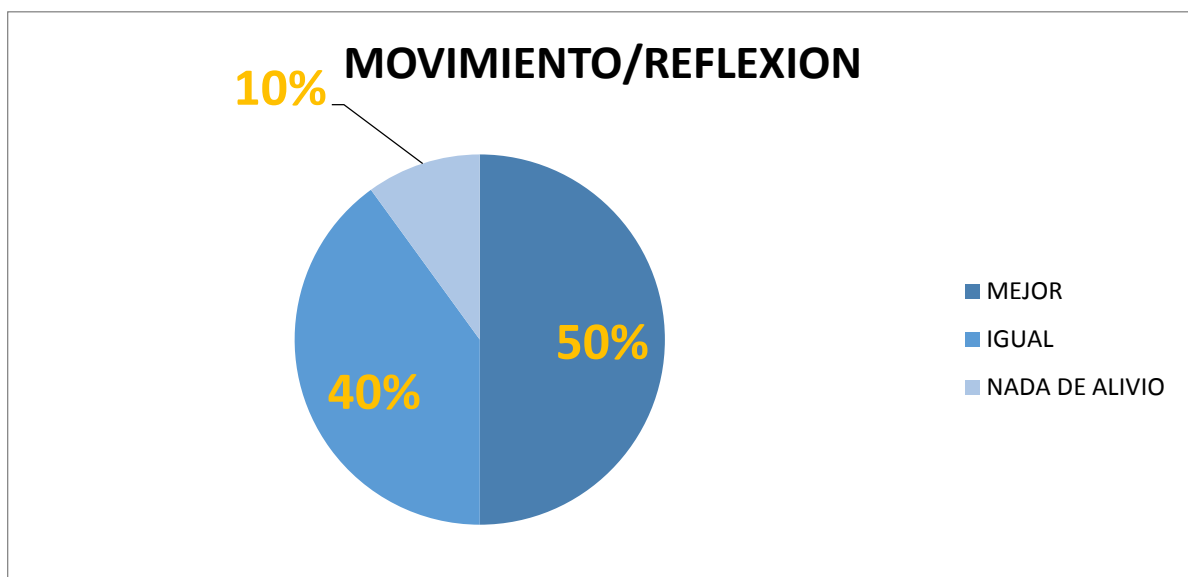
ANÁLISIS

La grafica como se logra apreciar el 70% de los niños(as) están recibiendo una alimentación adecuada, mientras que el otro 30% no reciben una buena alimentación.

INTERPRETACIÓN

De manera muy interesante notamos con este resultado, que la alimentación es fundamental para el desarrollo del ser humano, es por ello que se nota rápidamente quien niño(a) está siendo alimentada correctamente, recordando también que nuestro metabolismo y el cerebro son órganos de suma importancia para que el ser humano este correctamente auto realizado antes que todo deben cumplir sus necesidades fisiológicas.

GRÁFICA XIII



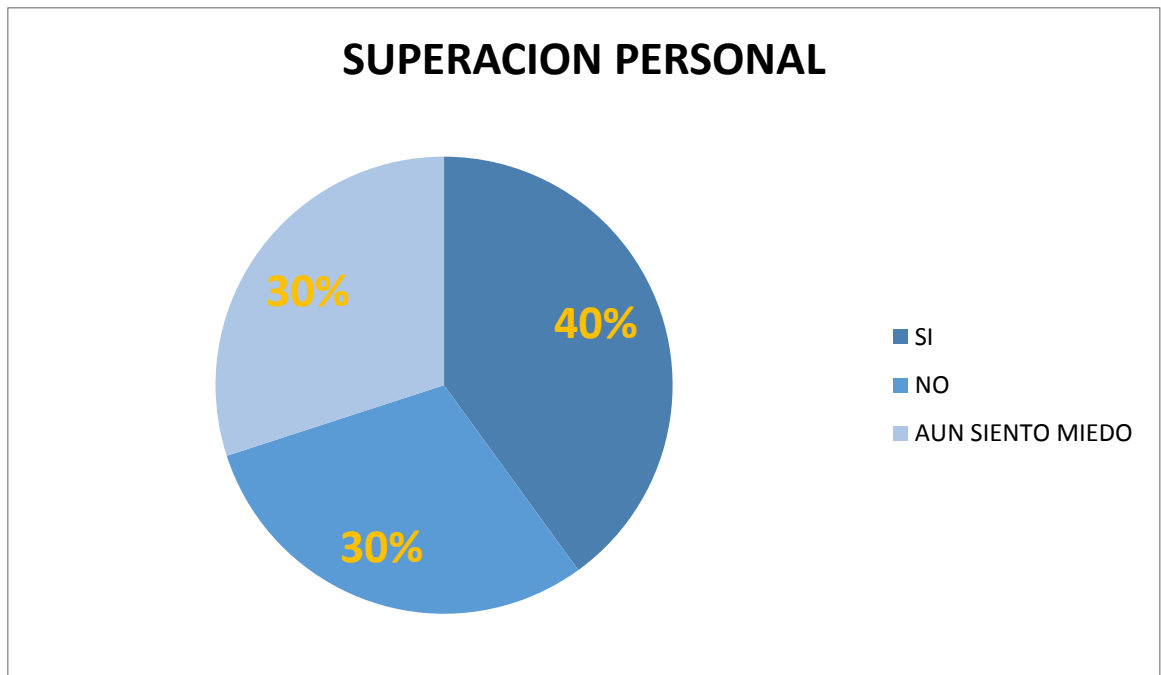
ANÁLISIS

Esta grafica nos arroja que un 50% del grupo de niños(as) se han sentido muy bien con sus actividades que realizan como lo es caminar, sentarse así mismo reflexionar sobre las cosas, mientras que el otro 40% se siente igual, y el otro 10% no ha tenido ningún beneficio bueno.

INTERPRETACIÓN

Nos damos cuenta que la mayor parte de los niños(as) han tenido un mejoramiento bien, de acuerdo a como se sienten en realizar cierta actividad como lo es sentarse, caminar u realizar otro tipo de actividad física. Se debe tener en cuenta que la actividad física tiene un gran impacto positivo dentro del aula escolar ya que por ente tiene a un mejor rendimiento académico y la concentración adecuada.

GRÁFICA XIV



ANÁLISIS

En esta grafica nos permite observar que el mayor porcentaje que es 40% la mayoría de los niños(as) ya pueden enfrentar algún tipo de problema, en cuanto al otro 30% aun no y el 30% restante aun siente miedo alguno para poder hacerlo.

INTERPRETACIÓN

Es muy interesante este resultado ya que la mayoría de los niños(as) que temen a padecer este tipo de problema o de trastorno, se les dificulta en la superación personal debido a que su autoestima ha quedado muy baja y tiene miedo alguno de que dirán los demás. Pero con el paso de tiempo ellos ya sabrán enfrentar y saber cómo conllevar este tipo de dificultad debido a que le brinden una cierta ayuda emocional en su ámbito familiar al igual que social

SUGERENCIAS

A LA POBLACION EN GENERAL:

- ✓ Tratar por igual a los niños disléxicos.
- ✓ Antes de juzgar a un niño deben de informarse acerca de la dislexia.
- ✓ No evitar a los demás niños que tengan amista con un niño disléxico.
- ✓ Respetar a los niños disléxicos y a sus padres.

A LOS NIÑOS DISLEXICOS:

- ✓ Que no tengan ni un tipo de miedo.
- ✓ Que tengan en claro que todos somos iguales, que no hay superior a ellos.
- ✓ Que siempre tengan confianza de sí mismos.

A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS:

- ✓ No tienen por qué excluirlos de ningún evento.
- ✓ Inculcar a los demás niños que respeten a los niños disléxicos sin importar su capacidad.
- ✓ Prestarles más atención a los niños disléxicos.

A LOS PSICOLOGOS:

- ✓ Que implementen pláticas con la comunidad acerca de la dislexia.
- ✓ Que creen actividades donde se incorporen los niños disléxicos.
- ✓ Que orienten a los papas para que ellos sepan cómo manejar el tema de dislexia.

PROPUESTA:

PROCESO SOCIAL PARA UNA EDUCACION INCLUSIVA.

La educación inclusiva es un proceso de formación fundamentado en la idea de que en el ser humano existen singularidades en la forma de aprender que promueven la utilización de los recursos necesarios para cada individualidad y considera que cada persona tiene una historia de vida marcada por factores de naturaleza orgánica, social o cultural; e implica, al mismo tiempo, que todos en una determinada comunidad aprendamos juntos, independientemente de nuestras condiciones personales, sociales o culturales, incluidos quienes presentan una discapacidad.

En otras palabras, la educación inclusiva consiste en ofrecer educación especial en centros educativos o colegios regulares. Para que esto sea posible y dé los resultados esperados, la institución debe organizarse sistemáticamente y recibir ayuda económica para estar capacitada para proveer accesibilidad física.

Es por lo anterior que nuestra propuesta se base en Proceso social para una educación inclusiva, ya que esto se refiere a una adaptación adecuada es un tipo de estrategia educativa generalmente dirigida a estudiantes con necesidades educativas especiales, con el objetivo de hacer que determinados contenidos sean accesibles para todo el grupo, o bien modificar aquellos elementos que no sean funcionales para la totalidad de los estudiantes. Se trata de tener en cuenta las limitaciones metodológicas en las planificaciones didácticas considerando las características y necesidades de todos los alumnos, esta estrategia es flexible y adaptable a las necesidades de la comunidad educativa.

LAS ACCIONES A DESARROLLAR SON:

- La escuela se centrara en las capacidades del niño.

- No existen requisitos de selección para que el niño ingresa a la escuela.
- Persigue mejorar la calidad de vida de los niños disléxicos y los padres.
- Existirá una relación con los familiares.

Estas acciones deberán ser realizadas para que el niño se sienta mejor.

CONCLUSIONES

La presente investigación se realizó por la necesidad de saber más sobre el problema de dislexia en los niños, debido a que es un tema donde el Trabajador social puede intervenir, afortunadamente tuvimos convivencia con los niños disléxicos, donde le hicimos una encuesta acerca de dicho tema, con las investigaciones que realizamos pudimos darnos cuenta que la dislexia que no es algo nuevo, existe de años atrás.

Como sabemos la dislexia es un trastorno del aprendizaje de la lectoescritura, de carácter persistente y específico, que se da en niños que no presentan ningún hándicap físico, psíquico ni sociocultural y cuyo origen parece derivar de una alteración del neurodesarrollo.

Por ellos cuando los niños presentan mayor predominancia de dislexia su inteligencia emocional se ve afectada, presentando dificultades en su expresión y comprensión de los sentimientos, el buen control del humor, su independencia, la capacidad de adaptación y simpatía.

Por tal motivo esta investigación tuvo como objetivo general intervenir desde el trabajador social en caso de dislexia a nivel primaria, Dicha propuesta se estructuró después de la investigación de campo, debido a que los resultados arrojaron que en la Escuela Primeria si hay niños disléxicos.

La hipótesis fue “Si interviene el trabajador social, padres de familia, docentes en los casos de dislexia entonces el niño tendrá un mejor desenvolvimiento en la sociedad.”

Los resultados concluyentes más sobresalientes, son:

- Los resultados obtenidos en nuestra investigación provienen de niños menores de 11 años, por lo que las respuestas reflejan toda sinceridad del niño a pesar de la corta edad.

- Las personas encuestadas en su totalidad son de primaria, por lo que sus opiniones no solo se producen desde una educación informal o no formal, sino también formal institucionalizada en algún grado, los niños dicen que las terapias no les han servido de mucho.

-Es por ello que solo el 10% de niños ha visto mejoría en las terapias recibidas.

-Los resultados nos muestran que solo el 50% ha mejorado con su lenguaje.

-Cabe mencionar que el 100% de los niños ya han sido atendidos por especialistas.

-El 40% de los niños aun no puede identificar las matemáticas.

Cabe mencionar que con apoyo de las fichas de observación levantadas al momento de encuestar, los resultados de éstas nos indican que varias de las opiniones vertidas no siempre fueron respaldadas por indicadores de comportamiento, posturas o actitudes favorables; por lo que atribuimos a ello ciertas incongruencias e incompatibles respuestas en algunas preguntas. Algunos datos de comportamiento, posturas o actitudes observadas fueron:

- Algunos niños hicieron gestos de desagrado al responder algunas preguntas.
- Algunos niños pensaron mucho más tiempo sus respuestas.

- Algunos niños se rascaban la cabeza y les temblaban las manos a la hora de responder.

Los resultados globales de nuestra investigación indica de que de manera inconsciente hay un nivel alto de dislexia en nuestro municipio de Frontera Comalapa Chiapas, aunque las personas hacen como que si nada pasara, por eso es que se debe dar importancia al tema de dislexia para crear mejores niños en nuestro hermoso Municipio de Frontera Comalapa Chiapas.

BIBLIOGRAFIA

- Aaron. (2007). Fundamentos neuropsicológicos de la dislexia evolutiva. *Psicología desde el caribe*, pp.222-268.
- Alonso, A. A. (2005). La dislexia como problema del aprendizaje de la lectura y escritura. pp.1-10.
- Alvarez, M. J. (2017). LA DISLEXIA Y LAS DIFICULTADES EN LA ADQUISICIÓN DE LA LECTOESCRITURA. *Redalyc*, pp.423-432.
- Baroja, F. F. (2011). La dislexia, origen, diagnóstico, recuperación. *colección Educación Especial.*, pp.219-280.
- Begoña, G. L. (2013). La dislexia como problema de aprendizaje. *FACULTAD DE HUMANIDADES:PSICOLOGIA*, PP.1-88.
- Berlin, R. (2012). Historia de la Dislexia. *Galenus*, pp.(1-3).
- Carrillo, M., & Alegria, J. (2012). Mecanismos de identificación de palabras en niños disléxicos en español: ¿Existen subtipos? *Ciencias psicológicas*, pp.185-194.
- Casalis, Colé, & Sopo. (2007). Fundamentos neuropsicológicos de la dislexia evolutiva. *psicología desde el caribe*, pp.222-268..
- Cortés, C. E., & Iglesias, L. M. (2004). Generalidades sobre Metodología de la Investigación. *Generalidades sobre Metodología de la Investigación*, 1-105.
- Cortés, c. M., & Iglesias, l. M. ((2004)). Generalidades sobre Metodologia de la Investigacion. *Universidad Autonoma Del Carmen*, 10.
- Cortés, C. M., & Iglesias, L. M. (2004). Generalidades sobre Metodologia. *UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL CARMEN*, 1-105.
- Cortés, C. M., & Iglesias, L. M. (2004). Generalidades sobre Metodología. *Universidad Autónoma del Carmen*, 1-105.
- Cortés, D. M., & Iglesias, L. M. (2004). *Generalidades sobre Metodología*.
- FERNÁNDEZ, F. P. (2003). Psicología de la lectura. *Málaga: Ediciones Aljibe.*, pp.1-11.
- Fernando, C. V. (2008). La dislexia. *Guia práctico*, pp.1-112.

- Ferre, S. C. (2013). Problemas de aprendizaje Dislexia. *Gaceta*, PP.55-95.
- Flax. (2007). Fundamentos neuropsicológicos de la dislexia evolutiva. *psicología desde el caribe*, pp.222-268.
- Galan, L. I. (2018). EN MÉXICO, SIETE POR CIENTO DE LOS NIÑOS PRESENTA ALTERACIONES DEL LENGUAJE. *Boletines Recientes*, pp.1-8.
- Gallego, M. C. (2016). ¿Cómo Detectar La Dislexia? | Uno Internacional. *Redalyc*, pp.1-23.
- GARCÍA, M. L. (2000). La dislexia. Dificultades del Lenguaje Escrito. *Colección Cursos de Especialidades de Logopedia*, PP.1-40.
- Hernandez, S. R. (2006). *Metodologia de la investigacion*, 1-882.
- ITSON. (2006). Direccion de la cultura fisica y el deporte. En C. Bernal, *Técnicas e instrumentos* (págs. 1-36). México: Pearson.
- Jiménez, P. R. (1998). ELEMENTOS BÁSICOS PARA LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA. *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*, 1-93.
- León, M. E. (2004). Generalidades sobre Metodología. *UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL CARMEN*, 1-105.
- Lovaina, U. d. (2010). La dislexia. *Redalyc*, pp.20-80.
- Mahec. (2009). Teorias de la dislexia . *News Medical Sciences*, pp.1-5.
- Marcela, M. (2003). Trastornos de aprendizaje. *Redalyc*, pp.1-5.
- Marisol, D. L. (2005). LA DISLEXIA. *Redalyc*, pp.1-30.
- Menacho, J. (2015). Estudio de caso de dislexia de una estudiante universitaria . *Redalyc*, pp.(1-14).
- Michael E.Thomson. (2011). Dislexia, escuela y exclusión social: un estudio desde la sociología acerca de la educación especial. *Dislexia y la dificuktad del aprendizaje científico*, PP.1-160.
- Orton Samuel, I. T. (2001). EVOLUCION DEL ESTUDIO DE LA DISLEXIA. *Anuario de psicologia*, pp.(11-12).

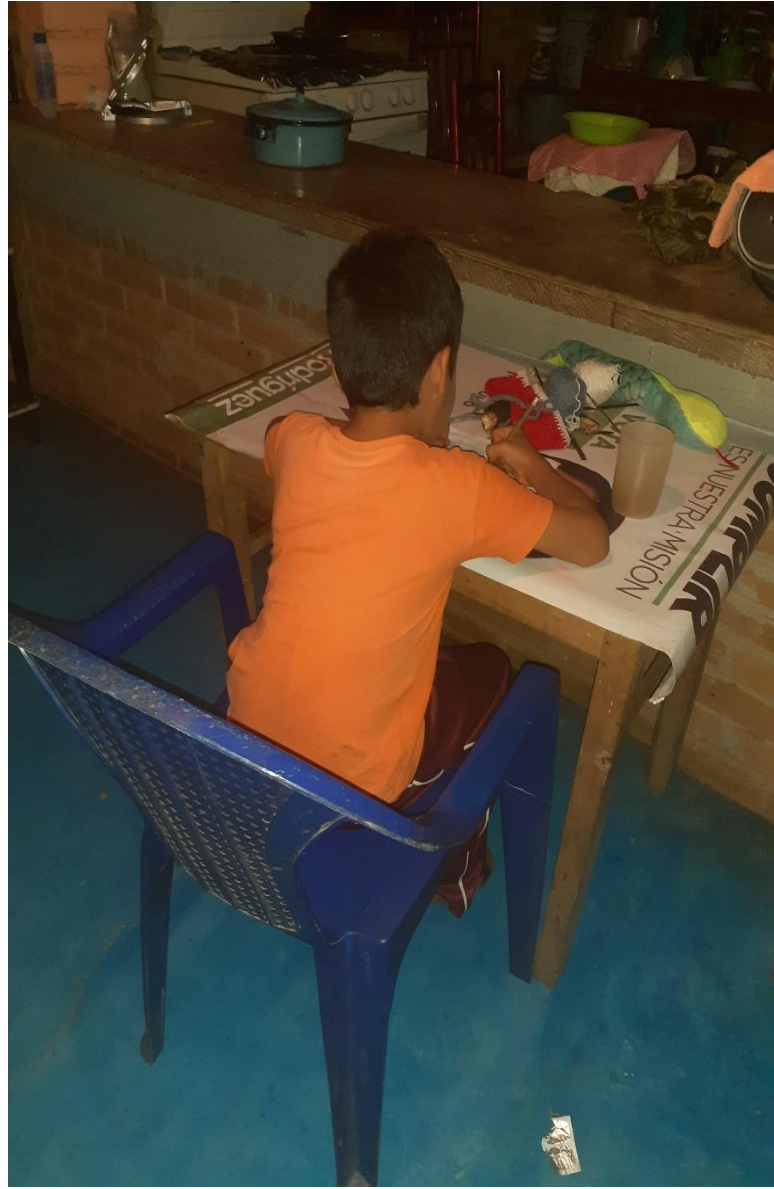
- Orton, & Liberman. (2001). La evolución del estudio de la dislexia. *Anuario de Psicología*, pp.1-51.
- Orton, S. T. (2007). Fundamentos neuropsicológicos de la dislexia evolutiva. *Psicología desde el caribe*, pp.222-268.
- PARET, A. M. (2000). Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje. *Psicología*, pp.1-110.
- Ponte, S. L., & Zaragoza, A. (2017). LA DISLEXIA Y LAS DIFICULTADES EN LA ADQUISICIÓN DE LA LECTOESCRITURA. *Redalyc*, pp.423-432.
- Porras, V. G. (s/f). Tipos de muestreo . *Diplomado en análisis de información Geoespacial* , 1-14.
- Pueblo, c. d. (2001). La evolución del estudio de Dislexia. *Anuario de psicología*, pp.(1-51).
- QUINTANAL DÍAZ, J. (2001). Dislexias: diagnóstico, recuperación y prevención. *Madrid: Aula Abierta* , PP.1-30.
- Rivero, D. S. (2008). *metodología de la investigación*, 1-94.
- Roma. (2010). confirman origen de la dislexia. *Solid*, p.1.
- Romero, J. T. (2006). Dificultades de aprendizaje: intervención en la dislexia y discalculia. *Psicología* , PP.1-50.
- Romo, L. F. (2010). En México, entre 3 y 10% de la población sufre de dislexia. *Grafos*, pp.1-6.
- Ruiz, H. C. (2014). En funcionamiento, Unidad de Neuropsiquiatría Infantil en el Hospital de Especialidades Pediátricas. *Salud Chiapas*, pp.1-10.
- Salomón, B. R. (2008). Metodología de la investigación . *Introducción a la Metodología de la Investigación* , 1-94.
- Salvadó, I. E. (s/f). *tipos de muestreo*, 1-22.
- santizo, J. R. (2006). La dislexia en el aula. *calameó*, pp.1-25.
- Skinner. (2013). ENFOQUE CONDUCTUAL DE LA DISLEXIA. *Redalyc*, pp.97-113.

- Tallal, Miller, & Fitch. (2001). La evolución del estudio de la dislexia. *Anuario de Psicología*, pp.1-51.
- Thomson. (2008). Tratamientos. *calameó* , pp.1-10.
- Thomson, M. E. (2005). Dislexia: su naturaleza, evaluación y tratamiento. *Servicio de información sobre discapacidad: dislexia*, PP.1-55.
- Toapanta, L. P. (2013). LA DISLEXIA Y SU INFLUENCIA EN EL PROCESO ENSEÑANZAAPRENDIZAJE DE LOS NIÑOS DEL CUARTO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA JOSÉ MARÍA URBINA DEL CANTÓN PÍLLARO, PERÍODO 2009-2010. *FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN*, pp.1-143.
- UNAM. (2018). Feria de las ciencias, la tecnología y la innovación . *XXVI CONCURSO UNIVERSITARIO*, 3.
- Velázquez, A. P. (s/f). tipos de muestreo . *Diplomado en análisis de información geoespacial* , 1-14.
- Wright, L. W. (2013). PROBLEMAS DE APRENDIZAJE DISLEXIA. *Gaceta Optometría*, pp.1-7.
- Yanelis, C., Carolay, C., & Lennis, F. (2013). Los problemas de dislexia y su incidencia en el proceso de elcto-escritura de los niños. *Calameó*, PP.1-12.
- York, B. E. (2000). Comprension de la dislexia. *Redalyc*, pp.422-450.

ANEXOS



FOTOSTOMADAS POR LOS TESISISTAS EL DIA 11 DE JUNIO DEL 2020









ENCUESTA:

Te sugiero de la manera más atenta que respondas con toda sinceridad ya que de ella dependen los resultados de nuestra investigación de Tesis. Gracias por tu tiempo!

Instrucciones: Subraya o escribe una X donde corresponda:

Datos personales:

Edad: 7 Sexo: M F _____

Escolaridad:

1: ¿Te han llevado a un especialista?

Sí No _____

a) Psicólogo b) Trabajador Social c) Educador

2: ¿Cómo consideras la atención que te han brindado?

a) Buena b) Regular c) Mala

3: ¿Dónde recibes el tratamiento? consultorio

4: ¿Consideras que te ha ayudado el tratamiento?

a) Mucho b) Poco c) Nada

5: ¿Cómo manejas tus emociones a partir del tratamiento?

a) Mejor b) Igual Otro _____

6: ¿Ya puedes identificar números, contar, leer, sumar y restar?

Si No _____

7: ¿Ha mejorado tu lenguaje después de las terapias?
a) Muy poco b) Nada c) Mucho

8: ¿Ha mejorado tu alimentación?
Sí _____ No

9: ¿Qué tan bien te has sentido para caminar, sentarte y analizar la cosas?
a) Mejor b) Igual c) Nada de alivio

10: ¿Actualmente te sientes preparado para resolver por ti solo cualquier tipo de problema?
a) Si b) No c) Aun siento miedo